

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ KẾ HOẠCH ĐẦU TƯ
VIỆN NGHIÊN CỨU QUẢN LÝ KINH TẾ TRUNG ƯƠNG

CHU TUẤN ANH

**TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG
TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM**

Ngành: Quản lý kinh tế

Mã số: 9.31.01.10

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ KINH TẾ

Hà Nội, Năm 2022

Công trình được hoàn thành tại
Viện Nghiên cứu quản lý kinh tế Trung ương

Người hướng dẫn khoa học:

Hướng dẫn 1: TS. Vũ Đăng Minh

Hướng dẫn 2: TS. Trần Đình Toàn

Phản biện 1: PGS.TS Lê Xuân Bá

Phản biện 2: PGS.TS Hà Văn Sự

Phản biện 3: PGS.TS Vũ Hoàng Ngân

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng đánh giá luận án tiến sĩ cấp Viện họp tại
Viện Nghiên cứu quản lý kinh tế Trung ương, số 68 Phan Đình Phùng-
Ba Đình - Hà Nội vào hồi giờ ngày tháng năm 202

Có thể tìm hiểu luận án tại:

- Thư viện Quốc gia Hà Nội
- Thư viện Viện Nghiên cứu quản lý kinh tế Trung ương

MỞ ĐẦU

1. Lý do nghiên cứu đề tài luận án

Trong mỗi tổ chức có ba dạng nguồn lực chính đó là (1) cơ sở vật chất, (2) tài chính và (3) con người, trong đó, nguồn lực con người giữ vai trò quyết định tới sự tồn tại và phát triển của tổ chức, quyết định kết quả thực hiện công việc của mỗi cá nhân người lao động.

Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế là yếu tố then chốt quyết định chất lượng dịch vụ cung cấp tới cộng đồng, đến năng suất và chất lượng dịch vụ y tế.

Trong bối cảnh dịch bệnh Covid – 19 hiện nay, càng cho thấy tầm quan trọng của các chính sách tạo động lực cho người lao động, tuy nhiên, qua đại dịch chúng ta nhận thấy tồn tại một số bất cập trong công tác tạo động lực cho lao động y tế dẫn đến một số tồn tại như, phân bố lao động y tế có tay nghề cao không đồng đều, điều kiện làm việc của các cơ sở y tế địa phương còn nhiều thiếu thốn, thu nhập của lao động y tế công lập còn thấp dẫn đến việc di chuyển của lao động y tế sang các cơ sở tư nhân... Điều này cho thấy, việc tạo động lực cho lao động y tế là hết sức cần thiết tại Việt Nam hiện nay.

Để xây dựng cơ sở lý luận và thực tiễn về động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế, các nhân tố tác động đến động lực của họ, tác giả lựa chọn đề tài nghiên cứu **“Tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam”**, làm đề tài Luận án tiến sĩ ngành quản lý kinh tế.

2. Những điểm mới của luận án

2.1. Về lý luận

1) Luận án tiếp cận nghiên cứu tạo động lực thông qua việc xây dựng mô hình nghiên cứu về các nhân tố tác động tới động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế để qua mối quan hệ tác động này sẽ chỉ ra các công cụ tạo động lực cho người lao động. Tiếp đó, luận án áp dụng phương trình cấu trúc tuyến tính (SEM- Đây là phương pháp mới và hiện đại) để kiểm định các giả thuyết nghiên cứu.

2) Đây là nghiên cứu đầu tiên về tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam đề xuất được các tiêu chí đánh giá động lực làm việc, thực

trạng mức độ và chiều hướng tác động của các nhân tố đến động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

3) Luận án góp phần xây dựng, phát triển cơ sở lý luận về cách thức tác động của Nhà nước đến sự phát triển trong lĩnh vực dịch vụ y tế thông qua các chính sách và các công cụ tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

2.2. Về thực tiễn

1) Đây là nghiên cứu đầu tiên ở Việt Nam về tạo động lực làm việc của người lao động trong lĩnh vực y tế có quy mô lớn trên toàn quốc, với một mẫu khảo sát lớn.

2) Luận án đánh giá được thực trạng mức độ động lực làm việc, đánh giá được mức độ thỏa mãn của các công cụ tạo động lực mà nhà quản lý đang áp dụng để tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

3) Luận án đánh giá được mức độ và chiều hướng tác động của các công cụ tạo động lực đến động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

4) Luận án đề xuất được một số giải pháp tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, trong đó nhấn mạnh các giải pháp về thu nhập và ý nghĩa nghề nghiệp của lao động ngành y.

3. Kết cấu nội dung luận án

Ngoài phần mở đầu, kết luận và phụ lục, luận án kết cấu gồm 4 chương như sau:

Chương 1: Tổng quan các công trình nghiên cứu đã công bố và hướng nghiên cứu của luận án.

Chương 2: Cơ sở lý luận về tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế.

Chương 3: Thực trạng tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

Chương 4: Giải pháp tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

CHƯƠNG 1

TỔNG QUAN CÁC CÔNG TRÌNH VÀ HƯỚNG NGHIÊN CỨU CỦA LUẬN ÁN

1.1 TỔNG QUAN CÁC CÔNG TRÌNH NGHIÊN CỨU CÓ LIÊN QUAN ĐẾN TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ

1.1.1 Các công trình nghiên cứu về nguồn gốc hình thành động lực

Các tác giả điển hình gồm: Maslow, Vroom, Porter và Lawler, Guo, Vygotsky... đều khẳng định, nguồn gốc sinh ra động lực của con người là xuất phát từ sự nhận thức, nhu cầu cần được thỏa mãn sẽ hình thành mục tiêu cần hướng tới và động lực xuất hiện, nhưng chỉ mới dừng ở việc chỉ ra nguồn gốc hình thành động lực mà chưa bàn đến các nhân tố nào có thể tác động đến động lực.

1.1.2. Các công trình nghiên cứu về quá trình hình thành động lực

Theo hướng nghiên cứu này có các tác giả như: Maslow, Leonchiev, Weiner, Robert Kreitner & Angelo Kinicki... Các nhà nghiên cứu này đều tiếp cận quá trình hình thành động lực, chỉ ra rõ về quá trình hình thành động lực làm việc nhưng quá tập trung vào những nhân tố bên trong mà bỏ qua các nhân tố bên ngoài như: nhận thức về trách nhiệm của bản thân với công việc, đặc thù nghề nghiệp, hay những yêu cầu từ phía tổ chức...

1.1.3. Các công trình nghiên cứu về tạo động lực cho người lao động

1.1.3.1. Các nghiên cứu về vai trò của tạo động lực đối với tổ chức

Các nghiên cứu về hướng này gồm các tác giả như: Maier và Lawler, Bedeian, Kreitner, Zimmer, Gracia, Apostolou... Các nghiên cứu này tập trung nhiều vào kết quả của việc tạo động lực cho người lao động mà chưa đề cập đến các yếu tố cả về cá nhân và tổ chức ảnh hưởng đến động lực cho người lao động.

1.1.3.2. Các nghiên cứu về yếu tố thuộc về cá nhân và tổ chức ảnh hưởng tới động lực và tạo động lực làm việc

Các nghiên cứu theo hướng này chỉ ra các nhân tố tác động tới động lực làm việc và chia thành 2 nhóm tác động từ bên trong và từ bên ngoài của cá nhân người lao động. Để tạo động lực thì những tác động từ bên ngoài phải phù hợp với những đòi hỏi

từ bên trong người lao động.

1.1.3.3. Các nghiên cứu về yếu tố ảnh hưởng tới động lực làm việc

Các nghiên cứu theo hướng này đề cập đến sự khác nhau về động lực và tạo động lực cho người lao động khi ở các điều kiện, hoàn cảnh khác nhau như: văn hóa xã hội, ngành nghề hoạt động, đặc điểm về giới tính. Từ những nghiên cứu này đang còn có sự hiểu biết hạn chế về khái niệm tư duy về động lực trong ngành y tế.

1.1.4. Các nghiên cứu về động lực và tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế

1.1.4.1. Các nghiên cứu ở nước ngoài

Các nghiên cứu về động lực và tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế hiện này đa số tập trung theo hai hướng chính:

(1) Các nghiên cứu về ý nghĩa của động lực và tạo động lực cho nhân viên y tế với hiệu quả công việc và lòng trung thành của người lao động, khẳng định việc tạo động lực lao động trong y tế sẽ giúp tăng cường hay giảm sút mức độ hài lòng của nhân viên y tế, chủ yếu sử dụng phương pháp nghiên cứu định tính dựa trên phân tích tình huống và phỏng vấn người lao động, số ít các nghiên cứu đầu những năm 2000 thì sử dụng phương pháp ước lượng hồi quy tuyến tính (OLS) để lượng hóa tác động của tạo động lực và hiệu suất làm việc của người lao động y tế.

(2) Các nghiên cứu này nhấn mạnh đến các nhân tố/công cụ tạo động lực (đầu vào của tạo động lực) xuất phát từ bản thân cá nhân, tác động từ tổ chức/cơ sở dịch vụ y tế, và tác động từ bên ngoài như văn hóa, xã hội... Chủ yếu sử dụng phương pháp định tính dựa trên phân tích tình huống, dữ liệu thống kê, phỏng vấn nhóm; một số ít các nghiên cứu có sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng bằng phương pháp OLS, PLS, dựa trên phần mềm SPSS, AMOS, STATA nhưng cỡ mẫu nhỏ và chủ yếu gắn với đối tượng lao động cụ thể như điều dưỡng, y tá, hộ lý mà chưa có các nghiên cứu tổng thể trên mọi đối tượng người lao động trong y tế nói chung và trên cỡ mẫu lớn.

1.1.4.2. Các nghiên cứu liên quan đến động lực và tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở trong nước

Các nghiên cứu trong nước chỉ nghiên cứu trên phạm vi hẹp và chưa có nghiên

cứu nào sử dụng phương trình cấu trúc tuyến tính (SEM) để ước lượng mối quan hệ của các nhân tố/công cụ tạo động lực tới động lực của người lao động.

1.1.5. Khoảng trống nghiên cứu

1) Về lý luận, các nghiên cứu về tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế trước đây chưa có sự lượng hóa của các công cụ/nhân tố tác động tới động lực của họ để xem xét về mức độ và chiều hướng tác động của chúng tới động lực để từ đó đề ra chính sách tạo động lực.

2) Về bối cảnh, các nghiên cứu về động lực và tạo động lực chủ yếu được tiến hành ở các nước phát triển và đối với người lao động trong các ngành công nghiệp sản xuất mà không phải là trong lĩnh vực y tế.

3) Về phương pháp và đối tượng nghiên cứu, số lượng các nghiên cứu thực nghiệm về động lực làm việc của lao động trong lĩnh vực y tế còn rất ít và chủ yếu các nghiên cứu mang tính định tính, chủ yếu chỉ xử lý dữ liệu thống kê hoặc sử dụng mô hình hồi quy tuyến tính và trên quy mô mẫu nhỏ và gắn với đối tượng nghiên cứu cụ thể (y tá, điều dưỡng, hộ lý...), nên chỉ phân tích được một cách cơ học mối quan hệ tác động của các nhân tố tới động lực theo từng cặp đơn lẻ.

4) Về nội dung, các nghiên cứu về tạo động lực nói chung và trong y tế nói riêng đang thiếu sự đánh giá về thực trạng động lực làm việc của người lao động để biết mức độ động lực làm việc của họ đang ở mức nào, tiếp đó mới cần xem xét mức độ vào chiều hướng tác động của các công cụ để có được cách tạo động lực tốt nhất.

5) Bối cảnh Việt Nam có nhiều nét khác biệt so với các nước trên thế giới về chính trị, văn hóa xã hội, về kinh tế..., số lượng các nghiên cứu về động lực và tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế cũng chỉ nhỏ lẻ tại một số đơn vị và các giải pháp chỉ có ý nghĩa ở phạm vi hẹp mà chưa có tính hệ thống cho các cơ sở dịch vụ y tế nói chung. Do vậy, việc tiến hành nghiên cứu này là cần thiết và có ý nghĩa khoa học cả về lý thuyết và thực tiễn.

1.2. HƯỚNG NGHIÊN CỨU CỦA LUẬN ÁN

1.2.1. Mục tiêu nghiên cứu

1.2.1.1. Mục tiêu tổng quát

Trên cơ sở luận giải rõ cơ sở lý luận và thực tiễn về động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế, tác giả luận án sẽ đề xuất các giải pháp nhằm tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, từ đó góp phần phát triển tốt hơn dịch vụ y tế ở Việt Nam trong thời gian tới.

1.2.1.2. Mục tiêu cụ thể

1) Hệ thống hóa và làm rõ cơ sở lý luận về tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế; xác lập khung phân tích và mô hình đánh giá tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế.

2) Đánh giá thực trạng tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

3) Đề xuất các giải pháp tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam trong thời kỳ tới.

1.2.2. Câu hỏi nghiên cứu

1) Khung lý thuyết nào được sử dụng để nghiên cứu về tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta?

2) Thực trạng động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta đang ở mức độ nào?

3) Các công cụ tạo động lực và mức độ tác động của chúng tới động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta hiện nay ra sao?

4) Các giải pháp nào cần thực hiện nhằm tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta trong thời gian tới?

1.2.3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

1.2.3.1 Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của đề tài là tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế. Trong đó, tiến hành nghiên cứu về động lực làm việc và tác động của các công cụ tạo động lực đã và đang áp dụng tới động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế công lập ở Việt Nam.

1.2.3.2 Phạm vi nghiên cứu

- *Phạm vi về không gian:* Nghiên cứu về tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế trên phạm vi cả nước từ Trung ương đến địa phương cấp tỉnh, cấp huyện và chỉ nghiên cứu các cơ sở dịch vụ y tế công lập; không nghiên cứu các cơ sở dịch vụ y tế ngoài công lập.

- *Phạm vi về mặt thời gian:* Nghiên cứu thực trạng giai đoạn 2017 - 2019, riêng các số liệu sơ cấp được tiến hành thu thập từ tháng 9 đến tháng 12/2019.

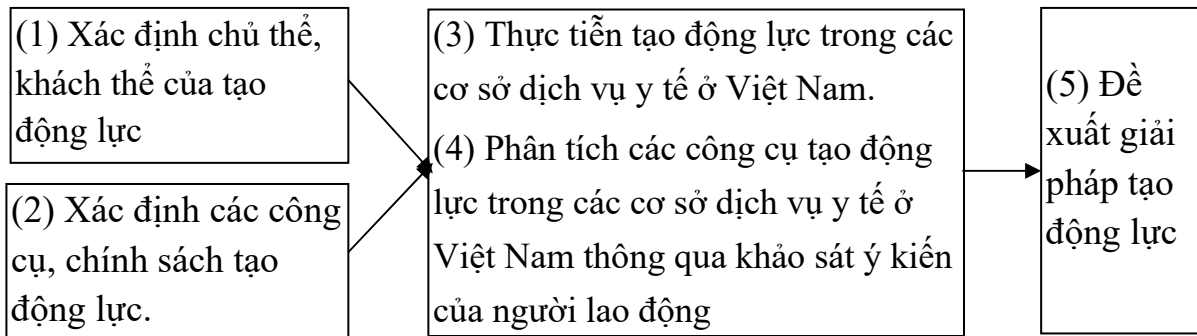
Các giải pháp được đề xuất cho giai đoạn đến năm 2030.

- *Phạm vi về mặt nội dung:* Phân tích và đánh giá thực trạng động lực làm việc của người lao động và mức độ ảnh hưởng của các nhân tố đến động lực làm việc của người lao động; thực trạng các công cụ và chính sách tạo động lực cho người lao động tại chủ yếu tại các cơ sở dịch vụ y tế công lập ở Việt Nam hiện nay; không nghiên cứu các cơ sở dịch vụ y tế ngoài công lập.

1.2.4. Cách tiếp cận nghiên cứu

Thông qua việc tiến hành tổng quan nghiên cứu, căn cứ vào đối tượng, phạm vi nghiên cứu, tác giả định hướng tiếp cận tiến hành nghiên cứu đề tài như sau, (1) Xác định rõ chủ thể, khách thể của tạo động lực; (2) Xác định các công cụ, chính sách tạo động lực; (3) Xác định thực tiễn tạo động lực trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam; (4) Phân tích các công cụ tạo động lực trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam thông qua khảo sát ý kiến của người lao động; (5) Đề xuất giải pháp tạo động lực. Cách tiếp cận nghiên cứu được mô hình hóa dưới dạng sơ đồ như sau:

Sơ đồ 1.1. Cách tiếp cận nghiên cứu đề tài



Nguồn: Tác giả đề xuất (2020)

Chủ thể của tạo động cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta thuộc về Nhà nước, bên cạnh đó, các nhà quản lý trong các cơ sở dịch vụ y tế đóng vai trò vừa là chủ thể, vừa là khách thể của tạo động lực.

Khách thể của tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế chính là những người lao động đang làm việc tại các cơ sở này, trong đó bao gồm cả các nhà quản lý.

Trên cơ sở đó, tác giả đề cập với hai nhóm công cụ chủ yếu là (1) Công cụ vật chất và (2) Công cụ phi vật chất.

Thông qua khảo sát ý kiến của người lao động và ước lượng mô hình bằng phương trình cấu trúc tuyến tính (SEM), dựa trên kết quả đánh giá thực trạng từ đó đề xuất các giải pháp, kiến nghị nhằm tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam từ nay đến 2030.

1.2.5. Phương pháp nghiên cứu

Các phương pháp định tính được sử dụng nhằm xây dựng khung lý thuyết nghiên cứu.

Nghiên cứu định lượng được tiến hành với các kiểm định, ước lượng (phân tích nhân tố khám phá (EFA), Kiểm định độ tin cậy (Cronbach's Alpha), phân tích nhân tố khẳng định (CFA), phân tích cấu trúc tuyến tính (SEM)) nhằm đưa ra các kết luận về các giả thuyết nghiên cứu.

1.2.5.1. Phương pháp điều tra thu thập số liệu sơ cấp

1) Phương pháp điều tra và quy mô mẫu điều tra

Để thu thập thông tin số liệu sơ cấp phục vụ cho nghiên cứu, luận án đã sử dụng phương pháp điều tra chọn mẫu. Thời gian điều tra từ tháng 09/2019 đến tháng 12/2019.

- *Phương pháp chọn mẫu và mô tả không gian mẫu*

Nghiên cứu sử dụng phương pháp lấy mẫu ngẫu nhiên phi xác suất, đảm bảo tính đại diện theo vùng miền (bắc, trung và nam...), theo thời gian thành lập, theo cấp quản lý (từ Trung ương đến địa phương) và khảo sát trên tất cả các loại hình lao động trong các cơ sở y tế như: Bác sỹ, y tá, hộ lý, điều dưỡng, kỹ thuật viên...

- *Kích thước mẫu*

Kích thước mẫu được xác định dựa trên công thức của Hair và đồng sự (1998), kích thước mẫu tối thiểu cần gấp 5 lần hoặc tốt là gấp 10 lần số câu hỏi, tác giả đã phát ra 600 phiếu khảo sát tại 35 bệnh viện trên cả nước, kết quả thu về 522 phiếu, trong đó có 33 phiếu không hợp lệ, còn lại 489 phiếu được sử dụng cho nghiên cứu.

2) Nội dung điều tra

Nội dung điều tra người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế tập trung vào 2 nhóm vấn đề lớn.

Thứ nhất, thông tin có liên quan đến động lực và mức độ động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế.

Thứ hai, thông tin có liên quan đến nhận định của người lao động về các cụ tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế.

1.2.5.2. Phương pháp phân tích dữ liệu

Dữ liệu sơ cấp thu thập về sẽ được xử lý trên phần mềm Excel. Các mẫu khảo sát không đạt yêu cầu, không hợp lệ sẽ bị loại bỏ trước khi đưa vào xử lý trên phần mềm SPSS 24.

1) Phương pháp phân tích thống kê mô tả

Tác giả tiến hành phân tích thống kê mô tả các nhân tố ảnh hưởng và các nhân tố thành phần của các biến trong mô hình.

2) *Phương pháp sử dụng mô hình định lượng trong luận án gồm:* Phương pháp phân tích nhân tố khám phá (EFA); Kiểm định độ tin cậy Cronbach's Alpha; Phân tích nhân tố khẳng định (CFA); Ước lượng mô hình cấu trúc (SEM), kiểm định mô hình và

các giả thuyết nghiên cứu

1.2.5.3. Phương pháp thu thập dữ liệu thứ cấp

Thu thập các thông tin có liên quan đến công tác tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế nói chung và tại một số cơ sở y tế nói riêng.

Một số nguồn dữ liệu thứ cấp mà nghiên cứu sinh đã tiếp cận khai thác:

- Dữ liệu từ cơ quan thống kê: Khai thác dữ liệu của Tổng cục Thống kê và một số cơ sở dữ liệu trong các Báo cáo chuyên đề của cơ quan quản lý thuộc Bộ y tế.
- Dữ liệu được đăng tải trên các công bố khoa học trong nước, quốc tế và các dữ liệu được trích dẫn trên các tạp chí chuyên ngành, báo điện tử, kết quả nghiên cứu của một số công trình tiến sỹ, báo cáo khoa học có liên quan đến đề tài.

CHƯƠNG 2

CƠ SỞ LÝ LUẬN VÀ MÔ HÌNH ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ

2.1. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ ĐỘNG LỰC CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ

2.1.1. Khái niệm về động lực của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế

1) Cơ sở y tế

Cơ sở dịch vụ y tế được hiểu là những cơ sở do Nhà nước thành lập có chức năng khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe bao gồm bệnh viện, viện điều dưỡng và phục hồi chức năng, phòng khám đa khoa khu vực và trạm y tế xã, phường, thị trấn.

2) Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế

Người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế là những người lao động trực tiếp làm việc tại các cơ sở y tế, họ chịu sự điều hành của cơ sở y tế và được nhận tiền lương, tiền công và các khoản thu nhập khác từ các cơ sở y tế.

3) Động lực của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế

Động lực của người lao động tại các cơ sở y tế được hiểu là sự nỗ lực, khát khao

làm việc của người lao động để thỏa mãn nhu cầu của mình và phù hợp với mục tiêu chung của các cơ sở y tế nơi lao động làm việc.

2.1.2. Biểu hiện của động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở y tế gồm: Thời gian làm việc; Năng suất và hiệu quả công việc; Ý thức chấp hành kỷ luật; Tính chủ động sáng tạo trong công việc; Mức độ hài lòng với công việc; Lòng trung thành với công việc

2.2. CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ

2.2.1. Khái niệm về tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế

Tạo động lực cho người lao động và người chủ quản lý các cơ sở dịch vụ y tế là sử dụng chính sách, biện pháp và cách thức quản lý tác động tới người lao động nhằm làm cho người lao động có động lực làm việc tốt hơn, hài lòng hơn với công việc.

2.2.2. Công cụ tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế

+, *Tạo động lực thông qua công cụ vật chất:* Công cụ vật chất đề cập tới vấn đề lương bổng, lợi ích đến từ các khoản tiền thưởng, phúc lợi, trợ cấp...

+, *Tạo động lực bằng công cụ phi vật chất:* (1) Tạo động lực thông qua cơ hội học tập và phát triển nghề nghiệp, (2) Tạo động lực thông qua môi trường làm việc, (3) Tạo động lực thông qua điều kiện làm việc, (4) Tạo động lực thông qua tác động của người quản lý, (5) Tạo động lực thông qua sự hỗ trợ của đồng nghiệp, (6) Tạo động lực thông qua danh tiếng của cơ sở y tế (Sự tự hào), (7) Tạo động lực thông qua đóng góp cho xã hội.

2.2.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế gồm: (1) Quan điểm, chính sách của Nhà nước; (2) Đặc điểm của người lao động và đặc điểm công việc; (3). Đặc điểm của dịch vụ y tế trong cơ chế thị trường

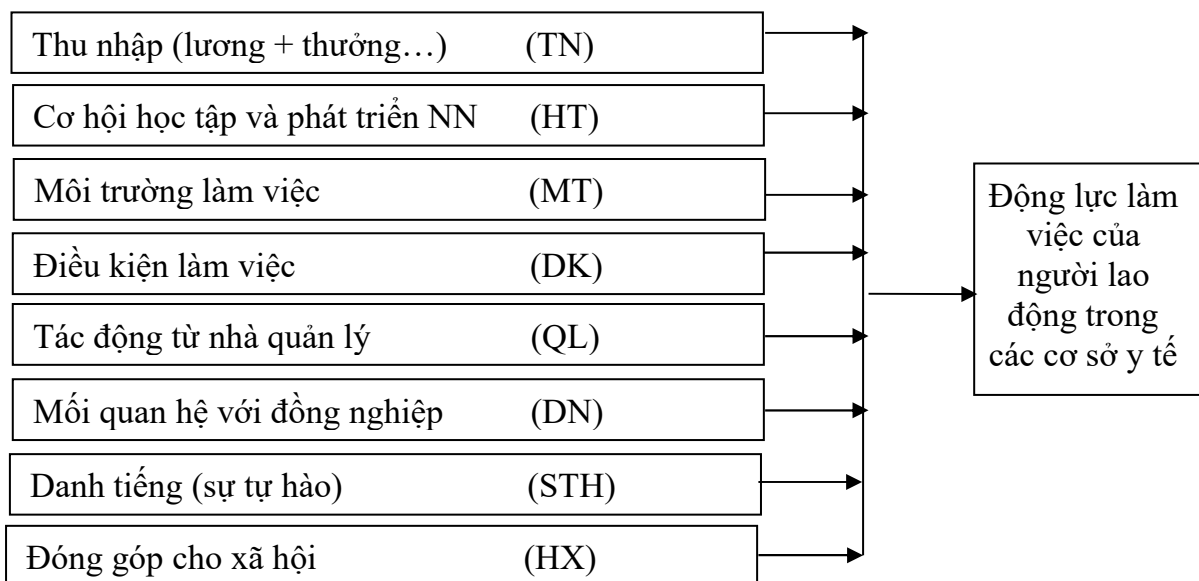
2.3. MÔ HÌNH ĐÁNH GIÁ ẢNH HƯỞNG CỦA CÁC CÔNG CỤ TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ ÁP DỤNG CHO VIỆT NAM

2.3.1. Lựa chọn mô hình đánh giá

Hiện nay có khá nhiều mô hình nghiên cứu để đánh giá, làm rõ mức độ ảnh hưởng của các công cụ tạo động cho người lao động như mô hình đánh giá Mischa Willis-Shattuck và cộng sự (2008); Smith và cộng sự (2011) và một số thang đo trong các nghiên cứu khác về động lực làm việc trong lĩnh vực y tế của Carmen Dolea & Orvil Adams (2005), Wright (2003), Franco và cộng sự (2004), Lambrou (2010).

Xuất phát từ các mô hình đã sử dụng ở các nghiên cứu trước và 8 công cụ tạo động lực đã xác định, luận án lựa chọn được mô hình đánh giá mức độ ảnh hưởng của các công cụ tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở y tế ở Việt Nam như sau:

$$\text{DLLV} = a_1\text{TN} + a_2\text{HT} + a_3\text{MT} + a_4\text{DK} + a_5\text{QL} + a_6\text{DN} + a_7\text{STH} + a_8\text{XH} + e$$



Sơ đồ 1: Mô hình nghiên cứu mức độ tác động của các công cụ tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt nam

Nguồn: Tổng hợp của tác giả

Như vậy, mô hình đánh giá mức độ ảnh hưởng của các động lực làm việc cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam được sử dụng trong luận án là mô hình dạng tuyến tính đa biến với 8 biến độc lập. Mỗi biến độc lập lại có nhiều biến

thành phần. Trong đó, biến thu nhập (TN) có tới 8 biến thành phần; các biến khác chỉ 3 - 4 biến thành phần, tổng cộng có 36 biến thành phần.

2.3.2 Các giả thuyết nghiên cứu

+ Giả thuyết 1: Thu nhập (lương + thưởng...) (X1) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 2: Cơ hội học tập và phát triển nghề nghiệp (X2) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 3: Môi trường làm việc (X3) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 4: Điều kiện làm việc (X4) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 5: Tác động từ nhà quản lý (X5) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 6: Mối quan hệ với đồng nghiệp (X6) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 7: Danh tiếng (Sự tự hào) (X7) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

+ Giả thuyết 8: Đóng góp cho xã hội (X8) có mối tương quan thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam (Y).

CHƯƠNG 3

THỰC TRẠNG TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

3.1. THỰC TRẠNG CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ VÀ NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

3.1.1. Khái quát hệ thống y tế, cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam

Hệ thống cơ sở dịch vụ y tế ở nước ta hiện nay bao gồm các cơ sở dịch vụ y tế công lập và các cơ sở dịch vụ y tế ngoài công lập, trong đó các cơ sở dịch vụ y tế công lập đóng vai trò chính yếu trong việc cung cấp các dịch vụ khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân.

3.1.2. Thực trạng phát triển các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam

Quá trình đổi mới cơ chế, chính sách lớn tác động đến sự phát triển nhân lực y tế tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam.

Đến năm 2020, cả nước có hơn 700 trung tâm y tế huyện, quận, thị xã; hơn 11.200 trạm y tế xã, phường, thị trấn, trong đó có hơn 60% số trạm y tế đã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2010 - 2020; 100% số xã có trạm y tế hoặc có phòng khám đa khoa khu vực liên xã; 90,5% số trạm y tế xã có bác sĩ làm việc; 96,5% số trạm y tế xã có nữ hộ sinh/y sĩ sản nhi và hơn 95,2% số thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoặc cô đỡ thôn bản...

Chỉ số về bác sỹ trên 1 vạn dân ở Việt Nam đã không ngừng được nâng lên, năm 2010 đạt 1,76 bác sỹ /vạn dân; năm 2020 đạt 2,51 bác sỹ /vạn dân. Công suất sử dụng giường bệnh của hầu hết bệnh viện các tuyến từ Trung ương đến địa phương năm sau so với năm trước đều tăng.

3.1.3. Thực trạng người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam

Nhân lực y tế ở Việt Nam bao gồm nhân lực ngành y và nhân lực ngành dược về cơ bản được phân định thành hai khu vực công và tư nhưng có sự giao thoa ở mức độ nhất định sau khi Nhà nước cho phép nhân lực y tế ở khu vực công được làm tư ngoài giờ và khuyến khích hợp tác công - tư trong cung ứng dịch vụ y tế.

3.2. THỰC TRẠNG ĐỘNG LỰC CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

Thực trạng động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam đánh giá qua một số biểu hiện liên quan đến công việc:

3.2.1. Về thời gian làm việc: Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế tại Việt

Nam vẫn chưa dành toàn thời gian, chưa hoàn toàn tập trung cho công việc. Tỷ lệ sử dụng thời gian tập trung cho công việc của lao động y tế ở tuyến trung ương cao hơn tuyến tỉnh và thấp nhất là tuyến huyện.

3.2.2. Về năng suất và hiệu quả công việc: Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam luôn nỗ lực phấn đấu để hoàn thành các mục tiêu công việc được giao, nhiệm vụ do mình đảm nhiệm, nhưng hiệu quả chưa cao. Trong đó, lao động y tế đánh giá năng suất và hiệu quả công việc ở tuyến huyện cao nhất, tiếp đó là tuyến tỉnh và tuyến trung ương.

3.2.3. Về ý thức kỷ luật cao trong công việc: Thực tế cho thấy, tại các cơ sở dịch vụ y tế tại Việt Nam vẫn tồn tại các vi phạm kỷ luật ở mức khá cao, chất lượng dịch vụ y tế còn nhiều bất cập, mức độ hài lòng của “khách hàng” đối với các dịch vụ y tế công còn ở mức thấp. Trong đó, ý thức kỷ luật của lao động y tế ở tuyến trung ương có xu hướng cao hơn so với tuyến tỉnh và tuyến huyện.

3.2.4. Về tính chủ động sáng tạo trong công việc: Các chính sách khuyến khích đổi mới sáng tạo của chúng ta chưa có tính chất thúc đẩy đối với các sáng kiến đổi mới sáng tạo; chưa có quỹ riêng để khuyến khích người lao động đổi mới sáng tạo. Sự sáng tạo của lao động y tế ở cả ba tuyến là khá đều nhau.

3.2.5. Sự hài lòng với công việc: Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế tại Việt Nam chưa có sự hài lòng với thu nhập từ công việc của mình mang lại, chưa tương xứng với sức lao động mà họ bỏ ra, các chính sách khen thưởng phúc lợi chưa có tác động tích cực tới động lực làm việc của họ. Các tiêu chí về sự hài lòng với công việc thì lao động y tế ở tuyến trung ương có mức độ hài lòng cao hơn ở tuyến tỉnh và huyện.

3.2.6. Về lòng trung thành với công việc: Lòng trung thành và gắn bó với công việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế tại Việt Nam có sự phù hợp với sự hài lòng với công việc, cống hiến trong công việc. Mức độ gắn bó với công việc của lao động y tế ở cả ba tuyến là khá tương đồng.

3.2.7. Đánh giá chung về động lực làm việc của người lao động

Mặc dù còn nhiều khó khăn, thu nhập còn thấp, cơ sở vật chất phục vụ công việc

còn nhiều hạn chế nhưng động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam cũng đạt ở mức tương đối cao. Trong đó, động lực làm việc của lao động y tế ở tuyến trung ương cao hơn tuyến tỉnh và tuyến huyện.

3.3. THỰC TRẠNG TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

3.3.1. Sử dụng công cụ kinh tế

Hiện nay, người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam được trả lương theo quy định của pháp luật hiện hành, các khoản phụ cấp (ưu đãi nghề, thâm niên nghề....) và các khoản thu nhập khác nữa họ gọi chung là thu nhập.

Kết quả khảo sát cho thấy, đa số người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam chưa hài lòng với thu nhập có được từ công việc hiện tại khi giá trị trung bình của nhân tố này còn ở mức thấp.

3.3.2. Tạo cơ hội học tập và phát triển nghề nghiệp

Kết quả khảo sát cho thấy hầu hết người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế đồng ý rằng cơ hội học tập và phát triển nghề nghiệp là chính sách quan trọng.

3.3.3. Cải thiện môi trường làm việc

Kết quả khảo sát cho thấy, người lao động đánh giá cao nhân tố môi trường làm việc, đa số các ý kiến cho rằng, khoảng cách và ranh giới quyền lực bị che mờ bởi sự đoàn kết, chia sẻ, tình cảm và thân thiện...

3.3.4. Nâng cấp điều kiện làm việc

Kết quả khảo sát phản ánh khá chính xác thực trạng thiếu vật tư, trang thiết bị hiện đại, vật tư thiết yếu...trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, đặc biệt là tuyến huyện.

3.3.5. Tác động từ nhà quản lý

Kết quả cho thấy, đối với người lao động việc nhà quản lý lắng nghe và tiếp thu các ý kiến từ cấp dưới cũng giúp tạo bầu không khí thân thiện người lao động sẵn sàng trao đổi với cấp trên các vấn đề mình gặp phải trong công việc.

3.3.6. Thúc đẩy thông qua mối quan hệ với đồng nghiệp

Kết quả cho thấy, cảm nhận của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam về vai trò hỗ trợ của đồng nghiệp đối với thực hiện công việc của mình là rõ nét.

3.3.7. Tạo động lực thông qua danh tiếng (sự tự hào)

Người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam đồng tình cao với quan điểm danh tiếng của cơ sở y tế tác động đến động lực làm việc của họ, chịu sự tác động tích cực bởi danh tiếng, uy tín của cơ sở dịch vụ y tế.

3.3.8. Tạo động lực thông qua đóng góp cho xã hội

Kết quả khảo sát cho thấy, người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam luôn ý thức được tầm quan trọng của nghề nghiệp mà mình theo đuổi đối với xã hội.

3.4. ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ẢNH HƯỞNG CỦA CÁC CÔNG CỤ TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

3.4.1. Kết quả ước lượng và kiểm định mô hình đánh giá

Từ bảng ước lượng các biến số và mô hình mối quan hệ các biến số, mô hình đánh giá tác động của các công cụ tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam được biểu diễn qua phương trình:

$$\text{DLLV} = 0,152 \cdot \text{TN} + 0,133 \cdot \text{HT} + 0,118 \cdot \text{DK} + 0,157 \cdot \text{QL} + 0,141 \cdot \text{STH} + 0,145 \cdot \text{XH} + e$$

Mô hình cho thấy, có 66,3% sự thay đổi của động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế được giải thích bởi 08 công cụ tác động trong mô hình ($R^2 = 0,663$).

3.4.2. Xác định mức độ ảnh hưởng từ kết quả ước lượng mô hình

1) Tạo động lực thông qua thu nhập

Kết quả ước lượng cho thấy thu nhập (biến TN) có tác động tích cực tới động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, với β_{TN} đã chuẩn hóa bằng 0,153 và ở mức ý nghĩa 99% ($P_value = 0,002$).

2) Tạo động lực thông qua tạo cơ hội học tập và phát triển nghề nghiệp

Kết quả ước lượng cho thấy, nhân tố này có mối quan hệ tác động thuận chiều

với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, với β_{HT} đã chuẩn hóa bằng 0,119 và ở mức ý nghĩa 95% ($P_value = 0,035$).

3) Tạo động lực thông qua cải thiện môi trường làm việc

Theo kết quả ước lượng, biến môi trường làm việc không tác động đến động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam ($P_value = 0,725$).

4) Tạo động lực thông qua cải tạo điều kiện làm việc

Nhân tố điều kiện làm việc có mức độ tác động tới động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, với β_{DK} đã chuẩn hóa bằng 0,126 và ở mức ý nghĩa 99% ($P_value = 0,004$). Đảm bảo điều kiện làm việc sẽ tạo động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế.

5) Tạo động lực làm việc thông qua tác động từ nhà quản lý

Tác động từ nhà quản lý đến động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế có mối quan hệ tỷ lệ thuận, với β_{QL} đã chuẩn hóa bằng 0,131 và ở mức ý nghĩa 95% ($P_value = 0,022$). Thực tế cho thấy, người quản lý trong cơ sở dịch vụ y tế thường phải là người vừa giỏi chuyên môn, vừa giỏi quản lý.

6) Tạo động lực thông qua mối quan hệ với đồng nghiệp

Theo kết quả ước lượng chỉ ra, quan hệ đồng nghiệp (biến DN) không có ý nghĩa thống kê ($P_value = 0,282$). Tức là không chấp nhận giả thuyết DN có tác động đến động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế.

7) Tạo động lực thông qua thúc đẩy danh tiếng (sự tự hào)

Kết quả ước lượng khẳng định, danh tiếng của cơ sở y tế có tác động tích cực tới động lực làm việc của người lao động, với β_{STH} đã chuẩn hóa bằng 0,127 và ở mức ý nghĩa 99% ($P_value = 0,003$). Danh tiếng, uy tín của cơ sở y tế càng lớn, thì động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế càng cao.

8) Tạo động lực thông qua đóng góp cho xã hội

Đóng góp cho xã hội là nhân tố này có tác động mạnh nhất và tỷ lệ thuận với động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam, với β_{XH} đã chuẩn hóa bằng 0,156 và ở mức ý nghĩa 99% ($P_value = 0,000$).

3.5. ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

3.5.1 Những kết quả đạt được

- 1) Góp phần thu hút nhiều lao động vào làm việc tại các cơ sở y tế*
- 2) Góp phần nâng cao động lực làm việc cho người lao động*
- 3) Tăng cường mối quan hệ giữa cơ sở y tế và người lao động*
- 4) Góp phần nâng cao cuộc sống và điều kiện làm việc cho lao động y tế*
- 5) Hình thành được một số công cụ tạo động lực giúp Nhà nước và các cơ sở y tế thuận lợi hơn trong việc tạo động lực cho người lao động*

3.5.2. Một số hạn chế, yếu kém

- 1) Đang có sự thu hút không đều chất lượng lao động y tế giữa các tuyến*
- 2) Tạo động lực làm việc vẫn còn yếu hơn so với một số cơ sở y tế ngoài công lập*
- 3) Tạo động lực làm việc cho lao động chưa toàn diện, vẫn còn một tỷ lệ khá lớn lao động thiếu động lực làm việc*
- 4) Mức sống của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế chưa cao dẫn đến nhiều hoạt động không gây khó cho người bệnh*
- 5) Điều kiện làm việc cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế chưa đảm bảo*

3.5.3. Nguyên nhân của những hạn chế, yếu kém

- Nguyên nhân từ phía Nhà nước: Chủ trương về tự chủ cho các cơ sở y tế thực hiện chưa quyết liệt; Chính sách tiền lương cho lao động y tế chưa cao; Chính sách đãi ngộ, khen thưởng cho lao động y tế chưa hấp dẫn; Đầu tư công cho các cơ sở y tế chưa có sự đột phá

- Nguyên nhân từ phía các cơ sở dịch vụ y tế: Tính tự chủ và tính thị trường của các cơ sở y tế chưa cao; Sử dụng một số công cụ tạo động lực chưa thực sự hiệu quả; Chưa sử dụng hết một số công cụ tạo động lực

CHƯƠNG 4

GIẢI PHÁP TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

4.1. BỐI CẢNH VÀ ĐỊNH HƯỚNG TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ THỜI GIAN TỚI

4.1.1. Bối cảnh có liên quan đến sự phát triển và tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam thời gian tới

- 1) Bối cảnh quốc tế
- 2) Bối cảnh trong nước

4.1.2 Định hướng tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế công lập ở Việt Nam giai đoạn tới

- 1) Cần phải tập trung vào việc tạo động lực làm việc, bởi vì động lực làm việc là yếu tố quan trọng nhất trong việc đảm bảo chất lượng và hiệu quả công việc.
- 2) Phải xem các công cụ tạo động lực không chỉ là cách thức cạnh tranh giữ chân người lao động giỏi mà còn là cách thức hỗ trợ người dân khi đến khám, chữa bệnh.
- 3) Phải sử dụng đa dạng nhưng có trọng tâm các công cụ để tạo động cho người lao động thì mới hiệu quả.
- 4) Phải đa dạng nguồn lực tài chính để nâng cao hiệu quả các công cụ tạo động lực làm việc cho người lao động.

4.2. MỘT SỐ GIẢI PHÁP TẠO ĐỘNG LỰC CHO NGƯỜI LAO ĐỘNG TẠI CÁC CƠ SỞ DỊCH VỤ Y TẾ Ở VIỆT NAM

4.2.1. Nhóm giải pháp từ phía Nhà nước

4.2.1.1. Cần chỉ đạo thực hiện quyết liệt chủ trương tự chủ các cơ sở dịch vụ y tế

Thực hiện cơ chế tự chủ sẽ giúp cho các cơ sở y tế công lập nâng cao chất lượng cung ứng dịch vụ;

Chủ động huy động các nguồn lực ngoài ngân sách;

Chủ động trong chính sách đãi ngộ, thu hút đội ngũ chuyên gia, y, bác sĩ có tay nghề cao qua đó, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và cung ứng dịch vụ y tế.

4.2.1.2. Đổi mới chính sách tiền lương cho lực lượng lao động

1) Cơ chế xác định lương. Trả lương phải thực hiện theo vị trí việc làm.

2) Mức lương chi trả. Mức chi trả lương cần được xem xét cao hơn so với các ngành khác bởi vì lao động trong ngành y tế có mức độ rủi ro cao hơn, tính phục vụ vì phúc lợi và an sinh xã hội cao hơn.

4.2.1.3. Đổi mới chính sách đãi ngộ, khen thưởng cho người lao động trong

1) Tạo điều kiện thuận lợi hơn cho việc xét tặng các hình thức thi đua, khen thưởng.

2) Bổ sung thêm hình thức thi đua, khen thưởng, đặc biệt trong những trường hợp đặc biệt như đi chống dịch, sáng tạo trong công việc...

4.2.1.4. Tăng chi đầu tư công cho ngành y tế

Đầu tư cho các cơ sở y tế là rất quan trọng, nó không chỉ tăng tính hiệu quả của công cụ tạo động lực cho lao động ngành y thông qua cải thiện điều kiện làm việc và môi trường làm việc mà nó còn giúp ích nâng cao chất lượng sức khỏe nhân dân, từ đó nâng cao năng suất lao động toàn nền kinh tế.

1) *Lĩnh vực đầu tư:* Nhà nước nên chi đầu tư công để xây dựng các hạ tầng phục vụ khám, chữa bệnh.

2) *Hình thức đầu tư:* Hiện nay, Nhà nước đang thực hiện chủ trương xã hội hóa, thực hiện cơ chế tự chủ trong các cơ sở y tế công lập.

4.2.2. Nhóm giải pháp từ phía đơn vị chủ quản và các cơ sở dịch vụ y tế

4.2.2.1. Tăng cường thực hiện tự chủ

1) Đối với các đơn vị chủ quản của các cơ sở y tế: Cần tăng cường hướng dẫn và hỗ trợ các cơ sở y tế xây dựng các nội dung tự chủ về nhiệm vụ, về nhân sự và về tài chính; khi cần thực hiện đầu tư dưới hình thức đối tác công tư.

2) Đối với Lãnh đạo các cơ sở y tế: Cần tìm kiếm, kêu gọi các nhà đầu tư tư

nhân để đầu tư vào cơ sở y tế của mình; cần xây dựng các đề án tự chủ có tính khả thi; cần chuẩn hóa hệ thống kế toán và báo cáo công khai minh bạch.

4.2.2.2. Đẩy mạnh hơn nữa một số công cụ tạo động lực đang phát huy hiệu quả nhưng chưa cao

Từ kết quả nghiên cứu cho thấy, hiện nay các cơ sở dịch vụ y tế đang sử dụng 8 công cụ cơ bản để tạo động lực cho người lao động, trong đó có 3 động lực đang phát huy hiệu quả nhưng chưa được cao. Vì thế, các cơ sở y tế cần tập trung điều chỉnh cách thức quản lý để nâng cao hiệu quả của 3 công cụ này. Cụ thể:

1) Tăng thu nhập cho người lao động

Trong giai đoạn tới, trong lúc chờ Nhà nước điều chỉnh chính sách tăng lương, các cơ sở y tế cần:

- Xây dựng lại vị trí việc làm, số người làm việc trong từng vị trí; sau đó rà soát lại lực lượng lao động để phù hợp với vị trí việc làm, đồng thời tinh giản bớt lực lượng lao động chưa thực sự có động lực làm việc, hiện nay tỷ lệ này chiếm khoảng 13,7%.

- Tăng cường hoạt động xã hội hóa dịch vụ y tế thông qua đầu tư trang thiết bị y tế để tổ chức nhiều hoạt động khám và chữa bệnh theo yêu cầu nhằm đáp ứng nhu cầu của xã hội, từ đó tăng doanh thu cho bệnh viện, tăng thu nhập cho người lao động y tế.

- Thực hiện trả lương tăng thêm dựa trên kết quả công việc, xây dựng các tiêu chí để làm căn cứ tính lương tăng thêm như: mức hoàn thành công việc được giao; mức độ tín nhiệm của đồng nghiệp; thái độ phục vụ người bệnh; sáng kiến trong công việc. Cùng với đó là sự công bằng, toàn diện.

2) Cải thiện điều kiện làm việc cho người lao động

Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị kỹ thuật và vật tư y tế cần dựa trên nhu cầu của từng địa phương dựa trên quy mô dân số, tỷ lệ khám chữa bệnh của vùng dân cư. Cần xây dựng các tiêu chuẩn để chuẩn hóa và đa dạng hóa điều kiện làm việc cho các bệnh viện ở các tuyến, tránh có sự chênh lệch quá lớn giữa các cơ sở dịch vụ y tế ở cùng tuyến.

3) Tăng cường tác động từ nhà quản lý

Cần thay đổi tư duy về quản trị nhân lực, phương thức quản trị nhân lực tại các cơ sở dịch vụ y tế theo các mô hình quản trị hiện đại hơn và hoạt động như một doanh nghiệp.

Giám đốc điều hành các vấn đề về chuyên môn.

Hội đồng quyết định các vấn đề chung theo nguyên tắc tập trung dân chủ gắn trách nhiệm thuộc về cá nhân lãnh đạo và lấy người lao động làm trung tâm trong các hoạt động tại các cơ sở dịch vụ y tế.

Thay đổi cơ chế phân quyền và kiểm soát quyền lực của nhà quản lý để tránh lạm quyền, thu tóm quyền lực để hoạt động hiệu quả hơn.

Thay đổi cách thức chọn lãnh đạo vào các vị trí quản lý phải được minh bạch đến mức thuyết phục được cấp dưới; phải xuất phát từ cấp dưới thông qua hình thức tranh cử và thi tuyển.

4.2.2.3. Tập trung khai thác một số công cụ tạo động lực cho người lao động đã dùng nhưng chưa phát huy hiệu quả

Hiện nay các cơ sở dịch vụ y tế đang sử dụng 8 công cụ cơ bản để tạo động lực cho người lao động, trong đó có 2 công cụ tạo động lực chưa thực sự có tác động rõ nét đến động lực làm việc của người lao động. Vì thế, trong giai đoạn tới các cơ sở y tế công lập cần tập trung khai thác tốt 2 động lực này. Cụ thể:

1) Thúc đẩy mối quan hệ công việc với đồng nghiệp

2) Cải thiện môi trường làm việc cho người lao động

Xây dựng các nguyên tắc, quy tắc trong mối quan hệ công việc để tạo môi trường làm việc thân thiện, duy trì tốt các mối quan hệ với cộng đồng.

Tập trung xây dựng văn hóa tổ chức nhằm tạo bầu không khí làm việc, môi trường làm việc thân thiện hỗ trợ cho hoạt động khám, chữa bệnh, cải thiện môi trường tự nhiên: Xanh, sạch, đẹp, bố trí khu vực làm việc, khám chữa bệnh, khu vực tiếp khách, khu vực căng tin, nhà ăn cho khoa học, thuận lợi.

KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ

HƯỚNG NGHIÊN CỨU TIẾP SAU LUẬN ÁN

1. Kết luận:

Một là: Động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam được thể hiện như: thời gian làm việc; năng suất và hiệu quả; ý thức kỷ luật; sự chủ động sáng tạo; sự hài lòng và lòng trung thành với công việc.

Hai là: Thực trạng động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam về thời gian làm việc thực tế còn ở mức thấp, hiệu quả công việc cũng chưa cao, ý thức kỷ luật và tính chủ động sáng tạo còn hạn chế.

Ba là: Các công cụ tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam hiện nay được xem xét trong nghiên cứu gồm có 08 công cụ và được chia thành công cụ vật chất (1) và công cụ phi vật chất (7).

Bốn là: Nghiên cứu đã đề xuất một số giải pháp tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam nhưng chỉ là những giải pháp chung nhất.

Kết quả nghiên cứu cả về lý luận và thực tiễn được trình bày trong luận án phù hợp với giả thuyết đã đặt ra và các mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu đã được giải quyết.

2. Hạn chế của nghiên cứu:

Trong nghiên cứu này, mặc dù đã rất cố gắng nhưng các khảo sát mới dừng lại ở đối tượng người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế công lập mà chưa xem xét tới các cơ sở dịch vụ y tế ngoài công lập, phân nhóm lao động. Do vậy, tác giả cũng đề xuất hướng nghiên cứu tiếp theo dựa trên các hạn chế này.

3. Hướng nghiên cứu tiếp theo:

Từ kết quả của nghiên cứu này, có thể phát triển nghiên cứu theo hướng: Nghiên cứu so sánh động lực làm việc của người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế trong và ngoài công lập ở Việt Nam; Nghiên cứu đặc điểm vị trí công việc tác động đến động lực làm việc của nhân lực trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam; Nghiên cứu kinh nghiệm quốc tế và khuyến cáo của tổ chức y tế thế giới.

DANH MỤC CÔNG TRÌNH KHOA HỌC CỦA TÁC GIẢ

LIÊN QUAN ĐẾN LUẬN ÁN

1. Chu Tuấn Anh và Trương Đức Thao (2017), *Động lực làm việc cho giảng viên y dược: nghiên cứu điển hình tại trường ĐH Y Khoa Vinh* Tạp chí Kinh tế Châu Á- Thái Bình Dương, số cuối tháng 3/2017, tr 16 - 18.
2. Chu Tuấn Anh (2017), *Phân tích, đánh giá thực trạng động lực làm việc của lao động quản lý hành chính tại Bệnh viện Đa khoa Thành phố Vinh*, Tạp chí Công Thương, số tháng 3/2017, tr 166 - 170.
3. Chu Tuấn Anh, Trương Đức Thao (2017), *Đánh giá sự hài lòng của sinh viên về chất lượng đào tạo tại trường ĐH Y Khoa Vinh*, Tạp chí Kinh tế Châu Á- Thái Bình Dương, số tháng 4/2017, tr 59 -61.
4. Chu Tuấn Anh (2018), *Tạo động lực cho người lao động trong lĩnh vực y tế: Một số vấn đề cần quan tâm*, Tạp chí Công Thương, số tháng 4/2018, tr 310 - 315.
5. Chu Tuấn Anh (2018), *Các nhân tố tác động đến động lực làm việc của cán bộ, công*, Tạp chí kinh tế Châu Á- Thái Bình Dương, số tháng 5/2018, tr 27 - 29.
6. Chu Tuấn Anh (2019), *Nhân tố tác động đến động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Nghệ An*, Tạp chí Kinh tế dự báo, số tháng 4/2019, tr 51 - 54.
7. Chu Tuấn Anh (2020), *Thực trạng động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam*, Tạp chí Kinh tế Châu Á - Thái Bình Dương, số tháng 5/2020, tr 40 - 42.
8. Chu Tuấn Anh, Trần Đình Toàn, Trương Đức Thao (2021), *Tạo động lực cho người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam*, Tạp chí Nghiên cứu Kinh tế , số 2 (513) tháng 2 năm 2021, tr 93 - 105.
9. Chu Tuấn Anh, (2018), *Sáng kiến kinh nghiệm cấp cơ ở về động lực làm việc của giảng viên ngành y dược trường ĐH Y khoa Vinh*, Đề tài cấp Trường năm 2018.
10. Chu Tuấn Anh, (2019), *Đánh giá thực trạng chất lượng đội ngũ cán bộ quản lý Trường Đại học Y khoa Vinh và đề xuất giải pháp cải cách chất lượng*, Đề tài cấp Trường năm 2019.
11. Chu Tuấn Anh, (2021), *Động lực làm việc của người lao động trong các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam*, Hội thảo quốc gia "Quản trị thông minh trong bối cảnh chuyển đổi số hiện nay".