**Động lực làm việc của nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum năm 2022**

**Nguyễn Thị Ly Lan 1\*, Lã Ngọc Quang2**

***1 Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng, Kon Tum***

***2 Trường Đại học Y tế công cộng, Hà Nội***

# TÓM TẮT

Nghiên cứu triển khai mô tả động lực làm việc và phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum năm 2022. Áp dụng thiết kế mô tả cắt ngang được thực hiện trên 141 nhân viên y tế củaBệnh viện Y Dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum từ tháng 6/2021 đến tháng 6/2022. Kết quả nghiên cứu: Điểm trung bình động lực chung là 3,56±0,44; nhân viên y tế có động lực làm việc là 31,91%; trong đó yếu tố sự tận tâm có động lực làm việc cao nhất (59,57%); thấp nhất ở yếu tố sự mệt mỏi và cam kết với tổ chức (33,33%). Yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc: nhóm trên 40 tuổi có ĐLLV cao hơn nhóm từ 40 trở xuống (OR=2,94), lãnh đạo có ĐLLV cao hơn nhân viên (OR=5,2), thu nhập > 5 triệu/tháng có ĐLLV cao hơn thu nhập từ 5 triệu/tháng trở xuống; có biên chế có ĐLLV cao hơn nhóm hợp đồng (OR=14,4), thâm niên công tác >10 năm có ĐLLV cao hơn từ 10 năm trở xuống (OR=2,9). Cần triển khai thêm các dịch vụ kỹ thuật mới, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh nhằm thu hút bệnh nhân đến khám và điều trị. Cần quan tâm, động viên kịp thời; tạo được sự đoàn kết nội bộ, tạo sự gắn kết giữa các khoa, phòng trong bệnh viện. Bố trí sắp xếp công việc theo sở trường, năng lực công tác, hạn chế luân chuyển để tạo sự ổn định và yên tâm công tác cho nhân viên y tế.

**Từ khóa:** Động lực làm việc, Bệnh viện, Yếu tố ảnh hưởng, Y Dược cổ truyền – Phục hồi chức năng, Kon Tum.

# I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Hiện nay động lực làm việc của nhân viên y tế bị tác động bởi nhiều yếu tố như: giá trị riêng của nhân viên y tế, đạo đức nghề nghiệp, sự trả công, môi trường làm việc, sự hỗ trợ từ hệ thống y tế, đặc biệt là người lãnh đạo trực tiếp. Năng lực, kỹ năng làm việc của nhân viên y tế không được tận dụng nếu động lực làm việc của nhân viên y tế kém. Muốn nhân viên y tế có động lực làm việc tốt cần phải đề cao giá trị của nhân viên y tế, trả công thỏa đáng, tạo môi trường làm việc tốt và các nhu cầu khác hỗ trợ cho nhân viên y tế làm việc [[1](#_ENREF_1)]. Các nghiên cứu cũng đã chỉ ra có nhiều yếu tố ảnh hưởng, liên quan đến ĐLLV của NVYT bao gồm các yếu tố về nhân khẩu học, đào tạo, phát triển; yếu tố mối quan hệ đồng nghiệp, yếu tố quản lý điều hành, yếu tố điều kiện làm việc và yếu tố tiền lương, thưởng, phúc lợi.[[2](#_ENREF_2)], [[3](#_ENREF_3)], [[4](#_ENREF_4)].

Hiện nay Bệnh viện Y dược Cổ truyền - Phục hồi chức năng (YDCT-PHCN) vừa phải thực hiện nhiệm vụ khám điều trị cho bệnh nhân thông thường vừa là cơ sở điều trị bệnh nhân Covid-19 của tỉnh Kon Tum, cũng là địa điểm thành lập Bệnh viện dã chiến số 1 điều trị bệnh nhân Covid-19 (với 180 giường bệnh) [[5](#_ENREF_5)]; tình trạng thiếu nhân lực làm việc tại các khoa cũng khiến cho áp lực công việc ngày càng nhiều. Tiền lương và phúc lợi mặt dù có tăng vẫn còn thấp, chưa đáp ứng nhu cầu của đa số nhân viên y tế (NVYT), điều này làm ảnh hưởng không nhỏ đến động lực làm việc của NVYT.

Để trả lời câu hỏi động lực làm việc của NVYT tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum hiện tại như thế nào và xác định các điểm cần tác động nhằm tăng cường động lực làm việc của NVYT tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum? Chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài ***“Động lực làm việc của nhân lực y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Y Dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum năm 2022”.***

# II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

# 2.1 Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên đang làm việc tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum.

**2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu**

Nghiên cứu được tiến hành tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum, từ tháng 6 năm 2021 đến hết tháng 6 năm 2022.

# 2.3 Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang.

# 2.4 Cỡ mẫu Nghiên cứu

Chọn mẫu toàn bộ 141 nhân viên y tế đang công tác tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum.

**2.5 Phương pháp chọn mẫu**

Nghiên cứu áp dụng phương pháp mẫu toàn bộ NVYT đang công tác tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum. Toàn bộ NVYT của bệnh viện được mời tham gia vào nghiên cứu.

**2.6 Biến số nghiên cứu**

Biến số của nghiên cứu bao gồm: Thông tin chung của ĐTNC, yếu tố động lực chung, yếu tố sự mệt mỏi, yếu tố mức độ hài lòng với công việc, yếu tố thuộc về khả năng bản thân và giá trị công việc, yếu tố cam kết với tổ chức, yếu tố sự tận tâm, yếu tố về tuân thủ giờ giấc và sự tham gia.

# 2.7 Công cụ và phương pháp thu thập số liệu

***Công cụ nghiên cứu:*** Sử dụng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn được xây dựng dựa trên cơ sở lý thuyết về động lực làm việc của F. Herzberg, tham khảo nghiên cứu của Patrick M Mbindyo tham khảo các nghiên cứu của Mbindyo và cộng sự (2009) [[6](#_ENREF_6)], Mischa Willis - Shattuck và cộng sự (2008) [[7](#_ENREF_7)]. để xây dựng, bổ sung các biến số nghiên cứu cho phù hợp với nội dung nghiên cứu và đặc thù thực tế tại địa phương

***Thu thập thông tin:*** Nghiên cứu viên liên hệ trước với lãnh bệnh viện nói rõ mục đích của nghiên cứu, hẹn thời gian sẽ tiến hành điều tra. Tổ chức thu thập số liệu theo từng khoa, phòng. Điều tra viên có mặt tại điểm thu thập thông tin giải thích thắc mắc của nhân viên y tế khi tham gia nghiên cứu. Khi người tham gia nghiên cứu nộp phiếu điều tra, điều tra viên kiểm tra phiếu về tính đầy đủ thông tin được trả lời theo các nội dung đưa ra trong bộ câu hỏi.

**2.8 Xử lý và phân tích số liệu**

Số liệu được làm sạch và nhập vào phần mềm Epidata 3.1, xử lý và phân tích bằng phần mềm Stata 14.0. Thống kê mô tả (tỉ lệ phần trăm, trung bình, độ lệch chuẩn) được sử dụng để mô tả đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu, tính điểm trung bình và tỉ lệ phần trăm NVYT có nhiều ĐLLV, tỉ lệ NVYT có ĐLLV với các tiểu mục trong nhóm yếu tố.

Xác định mối liên quan giữa các yếu tố cá nhân của ĐTNC với ĐLLV chung của NVYT và ĐLLV trong các yếu tố. Áp dụng test χ2 hoặc fisher’s exact test, tính OR, 95%CI và p < 0,05 được áp dụng.

**2.9 Đạo đức nghiên cứu**

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua theo Quyết định số 408/2021/YTCC-HD3, ngày 01 tháng 12 năm 2021.

# III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

# Thông tin chung của đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1. Đặc điểm về nhóm tuổi, giới tính, tình trạng hôn nhân của ĐTNC (n=141)**

| **Đặc điểm** | | **Số lượng** | **Tỷ lệ %** |
| --- | --- | --- | --- |
| Nhóm tuổi | < 30 tuổi | 22 | 15,6 |
|  | 30- 40 tuổi | 76 | 53,9 |
|  | 41-50 tuổi | 32 | 22,7 |
|  | ≥ 51 tuổi | 11 | 7,8 |
| Giới tính | Nam | 44 | 31,21 |
| Nữ | 97 | 68,79 |
| Trình độ chuyên môn | Sau đại học | 6 | 4,26 |
| Đại học | 65 | 46,10 |
| Cao đẳng, trung cấp | 70 | 49,64 |

Kết quả bảng 1 cho thấy độ tuổi từ 30-40 tuổi chiếm đa số (53,9%). Phần lớn đối tượng tham gia nghiên cứu là nữ (68,79%). Hầu hết ĐTNC đã có vợ/chồng. Gần một nửa (49,64%) ĐTNC trình độ chuyên môn là cao đẳng và trung cấp, chỉ số ít (4,26%) có trình độ sau đại học.

# Động lực làm việc qua 7 nhóm yếu tố của nhân viên y tế

**Bảng 2. ĐLLV trong 7 nhóm yếu tố của nhân viên y tế (n=141)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yếu tố** | **ĐLLV** | | **ĐTB** |
| **Có động lực – n(%)** | **Chưa có động lực– n(%)** |
| Yếu tố động lực chung | 47 (33,33) | 94 (66,37) | 3,51±0,45 |
| Yếu tố sự mệt mỏi | 64 (45,39) | 77 (54,61) | 3,48±0,65 |
| Yếu tố mức độ hài lòng với công việc | 47 (33,33) | 94 (66,37) | 3,40±0,52 |
| Yếu tố thuộc về khả năng bản thân và giá trị công việc | 66 (46,81) | 75 (53,19) | 3,56±0,52 |
| Yếu tố cam kết với tổ chức | 50 (35,46) | 91 (64,54) | 3,37±0,61 |
| Yếu tố sự tận tâm | 84 (59,57) | 57 (40,43) | 3,90±0,58 |
| Yếu tố về tuân thủ giờ giấc và sự tham gia | 74 (52,48) | 67 (41,52) | 3,73±0,64 |
| **Động lực chung trong 7 yếu tố** | **45 (31,91)** | **96 (68,09)** | **3,56±0,60** |

Kết quả bảng 2 cho thấy trong 7 yếu tố thì ĐLLV cao nhất ở yếu tố sự tận tâm, tiếp đến là yếu tố về tuân thủ giờ giấc và sự tham gia; thứ ba là yếu tố thuộc về khả năng bản thân, thứ tư là yếu tố sự mệt mỏi, thứ năm là yếu tố cam kết với tổ chức, cuối cùng là hai yếu tố (động lực chung và yếu tố mức độ hài lòng với công việc).

**Biểu đồ 1. Động lực chung trong 7 nhóm yếu tố của nhân viên y tế (n=141)**

Kết quả biểu đồ 1 cho thấy chưa đến 1/3 (31,91%) NVYT được đánh giá là có ĐLLV; còn 96/141 (68,09%) NVYT đánh giá là chưa có ĐLLV.

# Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của nhân viên y tế

**Bảng 3. Mối liên quan giữa các yếu tố tuổi, giới với động lực làm việc của NVYT (n=141)**

| **Biến số** | | **Động lực làm việc** | | **OR (CI95%)** | **p** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Có**  **động lực**  n (%) | **Chưa có động lực**  n (%) |
| Nhóm tuổi | > 40 tuổi | 21 (48,84) | 22 (51,16) | 2,94 (1,4-6,2) | **0,005** |
| ≤ 40 tuổi | 24 (24,49) | 74 (75,51) |
| Giới tính | Nữ | 32 (32,99) | 65 (67,01) | 1,1 (0,5-2,5) | 0,685 |
| Nam | 13 (29,55) | 31 (70,45) |
| Trình độ chuyên môn | ≤ Cao đẳng | 24 (34,28) | 46 (65,72) | 1,2 (0,6-4,9) | 0,53 |
| ≥ Đại học | 21 (29,58) | 50 (70,42) |
| Vị trí công tác | Lãnh đạo | 13 (65,0) | 7 (35,0) | 5,2 (1,9-14,1) | **0,001** |
| Nhân viên | 32 (26,45) | 89 (73,55) |
| Thu nhập trung bình/tháng | > 5.000.000đ | 32 (39,51) | 49 (60,49) | 2,4 (1,1-5,1) | **0,026** |
| ≤ 5.000.000đ | 13 (21,67) | 47 (78,33) |
| Loại hợp đồng | Biên chế | 44 (38,6) | 70 (61,4) | 14,4 (1,9-110) | **0,010** |
| Hợp đồng | 1 (4,17) | 23 (95,83) |
| Thời gian công tác | > 10 năm | 37 (38,54) | 59 (61,46) | 2,9 (1,2-6,9) | **0,016** |
| ≤ 10 năm | 8 (17,78) | 37 (82,22) |

Bảng 3 cho thấy nhóm tuổi, vị trí công tác, thu nhập trung bình/tháng; loại hợp đồng và thời gian công tác có liên quan đến ĐLLV của NVYT: những NVYT trên 40 tuổi thì có ĐLLV cao gấp 2,94 lần so với những NVYT tuổi từ 40 trở xuống. Những NVYT là lãnh đạo, quản lý thì có ĐLLV cao gấp 5,2 lần so với những người là nhân viên. Những NVYT có thu nhập trên 5 triệu đồng/tháng có ĐLLV cao gấp 2,4 lần so với những NVYT có thu nhập trung bình từ 5 triều đồng/tháng trở xuống. Những NVYT được biên chế có ĐLLV cao gấp 14,4 lần so với những NVYT hợp đồng. Những NVYT có thời gian công tác trên 10 năm thì có ĐLLV cao gấp 2,9 lần so với những NVYT có thời gian công tác từ 10 trở xuống. Các sự khác biệt đều có ý nghĩa thống kê, với p<0,05. Nghiên cứu chưa tìm thấy mối liên quan giữa giới tính, trình độ chuyên môn với ĐLLV của NVYT, p>0,05.

# IV. BÀN LUẬN

# Động lực làm việc của nhân lực y tế tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum năm 2022

Điểm trung bình ở yếu tố động lực chung là 3,51±0,45 điểm. Trong 3 yếu tố của động lực chung thì yếu tố *“làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài”* có điểm trung bình cao nhất, và thấp nhất ở yếu tố *“làm việc để được lĩnh lương vào cuối tháng”*; điểm trung bình trong 3 yếu tố dao động từ 3,48-3,51 điểm. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của các tác giả: nghiên cứu của Đoàn Nam Chiến (2020) tại Bệnh viện PHCN tỉnh Lào Cai khi cho thấy điểm trung bình của các yếu tố dao động từ 3,98-4,22 điểm; trong đó yếu tố *“làm việc để ổn định cuộc sống lâu dài*” có điểm trung bình cao nhất, thấp nhất là yếu tố *“làm việc để được lĩnh lương vào cuối tháng”* [[8](#_ENREF_8)]. Nghiên cứu của Cao Huỳnh Trung (2020) tại Cần Thơ cho thấy điểm trung bình yếu tố động lực chung là 4,16±0,68 điểm, trong đó là yếu tố *“có động lực làm việc chăm chỉ”* có điểm trung bình cao nhất là 4,22±0,75 điểm, thấp nhất yếu tố *“làm việc để được lĩnh lương vào cuối tháng”* là 4,06±0,96 điểm [[9](#_ENREF_9)]. Có thể thấy thứ tự hài lòng trong các yếu tố động lực chung của các nghiên cứu là khác nhau có thể là do đặc thù về địa điểm nghiên cứu, nhưng dễ nhận thấy điểm trung bình yếu tố động lực chung trong nghiên cứu của chúng tôi là khá thấp.

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình yếu tố sự mệt mỏi là 3,48±0,65 điểm; điểm trung bình trong số các yếu tố dao động từ 3,43-3,51 điểm. Kết quả này cũng tương đồng với nghiên cứu của Cao Huỳnh Trung năm 2020 tại tại Bệnh viện Huyết học - Truyền máu thành phố Cần Thơ cũng cho thấy điểm trung bình chung trong yếu tố sức khoẻ của NVYT là 3,62 điểm; điểm trung bình dao động từ 3,58-3,65 điểm [[9](#_ENREF_9)]. Nghiên cứu của Hồ Văn Lập năm 2019 tại Đắk Lắk cũng cho thấy điểm trung bình về yếu tố sức khoẻ của NVYT là khá thấp: điểm trung bình của các yếu tố sức khoẻ dao động từ 2,96-3,01; điểm trung bình chung là 2,99±0,718 điểm [[10](#_ENREF_10)]. Điểm trung bình yếu tố sức khoẻ thấp cho thấy công việc của NVYT vất vả, áp lực cao kéo dài đã làm ảnh hưởng đến sức khoẻ của NVYT, nhất là thời điểm dịch bệnh diễn biến phức tạp như hiện nay. Sau một ngày dài làm việc vất vả, phải chăm sóc cho nhiều bệnh nhân trong môi trường tiềm ẩn nguy cơ lây nhiễm bệnh tật thì sự mệt mõi xảy ra là điều dễ hiểu.

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình các yếu tố về mức độ hài lòng với công việc của NVYT dao động từ 3,31-3,48 điểm; điểm trung bình chung là 3,40±0,52 điểm. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của Hồ Văn Lập năm 2019 tại Đắk Lắk khi cho thấy điểm trung bình chung là 3,36±0,93 điểm [[10](#_ENREF_10)].

Điểm trung bình chung tại yếu tố thuộc về khả năng bản thân và giá trị công việc là 3,56±0,52 điểm. Điểm trung bình trong các yếu tố tương đồng nhau, dao động không đáng kể (3,55-3,57 điểm). Kết quả này thấp hơn kết quả trong nghiên cứu của Quan Kim Vinh năm 2021 tại Bệnh viện lao và Bệnh phổi Vĩnh Long cho thấy điểm trung bình chung là 3,97±0,67 điểm; điểm trung bình trong các yếu tố dao động từ 3,83-4,06 [[11](#_ENREF_11)]. Sự khác nhau này có thể là do đặc điểm khác nhau của mỗi CSYT, có thể do cơ chế chính sách, môi trường làm việc tại mỗi bệnh viện khác nhau.

Điểm trung bình chung trong yếu tố sự cam kết với tổ chức là 3,37±0,61 điểm; điểm trung bình trong các tiểu mục dao động từ 3,25-3,46. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của một số tác giả trong nước: nghiên cứu của Quan Kim Vinh năm 2021 tại Bệnh viện lao và Bệnh phổi Vĩnh Long cho thấy điểm trung bình chung của yếu tố cam kết với tổ chức là 3,8±0,61 điểm; điểm trung bình trong các tiểu mục dao động từ 3,62-3,96 [[11](#_ENREF_11)]; nghiên cứu của Đặng Tiến Hải năm 2020 tại TTYT Gia Viễn, Ninh Bình cũng cho thấy điểm trung bình các tiểu mục của yếu tố cam kết với tổ chức dao động từ 3,8-4,1 [[12](#_ENREF_12)]. So với kết quả các nghiên cứu trên dễ dàng thấy ĐLLV của NVYT tại bệnh viện ở yếu tố cam kết với tổ chức là khá thấp. Sự gắn kết giữa NVYT và bệnh viện chưa được chặt chẽ, NVYT cảm thấy chưa tự hào khi được làm việc tại bệnh viện, nhận thấy giá trị bản thân không được coi trọng, đó có thể là lý do dẫn đến việc NVYT chưa có ĐLLV ở yếu tố này.

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình chung của yếu tố sự tận là 3,90±0,58 điểm; điểm trung bình trong các tiểu mục dao động từ 3,72-4,04. So với 7 yếu tố về ĐLLV thì yếu tố sự tận tâm có điểm trung bình cao nhất. Nghiên cứu của Quan Kim Vinh năm 2021 tại Bệnh viện lao và Bệnh phổi Vĩnh Long cho thấy điểm trung bình chung tại yếu tố sự tận tâm là 4,08±0,64 điểm, điểm trung bình trong các tiểu mục dao động từ 3,72-4,04 điểm, điểm trung bình của yếu tố này xếp thứ 2 trong 7 yếu tố ĐLLV của NVYT [[11](#_ENREF_11)]; nghiên cứu của Hồ Ngọc Thành năm 2016 cũng cho kết quả tương đồng khi cho thấy điểm trung bình là 3,91±0,59 điểm, yếu tố sự tận tâm cũng đứng thứ 2 trong 7 yếu tố [[13](#_ENREF_13)]. Sự tận tâm thuộc về yếu tố chủ quan, ý thức của NVYT. Qua kết quả nghiên cứu có thể thấy NVYT tại bệnh viện có sự tận tâm trong công việc mặc dù điều kiện cơ sở vật chất, TTB, môi trường làm việc chưa được thuận lợi nhất. Đây cũng là điểm tích cực khi đánh giá về ĐLLV của NVYT tại bệnh viện; ban lãnh đạo bệnh viện cần quan tâm cải thiện các yếu tố khác sẽ tạo ĐLLV chung cho NVYT.

Kết quả nghiên cứu cho thấy điểm trung bình chung của yếu tố tuân thủ giờ giấc và sự tham gia là 3,73±0,64 điểm; điểm trung bình của các tiểu mục dao động từ 3,50-3,92 điểm. Kết quả này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Quan Kim Vinh năm 2021 tại Bệnh viện lao và Bệnh phổi Vĩnh Long cho thấy điểm trung bình chung ở yếu tố này là 4,26±0,64 điểm, điểm các tiểu mục dao động từ 4,08-4,55 điểm [[11](#_ENREF_11)]. Sự khác nhau này có thể là do ý thức chấp hành của mỗi NVYT, do quy định, quy chế, công tác giám sát và chế tài xử lý ở mỗi đơn vị khác nhau. Khác với kết quả nghiên cứu của Đặng Tiến Hải năm 2021 tại TTYT Gia Viễn, Ninh Bình khi cho thấy điểm trung bình tại các tiểu mục dao động từ 1,56-4,14 điểm [[12](#_ENREF_12)]. Sở dĩ có sự khác nhau này là do cách cho điểm của mỗi nghiên cứu khác nhau, câu hỏi “thường nghỉ việc” và “thỉnh thoảng tôi đi làm muộn cũng không sao” là câu hỏi nghịch đánh giá theo thanh điểm Liket thì cần phải có cách cho điểm cho phù hợp, việc cho điểm như nghiên cứu tại Ninh Bình là chưa phù hợp sẽ ảnh hưởng đến độ chính xác khi đánh giá ĐLLV chung của NVYT.

Kết quả nghiên cứu cho thấy trong 7 yếu tố thì yếu tố sự tận tâm NVYT có ĐLLV cao nhất (59,57%), đứng thứ hai là yếu tố về tuân thủ giờ giấc và sự tham gia (52,48%), thứ ba là yếu tố thuộc về khả năng bản thân (46,81%), thứ tư là yếu tố sự mệt mỏi (45,39%), thứ năm là yếu tố cam kết với tổ chức (35,46%), cuối cùng là hai yếu tố (động lực chung và yếu tố mức độ hài lòng với công việc) cùng tỷ lệ 33,33%. Kết quả này khác với kết quả của các nghiên cứu chúng tôi tham khảo được [[8](#_ENREF_8)], [[9](#_ENREF_9)], [[12](#_ENREF_12)]. Mỗi nghiên cứu được tiến hành tại các CSYT khác nhau với những đặc thù chuyên môn, quy mô giường bệnh, môi trường,..khác nhau nên thứ tự có ĐLLV ở các yếu tố khác nhau là điều dễ hiểu.

Trong tổng số 141 NVYT tại Bệnh viện YDCT-PHCN tham gia nghiên cứu chỉ có chưa đến 1/3 (31,91%) NVYT có ĐLLV; còn hơn 2/3 trong số đó được đánh giá là chưa có ĐLLV. Kết quả này tương đối thấp so với nhiều nghiên cứu chúng tôi tham khảo được; các nghiên cứu này cũng đánh giá ĐLLV của NVYT qua 7 yếu tố. So với kết quả nghiên cứu của tác giả Đoàn Nam Chiến năm 2020 tại Bệnh viện PHCN tỉnh Lào Cai cho thấy tỷ lệ NVYT có ĐLLV chung là 80% [[8](#_ENREF_8)], nghiên cứu của Đặng Tiến Hải năm 2020 tại TTYT huyện Gia Viễn, Ninh Bình cho thấy ĐLLV chung của NVYT là 88% [[12](#_ENREF_12)]; tỷ lệ này trong nghiên cứu của Cao Huỳnh Trung năm 2020 tại Bệnh viện Huyết học - Truyền máu thành phố Cần Thơ là 61,27% [[9](#_ENREF_9)]; nghiên cứu của Quan Kim Vinh năm 2021 tại Bệnh viện lao và Bệnh phổi Vĩnh Long là 48,7% [[11](#_ENREF_11)]. Nghiên cứu của Lê Thị Gái tại Trung tâm Y tế huyện Phong Thổ, tỉnh Lai Châu năm 2021 lại cho kết quả tương đồng với nghiên cứu của chúng tôi khi cho thấy tỷ lệ NVYT có ĐLLV chung là 31,4% [[14](#_ENREF_14)]. Qua kết quả trên có thể thấy ĐLLV của NVYT ở mỗi CSYT có sự khác nhau đáng kể, sự khác nhau này do nhiều yếu tố ảnh hưởng đến, chúng tôi sẽ đề cập đến một số yếu tố ảnh hưởng ở phần sau.

# Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của nhân lực y tế tại Bệnh viện Y dược cổ truyền - Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum năm 2022

Những NVYT có độ tuổi trên 40 có ĐLLV cao hơn 2,94 lần so với những NVYT độ tuổi từ 40 trở xuống. Nhiều nghiên cứu cũng tìm thấy mối liên quan giữa nhóm tuổi và ĐLLV của NVYT, các nghiên cứu chỉ ra rằng những người lớn tuổi hơn thì có ĐLLV cao hơn những người trẻ tuổi: nghiên cứu của Lương Thị Mỹ Chi (2020) tại TTYT huyện Sông Hinh cho thấy những NVYT trên 30 tuổi có ĐLLV cao gấp 3,15 lần so với nhứng NVYT tuổi từ 30 trở xuống [[15](#_ENREF_15)]. Nghiên cứu Trần Việt Hảo (2015) tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp cho thấy những bác sĩ nhóm tuổi trên 39 tuổi thì có động lực làm việc cao gấp 2,65 lần so với những bác sĩ từ 39 tuổi trở xuống [[4](#_ENREF_4)]. Giải thích cho mối liên quan này có thể là do những NVYT lớn tuổi hơn đã có công việc ổn định, thâm niên công tác lâu năm tương ứng với bậc lương cao và mức lương cũng cao hơn. Những người lớn tuổi hơn thường đã được đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn có vị trí hoặc giữ chức vụ nhất định; thường đã lập gia đình ổn định cuộc sống nên họ ít có tư tưởng thay đổi môi trường sống từ đó họ yên tâm công tác và có ĐLLV cao hơn những NVYT trẻ tuổi.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy vị trí công tác có liên quan đến ĐLLV của NVYT những NVYT có chức vụ có ĐLLV cao gấp 5,2 lần so với những NVYT không có chức vụ. Kết quả này tương đồng với kết quả nghiên cứu của nhiều tác giả; nghiên cứu của Cao Huỳnh Trung (2020) tại Bệnh viện Huyết học – Truyền máu thành phố Cần Thơ cũng cho thấy NVYT là lãnh đạo có ĐLLV cao gấp 1,15 lần so với nhân viên [[9](#_ENREF_9)]. Nghiên cứu Trần Việt Hảo (201)5 tại Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp cũng cho thấy bác sĩ có chức vụ có ĐLLV cao gấp 3,96 lần so với những bác sĩ không có chức vụ [[4](#_ENREF_4)]. Kết quả này là phù hợp với thực tế vì những người có chức vụ thường là những người có sự phấn đấu, có năng lực nhất định, được tập thể tín nhiệm; được tôn trọng, giao trọng trách công việc; khi có chức vụ họ cũng được tổ chức tạo điều kiện thuận lợi để hoàn thành công việc; vì vậy họ có động lực hơn nhóm nhân viên là điều dễ hiểu.

Kết quả nghiên cứu cho thấy những NVYT được biên chế có ĐLLV cao gấp 14,4 lần so với những NVYT hợp đồng. Nghiên cứu của Phan Trần Trúc Mai (2019) tại Tây Ninh cũng cho thấy những điều dưỡng có biên chế của bệnh viện có điểm ĐLLV trung bình cao hơn so với nhóm điều dưỡng đang là hợp đồng với p<0,001 [[16](#_ENREF_16)]. Việc có biên chế sẽ giúp NVYT yên tâm công tác, gắn bó lâu dài với bệnh viện. Đây cũng là vấn đề ban lãnh đạo quan tâm tạo điều kiện thuận lợi cho những NVYT này được thi tuyển vào biên chế để yên tâm công tác hơn.

Nhiều nghiên cứu cho thấy những NVYT có thâm niên công tác, thời gian gắn bó với bệnh viện lâu hơn thì có ĐLLV cao hơn [[3](#_ENREF_3)], [[10](#_ENREF_10)], [[8](#_ENREF_8)]. Nghiên cứu của chúng tôi cũng cho thấy thâm niên công tác có ảnh hưởng đến ĐLLV của NVYT, những NVYT có thâm niên công tác trên 10 năm có ĐLLV cao hơn những NVYT thâm niên công tác từ 10 năm trở xuống. Điều này cũng dễ hiểu vì những NVYT có thời gian công tác lâu năm tại bệnh viện, họ gắn bó với bệnh viện trong thời gian dài giúp họ có kinh nghiện công tác, tạo lập được mối quan hệ với đồng nghiệp, quen việc,…từ đó giúp công việc của họ được thuân lợi hơn. Bên cạnh đó những người có thâm niên công tác tại bệnh viện thường đã lập gia đình có cuộc sống gia đình ổn định nên họ không muốn thay đổi chỗ làm do đó họ có ĐLLV cao hơn.

# V. KẾT LUẬN

**Động lực làm việc của nhân lực y tế**

Điểm trung bình chung trong từng yếu tố, cụ thể: yếu tố động lực chung là 3,51±0,45 điểm, tỷ lệ có ĐLLV là 33,33%. Yếu tố sự mệt mỏi là 3,48±0,65 điểm; có ĐLLV là 45,39%. Yếu tố mức độ hài lòng công việc là 3,40±0,52 điểm; có ĐLLV là 33,33%. Yếu tố thuộc về khả năng bản thân và giá trị công việc là 3,56±0,52; có ĐLLV là 46,81%. Yếu tố cam kết với tổ chức là 3,37±0,61 điểm; có ĐLLV là 35,46. Yếu tố sự tận là 3,90±0,58 điểm; tỷ lệ NVYT có ĐLLV là 59,57%. Yếu tố về tuân thủ giờ giấc và sự tham gia là 3,73±0,64 điểm; tỷ lệ NVYT có ĐLLV là 52,48%.

Điểm trung bình động lực chung trong 7 yếu tố là 3,56±0,44; tỷ lệ NVYT có ĐLLV là 31,91%.

**Một số yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của nhân lực y tế**

Nhóm trên 40 tuổi có ĐLLV cao hơn nhóm từ 40 trở xuống (OR=2,94), lãnh đạo có ĐLLV cao hơn nhân viên (OR=5,2), thu nhập > 5 triệu/tháng có ĐLLV cao hơn thu nhập từ 5 triệu/tháng trở xuống; có biên chế có ĐLLV cao hơn nhóm hợp đồng (OR=14,4), thâm niên công tác >10 năm có ĐLLV cao hơn từ 10 năm trở xuống (OR=2,9).

***Lời cảm ơn:***

Nhóm nghiên cứu xin trân trọng cảm ơn lãnh đạo Bệnh viện Y dược cổ truyền-Phục hồi chức năng tỉnh Kon Tum, các cán bộ y tế của bệnh viện đã tích cực tham gia và cung cấp thông tin để nhóm thực hiện nghiên cứu này.

**TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Bộ Y tế Việt Nam và Nhóm đối tác y tế, *Nhân lực y tế Việt Nam, Báo cáo chung tổng quan ngành y tế năm 2019*. 2019.

2. Weldegebriel, Z., et al., *Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia.* Patient preference and adherence, 2016. 10: p. 159.

3. Đào Kim Nghiệp, *Động lực làm việc của bác sĩ tại Trung tâm Y tế huyện Đăk R’lcuarnawm 2019 và một số yếu tố ảnh hưởng*. 2019, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà nội.

4. Trần Việt Hảo, *Động lực và các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp năm 2015*. 2015, Đại học Y tế Công cộng: Hà Nội.

5. Bệnh viện Y học cổ truyền - Phục hồi chức năng, *Báo cáo hoạt động năm 2021, phướng hướng nhiệm vụ năm 2022*. 2021: Kon Tum.

6. Mbindyo, P.M., et al., *Developing a tool to measure health worker motivation in district hospitals in Kenya.* Human resources for health, 2009. 7(1): p. 40.

7. Willis-Shattuck, M., et al., *Motivation and retention of health workers in developing countries: a systematic review.* BMC health services research, 2008. 8(1): p. 247.

8. Đoàn Nam Chiến, *Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Phục hồi chức năng tỉnh Lào Cai và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2020*. 2020, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

9. Cao Huỳnh Trung, *Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Huyết học - Truyền máu thành phố Cần Thơ năm và một số yếu tố ảnh hưởng*. 2020, Trường Đại học y tế công cộng: Hà Nội.

10. Hồ Văn Lập, *Động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của nhân viên y tế tại Bệnh viện đa khoa huyện Krông Ana, tỉnh Đắk Lắk năm 2019*

2019, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

11. Quan Kim Vinh, *Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi Vĩnh Long năm 2021*. 2021, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

12. Đặng Tiến Hải, *Động lực làm việc của nhân viên y tế các khoa lâm sàng của Trung tâm Y tế huyện Gia Viễn, Ninh Bình và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2021*. 2021, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

13. Hồ Ngọc Thành, *Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng, Bệnh viện Đa khoa huyện Tam Nông, Đồng Tháp năm 2016*. 2016, Trường Đại học Y tế Công cộng: Hà nội.

14. Lê Thị Gái, *Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố ảnh hưởng tại Trung tâm Y tế huyện Phong Thổ, tỉnh Lai Châu năm 2021.* . 2021, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

15. Lương Thị Mỹ Chi, *Sự gắn kết của nhân viên Y tế với Trung tâm Y tế, trạm y tế xã của huyện Sông Hinh, tỉnh Phú Yên và một số yếu tố ảnh hưởng, năm 2020*. 2020, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

16. Phan Trần Trúc Mai, *Động lực làm việc của điều dưỡng lâm sàng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện đa khoa Tây Ninh năm 2019*. 2019, Trường Đại học Y tế công cộng: Hà Nội.

**Working motivation of health workers and some influencing factors at Kon Tum Provincial Hospital of Traditional Medicine and Rehabilitation in 2022**

**Nguyen Thi Ly Lan 1\*, La Ngoc Quang2**

**1 Hospital of Traditional Medicine and Rehabilitation, Kon Tum**

**2 Hanoi University of Public Health**

The research objective is to describe work motivation and analyze some factors affecting the work motivation of medical staff at Kon Tum Provincial Hospital of Traditional Medicine and Rehabilitation in 2022. A cross-sectional descriptive study was conducted on 141 medical staff of Kon Tum Hospital of Traditional Medicine and Rehabilitation from June 2021 to June 2022 to describe his working motivation, doctors in the study area. Result: The average point of general dynamics in 7 factors is 3,56±0.44; the percentage of medical staff who are motivated to work is 31,91%; in which the dedication factor has the highest work motivation (59,57%); the lowest factor of fatigue and commitment to the organization (33,33%). Factors affecting work motivation: the group of over 40 years old has a higher workforce than the group of 40 or less (OR=2,94), leaders have a higher workforce than employees (OR=5,2), income > 5 million/month with employees having income of 5 million/month or less; staff with a higher number of employees than a contract group (OR=14,4), a seniority of work >10 years have a higher workforce of 10 years or less (OR=2,9). Therefore, it is necessary to deploy more new technical services, improve the quality of medical examination and treatment to attract patients to come for examination and treatment. Need timely attention and encouragement; create internal solidarity, create cohesion between departments and rooms in the hospital. Arrange work arrangements according to forte, work capacity, limit rotation to create stability and work peace of mind for medical staff.

**Key words:** Work motivation, Hospital, Influencing factors, Traditional Medicine and Rehabilitation, Kon Tum.