

PHÂN TÍCH ĐIỂM MẠNH, ĐIỂM YẾU, CƠ HỘI, THÁCH THỨC VỀ QUẢN LÝ NGUỒN NHÂN LỰC BÁC SỸ TẠI BỆNH VIỆN BẮC THĂNG LONG, HÀ NỘI ĐẾN NĂM 2015

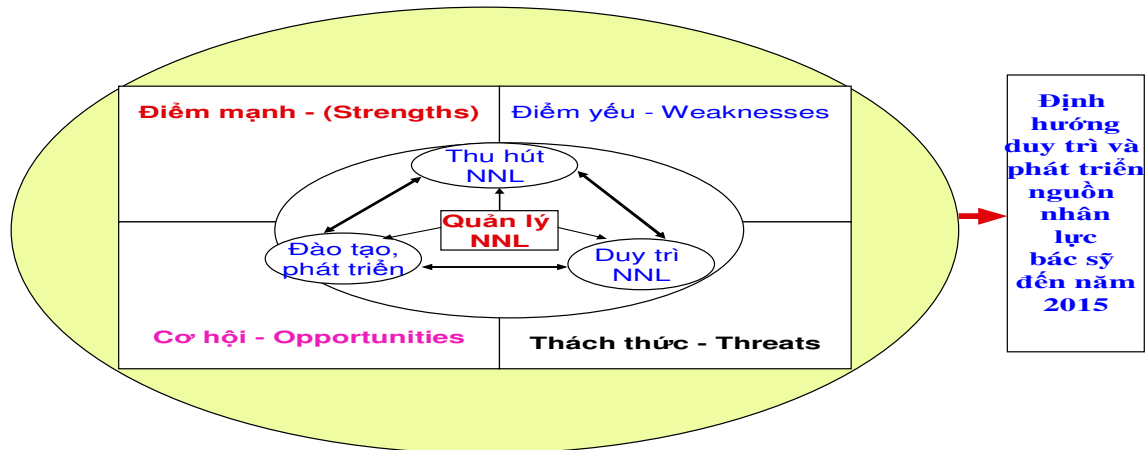
ĐỖ THỊ HƯƠNG THƯ, NGUYỄN THỊ THANH NGA

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh viện Bắc Thăng Long, là BV đa khoa hạng II, trực thuộc Sở Y tế Hà Nội đóng trên địa bàn huyện Đông Anh ngoại thành Hà Nội với quy mô 330 giường bệnh. Trong những năm qua BV được Thành phố, Sở Y tế Hà Nội đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế khá hiện đại, đã tạo tiền đề cho BV phấn đấu lên hạng I vào năm 2015. Qua đánh giá các tiêu chuẩn BV hạng I cho thấy tiêu chí nguồn nhân lực bác sỹ hiện là vấn đề cốt lõi và quyết định cho vấn đề nâng hạng. Tuy nhiên, hiện tại công tác quản lý nguồn nhân lực bác sỹ còn gặp khó khăn như chỉ tiêu tuyển dụng đều chưa đạt và chưa duy trì được nguồn nhân lực này có hiệu quả với sự ra đi của một bộ phận BS có trình độ. Để có cơ sở xây dựng kế hoạch phát triển bệnh viện trong vòng 3 năm tới, chúng tôi thực hiện *Nghiên cứu phân tích điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội, thách thức trong công tác quản lý nguồn nhân lực bác sỹ tại BV Bắc Thăng Long, Hà Nội đến năm 2015*.

Mục tiêu nghiên cứu:

Chúng tôi thực hiện nghiên cứu dựa trên khung lý thuyết sau:



KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Đặc điểm nhân khẩu học của đối tượng nghiên cứu.

Có 60 BS tham gia nghiên cứu, chiếm tỷ lệ 88,2%. Trong đó nam giới chiếm 68,3%, nhóm tuổi ≤ 40 chiếm tỷ lệ 61,7% (trong đó nhóm tuổi ≤ 30 chiếm tỷ lệ cao nhất là 41,7%); Thời gian công tác < 10 năm chiếm tỷ

lệ 55%, (trong đó 35% có thời gian công tác <5 năm); Trình độ sau đại học chiếm 55%, tỷ lệ BS có thu nhập trung bình từ 4 triệu trở lên là 43,3%. Kết quả trên cho thấy, nguồn nhân lực BS tại BV tuổi đời, tuổi nghề còn khá trẻ chiếm tỷ lệ đa số.

2. Điểm mạnh, điểm yếu, cơ hội, thách thức về quản lý nguồn nhân lực BS.

2.1. Điểm mạnh về 3 chức năng thu hút, đào tạo phát triển, duy trì

Điểm mạnh 1: Qua phân tích điểm mạnh về chức năng thu hút, các ý kiến PVS cho rằng, quy trình tuyển dụng đúng quy định, linh hoạt, công khai, phù hợp với bối cảnh BV. Linh hoạt, áp dụng hình thức xét tuyển đối với chức danh BS từ năm 2010, cùng xét tuyển BS không có hộ khẩu tại Thành phố Hà Nội, và đáp ứng nguyện vọng cá nhân về vị trí công tác. Việc áp dụng quy trình linh hoạt đó đã giúp BV đã tuyển được số lượng BS nhiều hơn các BV khác trong khu vực, kết quả năm 2011 tuyển 12 BS so với BV Đông Anh chỉ tuyển được 4BS [2], BV Sóc Sơn chỉ tuyển được 3BS [4] và BV Mê Linh tuyển được 5BS [3].

Điểm mạnh 2: Với chức năng đào tạo, phát triển là BV tạo mọi cơ hội đào tạo cho các BS, cùng chính sách hỗ trợ BS đào tạo, phát triển toàn diện. Có 78,3%, BS cho rằng BV tạo mọi cơ hội đi học cho BS và 80% BS đánh giá chế độ ưu đãi đi học của BV rất tốt. Chính sách trên đã khuyến khích BS đi học, kết quả cho thấy số BS đang dự học các chương trình CKI, Ths, CKII chiếm 26,8%/ tổng số BS “Theo mình, BV rất quan tâm hỗ trợ BS, ngoài kinh phí đi học, họ vẫn được thu nhập tăng thêm như cán bộ đi làm” (PVS, quản lý 3). Đồng thời, BV còn có các chính sách hỗ trợ, đáp ứng về cơ sở vật chất, trang thiết bị, và tinh thần giúp BS phát triển kiến thức, kỹ năng sau học: Lãnh đạo BV coi việc hỗ trợ đào tạo chỉ là một phần, quan trọng hơn là hỗ trợ BS phát triển được kiến thức, kỹ năng sau học mới là việc cốt yếu trong công tác phát triển chuyên môn kỹ thuật của BV. Bằng các hình thức tạo mọi điều kiện về cơ sở vật chất, TTB, cũng như hỗ trợ cả về tinh thần để BS có thể phát triển năng lực cá nhân của mình (PVS, lãnh đạo BV 1).

Chính sách tạo cơ hội đi học được áp dụng cho cả các BS hợp đồng, phần nào đã hạn chế được chất lượng BS mới tuyển dụng. Qua một loạt các chính sách về đào tạo, phát triển của BV, đã được 88,3% BS đánh giá tốt. Kết quả trên cho thấy, lãnh đạo BV đã rất coi trọng vai trò của công tác đào tạo, phát triển trong công tác duy trì đội ngũ BS. Tương đồng với kết quả nghiên cứu của các tác giả Nguyễn Thị, 2010 [8], Nguyễn Thị Tuyết Nhung, 2011 [5], cũng chỉ ra rằng nhóm hoạt động học tập bao gồm cơ hội học tập; tạo điều kiện làm việc sau học và hỗ trợ tài chính có vai trò quan trọng trong thu hút và duy trì nguồn nhân lực y tế.

Điểm mạnh 3: BV đã xây dựng môi trường làm việc tốt, cùng triển khai đa dạng công cụ đánh giá công việc của BS và đặc biệt là chính sách cải thiện thu nhập cho BS, với 70% BS có tổng thu nhập từ lương và phụ cấp, BV đã thực hiện chính sách cải thiện thu nhập cho BS từ tháng 3/2012. Lãnh đạo BV đã nhận thức rõ, thu nhập là yếu tố cần và đủ trong duy trì đội ngũ bác sỹ trong bối cảnh hiện nay, nó giúp các BS an tâm công tác nhờ đó gắn kết với BV. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với các tác giả Willishatuck, 2008 [12], Davi Perter, 2010 [11] họ đã

chỉ ra nhân viên y tế mong muốn có một mức lương phù hợp để họ yên tâm công tác.

2.2. Điểm yếu về 3 chức năng thu hút, đào tạo phát triển và duy trì.

Điểm yếu 1: Địa điểm của BV chưa thuận lợi đối với bệnh nhân. Kết quả định lượng cho thấy, địa điểm BV là điểm yếu trong thu hút BS, 88,3% BS không đánh giá cao địa điểm của BV và qua ý kiến PVS cũng cho thấy Địa điểm là một điểm yếu bởi vì so với các BV lân cận như Đông Anh, Sóc Sơn thì BV mình không nằm gần đường quốc lộ, không nằm tại thị trấn, nằm sâu trong khu vực dân cư, đường vào BV hơi khó. Khách đến BV hỏi thăm người dân từ thị trấn Đông Anh đến BV họ chỉ cũng đã thấy khó, nếu xem trên vị trí bản đồ không có tên BV Bắc Thăng Long mà là BV Than (PVS, BS quản lý 1).

Ngoài ra, hoạt động truyền thông tuyển dụng mới chỉ dừng ở đúng quy định, đó là, trang thông tin điện tử (website) nội bộ của BV và đăng tại tờ báo Hà Nội mới (3 số liên tục). Một phần hạn chế trong hoạt động truyền thông tuyển dụng là do hiện BV chưa có trang thông tin điện tử riêng. Do đó, hoạt động truyền thông tuyển dụng của BV chỉ có 53,3% BS đánh giá tốt hoạt động này. Điều này cũng cho thấy BV chưa thấy rõ tầm quan trọng của vai trò truyền thông giới thiệu thông tin tuyển dụng. Vai trò của hoạt động truyền thông trong tuyển dụng cũng được các tác giả Nguyễn Thị, 2010 [8], Nguyễn Thị Tuyết Nhung, 2011[5], chỉ ra nếu thực hiện hoạt động truyền thông tốt sẽ giúp cho NVYT biết đến BV.

Điểm yếu 2: Hiện BV chưa triển khai đánh giá nghĩa vụ của BS sau đào tạo (theo quy chế đào tạo của BV ban hành năm 2012) và cũng chưa có kế hoạch đào tạo tổng thể mang tính định hướng của BV, chủ yếu mới chỉ dựa vào đề xuất của từng khoa và nhưng cấu cá nhân. Do đó, dẫn đến thiếu đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên khoa, trình độ CKII, mặc dù trình độ sau đại học của bác sỹ trong toàn viện đạt (66,2%). Điều này dẫn đến, hiện BV đang gặp khó khăn cho vấn đề phát triển kỹ thuật, cán bộ đào tạo tại chỗ và phát triển đội ngũ cán bộ kế cận.

Điểm yếu 3: Trình độ chuyên môn và quản lý của cán bộ quản lý chưa đạt yêu cầu. Qua kết quả nghiên cứu định tính cùng với số liệu thứ cấp cho thấy, trình độ CKII của cán bộ quản lý chỉ đạt (12,5%) theo quy định đạt ($\geq 60\%$). Bên cạnh đó, đội ngũ cán bộ, họ còn thiếu kiến thức về quản lý, điều hành, dẫn đến họ chưa làm tốt chức năng nhiệm vụ được phân công như chưa đánh giá công việc của BS công bằng, khách quan, chưa nhìn nhận, công nhận kịp thời. Do đó, vô tình họ đã làm giảm động lực làm việc và giảm sự gắn kết của một bộ phận BS tại các khoa, phòng Cán bộ quản lý chủ yếu là các BS làm công tác chuyên môn là chính, họ chưa được đào tạo thêm bất kỳ một chương trình nào về quản lý. Do đó khi được phân công nhiệm vụ quản lý sẽ khó tránh khỏi bực bội hạn chế PVS, BS lãnh đạo BV 1

2.3. Cơ hội: Các chính sách của Nhà nước, cùng sự đầu tư của Thành phố, Sở Y tế Hà Nội đã giúp BV lớn mạnh về quy mô và giúp lãnh đạo BV vận dụng trong công tác quản lý nhân lực như:

Quyết định 222/QĐ - TTg năm 2012 phê duyệt Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội Thành phố Hà Nội đến năm 2012 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030 do Thủ tướng Chính phủ [7]; Thành phố Hà Nội, cùng Sở Y tế với đề án về phát triển nguồn nhân lực y tế đáp ứng cho giai đoạn 2011- 2020 [6]; ủy ban thành phố Hà Nội đầu tư dự án xây dựng khu hồi sức chống độc cùng trang thiết bị [9] và dự án đầu tư trang thiết bị cho khoa Xét nghiệm [10].

3.4. Thách thức: Những khó khăn trong tuyển dụng và duy trì đội ngũ bác sĩ của các BV khu vực ngoại thành, bên cạnh đó là sự cạnh tranh của các bệnh viện công lập, tư nhân trên khu vực trong hiện tại và tương lai như trên khu vực hiện có 2 BV cùng hạng và 1 trung tâm y tế huyện, cùng 29 phòng khám chuyên khoa, 7 phòng khám đa khoa [1] cùng các BV đã, đang, sắp xây dựng sẽ đưa vào hoạt động trong thời gian tới.

KẾT LUẬN

Bệnh viện đã, đang triển khai những chính sách giúp tăng cường thu hút, tuyển dụng và hiệu quả trong đào tạo phát triển, duy trì đội ngũ bác sĩ. Tuy nhiên, cũng cho thấy hiện BV còn những điểm yếu như sau: hoạt động truyền thông tuyển dụng còn hạn chế (mới chỉ qua website nội bộ, và báo Hà Nội mới), cùng đó hiện BV cũng chưa có trang thông tin điện tử (website) riêng. Đồng thời, hiện BV chưa có kế hoạch định hướng đào tạo chuyên khoa, trình độ CKII, quản lý của cán bộ khoa và triển khai đánh giá nghĩa vụ sau đào tạo của từng BS (theo quy chế đào tạo năm 2012), do đó hiện BV còn đang khó khăn cho vấn đề phát triển kỹ thuật, cán bộ đào tạo tại chỗ và phát triển cán bộ kế cận.

KIẾN NGHỊ

Bệnh viện cần xây dựng trang thông tin điện tử riêng, và đa dạng các hoạt động truyền thông giới thiệu thông tin tuyển dụng. Bên cạnh đó, BV cần xây dựng kế hoạch đào tạo, phát triển nhân lực dài hạn, định hướng đào tạo chuyên khoa, CKII, quản lý. Đồng thời, BV cần triển khai việc đánh giá nghĩa vụ sau đào tạo đối với từng BS, và lãnh đạo BV nên vận dụng các chính sách của Nhà nước trong việc thay thế, miễn nhiệm với đội ngũ cán bộ quản lý, tạo cơ hội thăng tiến cho các BS.

SUMMARY

The study was carried out for analyzing the strengths, weaknesses, opportunities, challenges and then provides solutions to maintain and develop resources of doctors at the Bac Thang Long Hospital (BTLH), Hanoi until 2015. The survey employed combination of quantitative and with qualitative methods. In managing resource of doctor, the BTLH has applied appropriate and flexible recruitment process, carried capacity building policy, improved

effectively income for physician team. However, there are some shortcomings such some as communication for recruitment is very limited, no plans on oriented training for specialist doctors with qualifications II specialists and human resource management is still limited. The study has shown that there are some opportunities and challenges affecting doctor resource management at the hospital in the present, the future. The study also recommended that BTLH needs to develop a website, use wise the range of communication channel for recruitment, develop training plans on specialist II and management, and evaluate obligations of doctors after completing the training. At the same time, BTLH should maintain and develop their strengths and also take advantage of its opportunities, which will help the hospital to reduce the challenges in order to achieve the objectives on improving its rank in 2015.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Phòng Y tế huyện Đông Anh (2012), *Báo cáo hệ thống y tế tại huyện Đông Anh tính đến thời điểm tháng 5/2012*.
2. Bệnh viện Đông Anh (2012), *Tình hình nhân lực hiện đang công tác đến tháng 5/2012*, Hà Nội.
3. Bệnh viện Mê Linh (2012), *Báo cáo tình hình nhân lực và giường bệnh tính đến thời điểm tháng 5/2012*, Hà Nội.
4. Bệnh viện Sóc Sơn (2012), *Báo cáo tình hình nhân lực và giường bệnh đến ngày 8/5/2012*, Hà Nội.
5. Nguyễn Thị Tuyết Nhung (2011), *Mô tả thực trạng nguồn nhân lực và định hướng phát triển nguồn nhân lực bệnh viện Phổi Trung ương năm 2020*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
6. Sở Y tế Hà Nội và Thông tin Y dược (2012), "Quy hoạch tổng thể ngành Y tế"(5), tr. 19.
7. Thủ tướng Chính Phủ (2012), *Quyết định 222/QĐ - TTg năm 2012 phê duyệt Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội Thành phố Hà Nội đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050* tại trang web thuvienphapluat.vn/van-ban/Van-hoa-Xa-hoi/Quyết-dinh-222-QĐ-TTg-phe-duyet-Chien-luoc-phat-trien-kinh-te-xa-hoi/135102/noi-dung.aspx, truy cập ngày 7 - 3 - 2012.
8. Nguyễn Thi (2010), *Nghiên cứu thực trạng quản lý nguồn nhân lực tại bệnh viện Đa khoa Pleiku Tỉnh Gia Lai*, Luận văn Thạc sỹ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
9. Ủy ban nhân dân Thành phố Hà Nội (2011), *Phê duyệt dự án đầu tư xây dựng khoa Hồi sức tích cực và Chống độc Bệnh viện Bắc Thăng Long*.
10. Ủy ban Thành Phố Hà Nội (2012), *Dự án đầu tư trang thiết bị cho khoa Xét nghiệm cho bệnh viện Bắc Thăng Long*, Hà Nội.
11. David H Peters and et al (2010), *Job satisfaction and motivation of health workers in public and private sectors: cross-sectional analysis from two Indian states*, tài trang web <http://www.human-resources-health.com/content/8/1/27>, truy cập ngày 27 -2- 2012.
12. Mischa Willis Shattuck, Posy Bidwell and Steve Thomas (2008), *Motivation and retention of health workers in developing countries a systematic review*, *BMC Health services research*(8), tr. 247.