Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ
website: sj.ctu.edu.vn

CÁC NHÂN TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN MỨC ĐỘ HÀI LÒNG CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI THÀNH PHỐ CẦN THƠ

Lê Nguyễn Đoan Khôi[1] và Đỗ Hữu Nghị[2]

[1] *Phòng Quản lý Khoa học, Trường Đại học Cần Thơ*
[2] *Trường Cao đẳng Kinh tế - Kỹ thuật Cần Thơ*

Thông tin chung:
Ngày nhận: 04/12/2013
Ngày chấp nhận: 27/06/2014

Title:
Factors affecting job satisfaction of health workers in Can Tho city

Từ khóa:
Hài lòng, công việc, nhân viên y tế

Keywords:
Satisfaction, work, health workers

ABSTRACT

The purpose of this research is to determine the factors that affect the job satisfaction of health workers in Can Tho city. The research was conducted with 330 observations of the doctors and nurses at both private and public hospital in Can Tho city. Research results showed that there are 5 factors influencing the level of health workers' job satisfaction such as management environment, working facilities, wages, colleagues, training and development. Of those, the factors such as salary, colleagues and working facilities have strongest effects on the level of health workers' job satisfaction in Can Tho.

TÓM TẮT

Mục đích của nghiên cứu này là nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế tại thành phố Cần Thơ. Nghiên cứu được thực hiện với 330 quan sát, các đối tượng nghiên cứu là bác sĩ và điều dưỡng tại các bệnh viện công, tư nhân tại thành phố Cần Thơ. Kết quả nghiên cứu cho thấy, có 5 nhân tố có ảnh hưởng tới mức độ hài lòng của nhân viên y tế: môi trường quản lý, phương tiện làm việc, tiền lương, đồng nghiệp và đào tạo phát triển. Trong đó, các nhân tố như tiền lương, đồng nghiệp, phương tiện làm việc có ảnh hưởng mạnh nhất đến mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế tại thành phố Cần Thơ.

1 ĐẶT VẤN ĐỀ

Thành phố Cần Thơ (TP Cần Thơ) có hệ thống các cơ sở y tế khá hoàn chỉnh gồm 18 bệnh viện công lập, 3 bệnh viện tư nhân, 5 trung tâm y khoa, các phòng khám tư và hệ thống các trạm xá thuộc các phường, quận, huyện. Với cơ sở vật chất hiện có của ngành y tế TP Cần Thơ, cũng đáp ứng phần nào nhu cầu về y tế của người dân. Nhưng thực trạng ngành y tế TP Cần Thơ hiện nay cũng không nằm ngoài tình trạng chung của tình hình của ngành y tế cả nước, trong thời gian qua, ngành y tế TP Cần Thơ cũng đối mặt với những vấn đề nổi cộm như tình trạng quá tải bệnh viện, chi phí dịch vụ y tế tăng cao, trình độ chuyên môn và thái độ phục vụ người bệnh của đội ngũ nhân viên y tế không tốt. Nhưng, vấn đề nổi cộm, bức xúc nhất của người dân là trình độ chuyên môn của đội ngũ nhân viên y tế. Về khía cạnh khoa học quản lý trong tổ chức thì đội ngũ nhân sự là tài sản quý giá nhất. Chính họ sẽ tạo nên hiệu quả hoạt động, sự thành công hay thất bại cho tổ chức. Tính chất công việc của nhân viên y tế là rất đặc biệt vì những sai sót của họ trong quá trình thực hiện công việc sẽ gây ra hậu quả nghiêm trọng đối với tính mạng của người bệnh. Do đó, các cơ sở khám và điều trị y tế, cần chú trọng đến hiệu quả công việc của nhân viên y tế. Mặt khác, để nâng cao hiệu quả công việc thì phải xem xét dưới nhiều góc độ khác

nhau. Nhưng quan trọng nhất là mức độ hài lòng công việc của nhân viên có ảnh hưởng rất lớn đến hiệu quả công việc. Hơn nữa, muốn nâng cao chất lượng dịch vụ y tế thì phải có đội ngũ nhân viên y tế làm việc hiệu quả, tận tâm với nghề, nhất thiết họ phải hài lòng với công việc hiện tại. Do đó, với mong muốn nâng cao mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế và hơn hết, giúp cho các nhà quản lý trong ngành y tế tại TP Cần Thơ đưa ra các chính sách phù hợp, để xây dựng đội ngũ nhân viên y tế tốt hơn thì cần phải có các nghiên cứu về vấn đề này. Từ những lý do trên việc nghiên cứu về mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế tại TP Cần Thơ là cần thiết.

2 CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÀ MÔ HÌNH NGHIÊN CỨU

2.1 Cơ sở lý thuyết

Hài lòng công việc nói chung được xem là trạng thái cảm xúc do sự đánh giá, thái độ của người lao động trong quá trình thực hiện công việc hay kết quả công việc mang lại. Hài lòng công việc thể hiện cho một cảm giác xuất hiện khi người lao động nhận thức về công việc, giúp cho họ đạt được các nhu cầu vật chất và tinh thần (Aziri, 2011). Spector (1997) cũng cho rằng, hài lòng công việc là cách mà người lao động thể hiện thái độ về công việc và khía cạnh khác của công việc, mang lại cho người lao động hay thể hiện mức độ mà người lao động thích hoặc không thích công việc của họ. Theo Hoppock (1935), hài lòng công việc là sự kết hợp của tâm lý, hoàn cảnh sinh lý và môi trường làm việc, tác động đến nhân viên trong quá trình thực hiện công việc.

Theo Maslow (1943) cho rằng nhu cầu của người lao động được chia làm 5 bậc, tăng dần từ thấp đến cao, khi một nhu cầu bậc thấp được đáp ứng, thì nhu cầu ở bậc cao hơn kế tiếp sẽ xuất hiện. Theo đó, người lao động sẽ hài lòng với công việc khi các nhu cầu được đáp ứng đầy đủ. Còn theo Vroom (1964), sự hài lòng của người lao động đối với công việc được hình thành trên những mong đợi về kết quả công việc và những mong đợi này phụ thuộc vào 3 yếu tố: kỳ vọng, phương tiện và hấp lực. Người lao động sẽ hài lòng đối với công việc, nếu nhận thấy các yếu tố này là tích cực hay khi người lao động tin rằng nỗ lực của họ sẽ cho ra kết quả tốt hơn, dẫn đến phần thưởng xứng đáng, có ý nghĩa và phù hợp với mục tiêu của người lao động.

Theo các nghiên cứu cho rằng, hài lòng công việc của người lao động chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau như chế độ và chính sách của tổ chức, sự giám sát trong công việc không thích hợp, điều kiện làm việc không đáp ứng mong đợi (Herzberg, 1959); cơ hội làm việc độc lập, cơ hội thử thách trong công việc, cơ hội làm việc theo khả năng, các chính sách thực thi của tổ chức (Weiss *và ctv.*, 1967) (Trích từ Hải và Kỳ, 2010). Những nguyên nhân thông thường và phổ biến nhất tác động đến hài lòng công việc của người lao động là: bản chất công việc, tiền lương, phúc lợi, phương tiện làm việc, cơ hội thăng tiến (Kreitner và Kinicki, 2007; Adams, 1963; Smith, Kendall và Hulin, 1969; Spector, 1997).

Trong lĩnh vực y tế, nghiên cứu của Agyepong *và ctv* (2004), xác định các nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng công việc: môi trường làm việc, tiền lương, trang thiết bị, cơ hội thăng tiến, thiếu nhà ở, trợ cấp thuế và chương trình huấn luyện. Luddy (2005) xác định thêm 2 nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng công việc của nhân viên y tế: bản chất công việc, quan hệ với đồng nghiệp. Mặt khác, Leshabari *và ctv.* (2008), cũng phát hiện thêm nhân tố chính ảnh hưởng đến hài lòng công việc của nhân viên y tế: cơ sở vật chất. Trong thời gian gần đây, Ramasodi (2010) cũng kết luận các nhân tố như cơ hội phát triển, trách nhiệm, mối quan hệ với cá nhân có ảnh hưởng đáng kể đến hài lòng với công việc. Bên cạnh đó, Bodur (2010) sử dụng bảng câu hỏi Minnesota đi đến kết luận: môi trường làm việc và thu nhập là nhân tố chính ảnh hưởng đến sự hài lòng công việc.

Ngoài ra, các nghiên cứu của Trần Kim Dung (2005), Lê Thanh Nhuận và Lê Cự Linh (2009), Võ Thị Thiện Hải và Phạm Đức Kỳ (2010), Bùi Đàm và Bùi Thị Thu Hà (2011), Hà Nam Khánh Giao và Võ Thị Mai Phương (2011), Nguyễn Văn Thuận, Nguyễn Văn Ngọc và Lê Văn Huy (2011) có cùng kết luận với các nghiên cứu khác về mức độ hài lòng công việc của người lao động làm việc trong các lĩnh vực như dịch vụ, sản xuất… cũng chịu ảnh hưởng bởi các nhân tố: bản chất công việc, tiền lương, phúc lợi, đánh giá hiệu quả công việc, đào tạo phát triển, cơ hội thăng tiến, phương tiện làm việc và an toàn lao động, quan hệ với lãnh đạo, quan hệ với đồng nghiệp, chính sách quản lý và quy trình làm việc.

2.2 Mô hình nghiên cứu

Thông qua một số cơ sở lý thuyết, các nghiên cứu đã lược khảo, thang đo hài lòng công việc và tham khảo ý kiến chuyên gia đang làm việc trong lĩnh vực y tế. Căn cứ vào mục tiêu nghiên cứu, mô hình nghiên cứu đề xuất vẫn kế thừa các mô hình

của nghiên cứu trước đó và có điều chỉnh các thang đo phù hợp với đặc thù của địa bàn nghiên cứu. Các nhân tố được đưa vào mô hình nghiên cứu: Tính chất công việc *(TCCV)*, Tiền lương *(TILU)*, Phúc lợi *(PHLO)*, Đánh giá hiệu quả công việc *(HQCV)*, Đào tạo phát triển, cơ hội thăng tiến *(DTPT)*, Tự chủ trong công việc *(TUCH)*, Tính ổn định trong công việc *(ONCV)*, Chính sách, quy trình làm việc *(CSQT)*, Phương tiện làm việc và an toàn lao động *(PTLV)*, Trao đổi thông tin *(TDTT)*, Quan hệ với lãnh đạo *(QHLD)*, Quan hệ với đồng nghiệp *(QHDN)*. Vì thế, mô hình nghiên cứu được đề xuất sau.

$$SAT = \beta_0 + \beta_1 TCCV + \beta_2 TILU + \beta_3 PHLO + \beta_4 HQCV + \beta_5 DTPT + \beta 6 TUCH + \beta_7 ONCV + \beta_8 CSQT + \beta_9 PTLV + \beta 10 TDTT + \beta_{11} QHLD + \beta_{12} QHDN$$

2.3 Thang đo

Thang đo Likert với 5 cấp độ được sử dụng trong bảng câu hỏi khảo sát: (1) Hoàn toàn không hài lòng; (2) Không hài lòng; (3) Trung bình; (4) Hài lòng; (5) Hoàn toàn hài lòng. Thang đo đo lường 12 nhân tố có 66 biến quan sát. Trong đó, các nhân tố như Tính chất công việc có 9 biến quan sát, Tiền lương có 6 biến quan sát, Phúc lợi có 5 biến quan sát, Đánh giá hiệu quả công việc có 6 biến quan sát, Đào tạo phát triển và cơ hội thăng tiến có 6 biến quan sát, Tự chủ trong công việc có 4 biến quan sát, Tính ổn định trong công việc có 4 biến quan sát, Chính sách, quy trình làm việc có 4 biến quan sát, Phương tiện làm việc và an toàn lao động có 7 biến quan sát, Trao đổi thông tin có 5 biến quan sát, Quan hệ với lãnh đạo có 6 biến quan sát, Quan hệ với đồng nghiệp có 4 biến quan sát, Hài lòng chung có 2 biến quan sát. Các thông tin cá nhân như giới tính, độ tuổi, thu nhập... cũng được thiết kế trong bảng câu hỏi theo thang đo định tính, định lượng, dùng để sàng lọc và thu thập thông tin cá nhân của đáp viên.

3 PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

3.1 Phương pháp thu thập số liệu

Phương pháp thu thập số liệu thứ cấp: Dữ liệu thứ cấp được thu thập từ các báo cáo của Sở y tế TP Cần Thơ, các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa trên địa bàn TP Cần Thơ, Niên giám thống kê TP Cần Thơ…

Phương pháp thu thập số liệu sơ cấp: Để đảm bảo tính đại diện cho tổng thể của mẫu khảo sát, phương pháp chọn mẫu phi ngẫu nhiên được sử dụng để thu thập mẫu, mẫu khảo sát sẽ được phân loại theo hình thức bệnh viện và công việc của đối tượng nghiên cứu. Các quan sát được khảo sát tại các bệnh viện công: Bệnh viện Đa khoa huyện Phong Điền, Bệnh viện Đa khoa quận Ô Môn, Bệnh viện Đa khoa quận Thốt Nốt, Bệnh viện Đa khoa quận Cái Răng, Bệnh viện Đa khoa Trung ương TP Cần Thơ, Bệnh viện Đa khoa TP Cần Thơ; Các Bệnh viện chuyên khoa như: Bệnh viện Tai – Mũi – Họng TP Cần Thơ, Bệnh viện Nhi Đồng TP Cần Thơ; và các Bệnh viện tư nhân: Bệnh viện Hoàn Mỹ, Bệnh viện Phụ sản Phương Châu.

Cỡ mẫu: Theo Habing (2003), trong phân tích nhân tố mỗi biến đo lường cần có tối thiểu 5 quan sát. Theo Hair *và ctv* (1998) (Được trích dẫn bởi Nguyễn Đình Thọ, 2011), kích thước mẫu tối thiểu phải là 50 và tỷ lệ quan sát 5:1, có nghĩa mỗi biến đo lường cần có tối thiểu 5 quan sát. Mô hình nghiên cứu đề xuất của bài viết có 66 biến đo lường. Do đó, cỡ mẫu cần phải có tối thiểu là 330. Để đảm bảo đủ số quan sát đại diện cho tổng thể nghiên cứu, cỡ mẫu được chọn có 330 quan sát. Với cỡ mẫu này, đối tượng nghiên cứu sẽ được phân phối theo nhóm với tỷ lệ thích hợp với số lượng nhân viên y tế đang công tác tại các bệnh viện, để mẫu khảo sát phải mang tính đại diện. Tiêu chí thực hiện phân nhóm: (1) Bệnh viện công lập với 108 bác sĩ (chiếm 32,53%) và 171 điều dưỡng (chiếm 52,11%) được khảo sát; (2) Bệnh viện tư nhân với 14 bác sĩ (chiếm 4,22%) và 37 điều dưỡng (chiếm 11,14%) được khảo sát. Trong 330 quan sát có cơ cấu nhân khẩu học như sau: 86,4% nhân viên bình thường, 13,6% nhân viên quản lý; 67,3% nữ, 32,7% nam; 57,6% thu nhập dưới 5 triệu đồng/tháng, 43,4% thu nhập trên 5 triệu đồng/tháng; 53,9% dưới 30 tuổi, 46,1% trên 30 tuổi; 63,6% có thời gian làm việc dưới 6 năm, 36,4% có thời gian làm việc trên 6 năm.

3.2 Phương pháp phân tích số liệu

Các phương pháp phân tích được sử dụng trong bài nghiên cứu: thống kê mô tả, kiểm định độ tin cậy bằng Cronbach's alpha, phân tích nhân tố khám phá, phân tích hồi qui đa biến.

4 KẾT QUẢ VÀ THẢO LUẬN

4.1 Thống kê mô tả

Thang đo hài lòng chung có 2 biến quan sát với thang đo likert 5 điểm. Thông qua kết quả phân tích Bảng 1 cho thấy, hài lòng công việc của nhân viên y tế có điểm trung bình là 3,54 nằm trong khoảng 3,41 đến 4,02. Vì vậy, nhìn chung nhân viên y tế hài lòng với công việc.

Bảng 1 : Đánh giá mức độ hài lòng chung của nhân viên y tế

Tiêu chí	Số quan sát	Giá trị trung bình	Độ lệnh chuẩn	Mức độ
Hài lòng chung (SAT)	**330**	**3,54**	**0,816**	**Hài lòng**
SAT1	330	3,50	0,876	Hài lòng
SAT2	330	3,60	0,839	Hài lòng

Nguồn: Số liệu khảo sát 2013

4.2 Kiểm định độ tin cậy thang đo

Để đảm bảo thang đo có đủ độ tin cậy, bài viết nghiên cứu đã sử dụng hệ số Cronbach's Alpha để kiểm tra độ tin cậy các thang đo của 12 nhân tố có ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế, nếu nhân tố thang đo nào có hệ số Cronbach's Alpha nhỏ hơn 0,6 sẽ bị loại khỏi mô hình nghiên cứu (Peterson, 1994) và các biến quan sát có hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3 được coi là biến rác cũng bị loại ra khỏi thang đo của các nhân tố (Nunnally và Burnstein, 1994). Thông qua kết quả phân tích Bảng 2, độ tin cậy thang đo của 12 nhân tố có hệ số Cronbach's Alpha từ 0,8 đến 1, chứng tỏ các thang đo của 12 nhân tố có độ tin cậy cao. Mặt khác, 66 biến quan sát trong các nhân tố có hệ số tương quan biến tổng đều lớn hơn 0,3, chứng tỏ các biến quan sát này đều sử dụng tốt. Do đó, 66 quan sát có thể đưa vào phân tích nhân tố tiếp theo.

Bảng 2 : Kiểm định độ tin cậy của các thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha

STT	Thang đo	Hệ số Cronbach's Alpha
1	Tính chất công việc	0,876
2	Tiền lương	0,887
3	Phúc lợi	0,822
4	Đánh giá hiệu quả công việc	0,885
5	Đào tạo phát triển, cơ hội thăng tiến	0,901
6	Tự chủ trong công việc	0,835
7	Tính ổn định trong công việc	0,862
8	Chính sách quản lý, quy trình làm việc	0,906
9	Phương tiện làm việc, an toàn lao động	0,940
10	Trao đổi thông tin	0,896
11	Quan hệ với lãnh đạo	0,945
12	Quan hệ với đồng nghiệp	0,922

Nguồn: Số liệu khảo sát 2013

Mặt khác, thang đo hài lòng chung chỉ có 2 biến quan sát nên không sử dụng hệ số Cronbach's Alpha để đánh giá tính nhất quán nội tại của thang đo. Vì vậy, khi đánh giá độ tin cậy của thang đo, phải sử dụng công thức Spearman Brown để ước tính độ tin cậy của chia một nửa độ tin cậy (Split-half reliability) của 2 biến quan sát trong thang đo. Nếu các biến quan sát có tương quan là 0,897 thì độ tin cậy của tổng hai biến quan sát trong thang đo hài lòng chung sẽ là (2 x 0,897)/(1 + 0,897) = 0,946. Do đó, độ tin cậy của tổng hai biến quan sát trong thang đo hài lòng chung này đạt yêu cầu trong đo lường và có thể sử dụng tốt.

4.3 Phân tích nhân tố khám phá

Quá trình phân tích nhân tố được thực hiện qua 4 bước kiểm định như sau: (1) Hệ số tải nhân tố của các biến quan sát đều lớn hơn 0,5, chứng tỏ các biến quan sát này có độ tin cậy và được xem là có ý nghĩa thực tiễn (Hair *và ctv*, 1998); (2) Hệ số KMO = 0,947 > 0,5 thoả mãn tính thích hợp của phân tích nhân tố nếu 0,5 ≤ KMO ≤ 1 (Hair *và ctv*, 1998) (Trích bởi Trọng và Ngọc, 2008); (3) Hệ số Sig. = 0,000 < 0,005 của kiểm định Bartlett cho biết có các biến quan sát tương quan với nhau trong tổng thể có ý nghĩa thống kê, do đó các quan sát phù hợp cho việc phân tích nhân tố; (4) Phương sai cộng dồn = 71,913%, có nghĩa 71,913% phương sai toàn bộ được giải thích bởi các nhân tố và theo Gerbing và Anderson (1988), phương sai cộng dồn này lớn hơn 50% là thích hợp cho phân tích nhân tố. Sau khi thực hiện các kiểm định, bước tiếp theo thực hiện các phép xoay nhân tố để đảm bảo các biến quan sát thuộc các nhân tố, có hệ số tải nhân tố lớn hơn 0,5 và được phân bố đều trên các nhân tố.

Kết quả phân tích nhân tố cho thấy, có 10 nhân tố (F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F8, F9, F10) được hình thành từ 55 biến quan sát từ 66 biến quan sát ban đầu, các biến quan sát tương quan chặt chẽ với nhau. Tiếp theo, tiến hành đặt tên lại cho các nhân tố mới do có sự xáo trộn các biến quan sát sau khi thực hiện phép xoay nhân tố. Các nhân tố mới được đặt tên như sau:

Nhân tố F1 được hình thành từ các biến quan sát (QHLD59, QHLD61, QHLD58, QHLD62, QHLD60, TDTT55, QHLD57, CSQT42, TDTT56, CSQT44, CSQT41, TDTT53) của các nhân tố Quan hệ với lãnh đạo, Trao đổi thông tin và Chính sách quản lý, quy trình làm việc nên được đặt tên lại: *"Môi trường quản lý"*.

Bảng 3: Ma trận xoay nhân tố trong kết quả phân tích nhân tố

Biến quan sát	Nhân tố									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
QHLD59	0,793									
QHLD61	0,790									
QHLD58	0,762									
QHLD62	0,762									
QHLD60	0,736									
TDTT55	0,688									
QHLD57	0,672									
CSQT42	0,586									
TDTT56	0,580									
CSQT44	0,566									
CSQT41	0,505									
TDTT53	0,503									
PTLV47		0,742								
PTLV48		0,741								
PTLV46		0,706								
PTLV49		0,662								
PTLV45		0,638								
PTLV51		0,636								
PTLV50		0,593								
TCCV9			0,771							
TCCV8			0,769							
TCCV4			0,750							
TCCV6			0,694							
TCCV5			0,651							
TCCV7			0,606							
TCCV2			0,510							
HQCV24				0,739						
HQCV25				0,676						
HQCV21				0,656						
HQCV23				0,647						
HQCV22				0,592						
HQCV26				0,576						
TILU11					0,837					
TILU10					0,802					
TILU13					0,798					
TILU14					0,710					
TILU12					0,637					
QHDN63						0,773				
QHDN64						0,766				
QHDN65						0,685				
QHDN66						0,650				
DTPT28							0,687			
DTPT30							0,648			
DTPT29							0,642			
DTPT27							0,577			
DTPT31							0,516			
ONCV37								0,771		
ONCV38								0,755		
ONCV39								0,745		

Biến quan sát	Nhân tố									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
PHLO19									0,699	
PHLO18									0,674	
PHLO20									0,621	
PHLO17									0,604	
TUCH36										0,714
TUCH35										0,583
Eigenvalue							1,121			
Phương sai trích							71,913%			
Hệ số KMO							0,947			
Mức ý nghĩa của kiểm định Bartlett							0,000			

Nguồn: Số liệu khảo sát 2013

Nhân tố F2 được hình thành từ các biến quan sát (PTLV47, PTLV48, PTLV46, PTLV49, PTLV45, PTLV51, PTLV50) của nhân tố Phương tiện làm việc, an toàn lao động nên đặt tên: *"Phương tiện làm việc"*.

Nhân tố F3 được hình thành từ các biến quan sát (TCCV4, TCCV8, TCCV9, TCCV6, TCCV5, TCCV7, TCCV2) của nhân tố Tính chất công việc nên đặt tên: *"Tính chất công việc"*.

Nhân tố F4 được hình thành từ các biến quan sát (HQCV24, HQCV21, HQCV25, HQCV23, HQCV22, HQCV26) của nhân tố Đánh giá hiệu quả công việc nên đặt tên: *"Hiệu quả công việc"*.

Nhân tố F5 được hình thành từ các biến quan sát (TILU11, TILU10, TILU13, TILU14, TILU12) của nhân tố Tiền lương nên đặt tên: *"Tiền lương"*.

Nhân tố F6 được hình thành từ các biến quan sát (QHDN64, QHDN63, QHDN65, QHDN66) của nhân tố Quan hệ với đồng nghiệp nên đặt tên: *"Đồng nghiệp"*.

Nhân tố F7 được hình thành từ các biến quan sát (DTPT28, DTPT29, DTPT30, DTPT27, DTPT31) của nhân tố Đào tạo phát triển, cơ hội thăng tiến nên đặt tên: *"Đào tạo phát triển"*.

Nhân tố F8 được hình thành từ các biến quan sát (ONCV39, ONCV38, ONCV37) của nhân tố Tính ổn định trong công việc nên đặt tên: *"Ổn định công việc"*.

Nhân tố F9 được hình thành từ các biến quan sát (PHLO19, PHLO17, PHLO18, PHLO20) của nhân tố Phúc lợi nên đặt tên: *"Phúc lợi"*.

Nhân tố F10 được hình thành từ các biến quan sát (TUCH36, TUCH35) của nhân tố Tự chủ trong công việc nên đặt tên: *"Tự chủ trong công việc"*.

Sau khi tiến hành đặt tên các nhân tố mới, mô hình nghiên cứu đề xuất sẽ được hiệu chỉnh lại cho phù hợp, mô hình nghiên cứu được hiệu chỉnh lại như sau:

Hài lòng công việc(SAT) = f(F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F8, F9, F10)

Trong đó: SAT - biến phụ thuộc, các biến F1, F2, F3, F4, F5, F6, F7, F8, F9, F10 - biến độc lập.

4.4 Phân tích hồi qui đa biến

Kết quả phân tích hồi qui đa biến cho thấy, hệ số xác định thay đổi R^2 = 61,10% là tương đối lớn, có nghĩa 61,10% sự thay đổi về mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế được giải thích bởi các biến độc lập đưa vào trong mô hình hồi qui tuyến tính, còn lại do các yếu tố khác chưa đưa vào mô hình nghiên cứu. Hệ số Sig. = 0,00 của kiểm định tính phù hợp của mô hình nhỏ hơn mức ý nghĩa 5%, chứng tỏ mô hình phù hợp. Hệ số độ phóng đại phương sai VIF của các biến trong mô hình đều nhỏ hơn 10, do đó không có hiện tượng đa cộng tuyến trong mô hình. Bên cạnh đó, hệ số d của kiểm định Durbin-Watson của mô hình có giá trị 1,839, nằm trong khoảng cho phép, nên không có hiện tượng tự tương quan.

Ngoài ra, theo kết quả phân tích hồi qui đa biến cho thấy, trong 5 biến đưa vào phân tích, 4 biến (F2, F5, F6, F7) có hệ số hồi qui có Sig. nhỏ hơn mức ý nghĩa 5%, do đó có ý nghĩa thống kê 5% và 1 biến (F1) có Sig. nhỏ hơn mức ý nghĩa 10%, do đó có ý nghĩa thống kê 10%. Trong đó, 5 biến có hệ số hồi qui có ý nghĩa thống kê: Môi trường quản lý, Phương tiện làm việc, Tiền lương, Đồng nghiệp, Đào tạo phát triển. Ngoài ra, 5 biến có hệ số hồi qui có ý nghĩa thống kê đều có mối quan hệ tương quan thuận với biến độc lập, trong đó 3 biến có tương quan thuận với biến độc lập mạnh nhất: Tiền lương, Đồng nghiệp, Phương tiện làm việc có

các hệ số hồi qui được chuẩn hoá lần lượt 0,251, 0,240 và 0,223. Hai biến Đào tạo phát triển, Môi trường quản lý lần lượt có các hệ số hồi qui được chuẩn hoá 0,128 và 0,120. Điều này có nghĩa, khi Tiền lương của nhân viên y tế được tăng lên tương xứng với mức độ đầu tư công sức cho học tập, nghiên cứu, cường độ làm việc và mối quan hệ với đồng nghiệp trong cơ sở y tế tốt, phối hợp, hỗ trợ nhau trong công việc và phương tiện làm việc đầy đủ, đáp ứng tốt cho nhu cầu công việc thì nhân viên y tế, cụ thể bác sĩ, điều dưỡng sẽ hài lòng công việc ở mức độ cao.

Bảng 3: Kết quả phân tích hồi qui đa biến

Tên biến	Hệ số hồi qui chưa được chuẩn hóa	Hệ số hồi qui được chuẩn hóa	Sig.	VIF
Hằng số	-0,141	-	0,408	-
F1 : Môi trường quản lý	0,144	0,120	0,058*	3,313
F2 : Phương tiện làm việc	0,248	0,223	0,000***	2,889
F5 : Tiền lương	0,259	0,251	0,000***	1,510
F6 : Đồng nghiệp	0,283	0,240	0,000***	1,951
F7 : Đào tạo phát triển	0,146	0,128	0,016**	2,320
Hệ số xác định R^2		61,10%		
Sig. của kiểm định F		0,000		
Hệ số d của kiểm định Durbin-Watson		1,839		

Nguồn: Số liệu khảo sát 2013
****, **,* : Mức ý nghĩa 1%, 5%, 10%*

5 KẾT LUẬN VÀ ĐỀ XUẤT

5.1 Kết luận

Nhìn chung, nghiên cứu đã đạt được mục tiêu đề ra, xác định được các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng công việc nhân viên y tế tại TP Cần Thơ. Kết quả nghiên cứu chỉ ra rằng, các nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế: Môi trường quản lý, Phương tiện làm việc, Tiền lương, Đồng nghiệp và Đào tạo phát triển. Trong đó, các nhân tố tác động mạnh nhất: Tiền lương, Đồng nghiệp và Phương tiện làm việc. Do đó, muốn nâng cao mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế, cụ thể bác sĩ và điều dưỡng, các bệnh viện trên địa bàn TP Cần Thơ cần quan tâm đến 3 nhân tố này, để thực hiện các giải pháp phù hợp nâng cao mức độ hài lòng công việc của nhân viên y tế.

5.2 Đề xuất

Thông qua kết quả nghiên cứu các nhân tố ảnh hưởng đến hài lòng công việc của nhân viên y tế, nghiên cứu đề xuất kiến nghị các giải pháp tập trung vào 5 nhân tố đã nêu, để nâng cao mức độ hài lòng công việc cho nhân viên y tế tại TP Cần Thơ như sau:

Giải pháp về nâng cao hiệu quả môi trường quản lý

Để tăng cường hiệu quả môi trường quản lý tại các bệnh viện, thiết nghĩ nên áp dụng một số giải pháp như sau: (1) Thực hiện tiêu chuẩn hoá hoạt động quản lý tại các bệnh viện theo tiêu chuẩn quản lý chất lượng ISO, TQM…; (2) Tăng cường phổ biến kiến thức quản trị học cho nhân viên quản lý và áp dụng kiến thức quản trị cho các hoạt động khám và điều trị tại các bệnh viện, đặc biệt ở các bệnh viện công; (3) Các bệnh viện nên xây dựng các chính sách, quy trình quản lý… theo hướng lấy lợi ích của nhân viên y tế làm trung tâm và công khai, minh bạch các chính sách, quy trình quản lý cho toàn bộ nhân viên.

Giải pháp về phương tiện làm việc

Theo kết quả phân tích chỉ ra rằng, việc thiếu phương tiện làm việc đã hạn chế rất nhiều năng lực khám và điều trị của nhân viên y tế, chính điều này làm nhân viên y tế không hài lòng công việc đang thực hiện. Do đó, các bệnh viện cần giải quyết vấn đề thiếu phương tiện làm việc theo các giải pháp sau: (1) Đầu tư phương tiện làm việc, trang thiết bị có trọng điểm cho các bệnh viện có khả năng sử dụng các phương tiện này theo phương châm cơ bản và chuyên sâu; (2) Tranh thủ sử dụng nguồn kinh phí của các dự án do nước ngoài tài trợ để đầu tư phương tiện làm việc, trang thiết bị cho các bệnh viện tuyến quận, huyện. (3) Huy động nguồn kinh phí xã hội hoá của các cá nhân, tổ chức để đầu tư phương tiện làm việc cho ngành y tế.

Giải pháp về tiền lương

Theo kết quả nghiên cứu, tiền lương là nhân tố ảnh hưởng đến mức độ hài lòng của nhân viên y tế mạnh nhất. Để có chính sách tiền lương phù hợp, thiết nghĩ các bệnh viện thực hiện các chính sách

sau: (1) Xây dựng chính sách tiền lương dựa trên hiệu quả công việc, cụ thể, tiền lương sẽ được trả cho tất các nhân viên ở mức cơ bản như nhau, sau đó dựa trên chất lượng điều trị, chất lượng phục vụ để trả thêm, hiện nay các bệnh viên tư nhân đang áp dụng rất thành công chính sách tiền lương này; (2) Thực hiện chính sách phụ cấp tiền lương cho nhân viên mới vì nhân viên mới hiện nay có thu nhập tương đối thấp, do đó, những nhân viên mới này có tâm lý làm việc không ổn định, có suy nghĩ hay *"nhảy việc"* nên hiệu quả công việc không cao; (3) Trả lương theo vị trí công việc, tránh trả lương theo thâm niên, vì cách trả lương này không khuyến khích động cơ làm việc của nhân viên; (4) Cần thực hiện các chính sách đãi ngộ phù hợp, cải thiện chế độ phụ cấp, bồi dưỡng… cho nhân viên y tế. Áp dụng chính sách chi trả tiền công khám và điều trị phù hợp cho từng lĩnh vực chuyên môn.

Giải pháp về xây dựng mối quan hệ với đồng nghiệp

Để xây dưng được mối quan hệ tốt giữa các đồng nghiệp, thiết nghĩ các bệnh viện nên thực một số biện pháp sau: (1) Chính sách khen thưởng, kỷ luật phải rõ ràng, minh bạch, công khai và công bằng giữa các thành viên với nhau, vì nếu làm điều này không tốt sẽ ảnh hưởng rất lớn đến sự đoàn kết giữa các nhân viên với nhau; (2) Thực hiện các hoạt động giao lưu nhằm tăng cường sự hiểu biết lẫn nhau giữa các nhân viên thông qua các chương trình hoạt động dã ngoại, du lịch và hoạt hoạt động văn nghệ…; (3) Xây dựng bộ qui tắc ứng xử giữa các nhân viên với nhau để các hoạt động giao tiếp hằng ngày được chuẩn hoá, thông qua đó các nhân viên sẽ tôn trọng và tin tưởng nhau hơn trong công việc; (4) Xây dựng văn hoá tổ chức dựa trên các giá trị sống có ích cho tổ chức, cộng đồng và xã hội vì thông qua các giá trị này sẽ kết nối mọi người trong tổ chức với nhau.

Giải pháp về đào tạo phát triển đội ngũ nhân viên y tế

Muốn có đội ngũ nhân viên y tế tốt, trình độ cao, đủ năng lực cho hoạt động khám và điều trị thì các bệnh viện cần có giải pháp cấp thiết như sau: (1) Khuyến khích nhân viên đi học để nâng cao trình độ chuyên môn; (2) Thường xuyên mở hoặc cử nhân viên tham gia các khoá huấn luyện đào tạo ngắn hạn cho đội ngũ y bác sĩ để nâng cao trình độ, cập nhật kiến thức mới về hoạt động khám và điều trị do các chuyên gia giỏi trực tiếp giảng dạy; (3) Khuyến khích nhân viên y tế, cụ thể bác sĩ và điều dưỡng tham gia hoạt động nghiên cứu khoa học, tham dự các hội thảo khoa học… Các bệnh viện nên có chính sách khuyến tài cho các hoạt động này, nhất là nghiên cứu khoa học; (4) Cần có các chính sách ưu tiên phù hợp phát triển đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện tuyến quận, huyện như được tuyển mới nhân viên có trình độ bác sĩ hoặc cử nhân về công tác tại tuyến quận, huyện; (5) Xây dựng hệ thống đào tạo kết hợp trường – viện theo hướng chuyên sâu như đào tạo bác sĩ nội trú tại các bệnh viện chuyên khoa, để nâng cao chất lượng đào tạo kỹ năng nghề nghiệp cho nhân viên y tế thông qua đó nâng cao chất lượng khám và điều trị.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Adams, J. S. (1963), *"Toward an understanding of inequity"*, Journal of Abnormal and Social Psychology, Vol. 67, pp. 422-436.
2. Anderson, J.C và Gerbing, D.W (1988), Structural equation modeling in practice: a review and recommended two-step approach*,* Psychological Bulletin. 103(3): 411-423.
3. Agyepong, I. A. et al. (2004), *"Health worker (internal customer) satisfaction and motivation in the public sector in Ghana",* International journal of health planning and management, Number 19, 2004.
4. Aziri, B. (2011), *"Job Satisfaction: A literature review"*, Management research and practice, vol 3, issue 4, pp 77-86.
5. Bodur, S. (2010), *"Job satisfaction of health care staff employed at health centres in Turkey",* Department of Public Health, Faculty of Medicine, Selcuk University, Konya, Turkey.
6. Bùi Đàm và Bùi Thị Thu Hà (2011), *"Đánh giá sự hài lòng đối với công việc của bác sĩ bệnh viện đa khoa Quảng Ngãi – Năm 2011",* Y học thực hành, số 4 năm 2011.
7. Hà Nam Khánh Giao và Võ Thị Mai Phương (2011), *"Đo lường sự thoả mãn công việc của nhân viên sản xuất tại công ty TNHH TM – DV Tân Hiệp Phát",* Tạp chí Phát triển Kinh tế, số 248 năm 2011.
8. Habing, B. (2003), *"Exploratory Factor Analysis",* University of South Carolina - October 15, 2003.
9. Herzberg F. (1959), Two Factor Theory: Motivation Factors, Hygiene Factors, http://www.valuebasedmanagement.net/methods_herzberg_two_factor_theory.html

10. Hoàng Trọng và Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008), Phân tích dữ liệu Nghiên cứu với SPSS, Nhà xuất bản Hồng Đức.
11. Hoppock, R. (1935), Job Satisfaction, New York: Harpers Brothers.
12. Kreitner, R. và Kinicki, A. (2007), Organisational Behavior, McGraw-Hill, Irwin.
13. Lê Thanh Nhuận và Lê Cự Linh (2009), *"Phát triển bộ công cụ đo lường sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tuyến cơ sở"*, Tạp chí Y tế Công cộng, số 11 năm 2009.
14. Leshabari, M. T. et al. (2008), *"Movitation of health care workers in Tazania: A case study of Muhimbili National Hospital"*, East African Journal of Public Health, Volume 5, Number 1, April 2008.
15. Luddy, N. (2005),*"Job satisfaction amongst employees at a public health institution in the Western Cape",* Faculty of Economic and Management Science, University of the Western Cape.
16. Maslow, A. H. (1943), Maslow's Hierarchy of Needs Theory, http://kalyan-city.blogspot.com/2010/06/maslow-hierarchy-of-needs-theory-of.html
17. Nguyễn Đình Thọ (2011), Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh: Thiết kế và thực hiện, NXB Lao động – Xã hội.
18. Nguyễn Văn Thuận, Nguyễn Văn Ngọc và Lê Văn Huy (2011), *"Sự hài lòng đối với công việc của giảng viên: Tiếp cận hành vi quản trị"*, Tạp chí Khoa học và Công nghệ, Đại học Đà Nẵng, Số 3, 2011.
19. Nunnally, J., Berstein, I.H (1994), Pschychometric Theory, 3ed., New York: McGraw-Hill.
20. Peterson, R. A. (1994), *"A Meta-Analysis of Cronbach's Coefficient Alpha"*, Journal of Consumer Research, No. 21 Vo.2.
21. Ramasodi, J. M. B. (2010), *"Factors influencing job satisfaction among healthcare professionals at South Ran Hospital"*, Faculty of health systems management and policy, University of Limpopo.
22. Smith, P.C., Kendall, L.M. và Hulin, C.L. (1969),*"The Measurement of Satisfaction in Work and Retirement*", Rand McNally, Chicago, IL, USA.
23. Spector, P. E. (1997), Job Satisfaction: Application, Assessment, Causes, and Consequences, United Kingdom: Sage Publications Ltd.
24. Trần Kim Dung (2005), *"Đo lường sự thoả mãn công việc trong điều kiện của Việt Nam",* Tạp chí Phát triển Khoa học Công nghệ, số 11 năm 2005.
25. Võ Thị Thiện Hải và Phạm Đức Kỳ (2010), *"Xây dựng mô hình đánh giá sự thoả mãn của điện thoại viên tổng đài giải đáp khách hàng dịch vụ viễn thông tại Việt Nam",* Tạp chí Bưu chính viễn thông. Tạp chí Công nghệ thông tin và Truyền thông, kỳ 1/12, 2010.
26. Vroom, V. H. (1964), Expectancy Theory: Motivation and Management, http://www.valuebasedmanagement.net/methods_vroom_expectancy_theory.html