

ANALYZE SOME RELATED FACTORS TO WORKING MOTIVATION OF PHYSICIAN AT THE NATIONAL LUNG HOSPITAL

Tran Thi Ly^{1*}, Dang Thi Anh², Nguyen Thi Nguyet³, Nguyen Thi Thanh Huong¹

¹National Lung Hospital - 463 Hoang Hoa Tham street, Ba Dinh district, Hanoi, Vietnam

²Thanh Dong University - No.3, Vu Cong Dan, Tu Minh, Hai Duong city, Vietnam

³University of Medicine and Pharmacy, Hanoi National University - 144 Xuan Thuy street, Cau Giay district, Hanoi, Vietnam

Received: 04/07/2023

Revised: 22/09/2023; Accepted: 01/12/2023

ABSTRACT

Background: Motivation in labor is one of the important contents of human resource management at units and organizations, it motivates employees to work enthusiastically to improve labor productivity. For medical facilities, creating work motivation for medical staff helps to improve the quality of medical examination and treatment.

Objective: Analyzing some related factors to working motivation of physician at the National Lung Hospital in 2015-2016

Methods: Cross-sectional study, quantitative combined qualitative research

Results and conclusion: The study collected quantitative information from 121 physicians (BS) and qualitative information from 19 health workers at the National Lung Hospital. The research results show that the percentage of physicians motivated to work ranges from 42.1% to 81.8% (depending on factors). Six factors related to physician's work motivation include age, income level, seniority, job position, professional qualifications and management position. Physicians who are over 40 years old, have a monthly income of more than 10 million VND, have worked for more than 5 years, work in clinical/subclinical departments, have a graduate degree and are manager that have work motivation is higher than other physicians ($p < 0.05$).

Keywords: Working motivation, related factors, physician, the National Lung Hospital.

*Corresponding author

Email address: ly13021984@gmail.com

Phone number: (+84) 947 793 568

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.903>

MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN ĐẾN ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC CỦA BÁC SĨ TẠI BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Trần Thị Lý^{1*}, Đặng Thị Anh², Nguyễn Thị Nguyệt³, Nguyễn Thị Thanh Hương¹

¹Bệnh viện Phổi Trung ương - Số 463 Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội, Việt Nam

²Trường Đại học Thành Đông - Số 3, Vũ Công Đán, Tứ Minh, thành phố Hải Dương, Việt Nam

³Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - Số 144 Xuân Thủy, Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 04 tháng 07 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 22 tháng 09 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 01 tháng 12 năm 2023

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Tạo động lực trong lao động là một trong những nội dung quan trọng của công tác quản trị nhân sự trong đơn vị, tổ chức, nó thúc đẩy người lao động hăng say làm việc nâng cao năng suất lao động. Đối với cơ sở y tế, việc tạo động lực làm việc cho nhân viên y tế nói chung và bác sĩ nói riêng, giúp nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh.

Mục tiêu: Phân tích một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Phổi Trung ương, năm 2015-2016.

Phương pháp: Nghiên cứu cắt ngang, nghiên cứu định lượng kết hợp định tính.

Kết quả và kết luận: Nghiên cứu thu thập thông tin định lượng từ 121 bác sĩ (BS) và thông tin định tính từ 19 nhân viên y tế (NVYT) tại Bệnh viện Phổi Trung ương. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tỷ lệ BS có động lực làm việc từ 42,1% đến 81,8% (tùy từng yếu tố). 6 yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ bao gồm tuổi, mức thu nhập, thâm niên công tác, vị trí công việc, trình độ chuyên môn và chức vụ quản lý. Những BS trên 40 tuổi, có mức thu nhập/tháng trên 10 triệu đồng, thâm niên công tác trên 5 năm, làm việc tại các khoa lâm sàng/cận lâm sàng, có trình độ sau đại học và giữ chức vụ quản lý có động lực làm việc cao hơn những BS khác ($p < 0,05$).

Từ khóa: Động lực làm việc, yếu tố liên quan, bác sĩ, Bệnh viện phổi trung ương.

*Tác giả liên hệ

Email: ly13021984@gmail.com

Điện thoại: (+84) 947 793 568

<https://doi.org/10.52163/yhc.v65i1.903>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực (NNL) được hiểu theo hai nghĩa: theo nghĩa rộng, NNL là nguồn cung cấp sức lao động cho sản xuất xã hội, cung cấp nguồn lực con người cho sự phát triển. Do đó, NNL bao gồm toàn bộ dân cư có thể phát triển bình thường. Theo nghĩa hẹp, NNL là khả năng lao động của xã hội, là nguồn lực cho sự phát triển kinh tế xã hội, bao gồm các nhóm dân cư trong độ tuổi lao động, có khả năng tham gia vào lao động, sản xuất xã hội, tức là toàn bộ các cá nhân cụ thể tham gia vào quá trình lao động, là tổng thể các yếu tố về thể lực, trí lực của họ được huy động vào quá trình lao động [25].

Theo định nghĩa nhân lực y tế của WHO, ở Việt Nam các nhóm đối tượng được coi là “Nhân lực y tế” sẽ bao gồm các cán bộ, NVYT đang làm trong hệ thống y tế công lập (bao gồm cả quân y), tư nhân, các cơ sở đào tạo và nghiên cứu khoa học y/dược và tất cả những người khác đang tham gia vào các hoạt động quản lý và cung ứng dịch vụ CSSK nhân dân (nhân lực y tế tư nhân, các cộng tác viên y tế,...) [33].

Đối với các bệnh viện, động lực lao động của nhân viên y tế đóng vai trò quan trọng trong cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, biểu hiện của động lực lao động là sự sẵn sàng nỗ lực say mê làm việc nhằm đạt được mục tiêu của bệnh viện cũng như của bản thân mỗi NVYT. Bản chất của động lực xuất phát từ nhu cầu và sự thỏa mãn nhu cầu của con người. Giữa nhu cầu và sự thỏa mãn nhu cầu có một khoảng cách nhất định và luôn có động lực để rút ngắn khoảng cách đó, thực chất của tạo động lực chính là việc xác định các nhu cầu của người lao động, thỏa mãn các nhu cầu hợp lý của người lao động làm tăng thêm lợi ích cho họ để họ có thể làm việc tích cực, tự giác, sáng tạo và hiệu quả nhất [12], [22]. Do vậy, để có căn cứ đề xuất giải pháp tạo động lực làm việc cho bác sĩ tại Bệnh viện Phổi Trung ương (BVPTU), chúng tôi tiến hành nghiên cứu **“Phân tích một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Phổi Trung ương”**.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thời gian nghiên cứu: 03-9/2015

2.2. Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Phổi Trung ương.

2.3. Đối tượng nghiên cứu

- Toàn bộ bác sĩ đang công tác tại BVPTU (biên chế/

hợp đồng từ 12 tháng trở lên)

- Tiêu chuẩn loại trừ: Bác sĩ vắng mặt trong thời gian thu thập số liệu (đang đi học dài hạn, nghỉ theo chế độ thai sản, nghỉ ốm).

2.4. Phương pháp nghiên cứu: Mô tả cắt ngang, nghiên cứu định lượng kết hợp định tính

2.5. Cỡ mẫu và cách chọn mẫu

- Với nghiên cứu định tính: Chọn mẫu toàn bộ bác sĩ đáp ứng tiêu chuẩn nghiên cứu. Thực tế chọn được 121 bác sĩ.

- Với nghiên cứu định tính:

+ Phỏng vấn sâu: 03 người

+ Thảo luận nhóm: 08 người/nhóm x 02 nhóm (08 BS khối lâm sàng và 08 bác sĩ khối cận lâm sàng)

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

- Với số liệu định lượng:

+ Cách thức thu thập số liệu: Phát vấn (bác sĩ tự điền câu trả lời theo bộ câu hỏi chuẩn bị trước, có sự hỗ trợ của Điều tra viên).

+ Công cụ thu thập số liệu: Bộ câu hỏi phát vấn gồm 2 phần với 19 câu và 51 tiểu mục

▪ Phần I: Thông tin chung về ĐTNC

▪ Phần II: Thông tin về động lực làm việc của bác sĩ

- Với số liệu định tính:

+ Cách thức thu thập số liệu: Phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm

+ Công cụ thu thập số liệu: Bản hướng dẫn phỏng vấn sâu và bản hướng dẫn thảo luận nhóm

2.7. Xử lý và phân tích số liệu

- Với số liệu định lượng: Làm sạch số liệu, mã hóa, số liệu được nhập với phần mềm Epi Data 3.1 và xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 16.0.

- Với số liệu định tính: Phân tích, trích dẫn theo chủ đề

2.8. Tiêu chí đánh giá sử dụng trong nghiên cứu

- Thang đo Likert về động lực làm việc đối với từng tiểu mục được áp dụng với thang điểm từ 1 điểm đến 5 điểm: (1 điểm-Rất không đồng ý; 2 điểm-Không đồng ý; 3 điểm-Bình thường; 4 điểm-Đồng ý; 5 điểm-Rất đồng ý).

- Điểm của từng yếu tố được tính bằng trung bình cộng

của các tiêu mục có trong yếu tố đó. Giả sử một yếu tố có n tiêu mục, như vậy, điểm tối thiểu của yếu tố đó là 1n, điểm tối đa là 5n. Động lực làm việc của ĐTNC đối với mỗi yếu tố được mã hóa thành hai nhóm.

+ Tổng điểm $\geq 4n$: Có động lực

+ Tổng điểm $< 4n$: Chưa có động lực

- Đối với động lực làm việc chung: Động lực làm việc sẽ được đo dựa trên điểm trung bình của các nhóm yếu tố. Với điểm cắt là 4 động lực làm việc chung được mã hóa thành hai nhóm như sau:

+ Từ 4 – 5 điểm: Có động lực

+ Từ 1 – 3,99 điểm: Chưa có động lực

2.9. Đạo đức trong nghiên cứu

- ĐTNC được giải thích về mục đích, nội dung của nghiên cứu và đồng ý tham gia.

- Mọi thông tin về ĐTNC được bảo mật. Các số liệu, thông tin thu thập được chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu, không phục vụ cho mục đích nào khác.

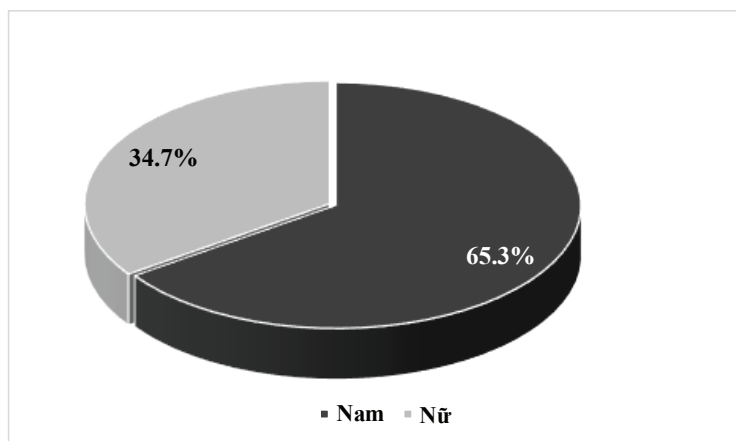
- Nghiên cứu được Hội đồng thông qua đề cương của Hội đồng Đạo đức của Trường Đại học Y tế Công cộng phê duyệt trước khi triển khai.

- Nghiên cứu được Lãnh đạo Bệnh viện đồng ý và phê duyệt thực hiện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

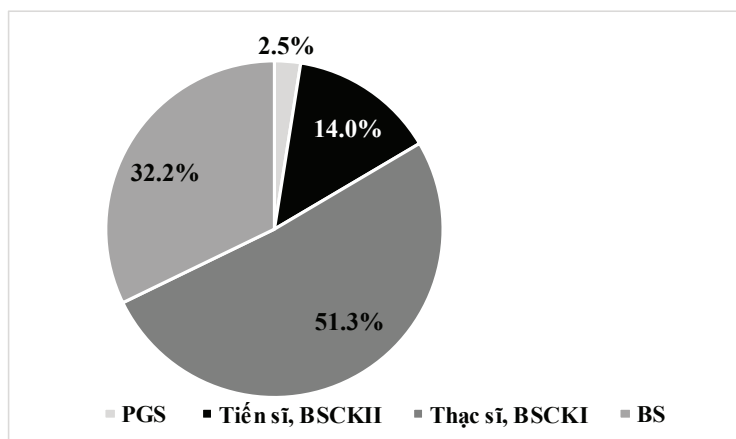
3.1. Đặc điểm chung của bác sĩ

Biểu đồ 3.1. Phân bố giới tính của ĐTNC (n=121)



Nhận xét: Trong tổng số 121 BS tham gia nghiên cứu, nam giới chiếm tỷ lệ 65,3% và nữ giới chiếm tỷ lệ 34,7%.

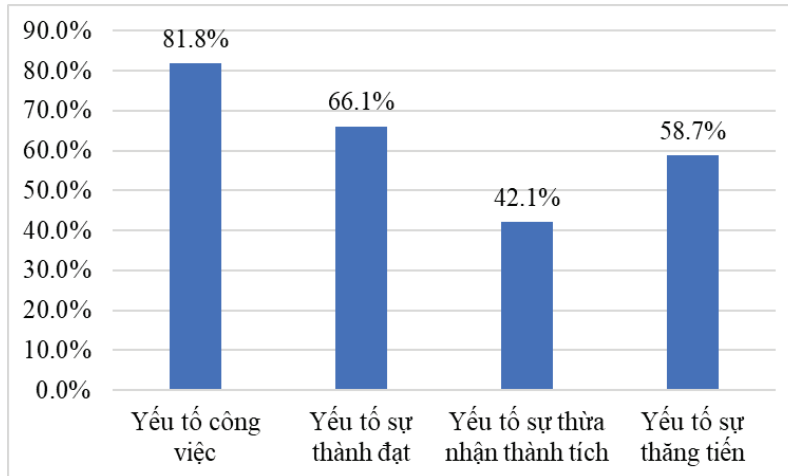
Biểu đồ 3.2. Trình độ chuyên môn của ĐTNC (n=121)



Nhận xét: Trình độ đào tạo của BS: Trình độ Thạc sĩ, chiếm tỷ lệ 32, 2%; PGS là 3 người chiếm tỷ lệ thấp nhất 2,5%.
 BSCKI là 62 người chiếm tỷ lệ cao nhất 51,2%; TS, BSKII là 17 người chiếm tỷ lệ 14%; BS là 39 người

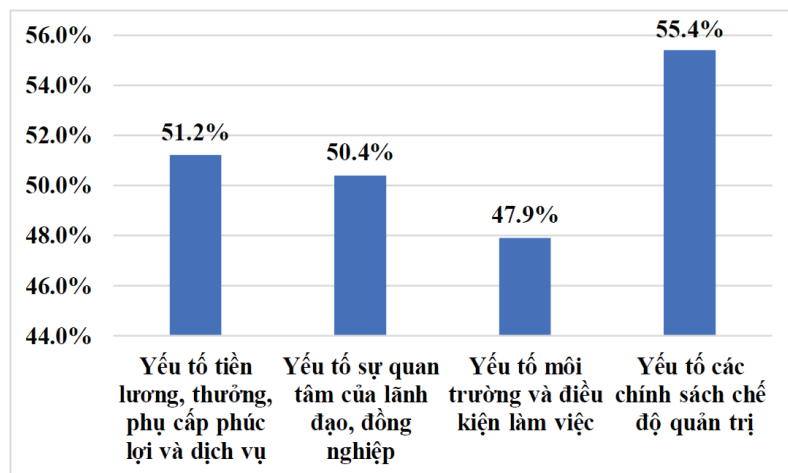
3.2. Động lực làm việc của bác sĩ

Biểu đồ 3.1. Động lực làm việc của bác sĩ với các yếu tố thúc đẩy (n=121)



Nhận xét: Tỷ lệ bác sĩ có động lực làm việc với các yếu tố thúc đẩy đạt từ 42,1% trở lên. Trong đó yếu tố công việc đạt tỷ lệ cao nhất (81,8%) và yếu tố sự thừa nhận thành tích đạt thấp nhất (42,1%).

Biểu đồ 3.2. Động lực làm việc của bác sĩ với các yếu tố duy trì (n=121)



Nhận xét: Tỷ lệ BS có động lực làm việc với các yếu tố duy trì là tương đương nhau đạt từ 47,9% (môi trường và điều kiện làm việc) đến 55,4% (các chính sách chế độ quản trị).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ

Bảng 3.1. Mối liên quan giữa yếu tố công việc và đặc điểm của bác sĩ (n=121)

Đặc điểm xã hội, nhân khẩu nghề nghiệp của BS		Yếu tố công việc		Tổng	Kiểm định khi bình phương (χ^2)
		Chưa có động lực	Có động lực		
Loại hợp đồng	Hợp đồng 1 năm	6 (33,3%)	12 (66,7%)	18	p = 0,071 $\chi^2 = 3,263$ OR = 2,72 KTC (0,891-8,296)
	HĐ không xác định thời hạn	16 (15,6%)	87 (84,4%)	103	
Trình độ chuyên môn	Đại học	11 (28,2%)	28 (71,8%)	39	p = 0,049 $\chi^2 = 3,887$ OR = 2,53 KTC (0,154-1,013)
	Trên đại học	11 (13,4%)	71 (86,6%)	82	
Chức vụ quản lý	Viên chức, hợp đồng	60 (75%)	20 (25%)	80	p = 0,007 $\chi^2 = 7,378$ OR = 58,5 KTC (0,034 - 0,695)
	Quản lý	2 (4,9%)	39 (95,1%)	41	

Nhận xét: Hai yếu tố có liên quan đến yếu tố công việc BS có trình độ sau đại học và giữ chức vụ quản lý có là trình chuyên môn và chức vụ quản lý, theo đó những động lực làm việc cao hơn những BS khác ($p < 0,05$).

Bảng 3.2. Mối liên quan giữa yếu tố chính sách và đặc điểm của bác sĩ (n=121)

Đặc điểm xã hội, nhân khẩu nghề nghiệp của BS		Yếu tố chính sách chế độ quản trị		Tổng	Kiểm định khi bình phương (χ^2)
		Chưa có động lực	Có động lực		
Độ tuổi	≤ 40 tuổi	34 (57,6%)	25 (42,4%)	59	p = 0,005 $\chi^2 = 7,874$ OR = 2,86 KTC (1,360-5,996)
	Trên 40 tuổi	20 (32,3%)	42 (67,7%)	62	
Tình trạng hôn nhân	Độc thân	10 (66,7%)	5 (33,3%)	15	p = 0,06 $\chi^2 = 3,365$ OR = 2,82 KTC (0,900-8,820)
	Có gia đình	44 (41,5%)	62 (58,5%)	106	
Thâm niên công tác	≤ 5 năm	25 (69,4%)	11 (30,6%)	36	p = 0,001 $\chi^2 = 12,772$ OR = 4,39 KTC (1,897-10,156)
	Trên 5 năm	29 (34,1%)	56 (65,9%)	85	
Thu nhập	Dưới 10 triệu	46 (54,1%)	39 (45,9%)	85	p = 0,001 $\chi^2 = 10,411$ OR = 4,13 KTC (1,688-10,094)
	≥ 10 triệu	8 (22,2%)	28 (77,8%)	36	
Phân loại công việc	Phòng, trung tâm	5 (23,8%)	16 (76,2%)	21	p = 0,035 $\chi^2 = 4,457$ OR = 0,33 KTC (1,046-9,035)
	Lâm sàng, Cận lâm sàng	49 (49%)	51 (51%)	100	

Nhận xét: Bốn yếu tố có liên quan đến yếu tố chính sách và chế độ quản trị là độ tuổi, thâm niên công tác, thu nhập và loại công việc ($p < 0,05$), theo đó những BS trên 40 tuổi, có kinh nghiệm làm việc từ 5 năm trở lên, có thu nhập trung bình từ 10 triệu/tháng trở lên và làm việc tại các khoa lâm sàng/cận lâm sàng có động lực làm việc cao hơn những BS khác ($p < 0,05$).

4. BÀN LUẬN

Yếu tố thu nhập, tiền lương là động lực quan trọng nhất và là đòn bẩy kích thích năng suất lao động và hiệu quả công tác của đội ngũ công chức, viên chức, người lao động tại BV. Kết quả nghiên cứu cho thấy có mối liên quan với động lực làm việc của BS theo 6 yếu tố, bao gồm: Yếu tố sự thành đạt, yếu tố sự thừa nhận thành tích; yếu tố tiền lương, thưởng, phụ cấp phúc lợi và dịch vụ; yếu tố sự quan tâm của lãnh đạo, yếu tố môi trường & điều kiện làm việc và yếu tố chính sách chế độ quản trị. Kết quả này phù hợp với thực tế vì khi BS đã có thu nhập ổn định, không phải lo nghĩ đến cuộc sống hàng ngày lúc đó nhu cầu của BS sẽ thay đổi nghĩa là họ muốn được xã hội, gia đình, lãnh đạo hay của đồng nghiệp công nhận thành quả mà họ đem lại. Nghiên cứu của Nguyễn Đình Toàn cũng chỉ ra rằng có mối liên quan giữa thu nhập với yếu tố tạo động lực (OR = 2,02, KTC 1,10 – 4,03) [6].

Chức vụ quản lý có liên quan với yếu tố công việc. Các BS có chức vụ quản lý cao gấp 58,5 lần so với các BS là viên chức hợp đồng. Đây là mối liên quan mạnh nhất vì các BS có chức vụ quản lý sẽ phải chịu trách nhiệm nhiều hơn các BS khác vì không những họ chịu trách nhiệm về công việc mình làm mà họ còn phải chịu trách nhiệm trước Ban Giám đốc về công việc của đơn vị mà họ đang phụ trách. Hơn nữa tình trạng hiện tại của BV đang là quá tải công việc cho nên họ phải cải tiến các phương pháp làm việc cho mình và cho nhân viên sao cho công việc mà họ làm ra đạt được hiệu quả nhất. Trong số 121 BS tham gia nghiên cứu thì có 41 BS giữ chức vụ lãnh đạo. Đa số các BS cho rằng yếu tố sự quan tâm của lãnh đạo đồng nghiệp là yếu tố tạo động lực vì người quản lý có thể ra các quyết định quan trọng liên quan đến yếu tố tạo động lực khác như ra quyết định khen thưởng, các chế độ phụ cấp, thưởng... Nghiên cứu của Nguyễn Đình Toàn và của Võ Văn Tài đều không tìm thấy mối liên quan này [5], [6].

Trình độ chuyên môn có liên quan với yếu tố sự thừa

nhận thành tích. Các BS có trình độ sau đại học có động lực làm việc cao gấp 2,42 lần so với BS có trình độ đại học. Kết quả này tương tự kết quả nghiên cứu của Võ Văn Tài cũng tìm ra mối liên quan giữa trình độ chuyên môn với yếu tố tạo động lực (OR = 2,53, KTC 1,07 – 5,99) [5].

Tuổi có liên quan với 2 yếu tố là sự thừa nhận thành tích và yếu tố chính sách chế độ quản trị. Các BS có độ tuổi dưới 40 tuổi có động lực làm việc liên quan đến sự thừa nhận thành tích chỉ bằng 0,38 lần so với các BS có độ tuổi trên 40 tuổi. Các BS có độ tuổi dưới 40 tuổi hầu như đều không được tham gia vào các quyết định quan trọng vì họ là những người mới ra trường, chưa có kinh nghiệm làm việc, thâm niên công tác chưa cao nên họ chưa đem lại thành tích cho BV còn đối với các BS có độ tuổi trên 40 tuổi hầu hết đều là các BS giữ chức vụ lãnh đạo, thâm niên công tác cao chính vì vậy khi ra các quyết định quan trọng thì hầu như Lãnh đạo BV đều triệu tập và tham khảo ý kiến của họ rồi mới đưa ra quyết định cho nên họ mới được sự ghi nhận của lãnh đạo, của đồng nghiệp. Các BS khi làm việc mà công việc của họ hoàn thành tốt thì Lãnh đạo BV cần ghi nhận những thành quả đó, khích lệ họ bằng vật chất hay tinh thần để họ có thêm động lực làm việc, để hoàn thành mục tiêu chung của BV. BS có độ tuổi trên 40 tuổi có động lực làm việc cao gấp 2,86 lần so với các BS có độ tuổi dưới 40 tuổi. Những người trên 40 tuổi là những người đã có gắn bó lâu dài với cơ quan, có vai trò quan trọng trong BV, tiền lương hàng tháng của họ cao hơn những người trẻ, ít phải lo chi tiêu hàng ngày nên họ ổn định hơn và động lực của họ cao hơn những BS trẻ. Nghiên cứu của Nguyễn Đình Toàn cho thấy có mối liên quan giữa độ tuổi với yếu tố tạo động lực (OR = 2,59, KTC 1,14 - 6,73) [6].

Vị trí công việc có liên quan với hai yếu tố là môi trường, điều kiện làm việc và yếu tố chính sách chế độ quản trị. BS làm việc tại khối phòng/ trung tâm có động lực liên quan đến môi trường và điều kiện làm việc chỉ bằng 0,23 lần so với các BS làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng. BS làm việc tại khối phòng/trung tâm có động lực liên quan đến yếu tố chính sách chế độ quản trị chỉ bằng 0,33 lần so với các BS làm việc tại các khoa lâm sàng và cận lâm sàng.

Thâm niên công tác có liên quan với hai yếu tố là sự thừa nhận thành tích và yếu tố chính sách chế độ quản trị. BS có thâm niên công tác cao thì động lực của họ liên quan đến yếu tố sự thừa nhận thành tích càng lớn.

Nghiên cứu của Nguyễn Đình Toàn cũng chỉ ra rằng có mối liên quan giữa thâm niên công tác với yếu tố tạo động lực (OR = 3,45, KTC 1,85 – 6,92) [6].

❖ Đề xuất một số giải pháp giúp nâng cao động lực làm việc của BS tại BV Phôi Trung ương.

Yếu tố sự thừa nhận thành tích: “*Mình là người trực tiếp làm, nếu có vấn đề gì thì mình được tham gia ý kiến thì tốt hơn vì mình làm chứ lãnh đạo có làm đâu*” (Thảo luận nhóm: BS khoa Cận lâm sàng).

“Khen thưởng và công nhận thành tích của người làm việc xuất sắc không chỉ mang tính chất động viên, khuyến khích về vật chất và tinh thần mà còn khuyến khích các cá nhân khác cố gắng noi theo tấm gương của những cá nhân thành công để hoàn thiện bản thân”(Thảo luận nhóm BS khoa Lâm sàng).

Yếu tố sự thăng tiến: “*BV đã cử tôi đi học lớp chuyên khoa định hướng lao, tôi thấy rất bổ ích vì nó hỗ trợ cho tôi về mặt chuyên môn rất nhiều đồng thời tạo cho tôi có cơ hội thăng tiến trong tương lai*” (Thảo luận nhóm BS khoa lâm sàng).

Yếu tố tiền lương (thu nhập): “*Thu nhập ảnh hưởng đến động lực làm việc nói riêng và liên quan đến chất lượng NNL nói chung*”, “*nếu thù lao được chi trả xứng đáng sẽ kích thích được các BS làm việc tích cực hơn*” (Phòng vấn sâu 01).

5. KẾT LUẬN

Tỷ lệ BS có động lực làm việc từ 42,1% (yếu tố sự thừa nhận thành tích) đến 81,8% (yếu tố công việc).

Các yếu tố liên quan đến động lực làm việc của bác sĩ

bao gồm tuổi, mức thu nhập, thâm niên công tác, vị trí công việc, trình độ chuyên môn và chức vụ quản lý ($p < 0,05$). Những BS trên 40 tuổi, có mức thu nhập/tháng trên 10 triệu đồng, thâm niên công tác trên 5 năm, làm việc tại các khoa lâm sàng/cận lâm sàng, có trình độ sau đại học và giữ chức vụ quản lý có động lực làm việc cao hơn những BS khác ($p < 0,05$).

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Trần Kim Dung, Quản trị nhân lực, Nhà xuất bản Thống kê, 2006.
- [2] WHO, The world health report 2006: working together for health. <http://www.who.int/whr/2006/whr06en.pdf>, 2006.
- [3] Hồng Điệp, Lý thuyết về động lực và tạo động lực cho người lao động, <http://nhanvienmoi.blogspot.com/2013/03/ly-thuyet-ve-dong-luc-va-tao-dong-luc-lam.html>, 2013.
- [4] Nguyễn Thị Ngọc Huyền, Đoàn Thị Thu Hà, Giáo trình Khoa học Quản lý II, Nhà xuất bản Khoa học Kỹ thuật, Hà Nội, 2002.
- [5] Võ Văn Tài, Thực trạng NNL và một số yếu tố liên quan đến Động lực làm việc của BS tại BVĐK tỉnh Quảng Ninh năm 2009 - 2010, Luận văn Thạc sỹ Quản lý BV, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2010.
- [6] Nguyễn Đình Toàn, Thực trạng NNL và một số yếu tố liên quan đến Động lực làm việc của NVYT tại BVĐK huyện Lạng Giang, Bắc Giang năm 2013, Luận văn Thạc sỹ Quản lý BV, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội, 2013.

