

thận là tổn thương lan tỏa, nhiều nhánh. Kết quả nghiên cứu trên có thể lý giải là các tác động gây ra bởi rối loạn do suy thận cũng mang tính chất hệ thống, do đó tổn thương mạch vành do suy thận mạn tính cũng có đặc điểm như ở BN ĐTD chưa có suy thận mạn tính.

Phân tích mối liên quan của hẹp ĐMV với các yếu tố nguy cơ cho thấy các yếu tố nguy cơ của bệnh mạch vành truyền thống như tuổi ≥ 60 năm, nam giới, tăng huyết áp, dư cân béo phì và không truyền thống xuất hiện ở BN suy thận như tăng phosphor, tăng PTH máu đều không cho thấy mối liên quan với nguy cơ gia tăng hẹp ĐMV ở bệnh nhân đái tháo đường có biến chứng suy thận mạn tính (bảng 3.6). Rối loạn chuyển hóa gây ra bởi ĐTD và suy thận mạn tính giai đoạn cuối tác động nặng nề, làm gia tăng tỉ lệ BN có hẹp ĐMV do đó cũng làm giảm đi tác động của các yếu tố khác tới sự hình thành tiến triển tổn thương gây hẹp ĐMV ý nghĩa. Bên cạnh đó, số lượng BN trong nhóm nghiên cứu chưa nhiều, chưa làm bộc lộ rõ các yếu tố liên quan khi phân tích, cần có khảo sát với số lượng BN nhiều hơn nữa để có nhận định chắc chắn hơn.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu tổn thương hẹp ý nghĩa động mạch vành dựa vào chụp vi tính đa lát cắt tim ở 73 bệnh nhân đái tháo đường có biến chứng bệnh thận mạn tính giai đoạn cuối so sánh với 68 bệnh nhân suy thận do các nguyên nhân khác cho thấy:

KHẢO SÁT SỰ HÀI LÒNG ĐỐI VỚI CÔNG VIỆC CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHU VỰC 333, HUYỆN EA KAR, TỈNH ĐẮC LẮC NĂM 2017

Nguyễn Thị Hoài Thu¹, Phùng Thanh Hùng²,
Phan Văn Trọng³, Nguyễn Văn Hoàn²

TÓM TẮT

Nghiên cứu "Khảo sát sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa khu vực 333, huyện EaKar, tỉnh Đắk Lắk năm 2017" được tiến hành với mục tiêu "Mô tả sự hài lòng đối với công việc của bác sĩ và điều dưỡng tại bệnh viện" nhằm đưa ra một số giải pháp cải thiện công tác quản lý nhân lực tại

+ Hẹp ĐMV ý nghĩa ở nhóm đái tháo đường có tần suất cao hơn so với nhóm suy thận do các nguyên nhân khác (79,5% so với 26,8%; p < 0,05).

+ Đặc điểm hẹp mạch vành (số nhánh, số đoạn, vị trí hẹp) ở nhóm đái tháo đường có suy thận mạn tính khác biệt chưa có ý nghĩa so với suy thận.

+ Các yếu tố nguy cơ bệnh động mạch vành (tuổi ≥ 60 năm, nam giới, tăng huyết áp, dư cân béo phì, tăng phosphor và PTH) ở bệnh nhân đái tháo đường suy thận mạn tính chưa có ý nghĩa với tỉ lệ hẹp động mạch vành ý nghĩa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Văn Công (2012), "Nghiên cứu đặc điểm tổn thương động mạch vành, mối liên quan với microalbumin niệu và mật số yếu tố nguy cơ bệnh mạch vành ở bệnh nhân đái tháo đường typ 2". Luận án Tiến sĩ Y học-chuyên ngành Nội - Nội tiết, Học viện Quân y, Hà Nội.
2. Joosten I.A., Schiphof F, et al (2012), "Relation between mild to moderate chronic kidney disease and coronary artery disease determined with coronary CT angiography". *PLoS One*, 7(10), e47267
3. Sassa S, Shimada K, et al (2008), "Comparison of 64-slice multi-detector computed tomography coronary angiography between asymptomatic, type 2 diabetes mellitus and impaired glucose tolerance patients". *J Cardiol*, 52(2), pp 133-139.
4. Ramos A.M., Albalate M, (2008), "Hyperphosphatemia and hyperparathyroidism in incident chronic kidney disease patients". *Kidney Int Suppl*(111), S88-93.
5. Wald R, Sarnak MJ, et al (2008), "Disordered mineral metabolism in hemodialysis patients: an analysis of cumulative effects in the Hemodialysis (HEMO) Study". *Am J Kidney Dis*, 52(3), pp 531-540.

bệnh viện. Phương pháp nghiên cứu là mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính, tiến hành từ tháng 2 đến tháng 8 năm 2017 tại bệnh viện đa khoa khu vực (BVĐKKV) 333. Đối tượng nghiên cứu định lượng là 110 bác sĩ và điều dưỡng của bệnh viện (BV); đối tượng nghiên cứu định tính là lãnh đạo BV, các trưởng khoa/phòng và các nhân viên của một số khoa đang công tác tại BV. Chúng tôi sử dụng bộ câu hỏi với thang điểm Likert 5 mức độ để đánh giá sự hài lòng. Kết quả nghiên cứu cho thấy: Tỷ lệ nhân viên y tế có sự hài lòng đối với công việc chưa cao. Tỷ lệ hài lòng cao nhất với yếu tố phúc lợi (36,4%), tỷ lệ hài lòng thấp nhất với yếu tố thu nhập (20,9%). Tỷ lệ hài lòng chung với công việc của bác sĩ và điều dưỡng tại BV là 10,9%.

Từ khóa: Sự hài lòng của nhân viên, bệnh viện đa khoa 333.

¹Trường Đại học Y Hà Nội

²Trường Đại học Y tế công cộng

³Trường Đại học Tây Nguyên.

Chịu trách nhiệm chính: Nguyễn Thị Hoài Thu

Email: nguyenhoaithu@hmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 11.10.2017

Ngày phản biện khoa học: 22.12.2017

Ngày duyệt bài: 30.12.2017

SUMMARY**SURVEY ON JOB SATISFACTION OF HEALTH WORKERS AT THE GENERAL HOSPITAL 333, EA KAR DISTRICT, DAK LAK PROVINCE IN 2017**

The study "Survey on job satisfaction of health workers at the hospital of 333, Ea Kar district, Daklak province in 2017" was conducted with the objective "Describe job satisfaction of medical doctors and nurses in hospital" to provide some solutions to improve human resource management in the hospital. The methodology is cross-sectional, combining quantitative and qualitative research, conducted from February to August 2017 at the hospital. The sample of qualitative research is 110 doctors and nurses of the hospital; The sample of qualitative research are the leader of the hospital, the department heads and the staff of some departments in the hospital. Questionnaire with a 5-level Likert scale was used to measure job satisfaction. Research results showed that: The proportion of health workers with job satisfaction is not high. The highest satisfaction with the welfare factor (36.4%), the lowest satisfaction with the income factor (20.9%). The overall satisfaction rate for doctors and nurses was 10.9%.

Key words: Job Satisfaction, health worker, General hospital 333.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nhân lực y tế là một trong sáu cung phần chính hình thành hệ thống y tế, bao gồm cả lĩnh vực khám chữa bệnh [1]. Trong quản lý nguồn nhân lực, để thu hút và giữ được nhân lực y tế có trình độ chuyên môn giỏi, vẫn đề đánh giá sự hài lòng đối với công việc của nhân viên y tế (NVYT) là hết sức cần thiết của các cơ sở khám chữa bệnh hiện nay [2]. Sự thỏa mãn của tập thể nhân viên không chỉ giúp duy trì nhân viên làm việc tại đơn vị mà còn quyết định đến hiệu quả công việc và sự phát triển của đơn vị [3]. Khảo sát sự hài lòng của nhân viên là một trong những giải pháp tạo điều kiện cho người lao động có cơ hội bày tỏ tâm tư, nguyện vọng của bản thân trong công việc, qua đây giúp lãnh đạo đơn vị hiểu được tâm lý và mong muốn của nhân viên, từ đó phát huy tối đa năng lực và sự nhiệt tình trong công việc của họ, giúp đơn vị không ngừng hoàn thiện chính sách phát triển nguồn nhân lực. BVĐKKV 333 của huyện Ea Kar, trong 5 năm gần đây nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân ngày càng tăng nhưng tốc độ phát triển về chuyên môn của BV còn chậm, hiệu quả công việc còn khiêm tốn, chưa đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân trên địa bàn; nguồn nhân lực giảm theo hàng năm. Câu hỏi được đặt ra là: Mức độ hài lòng với công việc hiện tại của nhân viên y tế tại BV đến đâu? Những yếu tố nào làm ảnh hưởng đến sự hài

lòng của NVYT trong BV? Do đó, chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu với mục tiêu "Mô tả sự hài lòng đối với công việc của bác sĩ và điều dưỡng tại BVĐKKV 333 huyện Ea Kar, tỉnh Đắc Lắc".

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Đối tượng nghiên cứu: Đối tượng nghiên cứu bao gồm: Các bác sĩ và điều dưỡng, lãnh đạo BV, đại diện phòng tổ chức hành chính và phòng kế hoạch tổng hợp.

Phương pháp nghiên cứu: Phương pháp nghiên cứu là mô tả cắt ngang, kết hợp nghiên cứu định lượng và định tính.

Địa điểm, thời gian nghiên cứu

Địa điểm: BVĐKKV 333, huyện Ea Kar, tỉnh Đắc Lắc.

Thời gian nghiên cứu: từ tháng 02 năm 2017 đến tháng 8 năm 2017

Cơ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Nghiên cứu định lượng: Chon toàn bộ 110 bác sĩ và điều dưỡng hiện đang làm việc tại BVĐKKV 333, huyện Ea Kar, tỉnh Đắc Lắc.

Nghiên cứu định tính: Nghiên cứu tiến hành phỏng vấn sâu: Lãnh đạo BV, Trưởng phòng Tổ chức – Hành chính; Trưởng phòng Kế hoạch tổng hợp; Bác sĩ/điều dưỡng một số khoa; 01 cuộc thảo luận nhóm 06 người bao gồm Phó khoa HSCC, Phó khoa Phụ sản, Trưởng khoa YHCT, Trưởng khoa Khám bệnh, Trưởng phòng KHTH, Trưởng phòng Điều dưỡng.

Phương pháp thu thập số liệu

Số liệu định lượng: Để khảo sát sự hài lòng với công việc của bác sĩ và điều dưỡng, nghiên cứu tham khảo bộ công cụ đánh giá sự hài lòng của tác giả Vũ Minh Tuấn [2], điều chỉnh lại phù hợp với đặc thù BV và đánh giá độ tin cậy bộ công cụ. Bộ công cụ của nghiên cứu do lưỡng sự hài lòng với 35 tiêu mục của 8 nhóm yếu tố: thu nhập, chính sách chế độ, phúc lợi, điều kiện làm việc, bản chất công việc, sự ghi nhận thành tích, cơ hội học tập phát triển, quan hệ đồng nghiệp được phát triển với 110 bác sĩ và điều dưỡng.

Số liệu định tính: Để tìm hiểu yếu tố ảnh hưởng tới sự hài lòng của NVYT, nghiên cứu tiến hành phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm với các đối tượng có liên quan.

Xử lý số liệu: **Số liệu định lượng:** Nhập số liệu bằng phần mềm Epidata, phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 16.0. **Số liệu định tính:** Gõ băng, trích dẫn và phân tích những thông tin liên quan nhằm giải thích, làm rõ thêm kết quả định lượng.

III. KẾT QUẢ**3.1. Thông tin về đối tượng nghiên cứu**

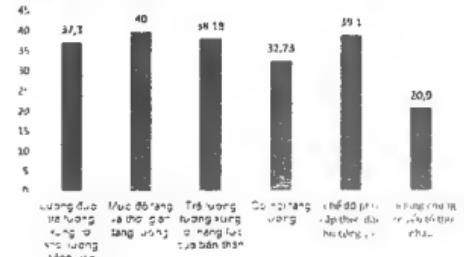
Bảng 1: Thông tin chung đối tượng nghiên cứu

Nội dung	n	Tỷ lệ (%)
Giới tính: Nam	31	28,18
Nữ	79	71,82
Tuổi: <=40	75	68,18
>41	35	31,82
Trình độ: Dưới đại học	69	62,73
Đại học	22	20,00
Sau đại học	19	17,67
Thu nhập chính trong gia đình: Có Không	71 39	64,55 35,45
Thu nhập trung bình/tháng: ≤ 3 triệu đồng	7	6,36
3 triệu – 5 triệu	58	52,73
5 triệu – 7 triệu	29	26,37
> 7 triệu	16	14,64
Thâm niên công tác:		
< 5 năm	20	18,13
5 < 15 năm	61	55,45
≥ 15 năm	29	26,42

Bảng 1 mô tả thông tin chung của đối tượng nghiên cứu. Nghiên cứu được tiến hành trên 110 bác sĩ và điều dưỡng của BV, trong đó nữ giới chiếm tỷ lệ cao nhất 72%. Lứa tuổi dưới 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất là 68%, nhìn chung độ tuổi đội ngũ NVYT của BV còn khá trẻ, hầu hết là có gia đình (80,90%), chủ yếu có thâm niên công tác từ 5-15 năm (55,45%). Trình độ dưới đại học chiếm tỷ lệ cao với 62,7%. Về thu nhập trung bình, mức thu nhập 3-5 triệu đồng/ tháng có số lượng bác sĩ và điều dưỡng chiếm tỷ lệ cao nhất 52,73%.

3.2. Sự hài lòng đối với công việc của bác sĩ, điều dưỡng tại Bệnh viện đa khoa khu vực 333.

Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố thu nhập.

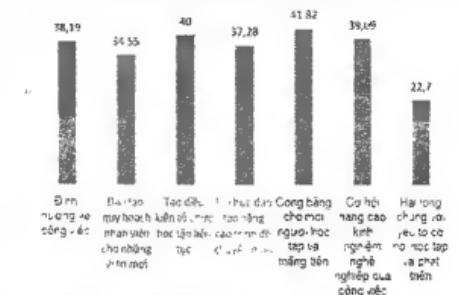


Hình 1: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố thu nhập

Hình 1 cho thấy tỷ lệ hài lòng với yếu tố thu nhập nhìn chung còn thấp. Thấp nhất là "Cơ hội tăng lương" (32,73%). Tỷ lệ hài lòng chung với yếu tố thu nhập của NVYT là 20,9%. Kết quả thảo luận nhóm cho biết "Do mức lương, phụ

cấp thấp nên thu nhập thấp, bác sĩ mới ra trường về nhận công tác với mức lương là 4,5-5 triệu đồng/ tháng" (TLN_Truyền phó khoa).

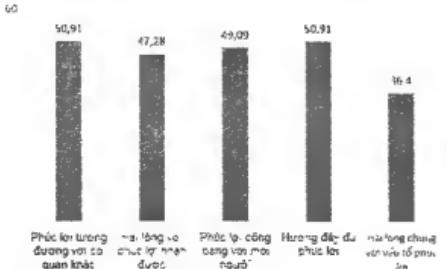
Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng đối với yếu tố cơ hội học tập và phát triển



Hình 2: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố cơ hội học tập và phát triển

Đối với yếu tố cơ hội học tập và phát triển, sự hài lòng của bác sĩ và điều dưỡng BV nhìn chung còn thấp, chỉ có 22,7%. Thấp nhất là "Đào tạo, quy hoạch nhân viên cho những vị trí mới" (34,55%). Một bác sĩ cho biết thêm "Chúng tôi rất muốn đi học để nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, nhưng điều kiện không cho phép vì không có người làm, đi học tốn kém trong khi thu nhập đang thấp và cơ quan hỗ trợ không được nhiều" (PVS - BS1).

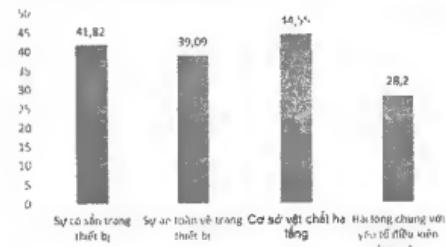
Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố phúc lợi



Hình 3: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố phúc lợi

Tỷ lệ hài lòng chung của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố phúc lợi là 36,4%. Thấp nhất là "Hài lòng với phúc lợi nhận được" (47,28%). Lý do chưa hài lòng nằm ở chỗ không chỉ tiền phúc lợi còn thấp mà còn do cách phân bổ chưa hợp lý, dẫn đến sự không công bằng. Một bác sĩ trao đổi "Số tiền nhận từ quỹ phúc lợi nhưng còn thấp, cách chia cũng chưa hợp lý khi mà chỉ chia theo số năm công tác mà không chia theo năng lực cống hiến của từng người" (PVS - BS2).

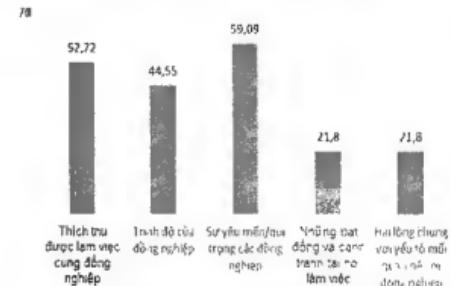
Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố điều kiện làm việc



Hình 4: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố điều kiện làm việc

Tỉ lệ hài lòng chung với điều kiện làm việc của bác sĩ và điều dưỡng là 28,2%. Cơ sở hạ tầng trang thiết bị là tiêu mục có tỉ lệ hài lòng cao nhất 44,55%, thấp nhất là sự hài lòng với an toàn về trang thiết bị (39,9%).

Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp

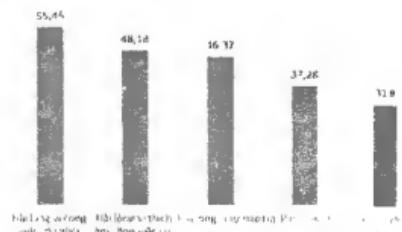


Hình 5: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp

Tỉ lệ hài lòng chung của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố mối quan hệ đồng nghiệp là 21,8%. Trong số các tiêu mục, mối quan hệ quý mến đồng nghiệp có tỉ lệ hài lòng cao nhất (59,09%), sự hài lòng với những bất đồng, NVYT phản ánh tình trạng bất đồng giữa các loại hình nhân viên trong BV và canh tranh tại nơi làm việc. Một điều dưỡng cho biết: "Bác sĩ không hòa đồng với điều dưỡng, có nhiều bác sĩ xem thường điều dưỡng, hay quát nạt điều dưỡng vô cớ" (PVS-DD3).

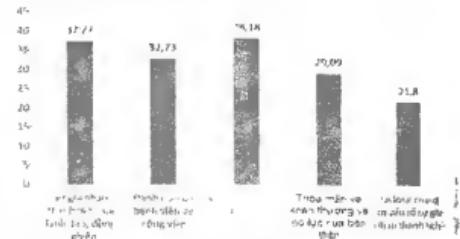
Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố bản chất công việc

Với yếu tố bản chất công việc, tỉ lệ hài lòng chung của bác sĩ với điều dưỡng là 31,8%. Tiêu mục có tỉ lệ hài lòng thấp nhất là "Hài lòng vì sự thú vị của công việc" (37,28%). Tỷ lệ hài lòng chung với yếu tố bản chất công việc là 31,8%.



Hình 6: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố bản chất công việc

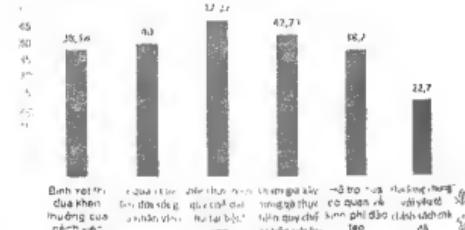
Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố sự ghi nhận thành tích



Hình 7: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố sự ghi nhận thành tích

Yếu tố sự ghi nhận thành tích là một trong những yếu tố có tỉ lệ hài lòng thấp (21,8%). Cao nhất trong nhóm yếu tố này là hài lòng với sự động viên của BV, tỉ lệ 38,2%. Kết quả phòng vẫn sâu cho thấy, thành tích làm việc của nhân viên đều được BV ghi nhận, tuy nhiên "số lượng khen thưởng theo quy định của Luật Thi đua Khen thưởng thì ít, vì vậy NV sẽ hiếu nhâm và cho rằng lãnh đạo BV không ghi nhận" (TLN_Truyền/phó khoa phòng).

Sự hài lòng của bác sĩ, điều dưỡng với yếu tố chính sách chế độ

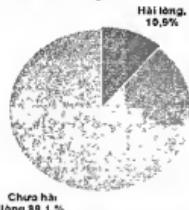


Hình 8: Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố chính sách chế độ

Hình 8 cho thấy tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng hài lòng đối với yếu tố chính sách chế độ còn thấp. Tiêu mục có tỉ lệ hài lòng thấp nhất là "Bình xét thí

đưa khen thưởng của BV" (38,18%). Tỷ lệ hài lòng chung với yếu tố chính sách chế độ là 22,7%.

Tỉ lệ hài lòng chung với với công việc



Hình 9: Tỉ lệ nhân viên y tế hài lòng chung với công việc

Hình 9 thể hiện tỉ lệ hài lòng chung với công việc của bác sĩ và điều dưỡng BVĐKKV 333. Kết quả cho thấy hầu hết bác sĩ và điều dưỡng tại BV còn chưa hài lòng với công việc với tỉ lệ 89,1%. Chỉ có 10,9% NVYT hài lòng chung với công việc hiện tại.

IV. BÀN LUẬN

Nhóm yếu tố thúc đẩy sự hài lòng của nhân viên: Bàn chất công việc liên quan chặt chẽ với trình độ chuyên môn của bác sĩ. Một nhân viên được làm công việc phù hợp với trình độ chuyên môn thì chất lượng, hiệu quả công việc sẽ cao hơn, đồng thời người nhân viên cũng thường xuyên trau dồi, học tập nâng cao trình độ chuyên môn để phục vụ tốt hơn nữa công việc của mình. Kết quả nghiên cứu cho thấy chỉ có 31,8% bác sĩ và điều dưỡng hài lòng với bản chất công việc hiện tại, thấp hơn kết quả nghiên cứu của Vũ Minh Tuấn và của Nguyễn Huy Hoàn, với 43,8% và 85,7% NVYT sự hài lòng đối với công việc với bản chất công việc của mình tại cơ quan [2,4].

Mặt khác, kết quả định tính cho thấy hầu hết NVYT đều cho rằng nghề y là cứu người, chữa bệnh cho cộng đồng nên là một nghề được xã hội tôn trọng. Tuy nhiên, với nhiều sự việc liên quan đến bao hành NVYT gǎn đây, và sự không tin tưởng của người dân vào chất lượng khám chữa bệnh của các cơ sở điều trị đã phần nào làm ảnh hưởng không nhỏ tới động lực làm việc và sự hài lòng với công việc của NVYT [6].

Tỷ lệ NVYT hài lòng với sự ghi nhận thành tích và khen thưởng phi vật chất là rất thấp, chỉ đạt 21,8%. Cơ chế khen thưởng bao gồm sự đánh giá, ghi nhận của cơ quan và các phần thưởng cho các cá nhân khi họ hoàn thành tốt công việc của mình hoặc có những cải tiến, sáng tạo nhằm nâng cao hiệu quả công việc, tiết kiệm chi phí cho cơ quan [5]. Tuy nhiên hiện tai, số lượng khen thưởng hạn chế theo Luật thi đua khen thưởng đang khiến cho nhiều NVYT trong đơn vị nhận định rằng đóng góp của họ chưa

được ghi nhận một cách thỏa đáng. Kết quả nghiên cứu này thấp hơn so với nghiên cứu của Vũ Minh Tuấn (2015) là 44,8% [2], của Nguyễn Huy Hoàn (2012) với 56% nhân viên hài lòng với cơ chế khen thưởng tại cơ quan [4].

Học tập và phát triển sẽ giúp người nhân viên được nâng cao chuyên môn năng lực, phát huy trong công việc và đảm nhiệm những vị trí mới. Tuy nhiên, thực tế tại BV, hàng năm do số lượng nhân lực thiếu nên gặp khó khăn trong việc tổ chức đào tạo, số lượng đào tạo nhân viên được cử đi đào tạo chưa nhiều, không được hỗ trợ kinh phí đi học. Về học tập và phát triển, có tới 77,3% bác sĩ và điều dưỡng chưa hài lòng với cơ hội đào tạo.

Nhóm yếu tố duy trì sự hài lòng của nhân viên: Thu nhập thấp, không tương xứng với áp lực công việc là một trong những lý do khiến NVYT không hài lòng. Lương và phụ cấp thấp không đáp ứng được chi tiêu sinh hoạt, một số NVYT phải tìm kiếm những công việc khác ngoài giờ. Kết quả khảo sát cho thấy tỉ lệ nhân viên hài lòng với mức thu nhập hiện tại rất thấp, chỉ có 20,9%. Kết quả này thấp hơn so với khảo sát của Vũ Minh Tuấn tại BV da khoa Hưng Yên năm 2015 là 48,3% [2] và với kết quả của Nguyễn Huy Hoàn tại Trung tâm y tế Vinh Phúc (2012) là 37,1% [4].

Một số khó khăn trong điều kiện làm việc của bác sĩ và điều dưỡng tại BV bao gồm bất cập của cơ sở hạ tầng trong quá trình sử dụng. Có những khoa phòng vị trí được bố trí xa, không liên hoàn, gây khó khăn trong việc di chuyển, đặc biệt trong các trường hợp tai nạn, cấp cứu bệnh nhân. Bên cạnh đó, cơ sở vật chất hư hỏng, lạc hậu cũng khiến nhân viên không phát huy được hết năng lực trong công việc. Cũng chính vì thực trạng điều kiện làm việc như hiện tại nên điểm hài lòng về cầu phần này rất thấp. Tình trạng điều kiện làm việc chưa hợp lý cũng được ghi nhận ở nhiều cơ sở y tế tuyến huyện và tuyến xã [7]. Về điều kiện làm việc, chỉ có 28,2 % NVYT được hỏi hài lòng với yếu tố điều kiện làm việc. Kết quả trên thấp hơn kết quả của Vũ Minh Tuấn với tỉ lệ bác sĩ hài lòng với điều kiện làm việc hiện tại của BV chiếm 39,7% [2].

Về quan hệ với đồng nghiệp, tỷ lệ nhân viên hài lòng đối với mối quan hệ đồng nghiệp tại BV tương đối thấp, chỉ có 21,8%. Yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp là một trong những yếu tố quan trọng đối với nhân viên không chỉ trong công việc mà còn trong cuộc sống. Kết quả của nghiên cứu này thấp hơn kết quả nghiên cứu của Nguyễn Huy Hoàn (2012), trong đó tỷ lệ nhân viên sự hài lòng đối với công việc với đồng

nghiệp của mình là khá cao 67,4% số NVYT [4], và với kết quả của Vũ Minh Tuấn với tỉ lệ bác sĩ chưa hài lòng với mối quan hệ đồng nghiệp chiếm 45,7% [2].

IV. KẾT LUẬN

Tỷ lệ bác sĩ, điều dưỡng tại BVĐKKV 333 hài lòng với công việc chưa cao. Tỉ lệ hài lòng với từng yếu tố như sau: Yếu tố phúc lợi (36,4%), Yếu tố thu nhập (20,9%). Yếu tố cơ hội học tập và phát triển (22,7%); Yếu tố điều kiện làm việc (28,2%); Yếu tố mối quan hệ với đồng nghiệp (21,8%); Yếu tố bản chất công việc (31,8%); Yếu tố sự ghi nhận thành tích (21,8%); Yếu tố chính sách chế độ (22,7%). Tỷ lệ hài lòng chung với công việc của bác sĩ và điều dưỡng là thấp 10,9%.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- WHO (2006)**, "The World Health Report 2006: working together for health".

- Vũ Minh Tuấn (2015)**, *Sự hài lòng đối với công việc của bác sĩ*. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hưng Yên và một số yếu tố liên quan năm 2015. Luận văn thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Trường đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- Bộ Y tế (2006)**, "Quản lý y tế", Nhà xuất bản Y học.
- Nguyễn Huy Hoàn (2012)**, *Đánh giá sự hài lòng và ảnh hưởng của một số chính sách y tế đến sự hài lòng trong công việc của nhân viên y tế ở phòng tuyến cơ sở tỉnh Vĩnh Phúc năm 2011*. Luận văn thạc sĩ Y tế công cộng, Trường đại học Y tế công cộng, Hà Nội.
- I Mathauer & I. Imhoff (2006)**, Health worker motivation in Africa: the role of non-financial incentives and human resource management tools. *Hum Resour Health*.
- Nguyễn Thị Hoai Thu et al. (2015)**, Motivation or demotivation of health workers providing maternal health services in rural areas in Vietnam: findings from a mixed-methods study. *Human Resources for Health* 13:91.
- Bộ Y Tế (2015)**, "Báo cáo tổng kết công tác y tế năm 2015 và giai đoạn 2011–2015, một số nhiệm vụ chủ yếu năm 2016 và giai đoạn 2016–2020".

ĐÁNH GIÁ KIẾN THỨC VÀ THỰC HÀNH VỀ LÀM MẸ AN TOÀN CỦA PHỤ NỮ ĐANG NUÔI CON DƯỚI 5 TUỔI TẠI 3 TỈNH ĐẮK LẮK, GIA LAI VÀ KON TUM

Hà Văn Thúy¹, Đặng Quốc Việt²

TÓM TẮT

Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 10-12/2017 với 1.680 phụ nữ đang nuôi con dưới 5 tuổi tại 35 xã thuộc 7 huyện nghèo của 3 tỉnh Tây Nguyên gồm Đắk Lắk, Gia Lai và Kon Tum. Kết quả cho thấy, kiến thức của phụ nữ đang nuôi con nhỏ dưới 5 tuổi về làm mẹ an toàn (LMAT) còn rất hạn chế. Tuy đa số phụ nữ đã có kiến thức đúng về số lần và thời điểm cần khám thai, nhưng ở các nội dung khác thì còn nhiều hạn chế và rất cần được cải thiện, đó là vấn đề tiêm phòng uốn ván, các xét nghiệm cần làm khi mang thai, dinh dưỡng trong thai kỳ, các dấu hiệu nguy hiểm cho phu nữ trước, trong và sau sinh. Thực hành LMAT của phụ nữ tại các huyện nghèo 3 tỉnh Tây Nguyên còn nhiều điều cần được cải thiện. Mặc dù, kiến thức về khám thai khá tốt nhưng tỷ lệ phụ nữ khám thai ít nhất 3 lần và khám vào 3 thời điểm khuyến cáo chưa cao (72% và 67,1%). Khoảng 79,6% phụ nữ sinh con tại các cơ sở y tế, còn lại vẫn có tới hơn 20% phụ nữ sinh con tại nhà, trên nương/rẫy.

SUMMARY

ASSESSMENT OF KNOWLEDGE AND PRACTICE AMONG WOMEN RAISING UNDER-5 CHILDREN IN SAFE MOTHERHOOD IN THREE PROVINCES OF DAK LAK, GIA LAI AND KON TUM

A cross-sectional descriptive study that was used to interview with 1,680 women raising under-5 children in 35 communes in 7 poor districts of 3 Central Highland provinces including Dak Lak, Gia Lai and Kon Tum was conducted from October to December 2017. Results showed that knowledge of women having under-5 children on safe motherhood (SM) was very limited. Although most women had correct knowledge about the number and time of antenatal care, other issues were limited and need to be improved, such as tetanus vaccination, necessary tests during pregnancy, nutrition during pregnancy, danger signs before, during and after birth. SM practices in poor districts in the three Central Highlands provinces should be improved more. Despite good knowledge of antenatal care, the rate of women receiving antenatal care at least 3 times and the 3 periods were not high (72% and 67,1%). Rate of women giving births at health facilities was 79,6%. Still more than 20% of women giving birth at home, in the field.

Keywords: safe motherhood, pregnancy check-up, delivery, Central Highland

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Theo Tổ chức Y tế thế giới, ước tính mỗi năm trên thế giới có khoảng 139 triệu ca sinh và ước tính có khoảng 289.000 bà mẹ chết trong quá

¹Bô Y tế

²Trung tâm Truyền thông GDSK Trung ương

Chủ trách nhiệm chính: Hà Văn Thúy

Email: hvthuy@yahoo.com

Ngày nhận bài: 18.10.2017

Ngày phản biện khoa học: 22.12.2017

Ngày duyệt bài: 30.12.2017