

CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN VIỆC GIỮ CHÂN NHÂN VIÊN Y TẾ Ở CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

● DƯƠNG THỊ NGỌC LIÊN - BÙI THỊ MINH THƯ

TÓM TẮT:

Nghiên cứu này nhằm xác định các nhân tố ảnh hưởng đến việc giữ chân nhân viên y tế (NVYT) tại các bệnh viện công lập ở Thành phố Hồ Chí Minh. Phương pháp nghiên cứu định lượng được áp dụng đối với 300 NVYT đã và đang làm việc tại các bệnh viện công lập đã được khảo sát. Kết quả có 3 nhân tố ảnh hưởng: Quan điểm chung trong công việc, Sự linh hoạt trong thời gian làm việc và Thù lao. Ngoài ra, phân tích Anova cho thấy có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa các nhóm Thời gian công tác, Thu nhập và Độ tuổi. Từ đó, nghiên cứu đề xuất 2 giải pháp để giữ chân NVYT được tốt hơn.

Từ khóa: giữ chân nhân viên y tế, nhân viên, bệnh viện công lập, chính sách, các yếu tố ảnh hưởng, TP. Hồ Chí Minh.

1. Đặt vấn đề

Nhân lực luôn là nguồn lực quan trọng nhất với mọi tổ chức. Đặc biệt đối với ngành Y tế, đội ngũ NVYT đảm nhận sứ mệnh chăm sóc sức khỏe nhân dân, đảm bảo an toàn nguồn lực con người cho sự phát triển đất nước. Thế nhưng, khi dịch Covid-19 bùng phát, số lượng NVYT đã thuyên giảm đáng kể. Theo thống kê của Bộ Y tế, đến tháng 12/2021, cả nước có 4.864 viên chức y tế thuộc thẩm quyền quản lý của Sở Y tế cấp tỉnh và 420 viên chức y tế ở các bệnh viện tuyến Trung ương nghỉ việc. Trong 6 tháng đầu năm 2022, tình trạng bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y tế nghỉ việc, bỏ việc tiếp tục tăng, đặc biệt là tại Thành phố Hồ Chí Minh có gần 400 người.

Sự phát triển của các cơ sở y tế tư nhân cũng là nơi thu hút mạnh nhân sự từ bệnh viện công. Bên cạnh đó, người dân thường chọn lựa các bệnh viện tuyến trung ương để thăm, khám chữa bệnh, khiến nhiều bệnh viện bị quá tải trầm trọng (Thành An, 2022). Với số lượng bệnh nhân đông, các y, bác sĩ của bệnh viện phải tăng giờ làm việc tới 15-16 giờ/ngày. Nhiều bệnh viện lớn như bệnh viện Ung Bướu, Nhân dân 115, Nhân dân Gia Định, Bệnh viện Mắt Thành phố Hồ Chí Minh cũng ghi nhận bệnh nhân tới khám chữa bệnh tăng cao, tiếp nhận từ 1.200 - 10.000 bệnh nhân/ngày, tăng hơn 30% so với năm 2021 (Thành An, 2022). Điều này dẫn đến sự quá tải trong các bệnh viện công lập, gây áp lực lớn về thời gian và công việc đối với NVYT.

Từ những thực trạng trên, nhiều câu hỏi được đặt ra cho các nhà quản trị nguồn nhân lực trong các bệnh viện công lập: Điều gì đã tác động đến việc NVYT rời bệnh viện công? Làm sao để giữ chân được họ? Có khá nhiều nghiên cứu, hội thảo bàn luận về nhân lực cho ngành Y tế, giữ chân NVYT. Tuy nhiên, tác giả chưa tìm thấy nghiên cứu cụ thể nào về việc giữ chân NVYT cho các bệnh viện công lập tại Thành phố Hồ Chí Minh. Vì Thành phố Hồ Chí Minh có đặc thù riêng so với các tỉnh thành khác, bệnh viện công lập cũng có yếu tố văn hóa tổ chức và các chính sách cho người lao động, cách quản trị con người cũng khác biệt với các cơ sở y tế tư nhân. Do đó, tác giả thấy cần thiết phải thực hiện nghiên cứu này, nhằm góp một phần giá trị cho các bệnh viện công của Thành phố Hồ Chí Minh ổn định nhân sự để hoạt động tốt hơn.

2. Cơ sở lý thuyết và mô hình nghiên cứu

- Để thực hiện nghiên cứu này, tác giả đã dùng các cơ sở lý thuyết sau: Khái niệm NVYT; giữ chân nhân viên; giữ chân NVYT; các lý thuyết về nhu cầu của Abraham Harold Maslow (1943), Frederick Herzberg (1959), mô hình đặc điểm công việc của Hackman & Oldham (1974); các lý thuyết giữ chân nhân viên: Thuyết kỳ vọng của Victor Vroom (1964), lý thuyết về sự công bằng của John Stacey Adams (1963).

- Mô hình nghiên cứu của tác giả được thừa kế từ mô hình và thang đo nghiên cứu của: Michael J. Dotson et al (2014); Annsley Buffington và cộng sự (2009); Kigathi Patrick Nguni et al (2017). Đồng thời, tác giả cũng đã phỏng vấn 5 chuyên gia là các bác sĩ, quản lý tại bệnh viện công lập tại Thành phố Hồ Chí Minh. Mô hình nghiên cứu chính thức bao gồm 7 biến độc lập và 1 biến phụ thuộc. Với 53 biến đo lường cho biến độc lập và 3 biến đo lường cho biến phụ thuộc. (Hình 1)

Trong đó:

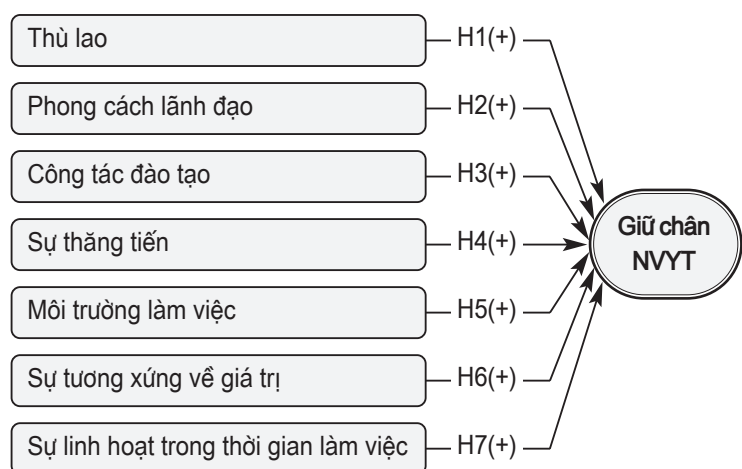
- *Thù lao (TL)*: có 9 biến, nhằm đánh giá chính sách lương bổng, đãi ngộ mà các bệnh viện công chi trả cho NVYT và

đánh giá của người lao động về các chính sách này. Thù lao, là tổng số tiền mà một NVYT nhận được từ bệnh viện để thực hiện các công việc theo thỏa thuận. Thù lao bao gồm tiền lương và các lợi ích khác như phụ cấp và các khoản đãi ngộ (Trần Kim Dung, 2020). Khoản thu nhập này hỗ trợ NVYT thỏa mãn các nhu cầu trong cuộc sống theo như tháp nhu cầu Maslow. Đồng thời, ở góc độ quản trị doanh nghiệp, thù lao là yếu tố để doanh nghiệp tạo động lực làm việc và duy trì được lực lượng lao động theo các lý thuyết đã được trình bày ở phần trên. Mặt khác, mức lương và lợi ích trả cho người lao động cạnh tranh tốt là một phương thức hiệu quả để thu hút và giữ chân người lao động (Jean M. Phillips and Stanley M. Gully, 2014).

- *Phong cách lãnh đạo (PCLĐ)*: Nhân tố này được đo lường bởi 10 biến.

Phong cách lãnh đạo là phương thức và cách tiếp cận của lãnh đạo bệnh viện để đề ra các phương hướng, thực hiện các kế hoạch và tạo động lực cho NVYT. Dưới góc nhìn của một nhân viên, phong cách đó thường được thể hiện qua các hành động hoặc rõ ràng hoặc ngầm ý từ lãnh đạo của họ. Phong cách lãnh đạo tốt và trao quyền cho nhân viên sẽ thúc đẩy sự hài lòng và giữ chân họ ở lại với tổ chức (Morrison, R., Jones, L. and Fuller, B., 1997). NVYT cảm thấy có động lực hơn khi có được cơ hội tham gia vào các cuộc họp thảo luận những vấn đề ảnh hưởng đến bệnh viện

Hình 1: Mô hình nghiên cứu



Nguồn: Tác giả đề xuất

(Hagopian et al, 2009). Điều này chỉ ra rằng tăng cường mối quan hệ giữa NVYT và cấp trên của họ là một trong những chiến lược để gắn kết người lao động với bệnh viện.

- **Công tác đào tạo (ĐT):** Nhân tố này được đo lường bởi 10 biến quan sát, đề cập đến việc NVYT được tiếp xúc với các chương trình đào tạo để có cơ hội phát triển chuyên môn cũng như đánh giá của họ về các chính sách, chương trình và phương thức đào tạo mà họ nhận được từ bệnh viện. Chính các chương trình đào tạo tác động mạnh mẽ đến việc giữ chân NVYT (Ebuechi and Campbell, 2011). Vì nó giúp họ hoàn thiện bản thân, phát triển nghề nghiệp. Hơn nữa, lĩnh vực Y khoa thay đổi liên tục về công nghệ, khoa học kỹ thuật. Do đó, bản thân mỗi NVYT nói riêng và bệnh viện nói chung cần phải cập nhật và bổ sung kiến thức liên tục để hoàn thành tốt hơn công việc của mình.

- **Sự thăng tiến (TT):** Gồm 9 biến, đánh giá chính sách, cách thức bệnh viện dùng thăng tiến nhân viên. Chính sự thăng tiến tạo cơ hội cho NVYT phát triển sự nghiệp, thể hiện bản thân (Maslow, 1943). Khi NVYT được công nhận và đề cử lên vị trí cao hơn, họ sẽ cảm thấy những đóng góp của họ được tổ chức và người quản lý ghi nhận. Từ đó, tạo động lực để họ cố gắng và tiếp tục nỗ lực trong công việc (F. Herzberg, 1959). Việc thiếu sự thăng tiến trong tổ chức sẽ khiến người lao động nghỉ việc và gia nhập tổ chức khác (Ndetei, Khasakhala and Omolo, 2008).

- **Môi trường làm việc (MTLV):** Có 9 biến, đánh giá điều kiện làm việc cũng như sự hỗ trợ cho người lao động. Đây là yếu tố để duy trì lao động. Đã có nhiều quyết định nghỉ việc của các bác sĩ và y tá để có cơ hội tốt hơn có thể liên quan đến môi trường làm việc còn nhiều bất cập (Dieleman, M. et al, 2003), họ tìm kiếm một môi trường làm việc an toàn hơn, hoàn thiện và thể hiện bản thân tốt hơn (Maslow, 1943).

- **Sự tương xứng về giá trị (STXVGT):** Gồm 3 biến, đánh giá các giá trị của NVYT và giá trị của bệnh viện có phù hợp với nhau không. Denise K. Gormley (2011) đã chỉ ra mối quan hệ chặt chẽ

giữa người quản lý, tổ chức và NVYT. Người lao động sẽ có ý định thay đổi công việc nhiều hơn khi mối quan hệ này có những bất đồng về mặt giá trị.

- **Sự linh hoạt trong thời gian làm việc (SLH):** Có 3 biến, đo lường sự linh hoạt của bệnh viện về thời gian làm việc cũng như chính sách khen thưởng viên. Ngày nay, các tổ chức đã bắt đầu cho nhân viên quyền tự chủ, linh động trong lịch trình làm việc như một động lực làm việc (Baltes et al, 1999). NVYT có thể sắp xếp và cân bằng được cuộc sống, công việc cá nhân khi họ được luân phiên các ca làm việc, ca trực hợp lý.

3. Phương pháp nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành bằng phương pháp nghiên cứu định lượng. Dùng phần mềm SPSS để phân tích. Bảng câu hỏi chính thức đã được gửi đến NVYT đã và đang làm việc tại các bệnh viện công lập tại Thành phố Hồ Chí Minh. Phương pháp lấy mẫu quả cầu tuyết (Snowball - lấy mẫu không theo xác suất) được sử dụng. Sau khi mẫu thu thập được làm sạch tiến hành các bước phân tích: kiểm tra độ tin cậy của thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố khám phá EFA, phân tích hồi quy đa biến để đánh giá mức độ tác động của các nhân tố ảnh hưởng đến việc giữ chân NVYT. Phân tích ANOVA cũng đã được thực hiện nhằm đánh giá sự khác biệt về sự tác động của các yếu tố lên việc giữ chân NVYT giữa các nhóm đối tượng nghiên cứu.

4. Kết quả nghiên cứu

Có 300 mẫu khảo sát được phân tích Cronbach's Alpha để kiểm tra độ tin cậy của thang đo. Biến SLH3 của nhân tố "Sự linh hoạt trong thời gian làm việc" bị loại để tăng hệ số Cronbach's Alpha từ 0,694 lên 0,741. Đồng thời, biến GCNV3 trong thang đo biến phụ thuộc cũng bị loại vì có hệ số tương quan biến tổng là $-0,013 < 0,3$. Sau khi loại, hệ số Cronbach's Alpha là 0,735. Sau đó, các biến trong thang đo đều đạt độ tin cậy cần thiết và đủ điều kiện để tiếp tục các bước phân tích nhân tố khám phá EFA.

Theo kết quả phân tích EFA, các biến: MTLV1, TT3, TT6, TT9, TT7, TT8, ĐT9, TT2,

TT1, MTLV5, PCLĐ1, TL9, PCLĐ10, ĐT10, MTLV7, MTLV6, PCLĐ2, STXVGT1 có hệ số tải bé hơn 0,5 hoặc một biến quan sát tải lên ở cả 2 nhân tố. Nên các biến này cần bị loại. Sau 18 lần loại biến, kết quả phân tích nhân tố biến độc lập có hệ số KMO = 0,929 cho thấy phân tích nhân tố là phù hợp. Có 7 nhân tố được trích với Eigenvalue = 1,119. Kiểm định Bartlett có ý nghĩa thống kê với mức ý nghĩa Sig = 0,00 < 0,05 chứng tỏ các biến quan sát có tương quan với nhau trong nhân tố. Phương sai trích đạt 65,994% > 50% cho thấy mô hình EFA là phù hợp.

Bên cạnh đó, có 1 nhân tố mới được hình thành từ việc gộp 2 biến còn lại của Môi trường làm việc với 2 biến Sự tương xứng giá trị (MTLV8, MTLV9, STXVGT2, STXVGT3). Tác giả đặt tên cho nhân tố này là “Quan điểm chung trong công việc”.

Biến phụ thuộc cũng đạt yêu cầu trong phân tích cho kết quả hệ số KMO đạt 0,5 với mức ý nghĩa Sig = 0,00 < 0,05 cho thấy phân tích nhân tố là phù hợp và các biến quan sát có tương quan với nhau trong nhân tố, Eigenvalue đạt 1,583, các biến quan sát đều có hệ số tải > 0,5. Nhân tố này giải thích được 79,172% biến thiên dữ liệu của 2 biến quan sát tham gia vào EFA.

Sau đó, các nhân tố đã được kiểm định lại Cronbach's Alpha. Các thang đo mới đều đạt độ tin cậy. Các nhân tố được đưa vào phân tích hồi quy và được kết quả như trình bày ở Bảng 1.

Kết quả Bảng 1 cho thấy có 3 nhân tố đạt ý nghĩa về mặt thống kê 5% và có tác động dương đến việc giữ chân NVYT. Hệ số R² đạt 0,508. Trong số nhân tố “Quan điểm chung trong công việc” có sự tác động cao nhất ($\beta = 0,434$), kế đến là “Sự linh hoạt trong thời gian làm việc” ($\beta = 0,260$) và cuối cùng là “Thù lao” ($\beta = 0,196$).

Trong phân tích ANOVA, nghiên cứu chia nhóm các đối tượng theo giới tính, trình độ chuyên môn, thời gian công tác, thu nhập, độ tuổi và vị trí công việc. Tuy nhiên, kết quả cho thấy biến thu nhập, độ tuổi, vị trí công việc không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê. Riêng các biến giới tính, trình độ chuyên môn và thời gian công tác có sự khác nhau về ý nghĩa thống kê.

5. Thảo luận kết quả

Mô hình nghiên cứu được kế thừa 5 nhân tố từ nghiên cứu của Kigathi Patrick Ngunjiri et al (2017) và 1 nhân tố của Michael J. Dotson et al (2014), cùng 1 nhân tố của Annsley Buffington et al (2009). Hai biến quan sát bổ sung từ việc nghiên cứu chuyên gia đều có tác động đến việc giữ chân

Bảng 1. Kết quả phân tích hồi quy

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-,071	,225		-,317	,751		
	TL	,238	,062	,196	3,855	,000	,638	1,568
	ĐT	,042	,089	,030	,468	,640	,403	2,481
	PCLĐ	,145	,082	,109	1,765	,079	,434	2,304
	QĐC	,513	,065	,434	7,864	,000	,539	1,854
	MTLV	-,045	,055	-,041	-,823	,411	,651	1,536
	SLH	,296	,052	,260	5,741	,000	,803	1,246
	TT	-,110	,060	-,085	-1,827	,069	,751	1,331

Nguồn: Tác giả thực hiện

NVYT. Trong kết quả nghiên cứu của Kigathi Patrick Ngunjiri et al (2017) có 4 yếu tố ảnh hưởng đến việc giữ chân NVYT, bao gồm: phong cách lãnh đạo, thù lao, công tác đào tạo, sự thăng tiến. Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu của tác giả có các yếu tố: thù lao và sự linh hoạt về thời gian làm việc có ảnh hưởng tích cực đến việc giữ chân NVYT. Với bối cảnh và thời điểm nghiên cứu khác nhau ở mỗi quốc gia, đó có thể là nguyên nhân dẫn đến sự khác biệt về kết quả nghiên cứu.

6. Kết luận và hàm ý quản trị

Dựa trên cơ sở lý thuyết về nhu cầu, giữ chân nhân viên và thừa kế mô hình nghiên cứu của 3 nghiên cứu trước đó, cùng với việc phỏng vấn chuyên gia, nghiên cứu của tác giả bao gồm 7 biến độc lập và 1 biến phụ thuộc, với 56 biến quan sát. Qua các bước kiểm định độ tin cậy của thang đo bằng hệ số Cronbach's Alpha, phân tích nhân tố EFA và phân tích hồi quy đa biến. Kết quả nghiên cứu cho ra 3 biến độc lập tác động lên việc giữ chân NVYT tại bệnh viện công lập ở Thành phố Hồ Chí Minh, đó là: Quan điểm chung trong công việc, Sự linh hoạt trong thời gian làm việc và Thù lao.

Từ kết quả nghiên cứu, cùng với sự chia sẻ của các bác sĩ đang làm công tác quản lý, có kinh nghiệm và thâm niên dài làm việc ở bệnh viện công lập, tác giả kiến nghị 2 giải pháp nhằm hỗ trợ việc giữ chân NVYT tại các bệnh viện công lập tại Thành phố Hồ Chí Minh được tốt hơn.

Giải pháp 1: Tạo môi trường làm việc linh hoạt cho NVYT

Theo kết quả nghiên cứu, nhân tố có mức độ tác động mạnh thứ hai đến ý định ở lại của NVYT tại các bệnh viện công ở Thành phố Hồ Chí Minh là Sự linh hoạt trong thời gian làm việc ($\beta = 0,260$), gồm 2 biến: Tôi sẽ cân nhắc ở lại đây nếu được lựa chọn làm ca ngắn hơn (mean = 3,27) và Tôi muốn được chọn làm việc theo ca ngắn hơn (mean = 3,20). Để cải thiện hai biến này, bệnh viện cần tạo ra môi trường làm việc linh hoạt, bao gồm bố trí thời gian làm việc và nghỉ ngơi phù hợp, giúp NVYT có thể cân bằng giữa công việc và cuộc sống, cũng như tái tạo sức lao động. Cần

có chế độ nghỉ ngơi cho các y, bác sĩ ngoại khoa sau ca mổ dài; cũng như nên xem xét lại việc bố trí thời gian làm việc giờ hành chính và ca trực đêm. Đồng thời cần tránh số giờ làm việc liên tục quá dài, vì thực tế, có trường hợp bác sĩ phải làm việc liên tục cả ca ngày lẫn ca đêm. Điều này dẫn đến đuối sức, ảnh hưởng lên kết quả làm việc.

Giải pháp 2: Tăng thu nhập cho NVYT

Mặc dù mô hình nghiên cứu cho thấy nhân tố Thù lao ($\beta = 0,196$) có ảnh hưởng thấp hơn nhân tố Quan điểm chung trong công việc ($\beta = 0,434$) và Sự linh hoạt trong thời gian làm việc ($\beta = 0,260$), nhưng phần lớn người lao động đều mong muốn được trả công xứng đáng với những đóng góp của họ. Theo kết quả nghiên cứu, ý kiến Mức lương tôi kiếm được đủ để đáp ứng nhu cầu và nguyện vọng của tôi (mean = 2,47). Giá trị này chỉ đạt ở mức trung bình. Bên cạnh đó, nhân tố Quan điểm chung trong công việc có sự tác động mạnh nhất lên việc giữ chân nhân viên y tế, nhưng trong nhân tố này có 2 biến cần được cải thiện: Tôi cảm thấy mình có công việc ổn định (mean = 3,24) và Bệnh viện có tổ chức khám bệnh ngoài giờ (khu dịch vụ yêu cầu) để tôi có thêm thu nhập (mean = 3,31). Với đặc thù của ngành Y tế, NVYT phải chịu trách nhiệm cao trong điều trị, luôn đối mặt với những rủi ro lây nhiễm chéo, song đây còn là lĩnh vực yêu cầu kiến thức chuyên môn cao. Do đó, bệnh viện cần xem xét lại việc phân bổ các nguồn thu như lương và phúc lợi của NVYT được phù hợp hơn, giúp họ tăng thu nhập để ổn định cuộc sống, có điều kiện để đầu tư học tập, nghiên cứu nâng cao trình độ chuyên môn và toàn tâm cống hiến cho nghề.

7. Hạn chế của nghiên cứu

- Số mẫu khảo sát được còn khiêm tốn, dẫn đến tính đại diện cho tổng thể nghiên cứu chưa cao.

- Trong hệ thống bệnh viện công lập cũng được chia thành bệnh viện đa khoa và chuyên khoa. Giữa chúng có những đặc trưng, sự khác biệt trong công việc. Nghiên cứu này chỉ quan tâm đến NVYT tại các bệnh viện công lập nói chung, không đại diện cho một nhóm nào cụ thể trong lĩnh vực này. Giá trị ứng dụng chưa cao ■

TÀI LIỆU THAM KHẢO:

1. Hoàng Trọng, Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008). Phân tích dữ liệu nghiên cứu và SPSS. NXB Hồng Đức, Hà Nội.
2. Nguyễn Đình Thọ (2011). Phương pháp nghiên cứu khoa học trong kinh doanh. Nhà Xuất bản Lao động Xã hội, Hà Nội.
3. Trần Kim Dung (2020). Quản trị nguồn nhân lực. Nhà xuất bản Thống kê, Hà Nội.
4. Võ Thu (2022). Việt Nam chỉ có 1 bác sĩ, chưa đến 2 điều dưỡng cho 1.000 người dân. Truy cập tại: <https://vietnamnet.vn/viet-nam-chi-co-1-bac-si-chua-den-2-dieu-duong-cho-1-000-nguoi-dan-2051890.html>.
5. Vroom, V. H. (1964). Work and motivation. Oxford, England: Wiley
6. Hoàng Lộc (2023). 474 bệnh nhân ung thư tại Bệnh viện Ung bướu Thành phố Hồ Chí Minh phải chờ mổ. Truy cập tại: <https://tuoitre.vn/474-benh-nhan-ung-thu-tai-benh-vien-ung-buou-tp-hcm-phai-cho-mo-20230203094201899.htm>.
7. Thành An, Nguyễn Quốc, Kim Huyền (2022). Áp lực bệnh viện quá tải, <https://www.sggp.org.vn/ap-luc-benh-vien-qua-tai-post651539.html>.
8. Thành Chung và Lê Thanh (2022). Bộ Y tế nói về nguyên nhân “làn sóng mạnh mẽ” chuyển dịch nhân viên y tế từ công sang tư. Truy cập tại: <https://tuoitre.vn/bo-y-te-noi-ve-nguyen-nhan-lan-song-manh-me-chuyen-dich-nhan-vien-y-te-tu-cong-sang-tu-20220918093956399.htm>.
9. Bích Lan và Bùi Sỹ Lợi (2019). Cần có chính sách thu hút với nhân viên y tế, điều dưỡng viên giỏi. Truy cập tại: <https://quochoi.vn/hoidongdantoc/cacphienhop/Pages/home.aspx?ItemID=43504>.
10. Hồng Nam (2022). Giải pháp nâng cao sự thỏa mãn công việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Thống Nhất. Luận văn Thạc sĩ Kinh tế, Trường Đại học Kinh tế Thành phố Hồ Chí Minh.
11. Michael J. Dotson, Dinesh S. Dave & et al (2014). An Empirical Analysis of Nurse Retention. What Keeps RNs in Nursing?. Journal of Nursing Administration, 114-116.
12. Denise K. Gormley (2011). Are we on the same page? Staff nurse and manager perceptions of work environment, quality of care and anticipated nurse turnover. Nursing Management, 19, 33-40.
13. Ebuechi and Campbell (2011). Attraction and retention of qualified health workers to rural areas in Nigeria: A case study of four LGAs in Ogun State, Nigeria. Rural and Remote Health, 41-51.
14. Annsley Buffington, Jennifer Zwink et al (2012). Factors Affecting Nurse Retention at Academic Magnet Hospital. Journal of Nursing Administration, 42(5), 273-281.
15. Kigathi Patrick Ngure and Dr. Esther Waiganjo (2017). Factors influencing retention of health workers in the public health sector in Kenya: A case study of Kenyatta national hospital. International Journal of Scientific and Research Publications, 7.
16. Baltes, B. B., Huff, J. W., Wright, J. A. et al (1999). Flexible and compressed workweek schedules: A meta-analysis of their effects on work-related criteria. Applied Psychology, 84(4), 496-513.
17. Dieleman, M., Cuong, P.V., Anh, L.V. et al (2003). Identifying factors for job motivation of rural health workers in North Viet Nam. Human Resources for Health, 1, 10-15.
18. Hagopian, A., Zuyderduin, A., Kyobutungi, N. and Yumkella, F. (2009). Job Satisfaction and morale in the Ugandan health workforce. Health Affairs, 28(5), 863-75.
19. Jean M. Phillips and Stanley M. Gully (2014). Organizational behavior: tools for success. USA: South-Western Cengage Learning.
20. Hackman, J.R. and Oldham, G. R. (1974). The Job Diagnostic Survey: An instrument for the diagnosis of jobs and the evaluation of job redesign projects. Department of Administrative Sciences: Yale University.
21. Herzberg, F., Mausner, B. and Snydermann B. (1959). The motivation to work. New York: Wiley.
22. Morrison, R., Jones, L. and Fuller, B. (1997). The relation between leadership style and empowerment on job satisfaction of nurses. Nursing Administration, 27(5), 27-34.

23. Maslow, A.H. (1943). Theory of Human Motivation. Psychological Review, 370-396.
24. World Health Organization (2006). The world health report: Working together for health.

Ngày nhận bài: 9/7/2023

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 20/7/2023

Ngày chấp nhận đăng bài: 10/8/2023

Thông tin tác giả:

1. DƯƠNG THỊ NGỌC LIÊN^{1,2}

2. BUI THỊ MINH THU^{1,2}

¹Khoa Quản lý Công nghiệp - Trường Đại học Bách khoa

²Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh

FACTORS AFFECTING THE RETENTION OF HEALTHCARE WORKERS IN PUBLIC HOSPITALS IN HO CHI MINH CITY

● DUONG THI NGOC LIEN^{1,2}

● BUI THI MINH THU^{1,2}

¹ School of Industrial Management

- Ho Chi Minh City University of Technology

² Vietnam National University, Ho Chi Minh City

ABSTRACT:

This study identifies the factors affecting the retention of healthcare workers in public hospitals in Ho Chi Minh City. A quantitative research method is used, and the study's data is collected from 300 healthcare workers working for public hospitals through surveys. The study finds three factors, including common work values, flexibility in working hours, and salary, affecting the retention. In addition, the analysis of variance shows there are statistically significant differences between the groups of working time, income, and age. Based on the study's findings, two solutions are proposed to help public hospitals better retain their healthcare workers.

Keywords: retention of healthcare workers, employees, public hospitals, policies, impacting factors, Ho Chi Minh City.