

Khảo sát một số đặc điểm năng lực của đội ngũ cán bộ quân y năm 2018 - 2019

Survey of several characteristics of capacity of military medical personnels in 2018 - 2019

Bùi Tuấn Khoa, Lê Thu Hà, Dương Quốc Bảo,
Nguyễn Đức Sơn, Nguyễn Thị Thuỳ Linh,
Trịnh Thị Huyền, Lê Thị Quế, Nguyễn Trà Mi

Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

Tóm tắt

Mục tiêu: Khảo sát một số đặc điểm năng lực của đội ngũ cán bộ quân y năm 2018 - 2019. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu được tiến hành trên 1.019 cán bộ quân y và 1.501 bệnh nhân của 22 bệnh viện và đơn vị quân y, sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang. **Kết quả và kết luận:** Tỷ lệ bác sĩ, dược sĩ cao cấp rất thấp (2,5%), trình độ ngoại ngữ và tin học chưa cao. Việc huấn luyện theo kế hoạch được các đơn vị quân y thực hiện đầy đủ các nội dung, tuy nhiên vẫn còn 62,1% cán bộ quân y chưa được bổ túc về y học quân sự và vẫn còn 13% cán bộ quân y không được và "không trả lời" bồi dưỡng chính trị. Tỷ lệ cán bộ quân y tham gia tập huấn, hội thảo rất thấp (10,7%). Mức độ hài lòng của người bệnh về "thái độ giao tiếp, ứng xử của y bác sĩ" và "điều kiện trang thiết bị, buồng bệnh, phục vụ người bệnh" chưa cao, chỉ ở mức "tạm chấp nhận".

Từ khóa: Cán bộ quân y, năng lực cán bộ, năm 2018 - 2019.

Summary

Objective: Survey of several characteristics of capacity of military medical personnels in 2018 - 2019. **Subject and method:** The study was conducted on 1,038 military medical personnels (MMP) and 1,501 patients of 22 units in the military hospital and medical units; used cross-sectional descriptive research design. **Result:** The percentage of high-class doctors and pharmacists was very low (2.5%), the level of foreign languages and information technology was not high. The planned training was carried out by all military units, but still 62.1% of MMPs had not yet received additional military medicine, and still 13% of MMPs were not provided. and "no answer" educate politics. The rate of MMPs participating in training and conferences was very low (10.7%). The level of satisfaction of patients with the "attitude, behavior of physicians" and "conditions of equipment, clinics, serving patients" was not high, only at the level of "temporarily accepted".

Keywords: Military medical officers, military medical personnels, capacity, year 2018 - 2019.

1. Đặt vấn đề

Đội ngũ cán bộ quân y (CBQY) là thành phần nhân lực chủ yếu của ngành Quân y, nhân tố quyết định bảo đảm sức khỏe bộ đội, duy trì khả năng sẵn

Ngày nhận bài: 23/3/2020, ngày chấp nhận đăng: 6/4/2020

Người phản hồi: Bùi Tuấn Khoa; Email: khoabv108@gmail.com - Bệnh viện Trung ương Quân đội 108

sàng chiến đấu của Quân đội Nhân dân Việt Nam. Họ là những bác sĩ, dược sĩ - những sĩ quan quân đội ở các đơn vị quân y toàn quân, từ tuyến cơ sở đến tuyến cuối trực thuộc Bộ Quốc phòng. Nhiệm vụ là tổ chức, chỉ huy thực hiện các mặt công tác quân y, trực tiếp tham gia công tác chuyên môn kỹ thuật, khám chữa bệnh, bảo vệ sức khỏe, sức chiến đấu cho bộ đội, thực hiện tốt chủ trương, đường lối, chính sách y tế của Đảng và Nhà nước, quy định của ngành Quân y về chăm sóc sức khỏe cho nhân dân, kết hợp quân - dân y trên địa bàn đóng quân, góp phần ổn định an ninh, quốc phòng, phát triển kinh tế, văn hoá, xã hội, đặc biệt là ở vùng sâu, vùng xa, biên giới và hải đảo.

Năng lực là tổng hợp các đặc điểm, thuộc tính tâm lý của cá nhân phù hợp với yêu cầu đặc trưng của một hoạt động, nhất định nhằm đảm bảo cho hoạt động đó đạt hiệu quả cao. Năng lực của CBQY bao gồm các năng lực về chuyên môn, năng lực học tập, năng lực về ngoại ngữ, năng lực về giao tiếp với thương binh, bệnh binh, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân và năng lực công tác dân vận, xã hội,... Trong thời kỳ mới, đất nước đang tiến hành công cuộc đổi mới mạnh mẽ, phát triển khoa học kỹ thuật, tích cực, chủ động hội nhập quốc tế ngày càng sâu rộng. Đội ngũ cán bộ quân y cũng đứng trước những nhiệm vụ mới, yêu cầu mới trong phát triển và xây dựng lực lượng, cũng như những đòi hỏi năng lực ngày càng cao.

Vì vậy, nhóm nghiên cứu tiến hành đề tài này nhằm mục tiêu: *Khảo sát một số đặc điểm năng lực của đội ngũ cán bộ quân y năm 2018 - 2019.*

2. Đối tượng và phương pháp

2.1. Đối tượng

Đối tượng nghiên cứu: 1.019 CBQY công tác tại 22 bệnh viện và đơn vị thuộc Quân y.

Thời gian nghiên cứu: Từ tháng 05/2018 đến tháng 03/2019.

2.2. Phương pháp

Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang.

Cỡ mẫu: Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho nghiên cứu mô tả để xác định một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 p(1-p)}{d^2}$$

Trong đó: n: Cỡ mẫu tối thiểu; $Z_{1-\alpha/2}=1,96$ tương ứng với $\alpha = 0,05$, $p=0,5$ (do chưa có nghiên cứu nào về nội dung này nên nhóm nghiên cứu lựa chọn $p=0,5$ để tính toán cỡ mẫu); $d = 0,05$: Độ chính xác tuyệt đối mong muốn. Sau khi tính toán cỡ mẫu tối thiểu là 384, thực tế nghiên cứu có tổng số CBQY tham gia là 1.019 CBQY.

Phương pháp chọn mẫu: Chọn mẫu ngẫu nhiên có hệ thống.

Phương tiện nghiên cứu:

Để khảo sát một số đặc điểm về năng lực của CBQY (năng lực chuyên môn; kỹ năng giao tiếp; năng lực học tập; năng lực trong hoạt động dân vận và công tác xã hội; trình độ ngoại ngữ, tin học; hoạt động nghiên cứu khoa học và đào tạo liên tục), nhóm nghiên cứu xây dựng bộ phiếu khảo sát dành cho 02 đối tượng: Cán bộ quân y và bệnh nhân (khảo sát tại thời điểm trước khi ra viện) tại các đơn vị thực hiện nghiên cứu. Cụ thể:

Đối với cán bộ quân y: Gồm 4 câu hỏi lớn bao gồm: Thông tin về người điền phiếu; ý kiến đánh giá về năng lực của các bác sĩ, dược sĩ ở đơn vị mình; ý kiến về các giải pháp nâng cao năng lực cán bộ quân y.

Đối với người bệnh: Gồm 2 câu hỏi lớn: Ý kiến đánh giá về công tác khám chữa bệnh của các CBQY ở bệnh viện, bệnh xá nơi khám bệnh và điều trị; mức độ hài lòng với cơ sở y tế quân đội đang điều trị.

2.3. Cách thức thu thập và xử lý số liệu

Bước 1: Nhóm nghiên cứu tiến hành liên hệ các đơn vị. Bước 2: Thử nghiệm và hoàn thiện bộ câu hỏi. Bước 3: Tập huấn điều tra viên và giám sát viên. Bước 4: Bố trí khu vực phát phiếu và điền phiếu. Bước 5: Tiến hành thu thập số liệu. Bước 6: Tổng hợp và làm sạch phiếu.

Số liệu được làm sạch trong quá trình kiểm tra phiếu, nhập liệu bằng phần mềm Excel và được chuyển sang phần mềm SPSS 16.0 để phân tích.

3. Kết quả

Bảng 1. Một số đặc điểm về trình độ của đối tượng nghiên cứu (n = 1.019)

Đặc điểm	Số lượng (n = 1.019)	Tỷ lệ %
Phân loại bác sĩ, dược sĩ theo ngạch chuyên môn kỹ thuật		
Bác sĩ, dược sĩ khởi đầu	846	83
Bác sĩ, dược sĩ chính	148	14,5
Bác sĩ, dược sĩ cao cấp	25	2,5
Trình độ ngoại ngữ		
Tiếng Anh trình độ A trở lên	977	95,9
Ngoại ngữ khác	42	4,1
Trình độ tin học		
Trình độ A	694	68,1
Trình độ B	140	13,7
Trình độ C	29	2,8
Chưa có kiến thức	9	0,9
Không trả lời	147	14,5

Tỷ lệ CBQY ngạch cao cấp chỉ có 2,5%, ngạch chính 14,5%; chủ yếu bác sĩ, dược sĩ quân y ở ngạch khởi đầu chiếm đa số (83%).

CBQY chủ yếu sử dụng ngoại ngữ tiếng Anh với 95,9% có trình độ A trở lên. Vẫn còn 0,9% CBQY chưa có kiến thức tin học và 14,5% CBQY không trả lời.

Bảng 2. Hoạt động nghiên cứu khoa học và đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu (n = 1.019)

Đặc điểm	Số lượng (n = 1.019)	Tỷ lệ %
Tham gia các hội nghị khoa học chuyên ngành		
Có	679	66,6
Không	5	0,5
Không trả lời	335	32,9
Địa điểm tham gia hội nghị khoa học chuyên ngành		
Trong nước	665	65,3
Ngoài nước	14	1,4
Không trả lời	340	33,3
Tham gia hội thảo, tập huấn		
Có	109	10,7
Không	509	49,0
Không trả lời	401	40,5

Bảng 2. Hoạt động nghiên cứu khoa học và đào tạo liên tục của đối tượng nghiên cứu (n = 1.019) (Tiếp theo)

Đặc điểm	Số lượng (n = 1.019)	Tỷ lệ %
----------	----------------------	---------

Đào tạo liên tục		
Về nghiệp vụ chuyên môn		
Có	939	90,5
Không	56	5,5
Không trả lời	24	4,0
Về tổ chức chỉ huy quân y, y học Quân sự		
Có	386	37,9
Không	509	50,0
Không trả lời	124	12,1
Về văn hóa giao tiếp ứng xử		
Có	832	81,6
Không	71	6,9
Không trả lời	116	11,5
Về chính trị		
Có	888	87,1
Không	32	3,1
Không trả lời	99	9,8
Bồi dưỡng về pháp luật		
Có	869	85,3
Không	42	4,1
Không trả lời	108	10,6

Khảo sát về hoạt động nghiên cứu khoa học và đào tạo liên tục của CBQY cho thấy chỉ có 66,6% trả lời có tham gia hội nghị khoa học và chủ yếu là ở trong nước. Chỉ có 14 người (1,4%) trả lời được ra nước ngoài.

Tham gia các hội thảo, tập huấn có tỷ lệ rất ít chỉ có 10,7% (109 cán bộ), phản ánh thực trạng ở các đơn vị: CBQY rất ít được tham dự hội thảo và tập huấn chuyên môn ở tuyến trên hoặc ra ngoài tuyến dân.

Tuy nhiên, việc đào tạo liên tục tại đơn vị quân y được quan tâm: có 90,5% CBQY được bồi dưỡng về nghiệp vụ chuyên môn; 87,1% bồi dưỡng về chính trị; 81,6% có bồi dưỡng về văn hóa giao tiếp ứng xử; bồi dưỡng về pháp luật cũng có tỷ lệ cao: 85,3%. Tuy nhiên, có tỷ lệ thấp nhất là lĩnh vực tổ chức chỉ huy quân y, y học quân sự: Chỉ có 37,9% cán bộ quân y được bồi dưỡng.

Bảng 3. Ý kiến của đối tượng nghiên cứu về năng lực của các bác sĩ, dược sĩ trong đơn vị (n = 1.019)

STT	Tiêu chí đánh giá	Điểm $\bar{X} \pm SD$
-----	-------------------	-----------------------

1	Về năng lực chuyên môn		
	Nắm được mô hình tổ chức ngành quân y, chức năng nhiệm vụ của các tuyến quân y thời bình và thời chiến.	4,28	0,75
	Xây dựng được kế hoạch, tổ chức thực hiện được các mặt công tác của chủ nhiệm quân y trung đoàn, sư đoàn.	4,23	0,83
	Nắm được nhiệm vụ, tổ chức, biên chế, phạm vi cứu chữa, điều trị và triển khai các phân đội quân y cấp chiến thuật trong thời bình và thời chiến.	4,22	0,82
	Nắm được chẩn đoán và tiến hành điều trị các thương tổn, bệnh lí của y học quân sự	4,30	0,77
	Có trình độ chuyên môn vững vàng ở lĩnh vực, chuyên ngành công tác	4,30	0,80
	Sử dụng thành thạo và bảo quản tốt các trang thiết bị kĩ thuật được giao phó.	4,37	0,74
	Cẩn trọng trong kê đơn; nắm vững các tương tác, tác dụng phụ của thuốc; giải thích, trao đổi rõ ràng với người bệnh/người nhà và đồng nghiệp, Phát hiện và xử trí kịp thời các trường hợp dị ứng thuốc.	4,30	0,81
2	Về kỹ năng giao tiếp		
	Có kỹ năng giao tiếp và xử lý hiệu quả các tình huống trong giao tiếp với thương binh bệnh binh và người bệnh	4,40	0,76
	Có lòng nhân ái, thái độ niềm nở, ân cần, chu đáo với thương binh bệnh binh và người bệnh	4,41	0,72
	Luôn dành đủ thời gian để tiếp xúc lắng nghe, động viên, chia sẻ với thương binh, bệnh binh và người bệnh	4,39	0,76
	Thường xuyên trao đổi với thương binh bệnh binh, người bệnh/ người nhà về tình trạng bệnh, tiên lượng và điều trị của người bệnh	4,41	0,76
	Trao đổi, thông báo với thương binh bệnh binh, người bệnh và người nhà khi có những biến cố, bất lợi xảy ra trong quá trình khám chữa bệnh	4,41	0,75
3	Về năng lực học tập		
	Tích cực học tập, nghiên cứu nâng cao nhận thức chính trị, trình độ, năng lực chuyên môn của bản thân	4,38	0,74
	Có khả năng huấn luyện, bồi dưỡng, phổ biến kiến thức cho nhân viên, bộ đội và nhân dân	4,35	0,71
4	Trình độ ngoại ngữ		
	Có khả năng đọc, dịch tài liệu chuyên môn và giao tiếp thông thường bằng ngoại ngữ.	3,98	1,04

(Quy ước về khoảng: 1 - 1,80 = Rất yếu; từ 1,81 - 2,60 = Yếu; từ 2,61 - 3,40 = Bình thường; từ 3,41 - 4,20 = Khá; Từ 4,21 - 5,0 = Tốt).

Kết quả khảo sát cho thấy ý kiến của CBQY đối với các nội dung năng lực chuyên môn; kỹ năng giao tiếp và các nội dung năng lực học tập với bệnh nhân của các bác sỹ dược sỹ trong đơn vị mình đều ở mức cao nhất - mức "tốt"; riêng về trình độ ngoại ngữ ở mức "khá": 3,98 điểm.

Bảng 4. Đánh giá của bệnh nhân về năng lực của đối tượng nghiên cứu (n = 1.501)

STT	Tiêu chí đánh giá	Điểm $\bar{X} \pm SD$	
1	Năng lực chuyên môn	3,69	0,59
	Chẩn đoán, xử lý kịp thời, không đùn đẩy trách nhiệm	3,73	0,56
	Sử dụng thành thạo các trang thiết bị y tế	3,67	0,60
	Trình độ chuyên môn vững vàng	3,69	0,57
	Luôn ứng dụng các kỹ thuật mới, kỹ thuật cao trong khám chữa bệnh	3,65	0,63
2	Kỹ năng giao tiếp	3,7	0,6
	Có thái độ niềm nở, ân cần, chu đáo khi tiếp xúc với người bệnh và gia đình người bệnh.	3,75	0,54
	Tôn trọng bí mật riêng tư của bệnh nhân	3,73	0,55
	Luôn mong muốn nhận sự phản hồi từ người bệnh và người nhà bệnh nhân để điều chỉnh các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của bản thân	3,71	0,58
	Luôn dành đủ thời gian để tiếp xúc lắng nghe, động viên, chia sẻ với thương bệnh binh và người bệnh	3,70	0,57
	Thường xuyên trao đổi với bệnh nhân/người nhà bệnh nhân về bệnh trạng và điều trị của người bệnh.	3,72	0,53
	Trao đổi, thông báo với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân những biến cố chuyên môn xảy ra trong quá trình thăm khám và điều trị.	3,74	0,53
	Nhận trách nhiệm khi có thiếu sót trong khám, chữa bệnh	3,65	0,63
3	Dân vận, công tác xã hội	3,61	0,67
	Tích cực tham gia tuyên truyền giáo dục sức khỏe cộng đồng	3,69	0,56
	Tích cực tham gia công tác giúp dân, khám chữa bệnh tình nghĩa, kết hợp quần dân y, văn hóa văn nghệ, thể thao, công tác xã hội	3,53	0,79

(Quy ước khoảng 1- 1,80 = Không đúng; từ 1,81 - 2,60 = không biết, không có ý kiến; từ 2,61 - 3,20 = Đúng một phần; từ 3,21 - 4,0 = Đúng hoàn toàn).

Kết quả khảo sát cho thấy phần lớn các tiêu chí về CBQY đều được BN đánh giá ở mức cao nhất - "đúng hoàn toàn" > 3,21 điểm.

Bảng 5. Sự hài lòng của bệnh nhân về đối tượng nghiên cứu và đơn vị (n = 1.501)

Tiêu chí	Điểm $\bar{X} \pm SD$	
Về chất lượng khám chữa bệnh	2,79	1,12
Về thái độ giao tiếp, ứng xử của y bác sĩ	2,35	1,12
Về điều kiện trang thiết bị, buồng bệnh, phục vụ người bệnh	2,57	1,13

(Quy ước khoảng 1- 1,80 = Không hài lòng; từ 1,81 - 2,60 = Tạm chấp nhận; từ 2,61 - 3,20 = Hài Lòng; từ 3,21 - 4,0 = Rất hài lòng)

Đánh giá về sự hài lòng của người bệnh kết quả cho thấy: Thái độ giao tiếp, ứng xử của y bác sĩ và điều kiện trang thiết bị, buồng bệnh, phục vụ người bệnh được đánh giá thấp: Ở mức "tạm chấp nhận" với 2,35 điểm và 2,57 điểm. Nội dung chất lượng khám chữa bệnh được đánh giá cao hơn ở mức "hài lòng" với 2,79 điểm.

**Bảng 6. Ý kiến của đối tượng nghiên cứu về những biện pháp nâng cao năng lực
(n = 1.019)**

STT	Biện pháp	Điểm $\bar{X} \pm SD$	
1	Tăng cường giáo dục nâng cao nhận thức, thái độ phục vụ, rèn luyện phẩm chất cách mạng.	3,38	0,97
2	Tăng cường phổ biến, giáo dục, chấp hành pháp luật, giữ nghiêm kỷ luật quân đội.	3,41	0,96
3	Gắn việc tăng cường đào tạo bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, hiện đại trang thiết bị với rèn luyện, tu dưỡng, nâng cao trách nhiệm phục vụ thương binh bệnh binh và người bệnh.	3,67	1,06
4	Thực hiện đầy đủ luân chuyển cán bộ giữa các tuyến quân y theo quy định.	3,66	0,57
5	Tăng cường bồi dưỡng, rèn luyện, thực hành về y học quân sự.	3,70	0,52
6	Thường xuyên tập huấn, bồi dưỡng về nhận thức, kỹ năng trong văn hóa giao tiếp ứng xử trong môi trường bệnh viện.	3,77	0,51
7	Xây dựng môi trường văn hóa vui tươi, lành mạnh, tăng cường thông tin, trao đổi; mở rộng, phát huy dân chủ trong đơn vị.	3,76	0,46
8	Rèn luyện nề nếp tác phong chính quy, chuyên nghiệp.	3,75	0,48
9	Có chế độ, chính sách đào tạo, sử dụng, đãi ngộ, phát huy được tiềm năng, năng lực người cán bộ quân y.	3,78	0,46
10	Phát huy vai trò tích cực, chủ động của bản thân cán bộ quân y trong tự rèn luyện.	3,78	0,46

(Quy ước 1 - 1,80 = không nhất trí; từ 1,81 - 2,60 = không rõ; từ 2,61 - 3,20 = Nhất trí một phần; từ 3,21 - 4,0 = Nhất trí hoàn toàn)

Với kết quả điều tra cho thấy, các biện pháp đưa ra thăm dò ý kiến đều được CBQY nhất trí hoàn toàn, đều nằm trong khoảng điểm từ 3,21 đến 4,0 điểm.

4. Bàn luận

Từ kết quả khảo sát chúng tôi có một số nhận xét về năng lực của cán bộ quân y như sau:

Ngạch chuyên môn kỹ thuật: Chủ yếu CBQY là bác sĩ, dược sĩ ngạch khởi đầu: 83%; bác sĩ, dược sĩ chính: 14,5%, bác sĩ, dược sĩ cao cấp còn ít chỉ chiếm 2,5%, cho thấy đội ngũ bác sĩ, dược sĩ chất lượng cao còn hạn hẹp.

Trình độ ngoại ngữ, tin học: Tiếng Anh là ngoại ngữ được sử dụng phổ biến, khảo sát cho thấy tỷ lệ CBQY có trình độ tiếng Anh từ cấp độ A trở lên khá cao (95,9%); tuy nhiên nghiên cứu chưa khảo sát được trình độ tiếng Anh theo các cấp độ và theo các khung chương trình đào tạo, đây là điểm hạn chế của nghiên cứu. Trình độ tin học của CBQY chưa cao,

trình độ C rất thấp, chỉ chiếm 2,8%, vẫn còn 0,9% số CBQY tham gia điều tra chưa có kiến thức cơ bản về tin học, tỷ lệ không trả lời cao (14,5%).

Về các hoạt động khoa học và đào tạo liên tục

Việc huấn luyện theo kế hoạch được các đơn vị quân y tương đối toàn diện. Cụ thể là: Nghiệp vụ chuyên môn có 90,5% CBQY tham gia, chính trị 87,1%, văn hóa ứng xử 81,6%, phổ biến pháp luật 85,3%. Tuy nhiên, bồi dưỡng về y học quân sự thấp chỉ có 37,9% CBQY được bổ túc. Khảo sát của chúng tôi cũng phù hợp với số liệu của Cục Quân y. CBQY được đào tạo sau đại học chuyên ngành Tổ chức chỉ huy Quân y luôn ở mức rất thấp với tỉ lệ < 2,5% trong tổng số CBQY sau đại học hàng năm của Học viện Quân y. Trong khi tỷ lệ này của chuyên ngành Nội khoa là 42,4%, ngoại khoa 28,3%, chuyên ngành khác 27%. Sự bất cập này đã được Cục Quân y nêu lên trong nhiều năm qua nhưng chưa có sự thay đổi nào. Theo nhận định của Cục Quân y "nguyên nhân

chủ yếu là do tâm lí, nguyện vọng của cán bộ muốn học các chuyên ngành nội khoa, ngoại khoa hoặc các chuyên ngành khác, không muốn học các chuyên ngành đặc thù y học quân sự".

Tỷ lệ CBQY có tham gia các hội nghị khoa học chuyên ngành là 66,6% chủ yếu ở trong nước, có 1,4% được ra nước ngoài (14 người). Tỷ lệ tham gia tập huấn, hội thảo rất thấp: 10,7%. Số liệu khảo sát của chúng tôi cho thấy CBQY ít có điều kiện trao đổi, học tập chuyên môn ở các tuyến trên hoặc tuyến dân y bên ngoài.

Tự đánh giá về năng lực của CBQY: Ý kiến của CBQY trên tất cả các nội dung của năng lực như chuyên môn y chung, y học quân sự, năng lực tự học tập, giao tiếp đều ở mức cao nhất - mức "tốt". Riêng đối với năng lực ngoại ngữ mức đánh giá là "khá". Theo chúng tôi đây là những đánh giá nghiêm túc của các CBQY ở tuyến bệnh xá đơn vị, trong những điều kiện còn nhiều khó khăn, thiếu thốn về trang thiết bị và hạ tầng cơ sở ở các đơn vị quân y.

Tuy nhiên, mức độ hài lòng của người bệnh về "thái độ giao tiếp, ứng xử của y bác sĩ" và "điều kiện trang thiết bị, buồng bệnh, phục vụ người bệnh" chưa cao (tương ứng 2,35 điểm và 2,57 điểm, ở mức "tạm chấp nhận"). Về chất lượng khám chữa bệnh: Ở mức "hài lòng" với 2,79 điểm. Điểm đáng lưu ý là bên cạnh những yếu tố khách quan về hạ tầng cơ sở thì yếu tố chủ quan của bản thân thầy thuốc quân y như giao tiếp, ứng xử, chất lượng phục vụ... chưa đạt được mong muốn của người bệnh.

Giải pháp nhằm nâng cao phẩm chất, năng lực của CBQY

Với 10 giải pháp đề tài đưa ra đều nhận được điểm đánh giá cao ở mức "nhất trí hoàn toàn". Những giải pháp có điểm đánh giá cao nhất theo CBQY là "Có chế độ, chính sách đào tạo, sử dụng, đãi ngộ, phát huy được tiềm năng, năng lực người cán bộ quân y. Các giải pháp tiếp theo cũng được đánh giá là đúng hoàn toàn là "Rèn luyện nề nếp tác phong chính quy, chuyên nghiệp" và "Xây dựng môi trường văn hóa vui tươi, lành mạnh, tăng cường thông tin trao đổi; mở rộng, phát huy dân chủ trong đơn vị". Giải pháp "Tăng cường giáo dục nâng cao nhận thức, thái độ phục vụ, rèn luyện phẩm chất

cách mạng" được CBQY đánh giá thấp nhất trong các giải pháp đưa ra. Điều này cho thấy xu hướng giản đơn, chuyên môn đơn thuần trong nhận thức, ngại học tập chính trị của một số CBQY cần được quan tâm nhiều hơn trong công tác giáo dục chính trị tư tưởng.

5. Kết luận

Tỷ lệ bác sĩ, dược sĩ cao cấp rất thấp (2,5%), trình độ ngoại ngữ và tin học chưa cao.

Việc huấn luyện theo kế hoạch được các đơn vị quân y được thực hiện đầy đủ các nội dung, tuy nhiên vẫn còn 62,1% CBQY chưa được bổ túc về y học quân sự, và vẫn còn 13% CBQY không được và "không trả lời" bồi dưỡng chính trị. Tỷ lệ CBQY tham gia tập huấn, hội thảo rất thấp (10,7%).

Mức độ hài lòng của người bệnh về "thái độ giao tiếp, ứng xử của y bác sĩ" và "điều kiện trang thiết bị, buồng bệnh, phục vụ người bệnh" chưa cao, chỉ ở mức "tạm chấp nhận".

Kiến nghị

Để đáp ứng với yêu cầu nhiệm vụ được giao phó, trước thực tế của đội ngũ CBQY, chúng tôi đề xuất một số kiến nghị sau:

Công tác đào tạo sau đại học, đào tạo lại, nhất là về tổ chức chỉ huy quân y, y học quân sự, ngoại ngữ, tin học cần được nhà trường, các cơ quan chức năng của Bộ, Cục Quân y, các thủ trưởng đơn vị quan tâm có các điều chỉnh, kế hoạch lâu dài khắc phục các điểm yếu hiện nay. Tạo điều kiện để CBQY được tham gia nhiều hơn các hoạt động khoa học, tập huấn, hội thảo, nâng cao kiến thức, trình độ.

Thường xuyên và khách quan đánh giá sự hài lòng của người bệnh, làm căn cứ đánh giá chất lượng phục vụ của các đơn vị quân y.

Tài liệu tham khảo

1. Bộ Quốc phòng (2001) *Điều lệ công tác quân y Quân đội nhân dân Việt Nam*, Ban hành theo Quyết định số 56/2001/QĐ-BQP, ngày 11 tháng 01 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Quốc phòng.

3. Chu Tiến Cường (2007) *Xây dựng quốc phòng toàn dân ngành Quân y trong tiến trình hội nhập*. Tạp chí QPTD, 4/2007.
4. Đảng ủy Quân sự Trung ương (1998) *Nghị quyết về xây dựng đội ngũ cán bộ quân đội trong thời kỳ mới*, số 94/ĐUQSTW, tr. 7.
5. Lê Văn Dũng (2004) *Xây dựng Quân đội nhân dân Việt Nam về chính trị, một số vấn đề lý luận và thực tiễn*. Nhà xuất bản Quân đội nhân dân, tr. 25-48.
6. Nghị quyết số 46, ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong tình hình mới.
7. Trần Văn Minh (2004) *Tiếp tục đổi mới công tác chính sách trong Quân đội nhân dân Việt Nam hiện nay*. Luận án Tiến sĩ lịch sử.
8. Lương Việt Hải (2009) *Những tiêu chí cơ bản của con người Việt nam thời kỳ hội nhập quốc tế hiện nay*. Tạp chí Thông tin Khoa học xã hội, Viện Thông tin Khoa học xã hội Việt Nam, số 10 và 11/2009.