Report: Hospital staff survey

## General:

* Mục tiêu của bài là tập trung vào những vấn đề của Viện, nên các câu hỏi trong các bảng khảo sát sẽ được chia thành 2 loại chính:
  + Con người (4 loại nhân viên)
  + Vận hành/ Cơ sở vật chất
* Tuy nhiên các câu hỏi trong bảng “Organization and content of activities” sẽ được ưu tiên để xem xét, và các câu hỏi trong 2 bảng “Overall Satisfaction” và “Private Satisfaction” sẽ được sử dụng để tập trung vào những vấn đề của từng loại nhân viên.
* Cột “Work experience at the institude” trong bảng “Staff” sẽ được chia thành 4 phân khúc kinh nghiệm: biểu thị cho số năm làm việc ở Viện, **và cũng có thể hiểu là mức độ am hiểu những vấn đề đã, đang xảy ra ở Viện.**
  + **Newcomer (0-2 year): Mới làm việc tại Viện/ có ít kinh nghiệm.**
  + **Experienced (3-9 years): Đã có kinh nghiệm nhất định, nắm rõ quy trình và có thể đóng góp ý kiến.**
  + **Long-Term Experienced (10-20 years): Có kiến thức chuyên sâu, am hiểu văn hóa bệnh viện và có tầm ảnh hưởng lớn.**
  + **Veteran (21+ years): Nhân viên kỳ cựu, có thể có vai trò lãnh đạo, cố vấn và đóng góp chiến lược.**

## Details:

## Administration:

* + Điểm số đánh giá trung bình cho nhóm câu hỏi **“Vận hành/ Cơ sở vật chất”** có đánh giá ở mức thấp (2.99/6) trong bảng “Organization and content of activities”
  + Số lượng câu trả lời cao thuộc các nhóm kinh nghiệm “Veteran”, “Long Experience” – số lượng nhân viên tham gia khảo sát làm việc ở tầng thứ (0) xuất hiện nhiều hơn

A whiteboard with a graph

Description automatically generated

* + Các vấn đề "Management, leadership" và "Basic Operations" thường xuyên và trực tiếp ảnh hưởng đến công việc của nhóm "Administration", do đó họ có nhiều kinh nghiệm và ý kiến đóng góp hơn:

A graph of different colored squares

Description automatically generated

* + "IT Support" và "Infrastructure" có thể là những vấn đề quan trọng nhưng ít trực tiếp ảnh hưởng đến công việc hàng ngày của nhóm "Administration", do đó họ có ít ý kiến hơn, nhưng lại đánh giá cao hơn về tầm quan trọng của chúng.
  + Các vấn đề khác (ngoại trừ “Marketing and sales”): có thể họ nghĩ rằng họ không có kiến thức hoặc chuyên môn để đưa ra phản hồi hữu ích, hoặc “Thought-out” cao.
  + Vấn đề “Marketig and sales”: Họ có thể cho rằng bệnh viện đang không đầu tư đủ vào marketing, hoặc các hoạt động marketing không thực sự hiệu quả, thông qua các câu hỏi cụ thể:
    - Marketing Research
    - Sale through insurance companies
    - Marketing activities

A screenshot of a computer

Description automatically generated

## Doctors:

* + Số lượng đánh giá “Thought-out” – không có ý kiến **cao** với nhóm câu hỏi “Vận hành/ cơ sở vật chất”.
  + Điểm số đánh giá trung bình cho nhóm câu hỏi “Con người” có đánh giá ở mức thấp (**2.93/6**) trong bảng “Organization and content of activities”. Tuy nhiên mức độ quan trọng trung bình của nhóm câu hỏi này lại cao (**4.19/5**)

A screenshot of a graph

Description automatically generated

* Nhóm **Doctors** đang có vấn đề với nhóm câu hỏi “Con người”:
  + Số lượng câu trả lời không hài lòng cao ở 4 nhóm: “Veteran”, “Long Experience”, “Experience”, “Newcomer”, với nhân viên thuộc cả 2 tầng làm việc

A graph of different colored bars

Description automatically generated with medium confidence

* + Các câu hỏi cụ thể nhóm này có điểm số đánh giá trung bình thấp:

A screenshot of a computer

Description automatically generated

* Lý do có thể dẫn tới tình trạng phản hồi tiêu cực cao bao gồm:
  + Sự phức tạp của việc tính lương: Bác sĩ thường có cơ cấu lương phức tạp bao gồm lương cơ bản, nhiệm vụ bổ sung, làm thêm giờ, giờ trực và các phúc lợi khác. Các câu hỏi trên có thể cho thấy rằng các bác sĩ thấy những tính toán này khó hiểu, dẫn đến sự mất tin tưởng và cảm giác bị trả lương thấp.
  + Các bác sĩ có thể nhận thấy sự giao tiếp với **phòng lao động** là không hiệu quả hoặc không phản hồi. Điều này có thể xảy ra nếu thiếu sự rõ ràng, chậm trễ trong phản hồi hoặc các vấn đề không được giải quyết hiệu quả.
  + Các câu hỏi trên cho thấy rằng các bác sĩ có thể cảm thấy thiếu các ưu đãi tốt. Đây có thể là các phần thưởng bằng tiền, cơ hội thăng tiến, sự công nhận hoặc quyền tiếp cận để phát triển chuyên môn.

## Medical Staff:

* + **Họ không có phản hồi cho những câu hỏi thuộc nhóm “Vận hành/ Cơ sở vật chất**”. Họ chỉ tập trung cho loại câu hỏi “Human resource management”.
  + Tương tự như nhóm “Doctors”, các phản hồi tiêu cực – “không hài lòng” chiếm số lượng nhiều nhất trong loại câu hỏi này, :

A screenshot of a computer

Description automatically generated

* + Số lượng câu trả lời không hài lòng cao ở 4 nhóm: “Veteran”, “Long Experience”, “Experience”, “Newcomer”, với nhân viên thuộc cả 2 tầng làm việc:

A graph of different colored squares

Description automatically generated

* Lý do có thể dẫn đến tình trạng phản hồi tiêu cực cao bao gồm:
  + Tương tự như bác sĩ, nhân viên y tế (điều dưỡng, kỹ thuật viên,...) cũng có thể có cơ cấu lương phức tạp với nhiều khoản phụ cấp, làm thêm giờ. Việc tính lương từ nhiều nguồn quỹ khác nhau có thể khiến họ cảm thấy khó hiểu và không công bằng.
  + Một số nhân viên y tế có thể cảm thấy mức lương cơ bản của họ không tương xứng với khối lượng công việc và trách nhiệm
  + Nhân viên y tế có thể cảm thấy khó khăn trong việc liên hệ với phòng lao động, hoặc không nhận được sự hỗ trợ kịp thời khi cần thiết. Điều này có thể liên quan đến các vấn đề về thủ tục hành chính, hoặc thái độ của nhân viên phòng lao động.
  + Trong khi bác sĩ có thể quan tâm nhiều hơn đến các vấn đề về lương thưởng, thì nhân viên y tế có thể quan tâm nhiều hơn đến cơ hội phát triển sự nghiệp, và cảm thấy thiếu sự hỗ trợ về đào tạo, thăng tiến.

## Service Staff:

* + Với nhóm nhân viên này, họ cũng không tham gia khảo sát cho câu hỏi thuộc nhóm “Vận hành/ Cơ sở vật chất”. Đối với nhóm câu hỏi “Con người”:
    - Các nhân viên lâu năm trong Viện thường đưa ra phản hồi “không quan tâm” với câu hỏi khảo sát.
    - Tuy nhiên, với các nhân viên mới vào làm tại Viện(Newcomer), số lượng phản hồi “không hài lòng” cao:

A graph of different colored squares

Description automatically generated

## Các vấn đề về sự hài lòng chung và riêng tư cho 4 loại nhân viên:

* Các vấn đề về sự hài lòng riêng tư:
  + Với nhóm câu hỏi “Con người” và loại câu hỏi về “Motivation” trong nhóm này, cả 4 loại nhân viên đều có lượng phản hồi không tốt (không hài lòng/ không có ý kiến) cao, **cao nhất ở nhóm “Doctors”.**
* Các câu hỏi cụ thể có trung bình đánh giá thấp xuất hiện trong cả 4 nhóm:
  + **Remuneration for the provision of paid services:** Câu hỏi này xuất hiện ở cả 4 loại nhân viên -> có thể có một sự bất mãn chung về cách bệnh viện chi trả cho các dịch vụ có trả phí (dịch vụ ngoài bảo hiểm, các dịch vụ theo yêu cầu, v.v.). Trong đó:
    - Doctor & Medical Staff: Có thể không hài lòng về mức thù lao quá thấp so với công sức và chuyên môn, hoặc quá trình chi trả chậm trễ, phức tạp, thiếu minh bạch.
    - Administration & Service Staff: Có thể cảm thấy mình không được hưởng lợi từ các dịch vụ có trả phí này, hoặc không được chia sẻ một cách công bằng.
  + "Material reward" (Phần thưởng vật chất):
    - Mong muốn được ghi nhận: Việc nhóm "Doctor" và "Medical Staff" có thêm câu hỏi này cho thấy họ quan tâm nhiều đến việc được ghi nhận bằng vật chất cho những nỗ lực và thành tích trong công việc.
    - Thiếu các cơ chế khen thưởng: Có thể bệnh viện chưa có những cơ chế khen thưởng rõ ràng, công bằng, hoặc chưa có nhiều hình thức khen thưởng bằng vật chất.

## Kết luận:

* Bất Mãn về Thù Lao và Cơ Chế Khen Thưởng:
  + Tính Phức Tạp và Thiếu Minh Bạch: Hệ thống lương thưởng phức tạp, thiếu minh bạch, đặc biệt là việc tính lương từ các quỹ ngoài ngân sách, gây khó hiểu và bất mãn cho nhiều nhóm nhân viên, đặc biệt là các nhóm trực tiếp cung cấp dịch vụ (Doctor, Medical Staff).
* Thiếu Liên Kết với Hiệu Quả: Nhân viên không cảm thấy có mối liên hệ rõ ràng giữa nỗ lực làm việc và thù lao, làm giảm động lực và ý thức trách nhiệm.
* Thiếu Các Cơ Chế Khen Thưởng Hợp Lý: Bệnh viện có thể chưa có các cơ chế khen thưởng công bằng, đa dạng, và phù hợp với từng nhóm nhân viên, đặc biệt là các hình thức khen thưởng bằng vật chất.
* Các Vấn Đề về Giao Tiếp và Hỗ Trợ từ HR:
  + Giao Tiếp Không Hiệu Quả: Nhân viên cảm thấy khó khăn trong việc liên hệ với phòng lao động (OT), thông tin không được truyền đạt rõ ràng, kịp thời, và không được hỗ trợ một cách hiệu quả.
* Mức Độ Hài Lòng Thấp với Các Hoạt Động Marketing:
  + Thiếu Hiệu Quả: Các hoạt động marketing có thể không đạt được kết quả như mong đợi, không thu hút được bệnh nhân, hoặc không xây dựng được hình ảnh thương hiệu tốt cho bệnh viện.
* Sự Thiếu Quan Tâm đến Văn Hóa và Tinh Thần:
  + Thiếu Tôn Trọng và Ghi Nhận: Nhân viên không cảm thấy được lắng nghe, tôn trọng, ghi nhận đóng góp, đặc biệt là ở tuyến cơ sở.
  + Môi Trường Làm Việc Căng Thẳng: Các vấn đề liên quan đến thù lao, công việc, giao tiếp, và sự hỗ trợ từ HR có thể tạo ra một môi trường làm việc căng thẳng và không khuyến khích sự phát triển.