

ẢNH HƯỞNG CỦA NHÂN TỐ QUY TRÌNH NỘI BỘ ĐẾN HIỆU QUẢ HOẠT ĐỘNG CỦA BỆNH VIỆN CÔNG TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH SƠN LA

Phạm Đức Cường

Viện Kế toán – Kiểm toán, Đại học Kinh tế quốc dân
Email: phamduccuong2003@yahoo.com, cuongpd@neu.edu.vn

Vũ Thị Sen

Khoa Kinh tế - Đại học Tây Bắc
Email: sendhtb@gmail.com

Ngày nhận: 02/6/2018

Ngày nhận bản sửa: 20/7/2018

Ngày duyệt đăng: 05/8/2018

Tóm tắt:

Nghiên cứu này được thực hiện nhằm xác định mức độ ảnh hưởng của Quy trình nội bộ đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La. Dữ liệu được thu thập bằng cách phát ra 300 bảng hỏi và thu về hơn 200 bảng hỏi gửi đến 18 bệnh viện trên địa bàn tỉnh Sơn La. Nhóm tác giả thực hiện hồi quy tương quan để xác định mức độ ảnh hưởng này đã chỉ ra rằng Quy trình nội bộ có ảnh hưởng tích cực đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La. Trên cơ sở kết quả nghiên cứu, một số khuyến nghị đã được đề xuất nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La nói riêng và các bệnh viện công trên địa bàn vùng núi các tỉnh Tây Bắc nói chung.

Từ khóa: Quy trình nội bộ, Hiệu quả hoạt động, Bệnh viện công,

Mã JEL: H83

Effects of Internal Processes on Performance of Public Hospitals in Son La Province

Abstract:

The research was conducted to determine the impact of internal processes on the performance of public hospitals located in Son La Province. Data were collected through more than 200 questionnaires distributing to 18 hospitals in the Son La province. We conduct regression to determine the level of influence and the results have shown that the internal process has a positive effect on the performance of public hospitals in the Son La province. Based on the results, some recommendations have been made aiming to improve the performance of public hospitals not only in Son La province but also of public hospitals in the mountainous areas of the Western North provinces.

Keywords: Internal Process, Performance, Public Hospital

JEL code: H83

1. Giới thiệu

Sơn La là một tỉnh vùng núi Tây Bắc với điều kiện kinh tế xã hội còn nhiều khó khăn, kinh tế còn chậm phát triển, sự phát triển về mặt y tế, giáo dục còn ở mức thấp so với cả nước. Trên địa bàn tỉnh Sơn La nói chung điều kiện cơ sở hạ tầng, giao thông còn nhiều khó khăn. Về mặt xã hội, Sơn La là tỉnh có nhiều dân tộc sinh sống, gồm có 12 dân tộc anh em chung sống, trong đó dân tộc Thái chiếm 54%, dân tộc Kinh 18%, dân tộc Mông 12%, dân tộc Mường 8,4%, dân tộc Dao 2,5%, còn lại là các dân tộc: Khơ Mú, Xinh Mun; Kháng, La Ha, Lào, Tày và Hoa (Báo điện tử Sơn La, 2008).

Báo cáo tổng kết ngành y tế giai đoạn 2011-2015 của Sở Y tế Sơn La (2016) cho thấy chất lượng dịch vụ y tế của tỉnh đã có những bước tiến đáng kể so với giai đoạn trước như: Có sự cải thiện về chăm sóc sức khỏe sinh sản, giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng ở trẻ em, tăng khả năng khám và điều trị được nhiều loại bệnh hơn nên đã giảm tỷ lệ bệnh nhân phải chuyển tuyến... Tuy nhiên, báo cáo cũng chỉ ra những hạn chế chủ yếu hiện nay của các bệnh viện công trong tỉnh là về xây dựng và thực hiện kế hoạch, nhiệm vụ đề ra, chất lượng dịch vụ y tế cung cấp chưa đáp ứng cao sự hài lòng của người dân, hạn chế cả về số lượng và chất lượng nhân lực, mức độ tự chủ tài chính còn ở mức rất thấp.

Mặt khác, theo đánh giá trong các cuộc phỏng vấn người bệnh trong một số bệnh viện trên địa bàn tỉnh Sơn La cho rằng: Chất lượng khám và điều trị bệnh tại các bệnh viện công trong vùng chưa đáp ứng được mong đợi của họ, nhiều trường hợp bệnh nhân không được chuyển tuyến nhưng vì muốn yên tâm và muốn hưởng chất lượng dịch vụ y tế tốt hơn người bệnh đã tự chuyển tuyến dẫn đến thiệt thòi về chế độ bảo hiểm y tế. Vì vậy, cần có giải pháp cải thiện quy trình nội bộ nhằm thúc đẩy cải thiện chất lượng dịch vụ y tế cung cấp, đáp ứng tốt hơn mong đợi của người bệnh được đặt ra.

Thực tế cho thấy những nghiên cứu mối quan hệ tác động giữa quy trình nội bộ đến hiệu quả hoạt động đã được thực hiện trong các tổ chức lợi nhuận và phi lợi nhuận với các phương pháp khác nhau trên thế giới. Các nghiên cứu đã khẳng định có mối quan hệ chặt chẽ giữa quy trình nội bộ và hiệu quả hoạt động của tổ chức. Tuy nhiên, đối với tổ chức y tế như các bệnh viện công trong điều kiện đặc thù là tỉnh miền núi như tỉnh Sơn La thì chưa có một nghiên cứu đáng ghi nhận nào.

Xuất phát từ thực trạng nghiên cứu và từ thực tiễn mối quan hệ giữa Quy trình nội bộ đến hiệu quả hoạt động của các đơn vị công lập nhóm tác giả thực hiện nghiên cứu sâu về mối quan hệ này cho các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Sơn La. Qua nghiên cứu này nhóm tác giả muốn xem xét sâu hơn vai trò và mức độ tác động của nhân tố này. Đây là cơ sở khoa học để bài viết có những khuyến nghị đối với nhà quản lý nhằm thúc đẩy hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công dựa trên khía cạnh quy trình nội bộ của bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La và các bệnh viện công trong cả nước.

2. Cơ sở lý thuyết và Tổng quan nghiên cứu

Quy trình nội bộ được định nghĩa là quy trình mà các tổ chức kinh tế phải thực hiện để liên tục tạo ra giá trị gia tăng cho khách hàng và cuối cùng là gia tăng lợi nhuận hoặc lợi ích cho tổ chức kinh tế, thông qua việc đánh giá tổ chức về quy trình mới, phát triển sản phẩm và dịch vụ, sản xuất và cung cấp/phân phối (Kaplan & Norton 2001).

Trong các nghiên cứu của Blackmon (2008), Franklin (2011), Ghoneim & Baradei (2013), Burris (2013), Weerasooriya & cộng sự (2014) đã khẳng định giữa Quy trình nội bộ trong tổ chức phi lợi nhuận có tác động ảnh hưởng tích cực đến hiệu quả hoạt động chung của tổ chức thông qua phân tích mối tương quan Pearson. Tuy nhiên, mức độ ảnh hưởng tích cực trong mỗi nghiên cứu lại có sự khác nhau. Ví dụ, trong nghiên cứu của Burris (2013) Quy trình nội bộ có mức tương quan ảnh hưởng Pearson là lớn nhất trong các nhân tố thể hiện thông qua hệ số tương quan lớn nhất ($r=0,78$). Còn trong các nghiên cứu khác hệ số này thể hiện mức độ ảnh hưởng ở mức vừa phải của nhân tố này đối với hiệu quả hoạt động của tổ chức.

Tương tự, khi nghiên cứu về Quy trình nội bộ và hiệu quả hoạt động trong một số nghiên cứu của Walker & Dunn (2006), Peters & cộng sự (2007), Mutale & cộng sự (2014) phát hiện thêm các tiêu chí đánh giá khác như cơ sở vật chất, thuốc, thời gian điều trị bệnh, tỷ lệ tử vong, chất lượng xét nghiệm, và hình ảnh.

Như vậy, có nhiều tiêu chí đánh giá Quy trình nội bộ trong các nghiên cứu khác nhau trên thế giới. Tuy nhiên, bộ tiêu chí đánh giá về Quy trình nội bộ ban đầu do Blackmon (2008) xây dựng đã được rất nhiều các nghiên cứu tiếp tục vận dụng trong nghiên cứu của mình và kết quả cho thấy Quy trình nội bộ có vai trò ảnh hưởng ở mức khá lớn đến hiệu quả hoạt động

Bảng 1: Hệ thống tiêu chí đánh giá theo khía cạnh Quy trình nội bộ

Mã biến	Tiêu chí
QT1	Cải thiện quá trình lập kế hoạch
QT2	Dịch vụ cung cấp chất lượng
QT3	Cải thiện quy trình kiểm soát chất lượng
QT4	Cải thiện quy trình về phương thức cung cấp dịch vụ
QT5	Cải thiện về quy chế hoạt động và làm việc
QT6	Luôn đáp ứng tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ
QT7	Luôn đáp ứng tiêu chuẩn về phương thức cung cấp dịch vụ
QT8	Kế hoạch hoạt động dựa trên sứ mệnh
QT9	Sự quản lý làm cho dễ đạt được Sứ mệnh

Nguồn: Nhóm tác giả tổng hợp.

của các tổ chức phi lợi nhuận. Một số học giả khác như: Franklin (2011), Ghoneim & Baradei (2013), Burris (2013), Weerasooriya & cộng sự (2014) cũng đã áp dụng hệ thống tiêu chí này và có được kết quả tương đồng. Vì vậy, trên cơ sở bộ tiêu chí này nhóm tác giả vận dụng để đánh giá sự ảnh hưởng của Quy trình nội bộ đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Sơn La. Hệ thống tiêu chí đánh giá được tổng hợp trong Bảng 1.

Liên quan đến hiệu quả hoạt động trong lĩnh vực công, cho tới nay có nhiều nghiên cứu đáng được ghi nhận. Theo quan điểm của kế toán hiện đại, Lockett (1992) cho rằng: Hiệu quả hoạt động của tổ chức là một cấu trúc đa chiều, trong đó các yếu tố phổ biến kết hợp với hiệu năng tổ chức tạo nên hiệu quả tổng thể. Profiroiu (2001) cho rằng đánh giá hiệu quả hoạt động trong khu vực công là đánh giá các phương tiện sử dụng (đầu vào), quá trình, sản phẩm (đầu ra) và kết quả đạt được. Đánh giá hoạt động có thể đánh giá thông qua việc đánh giá nguồn lực kinh tế, chi phí, kết quả, chất lượng dịch vụ, hiệu quả tài chính và hiệu quả tổng thể.

Để xác định tiêu chí đánh giá hiệu quả cho quy trình nội bộ, Niven (2003) đã đề xuất cách thức đánh giá trên các mặt như: Đánh giá về quản lý nghiệp vụ, quản lý khách hàng, đổi mới chất lượng sản phẩm và dịch vụ.

Theo quan điểm của Lee (2006), hiệu quả hoạt động tổng thể của tổ chức được đánh giá thông qua: sự hiệu quả, năng suất, chất lượng dịch vụ, thành

tích mọi mặt tổ chức đạt được. Trong nghiên cứu của Singh (2005), cũng có quan điểm tương tự Lee (2006), hiệu quả hoạt động tổng thể là một thước đo tổng hợp tiêu chí về tính hiệu quả, năng suất, chất lượng của tổ chức.

Về tiêu chí đánh giá hiệu quả hoạt động chung trong tổ chức phi lợi nhuận Blackmon (2008) trong nghiên cứu của mình đã đưa ra bộ tiêu chí gồm 38 chỉ tiêu đánh giá sự thay đổi về tổng thể mọi mặt trong tổ chức.

3. Phương pháp nghiên cứu

3.1. Thu thập dữ liệu

Bài viết sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng. Dữ liệu là những ý kiến của những người quản lý trong bệnh viện, do vậy phương pháp thu thập dữ liệu sơ cấp là bảng hỏi. Đối tượng trả lời bảng hỏi khảo sát là các nhà quản lý cấp trưởng phòng, trưởng khoa, phó khoa, phó phòng và ban giám đốc các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La. Bảng hỏi sử dụng thang đo likert từ 1-5 điểm (trong đó 1 là rất không đồng ý, 5 là rất đồng ý) để đo lường các tiêu chí đánh giá về quy trình nội bộ và hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La. Kết quả thu được từ phương pháp nghiên cứu định lượng sẽ cho phép trả lời được giả thuyết nghiên cứu đặt ra về sự ảnh hưởng của Quy trình nội bộ đến hiệu quả hoạt động của bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La.

3.2. Xử lý dữ liệu nghiên cứu định lượng

Bảng 2: Độ tin cậy của thang đo đối với Quy trình nội bộ

Mã biến	Tương quan biến tổng	Cronbach's Alpha nếu loại biến	Cronbach's Alpha
QT1	0,705	0,932	
QT2	0,760	0,929	
QT3	0,722	0,931	
QT4	0,785	0,928	
QT5	0,788	0,927	0,936
QT6	0,802	0,926	
QT7	0,804	0,926	
QT8	0,728	0,931	
QT9	0,745	0,930	

Nguồn: Nhóm tác giả nghiên cứu.

Nhóm tác giả đã phát đi 300 bảng hỏi và thu về tổng số 203 phiếu bảng hỏi hợp lệ được cập nhật, mã hóa trên phần mềm SPSS 22 và được xử lý theo từng bước sau: Trước hết nhóm nhóm tác giả thực hiện kiểm định sự tin cậy của thang đo. Chấp nhận những biến quan sát có hệ số tin cậy của Cronbach's Alpha >0,7, đồng thời loại bỏ những biến quan sát có hệ số tương quan biến tổng nhỏ hơn 0,3. Những biến quan sát đảm bảo độ tin cậy được chuyển sang bước Phân tích nhân tố khám phá EFA (Exploratory Factor Analysis) để rút trích ra những biến quan sát có ý nghĩa hội tụ và tách biệt với điều kiện hệ số tải >0,5 và $0,5 < KOM < 1$, với kiểm định Bartlett có $Sig < 0,05$ và phương sai trích >50%. Bước tiếp theo, nhóm nhóm tác giả thực hiện phân tích hồi quy đánh giá mức độ tác động của các nhân tố lên biến phụ thuộc hiệu quả hoạt động của bệnh viện. Nhân tố nào có hệ số β càng lớn thì càng có ảnh hưởng đến biến phụ thuộc, đồng thời hệ số $\beta > 0$ thì ảnh hưởng thuận chiều với biến phụ thuộc, $\beta < 0$ thì ngược lại (Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc, 2008).

4. Kết quả và thảo luận

Kết quả Kiểm định độ tin cậy của thang đo của Quy trình nội bộ được tổng hợp tại Bảng 2.

Bảng 2 cho thấy kết quả kiểm định độ tin cậy thang đo đối với các tiêu chí về Quy trình nội bộ có 9 tiêu chí đều đạt yêu cầu do có tương quan biến tổng > 0,3, do đó không có tiêu chí nào bị loại bỏ, hệ số Cronbach's Alpha = 0,936 > 0,6, cho thấy chất

lượng của các thang đo trên là đảm bảo.

Kiểm tra hệ số tải và độ tin cậy của các biến quan sát đánh giá Hiệu quả hoạt động tổng thể là biến phụ thuộc trong mô hình hồi quy thu được kết quả như trình bày tại Bảng 3.

Trong 38 biến quan sát do Blackmon (2008) xây dựng mà nhóm tác giả đưa vào bảng hỏi khảo sát, kết quả thống kê thu được 12 biến quan sát đủ điều kiện thông qua kết quả thu được từ kiểm tra sự hội tụ và độ tin cậy của những biến quan sát hội tụ như sau:

- Với hệ số Eigenvalues = 7,584 > 1, chứng tỏ một nhân tố rút trích trên đây đại diện cho phần biến thiên có thông tin tốt nhất; Tỷ lệ phương sai trích là 63% > 50%, điều này chứng tỏ 63% biến thiên của dữ liệu được giải thích bởi một nhân tố tạo ra;

- Kiểm tra lại độ tin cậy Cronbach'Alpha của các thang đo của biến phụ thuộc là 0.945 có độ tin cậy cao, chất lượng của các thang đo đảm bảo theo yêu cầu.

Kết quả hồi quy giữa biến độc lập là Quy trình nội bộ với biến phụ thuộc là Hiệu quả hoạt động thu được trình bày tại Bảng 4.

Theo Bảng 4, kết quả phương trình hồi quy thu được $R^2 = 0,474$, tức là 47,4% sự thay đổi hiệu quả hoạt động của bệnh viện được giải thích bởi sự ảnh hưởng của Quy trình nội bộ, tỷ lệ này cho thấy mức giải thích của nhân tố này ở mức cao. Phương trình hồi quy có hệ số Durbin-Watson = 2,077 < 3, cho

Bảng 3: Hệ số tải và độ tin cậy biến quan sát trong biến phụ thuộc hiệu quả hoạt động tổng thể

Tên biến quan sát	Mã biến	Hệ số tải	Cronbach' Alpha	SL biến quan sát	Tên biến phụ thuộc
Sự ủng hộ của cộng đồng đối với bệnh viện	HQ21	0,770			
Chất lượng điều trị của bệnh viện	HQ23	0,816			
Hình ảnh của bệnh viện	HQ25	0,855			
Danh tiếng của bệnh viện	HQ26	0,770			
Truyền thông trong bệnh viện (thông tin trong bệnh viện)	HQ27	0,763			
Bệnh viện hiểu những gì là quan trọng đối với bệnh nhân	HQ28	0,850			
Tỷ lệ hoàn thành khám và điều trị cho bệnh nhân	HQ29	0,815	0,945	12	Hiệu quả
Số bệnh nhân mới tham gia khám và điều trị	HQ30	0,742			
Được các tổ chức khác giới thiệu về bệnh viện	HQ32	0,715			
Được bệnh nhân giới thiệu về bệnh viện	HQ33	0,810			
Hiểu biết về các biện pháp thực hiện của bệnh viện	HQ34	0,797			
Sử dụng các biện pháp thực hiện đối với bệnh viện	HQ35	0,823			

Nguồn: Tác giả dựa trên nghiên cứu của Blackmon (2008) và sau khi thực hiện phân tích Cronbach's Anpha.

thấy mô hình không có tự tương quan, do đó đánh giá chất lượng hồi uy đảm bảo.

Trong Bảng 5, có hệ số Sig = 0,000 < 0,05, cho thấy phương trình hồi quy này có sự phù hợp, đảm bảo mức ý nghĩa thống kê.

Theo Bảng 6, phương trình hồi quy được viết lại như sau:

$$\text{Hiệu quả hoạt động}(Y) = 1,111 + 0,688 * \text{QTNB}(X)$$

Kết quả hồi quy trong Bảng 6 cho thấy hệ $\beta = 0,688 > 0$, hệ số Sig = 0,000 < 0,05, do đó biến độc lập có ảnh hưởng tác động thuận chiều với biến Hiệu

quả hoạt động với mức ý nghĩa thống kê là >95%. Như vậy, giả thuyết đặt ra trong nghiên cứu trên đây được chấp nhận, có nghĩa là nhân tố quy trình nội bộ có ảnh hưởng tích cực đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Sơn La.

5. Khuyến nghị

So sánh với các nghiên cứu cùng hướng trước kia, nghiên cứu này có những điểm khác biệt rõ nét. Cụ thể, kết quả nghiên cứu cho thấy nhân tố Quy trình nội bộ có ảnh hưởng khá lớn (nhân tố này giải thích 47.4% đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La). Trong khi đó, trong

Bảng 4: Tổng hợp mô hình**Model Summary^b**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	,688 ^a	,474	,471	,351	2,077

a. Predictors: (Constant), Quy trình nội bộ

b. Dependent Variable: Hiệu quả hoạt động

nghiên cứu của Blackmon (2008), nhân tố Quy trình nội bộ có mức ảnh hưởng khá lớn đến hiệu quả của tổ chức phi lợi nhuận (nhân tố này có mức ảnh hưởng xếp thứ 3 trong 6 nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả của các đơn vị phi lợi nhuận). Kết quả nghiên cứu trong nghiên cứu của Ghoneim & Baradei (2013) và nghiên cứu của Weerasooriya & cộng sự (2014) thì nhân tố này lại có mức ảnh hưởng khá thấp (trong các nghiên cứu này thì nhân tố Quy trình nội bộ có sự ảnh hưởng ở mức thứ 4-5 trong 6 nhân tố). Trong nghiên cứu của Trần Văn Tùng (2017) thì khía cạnh này còn có mức ảnh hưởng thấp nhất so với các nhân tố ảnh hưởng đến hiệu quả của đơn vị.

Các kết quả nghiên cứu trên đây cho thấy, quy trình nội bộ trong bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La có tác động ảnh hưởng thuận chiều lớn đến hiệu quả hoạt động bệnh viện. Vì vậy, thúc đẩy tăng cường hiệu quả hoạt động các bệnh viện trên địa bàn này cần tăng cường giải pháp về mặt quy trình nội bộ trên các tiêu chí đã được kiểm định có ý nghĩa thống kê, cụ thể các nhóm tác giả đưa ra một số khuyến nghị dựa trên kết quả nghiên cứu như sau:

5.1. Lập kế hoạch hoạt động

Việc lập kế hoạch cho các hoạt động của

bệnh viện cần dựa trên sứ mệnh hoạt động của bệnh viện để hoạt động thực hiện kế hoạch này sẽ giúp đạt được sứ mệnh mà bệnh viện đề ra.

Sứ mệnh bệnh viện chính là lý do để bệnh viện được sinh ra, tồn tại và duy trì phát triển. Do đó, trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ được giao đối với các bệnh viện sẽ lấy đó làm động lực để mọi hoạt động của bệnh viện đều hướng tới đạt được sứ mệnh của mình. Đặc biệt, với vùng Tây Bắc sứ mệnh của bệnh viện phải hướng tới đảm bảo bình đẳng, quan tâm chăm sóc sức khỏe nhân dân vùng dân tộc, miền núi nơi có nhiều người nghèo, nhiều dân tộc còn phong tục tập quán lạc hậu trong chăm sóc sức khỏe, điều kiện cơ sở hạ tầng để tiếp cận dịch vụ y tế còn khó khăn. Để đạt được sứ mệnh đặc thù này của các bệnh viện trong vùng thì nhận thức về vai trò nhiệm vụ và thực hiện công việc của mỗi cán bộ nhân viên trong bệnh viện càng thể hiện vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh, đạt được mục tiêu chăm sóc sức khỏe nhân dân trong vùng mà Đảng và Chính phủ giao phó. Ngoài ra, những chế độ chính sách xã hội đặc thù về y tế đối với vùng dân tộc, vùng cao, vùng khó khăn cần tiếp tục phát huy để các bệnh viện trong vùng đạt được sứ mệnh

Bảng 5: Kết quả phân tích phương sai**ANOVA^a**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	22,263	1	22,263	180,881	,000 ^b
	Residual	24,739	201	,123		
	Total	47,003	202			

a. Dependent Variable: Hiệu quả hoạt động

b. Predictors: (Constant), Quy trình nội bộ

Bảng 6: Hệ số hồi quy

Mô hình	Hệ số chưa chuẩn		Hệ số chuẩn	t	Sig.	Phân tích đa cộng tuyến	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	1,111	,205		5,426	,000		
Quy trình nội bộ	,706	,053	,688	13,449	,000	1,000	1,000

a. Dependent Variable: Hiệu quả hoạt động.

của mình.

5.2. Chất lượng dịch vụ cung cấp

Đối với dịch vụ y tế là dịch vụ về đảm bảo và chăm sóc sức khỏe nên yếu tố chất lượng dịch vụ cung cấp là một yếu tố rất quan trọng để người bệnh tin tưởng lựa chọn và yên tâm trong khám và điều trị bệnh. Nhiều báo cáo trước kia cho thấy vấn đề đảm bảo chất lượng dịch vụ y tế cung cấp của các bệnh viện trên địa bàn tỉnh Sơn La hiện nay còn những hạn chế, vẫn còn số lượng lớn người bệnh chưa hài lòng với chất lượng khám và điều trị bệnh trên địa bàn tỉnh, đặc biệt là các bệnh viện tuyến dưới. Vì vậy, các bệnh viện cần tập trung giải pháp để cải thiện chất lượng dịch vụ cung cấp. Đồng thời kiểm soát được chất lượng cũng như quy trình và phương thức cung cấp chất lượng dịch vụ đáp ứng theo tiêu chuẩn chất lượng do Bộ Y tế ban hành sẽ là cơ sở để nâng cao hiệu quả hoạt động của các bệnh viện trên địa bàn tỉnh.

5.3. Quản lý trong thực hiện quy trình nội bộ

Bệnh viện cần sử dụng công cụ quy chế hoạt động và làm việc làm công cụ quản lý toàn bộ hoạt động và người lao động trong bệnh viện. Theo kết quả phỏng vấn sâu một số cán bộ chủ chốt của Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Sơn La thì công cụ quản lý bằng quy chế hoạt động và làm việc có tác động rất lớn trong việc tổ chức thực hiện nhiệm vụ của người lao động, đồng thời là công cụ để kiểm tra, kiểm soát và đánh giá thi đua khen thưởng, kỷ luật trong bệnh viện. Vì vậy, việc phát huy cải thiện công cụ này đáp ứng được yêu cầu của nhà quản lý là rất quan trọng các bệnh viện cần quan tâm xây dựng quy chế này bám sát theo các nhiệm vụ và yêu cầu của nhà quản lý, giúp nâng cao hiệu quả trong quản lý tổ chức, hoạt động và kiểm tra kết quả hoạt động của bệnh viện ngày càng tốt hơn.

5.4. Quản lý hướng tới hiệu quả

Việc thực hiện công tác quản lý trong bệnh viện cần hướng tới đạt được sứ mệnh bệnh viện một cách thuận lợi và hiệu quả nhất cũng là một trong những tiêu chí theo kết quả nghiên cứu chỉ ra. Do đó, việc thực hiện công tác quản lý cần luôn đổi mới, sáng tạo trong mọi điều kiện, hoàn cảnh của tổ chức để hướng tới đạt được sứ mệnh đối với các bệnh viện trên địa bàn tỉnh là đảm bảo chăm sóc sức khỏe nhân dân và đồng bào dân tộc địa phương trong điều kiện địa phương còn nhiều hạn chế về mọi mặt kinh tế xã hội của một tỉnh miền núi vùng Tây Bắc.

6. Kết luận

Như vậy, bằng việc sử dụng công cụ SPSS22 thực hiện kiểm tra độ tin cậy thang đo, hội tụ nhân tố, thực hiện phương trình hồi quy giữa nhân tố quy trình nội bộ với hiệu quả hoạt động các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Sơn La cho thấy: Nhân tố này có ảnh hưởng thuận chiều và tác động mạnh đến hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công lập trên địa bàn tỉnh Sơn La. Từ đó, nhóm tác giả đã đề xuất một số khuyến nghị với nhà quản lý có giải pháp tác động về mặt quy trình nội bộ theo kết quả nghiên cứu nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La nói riêng và các bệnh viện công của vùng Tây Bắc nói chung.

Tuy đạt được những điểm mới nêu trên, bài viết mới chỉ tập trung vào yếu tố Quy trình nội bộ mà chưa xem xét những yếu tố khác. Hơn nữa, nghiên cứu này thực hiện trong phạm vi nghiên cứu nhỏ là những bệnh viện công lập của vùng Tây Bắc thuộc ba tỉnh: Sơn La, Điện Biên và Lai Châu,... Nhóm tác giả xem đây là những tồn tại của bài viết nhưng cũng chính là gợi ý cho hướng nghiên cứu trong tương lai.

Lời thừa nhận/Cảm ơn: Bài nghiên cứu này là một phần của đề tài cấp bộ do Vũ Thị Sen, Phạm Đức Cường và cộng sự (2018). Tên của đề tài “*Ứng dụng phương pháp thẻ điểm cân bằng để nâng cao hiệu quả quản trị của bệnh viện công trên địa bàn tỉnh Sơn La*”. Mã số B2017-TTB-07.

Tài liệu tham khảo:

- Blackmon, V.Y. (2008), ‘Strategic planning and organizational performance: an investigation using the balanced scorecard in nonprofit organizations’, Doctoral Dissertation, Capella University, United States.
- Burris, D. (2013), ‘A Correlation Study of Systems Theory and Organizational Learning for Strategic Effectiveness in Colorado Critical Access Hospitals’, Doctoral Dissertation, Northcentral University, Arizona, United States.
- Báo điện tử Sơn La (2008), *Quê hương Sơn La - Các dân tộc anh em*, truy cập lần cuối ngày 15 tháng 10 năm 2018, từ <<http://www.baosonla.org.vn/vi/chuyen-muc/que-huong-son-la---cac-dan-toc-anh-em-121>>.
- Franklin, P.W. (2011), ‘Relationship between Strategic Planning and Nonprofit Organizational Performance’, Doctoral Dissertation, Capella University, United States.
- Ghoneim, N. & Baradei, L.E. (2013), ‘The Impact of Strategic Planning on Egyptian Non-profits’ Performance: An Assessment Using the Balanced Scorecard’, *Journal of US-China Public Administration*, 10, 57-76.
- Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2008), *Phân tích dữ liệu nghiên cứu với SPSS*, Nhà xuất bản Hồng Đức.
- Kaplan, R.S., & Norton, D.P. (2001), ‘Commentary – transforming the balanced scorecard from performance measurement to strategic management: part I’, *Accounting Horizon*, 15(1), 87-104.
- Lee, N. (2006), ‘Measuring the performance of public sector organisations: a case study on public schools in Malaysia’, *Measuring Business Excellence*, 10(4), 50-64.
- Lockett, J. (1992), *Effective Performance Mnaagement: A Strategic Guide to Getting the Best from People*, Kogan Page, London.
- Mutale, W., Stringer, J., Chintu, N., Chilengi, R., Mwanamwenge, M.T., Kasese, N., Balabanova, D., Spicer, N., Lewis, J. & Ayles, H. (2014), ‘Application of Balanced Scorecard in the Evaluation of a Complex Health System Interventio in Zambia’, *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 22(1), 112-121.
- Niven, P.R. (2003), *Balanced scorecard: step-by-step for government and nonprofit agencies*, Hoboken, John Wiley and Sons, NJ.
- Peters, D.H., Noor, A.H., Singh, L.P., Kakar, F.K. & Hansena, P.M. (2007), ‘A balanced scorecard for health services in Afghanistan’, *World Health Organization*, 85(2), 147-151.
- Profiroiu, M. (2001), *Managementul organizatiilor publice - The management of public organisations*, Bucuresti, Editura Economica, Romania.
- Singh, K.K. (2005), ‘The impact of strategic planning process variation on superior organizational performance in nonprofit human service organizations providing mental health services’, Doctoral Dissertation, Columbia University, United States.
- Sở Y tế Sơn La (2016), *Báo cáo tổng kết ngành y tế giai đoạn 2011-2015 của Sở Y tế Sơn La*, Sơn La.
- Trần Văn Tùng (2017), ‘Vận dụng bảng điểm cân bằng để đánh giá hiệu quả hoạt động của các công ty niêm yết’, *Tạp chí Tài chính*, truy cập lần cuối ngày 15 tháng 10 năm 2018, từ <<http://tapchitaichinh.vn/kinh-te-vi-mo/van-dung-bang-diem-can-bang-de-danh-gia-hieu-qua-hoat-dong-cua-cac-cong-ty-niem-yet-122100.html>>.
- Walker, K.B. & Dunn, L.M. (2006), ‘Improving hospital performance and productivity with the balanced scorecard’, *Academy of Health Care Management Journal*, 2(2006), 85-110.
- Weerasooriya, R.B., Khatibi, A. & Alwis, A.D. (2014), ‘The impact of strategic planning for training anhd educational non-government organizations Srilanka: An evaluation using the Balanced Scorecard’, *International Journal of Management Sciences and Business Research*, 3(7), 48-62.