

A STUDY ON WORK MOTIVATION AND SOME RELATED FACTORS AMONG HEALTHCARE WORKERS AT PHU VANG MEDICAL CENTER, HUE CITY

Ngo Viet Loc^{1*}, Nguyen Huu Trung², Nguyen Thi Huong¹

¹University of Medicine and Pharmacy, Hue University - 06 Ngo Quyen, Thuan Hoa Ward, Hue City, Vietnam

²Phu Vang Medical Center - CPW5+68M, Phu Vang Town, Hue City, Vietnam

Received: 11/09/2025

Revised: 26/09/2025; Accepted: 22/10/2025

ABSTRACT

Objectives: (1) To assess work motivation among healthcare workers at Phu Vang Health Center, Hue City, Vietnam, in 2024; (2) To identify some related factors to work motivation of the subjects.

Methods: A cross-sectional study was conducted from May to December 2024 among 215 eligible healthcare workers, excluding managers, commune health station staff, and those absent or unwilling to participate. Participants were interviewed to assess work motivation and potential related factors. Multivariable logistic regression analysis was performed to identify significant associations, with the level of statistical significance at $p < 0.05$.

Results: The proportion with adequate work motivation was 83.7%, with the “commitment” domain scoring highest (91.2%). Factors significantly related to higher work motivation included having dependents (OR = 3.25; 95% CI: 1.27–8.35; $p = 0.01$), working in clinical departments (OR = 5.91; 95% CI: 2.22–15.73; $p < 0.001$), receiving additional income (OR = 2.66; 95% CI: 1.03–6.86; $p = 0.04$), and having opportunities for advanced professional training (OR = 4.26; 95% CI: 1.32–13.75; $p = 0.02$).

Conclusion: Work motivation among healthcare workers was high, particularly among those with dependents, working in clinical departments, receiving additional income, and having professional training opportunities. Interventions to enhance motivation should address both personal and job-related factors.

Keywords: Work motivation, healthcare workers, additional income.

*Corresponding author

Email: nvloc@huemed-univ.edu.vn Phone: (+84) 913492364 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3558>

NGHIÊN CỨU ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN Ở NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI TRUNG TÂM Y TẾ PHÚ VANG, THÀNH PHỐ HUẾ

Ngô Viết Lộc^{1*}, Nguyễn Hữu Trung², Nguyễn Thị Hường¹

¹Trường Đại học Y - Dược, Đại học Huế - 06 Ngô Quyền, P. Thuận Hoá, Tp. Huế, Việt Nam

²Trung tâm Y tế Phú Vang - CPW5+68M, Thị trấn Phú Vang, Tp. Huế, Việt Nam

Ngày nhận: 11/09/2025

Ngày sửa: 26/09/2025; Ngày đăng: 22/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: (1) Đánh giá động lực làm việc ở nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Phú Vang, thành phố Huế; (2) Xác định một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của đối tượng nghiên cứu.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang tiến hành từ 05–12/2024 trên 215 nhân viên y tế có thời gian công tác ≥ 1 năm, đang làm việc tại các khoa/phòng. Đối tượng nghiên cứu được phỏng vấn về động lực làm việc và các yếu tố liên quan. Các yếu tố liên quan được xác định bằng phân tích hồi quy logistic đa biến với ngưỡng ý nghĩa là 0,05.

Kết quả: Tỷ lệ có động lực làm việc đạt 83,7%, trong đó “tận tâm” là lĩnh vực nổi trội nhất (91,2%). Các yếu tố liên quan có ý nghĩa thống kê gồm: có người phụ thuộc (OR = 3,25; KTC 95%: 1,27–8,35; $p = 0,01$), làm việc tại khoa lâm sàng (OR = 5,91; KTC 95%: 2,22–15,73; $p < 0,001$), có thu nhập tăng thêm (OR = 2,66; KTC 95%: 1,03–6,86; $p = 0,04$) và có cơ hội đào tạo nâng cao chuyên môn (OR = 4,26; KTC 95%: 1,32–13,75; $p = 0,02$).

Kết luận: Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Phú Vang ở mức cao, chịu ảnh hưởng bởi yếu tố cá nhân, đặc điểm công việc và cơ hội phát triển chuyên môn.

Từ khóa: Động lực làm việc, nhân viên y tế, thu nhập tăng thêm.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh hội nhập quốc tế sâu rộng và sự thay đổi nhanh chóng của môi trường hiện đại, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng cao và khắt khe. Chất lượng chăm sóc tại bệnh viện phụ thuộc vào nhiều yếu tố, trong đó nguồn nhân lực đóng vai trò quan trọng nhất [1]. Ngoài bảo đảm cơ sở vật chất và trang thiết bị hiện đại, các cơ sở y tế cần chú trọng phát triển đội ngũ nhân viên y tế, trong đó tạo động lực làm việc (ĐLLV) là yếu tố cốt lõi góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ và sự hài lòng công việc. Bên cạnh thu nhập và phúc lợi, động lực làm việc còn chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố cá nhân, môi trường và tổ chức [2].

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, 57/192 quốc gia đang thiếu hụt nhân lực y tế, cần bổ sung khoảng 4,3 triệu người, trong đó có 2,4 triệu bác sĩ, điều dưỡng, nữ hộ sinh [3]. Tại Việt Nam, một số nghiên cứu cho thấy động lực làm việc của nhân viên y tế khu vực công còn hạn chế. Nghiên cứu của Nguyễn Trường Sơn (2023) ghi nhận tỷ lệ nhân viên được đánh giá có động lực làm việc chỉ đạt 43,1%, trong đó “Thường

hiệu và văn hóa bệnh viện” là yếu tố động lực cao nhất, còn “Thu nhập” thấp nhất [4].

Trung tâm Y tế Phú Vang, thành phố Huế là đơn vị sự nghiệp y tế hạng II, thuộc cấp cơ bản về khám chữa bệnh. Dù đã nỗ lực tuyển dụng và thu hút nhân lực trẻ, Trung tâm vẫn đối mặt với khó khăn trong thu hút và giữ chân nhân viên, đặc biệt trước sự cạnh tranh từ bệnh viện tuyến trên và khu vực tư nhân. Việc duy trì đội ngũ nhân viên có trình độ và kinh nghiệm là yếu tố quyết định hiệu quả hoạt động. Do đó, nghiên cứu đánh giá thực trạng động lực làm việc và các yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại Trung tâm là cần thiết, nhằm đề xuất giải pháp nâng cao động lực, thu hút và giữ chân nhân lực y tế chất lượng cao, với hai mục tiêu:

1. *Đánh giá động lực làm việc ở nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Phú Vang, thành phố Huế;*

2. *Xác định một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của đối tượng nghiên cứu.*

*Tác giả liên hệ

Email: nvloc@huemed-univ.edu.vn Điện thoại: (+84) 913492364 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3558>

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nhân viên y tế (Bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên) đang làm việc tại các khoa, phòng của TTYT Phú Vang, thành phố Huế.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Nghiên cứu được tiến hành thu thập số liệu từ tháng 06/2024 đến tháng 12/2024.

Địa điểm nghiên cứu: Trung tâm Y tế Phú Vang, thành phố Huế (trước đây là Trung tâm Y tế huyện Phú Vang, tỉnh Thừa Thiên Huế)

2.3. Phương pháp nghiên cứu

- Thiết kế nghiên cứu: Sử dụng thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

- Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu: Nghiên cứu áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ, tuyển chọn tất cả nhân viên đáp ứng tiêu chuẩn lựa chọn và tiêu chuẩn loại trừ vào nghiên cứu. Tại thời điểm nghiên cứu, Trung tâm Y tế Phú Vang có 215 nhân viên y tế, bao gồm các chức danh bác sĩ, dược sĩ, điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên, đang công tác tại các khoa/phòng đáp ứng tiêu chuẩn được đưa vào mẫu nghiên cứu.

- Phương pháp thu thập số liệu: Phỏng vấn đối tượng nghiên cứu bằng bộ câu hỏi được thiết kế sẵn để thu thập số liệu.

- Đánh giá một số biến nghiên cứu:

Đánh giá đặc điểm cá nhân, gia đình, nghề nghiệp, thu nhập, chế độ đãi ngộ, điều kiện làm việc và động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Phú Vang bằng bộ công cụ chuẩn hóa của Mbindyo (2009).

- Xử lý, phân tích số liệu: Sử dụng phần mềm SPSS 20.0 để xử lý và phân tích số liệu., bao gồm:

+ Thống kê mô tả tần số, tỷ lệ % cho các biến định tính; giá trị trung bình, độ lệch chuẩn cho các biến định lượng.

+ Thống kê suy luận: Sử dụng mô hình hồi quy logistic đa biến để phân tích các yếu tố liên quan với ngưỡng ý nghĩa là 0,05. Các yếu tố được đưa vào mô hình hồi quy logistic đa biến sau khi phân tích đơn biến có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.

2.3. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong Nghiên cứu y sinh học, Trường Đại học Y – Dược, Đại học Huế phê duyệt (Giấy chấp thuận số H2024/152 ngày 23/5/2024) và được Lãnh đạo Trung tâm Y tế huyện Phú Vang đồng ý cho thực hiện. Tất cả nhân viên y tế tham gia được giải thích rõ mục tiêu, nội dung nghiên cứu và chỉ tiến hành thu thập số liệu khi có

sự đồng ý tự nguyện. Nhóm nghiên cứu cam kết bảo mật thông tin, chỉ sử dụng số liệu phục vụ mục đích nghiên cứu và không dùng cho mục đích khác.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Nội dung		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	75	34,9
	Nữ	140	65,1
Nhóm tuổi	≤ 30	49	22,8
	31- 44	130	60,5
	≥ 45	36	16,7
Trình độ chuyên môn	Trung cấp/ Cao đẳng	60	27,9
	Đại học/ Sau đại học	155	72,1
Quê quán	Thành phố Huế	197	91,6
	Khác	18	8,4
Tình trạng hôn nhân	Chưa kết hôn	31	14,4
	Đã kết hôn	181	84,2
	Ly thân/ Ly hôn/ góa	3	1,4
Nơi ở hiện tại	Nông thôn	165	76,7
	Thành thị	50	23,3
Kinh tế hộ gia đình	Nghèo/ cận nghèo	3	1,4
	Trung bình trở lên	212	98,6
Vai trò trong gia đình về kinh tế	Thu nhập chính	96	44,7
	Thu nhập phụ	119	55,3
Hoàn cảnh gia đình	Có người phụ thuộc	170	79,1
	Không có người phụ thuộc	45	20,9
Tình trạng nhà ở	Đã có nhà riêng	127	59,1
	Sống ở nhà của người thân	74	34,4
	Nhà thuê, nhà trọ	14	6,5
Tổng		215	100

Nghiên cứu được tiến hành 228 nhân viên y tế với phần lớn là nữ (65,1%), trong độ tuổi 31–44 (60,5%), có trình độ đại học trở lên (72,1%), chủ yếu đến từ Thừa Thiên Huế (91,6%) và sinh sống tại khu vực nông thôn (76,7%). Về tình trạng hôn nhân, đa số đã kết hôn (84,2%) và có người phụ thuộc trong gia đình (79,1%). Hầu hết thuộc hộ có mức sống trung bình trở lên (98,6%), nhưng chỉ 44,7% là nguồn thu nhập chính. Về nhà ở, 59,1% có nhà riêng, 34,4% sống cùng người thân và 6,5% thuê/trợ.

Bảng 2. Đặc điểm nghề nghiệp của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Chức danh nghề nghiệp	Bác sĩ	75	34,9
	Điều dưỡng/ Hộ sinh/ Kỹ thuật viên ĐD/HS/KTV	127	59,1
	Dược sĩ	13	6,0
Thời gian công tác tại TTYT	< 5 năm	43	20,0
	Từ 5 - 10 năm	57	26,5
	> 10 năm	115	53,5
Chức vụ	Trưởng, phó khoa/ phòng	45	20,9
	Điều dưỡng trưởng/ Kỹ thuật viên trưởng	14	6,5
	Không	156	72,6
Khoa, phòng làm việc	Lâm sàng	148	68,8
	Cận lâm sàng	20	9,3
	Khác	47	21,9
Tổng		215	100

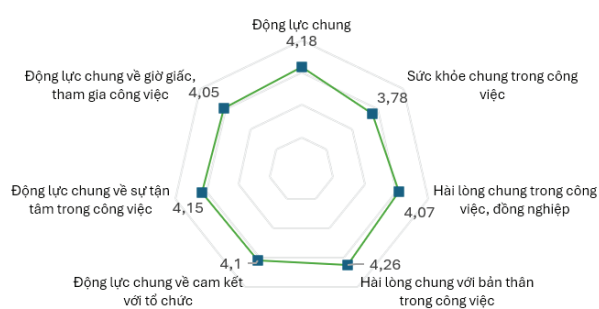
Về chức danh nghề nghiệp, nhóm điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên chiếm 59,1%, bác sĩ 34,9% và dược sĩ 6,0%. Hơn một nửa (53,5%) có thời gian công tác > 10 năm; 27,4% giữ chức vụ quản lý hoặc chuyên môn trưởng; phần lớn làm việc tại khoa lâm sàng (68,8%).

Bảng 3. Thu nhập và chế độ đãi ngộ của đối tượng nghiên cứu

Đặc điểm		Số lượng (n)	Tỷ lệ (%)
Thu nhập trung bình/ tháng	< 5 triệu	1	0,5
	Từ 5 triệu đến ≤ 10 triệu	95	44,2
	> 10 triệu	119	55,3
Thu nhập tăng thêm	Có	96	44,7
	Không	119	55,3
Thu nhập ngoài giờ	Có	43	20,0
	Không	172	80,0
Chế độ độc hại theo vị trí việc làm	Có	159	74,0
	Không	56	26,0
Chế độ đãi ngộ theo trình độ chuyên môn	Có	16	7,4
	Không	199	92,6
Tổng		215	100

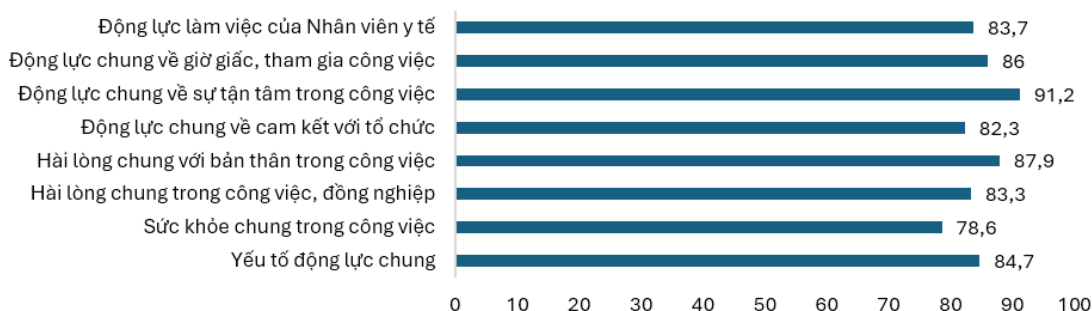
Về thu nhập, 55,3% có mức lương > 10 triệu đồng/tháng, nhưng 55,3% không có thu nhập tăng thêm và 80,0% không có thu nhập ngoài giờ. Mặc dù 74,0% được hưởng chế độ độc hại, chỉ 7,4% nhận đãi ngộ theo trình độ chuyên môn.

3.2. Động lực làm việc ở đối tượng nghiên cứu



Biểu đồ 1. Điểm trung bình 7 yếu tố động lực làm việc

Hải lòng chung với bản thân trong công việc đạt điểm trung bình cao nhất ($4,26 \pm 0,65$). Tiếp theo là Yếu tố động lực chung ($4,18 \pm 0,66$), động lực về sự tận tâm trong công việc ($4,15 \pm 0,53$), động lực về cam kết với tổ chức ($4,10 \pm 0,62$). Hải lòng chung trong công việc, đồng nghiệp ($4,07 \pm 0,58$) và Động lực chung về giờ giấc, tham gia công việc ($4,05 \pm 0,64$). Trong khi đó, sức khỏe chung trong công việc có điểm trung bình thấp nhất ($3,78 \pm 0,72$).

Tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc**Biểu đồ 2. Tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc**

Động lực làm việc của nhân viên y tế đạt tỷ lệ 83,7%. Trong đó: Nhóm “Động lực về sự tận tâm” đạt tỷ lệ cao nhất (91,2%), phản ánh sự chủ động và nghiêm túc trong công việc. Tiếp theo là “Hài lòng với bản thân” (87,9%) và “Giờ giấc, tham gia công việc” (86,0%), thể hiện sự tự tin và tinh thần trách nhiệm. Các nhóm như “Yếu tố động lực chung” (84,7%), “Hài lòng với công việc và đồng nghiệp” (83,3%) và “Cam kết với tổ chức” (82,3%) cũng có tỷ lệ cao, cho thấy nhân viên không chỉ hài lòng với công việc mà còn gắn bó với tổ chức. Ngược lại, nhóm “Sức khỏe trong công việc” có tỷ lệ thấp hơn (78,6%) và là nhóm duy nhất có tỷ lệ không có động lực cao nhất (21,4%).

3.3. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của đối tượng nghiên cứu

Bảng 4. Mô hình hồi quy đa biến logistic các yếu tố liên quan đến động lực làm việc

Biến độc lập	Động lực làm việc			
	OR	95% KTC		p
Hoàn cảnh gia đình				
Không có người phụ thuộc	1			
Có người phụ thuộc	3,25	1,27	8,35	0,01
Khoa, phòng làm việc				
Khác	1			
Lâm sàng	5,91	2,22	15,73	0,00
Cận lâm sàng	2,96	0,70	12,49	0,14
Thu nhập tăng thêm				
Không	1			
Có	2,66	1,03	6,86	0,04
Cơ hội được cử đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ				
Không	1			
Có	4,26	1,32	13,75	0,02

Kết quả phân tích hồi quy logistic về các yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế bao gồm: Nhân viên làm việc tại các khoa lâm sàng, nhân viên có thu nhập tăng thêm, nhân viên có cơ hội được cử đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và nhân viên có người phụ thuộc trong gia đình.

Nhân viên có người phụ thuộc trong gia đình có khả năng có động lực làm việc cao hơn gấp 3,25 lần so với những người không có người phụ thuộc (OR = 3,25; KTC 95%: 1,27-8,35; p = 0,01).

Nhân viên làm việc tại các khoa lâm sàng có khả năng có động lực làm việc cao gấp 5,91 lần so với làm việc từ các khoa khác (OR = 5,91; KTC 95%: 2,22–15,73; p < 0,001). Những người có thu nhập tăng thêm có khả năng có động lực làm việc cao gấp 2,66 lần so với người không có thu nhập tăng thêm (OR = 2,66; KTC 95%: 1,03-6,86; p = 0,04).

Nhân viên có cơ hội được cử đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ có khả năng có động lực làm việc cao hơn 4,26 lần so với những người không có cơ hội đào tạo (OR = 4,26; KTC 95%: 1,32-13,75; p = 0,02).

4. BÀN LUẬN

4.1. Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu

Kết quả nghiên cứu trên 215 đối tượng là nhân viên y tế đang làm việc tại Trung tâm Y tế Phú Vang cho thấy về giới tính, phần lớn người tham gia là nữ giới, chiếm tỷ lệ 65,1%, phản ánh cơ cấu lao động phổ biến trong ngành y tế hiện nay, nơi phụ nữ thường chiếm ưu thế trong các vị trí điều dưỡng, hộ sinh và kỹ thuật viên. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Tô Hoàng Thít (2024) được thực hiện trên 423 nhân viên y tế tuyến cơ sở tỉnh Đồng Tháp, có tỷ lệ nữ giới chiếm 62,2%. Thấp hơn nghiên cứu của Lê Thị Lệ Thu (2024) tại Bệnh viện II Lâm Đồng, tỷ lệ nhân viên nữ cũng chiếm ưu thế (88,1%), Nguyễn Viết Quý (2023) có kết quả nữ giới chiếm (85,8%) đa số so với nam giới (14,2%) [5], nghiên cứu của Phùng Ngọc Đức (2025) tại Bệnh viện Đa khoa thành phố

Vinh có tỷ lệ nữ giới là 78,5% [6], của Võ Hồng Phong (70,5%), Trần Thị Lý và Nguyễn Duy Tài (74,6%) hay Nguyễn Thanh Nam và cộng sự (73,5%) [7], [3], nghiên cứu của Lambrou tại Nicosia (78,5%) [8].

Về độ tuổi, nhóm tuổi 31 - 44 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất với 60,5%, cho thấy phần lớn nhân viên y tế tham gia nghiên cứu đang ở trong độ tuổi lao động chính, có nhiều kinh nghiệm và đang trong giai đoạn ổn định nghề nghiệp. Độ tuổi trẻ hơn (≤ 30 tuổi) chiếm tỷ lệ thấp hơn (22,8%) và nhóm từ 45 tuổi trở lên chỉ chiếm 16,7%, cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế mới ra trường và có độ tuổi tương đối lớn chiếm tỷ lệ thấp. Tương đồng với nghiên cứu Phạm Quỳnh Anh khi Nhóm tuổi chiếm tỷ lệ cao là từ 30-50 tuổi chiếm 51,16%, tiếp đến là nhóm tuổi dưới 30 tuổi chiếm 34,11% và nhóm từ 50 trở lên chiếm 14,73% [9]. Trong nghiên cứu của Lê Thị Lệ Thu (2024) cũng cho thấy nhóm tuổi từ 30 đến dưới 50 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất (68,8%), nhóm dưới 30 tuổi chiếm 21% và nhóm từ 50 tuổi trở lên chiếm 10,2% [10]. Điều đó cho thấy về lực lượng lao động y tế hiện nay đang trong giai đoạn phát triển nghề nghiệp, có kinh nghiệm thực tiễn và ổn định về tâm lý. Các chênh lệch giữa các nghiên cứu có thể xuất phát từ đặc thù địa phương, đối tượng khảo sát (bác sĩ hay điều dưỡng) và mục tiêu tuyển dụng hoặc chính sách nhân lực của từng cơ sở y tế.

Về mức thu nhập, phần lớn nhân viên y tế tại trung tâm có thu nhập ổn định, với hơn một nửa (55,3%) nhận mức lương trên 10 triệu đồng mỗi tháng, phản ánh thu nhập trung bình khá trong khu vực y tế tuyến cơ sở. Tuy nhiên, bức tranh tổng thể về thu nhập bổ sung lại cho thấy nhiều điểm hạn chế: có đến 55,3% không có khoản thu nhập tăng thêm ngoài lương cơ bản, và 80% không có thu nhập ngoài giờ. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Võ Hồng Phong (2024), khi chỉ 36,5% nhân viên có thu nhập trên 10 triệu đồng, thu nhập tăng thêm và thu nhập ngoài giờ đều dưới 25%, kết quả nghiên cứu tại Trung tâm Y tế Quận Hai Bà Trưng cho thấy thu nhập của 82,6% NVYT tại dưới 10 triệu đồng/tháng [5]. Kết quả nghiên cứu tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Viết Quý, Tô Hoàng Thít và cộng sự (2023) cũng cho thấy có 61% nhân viên y tế có thu nhập dưới 8 triệu đồng, và chỉ 39% đạt từ 8 triệu trở lên [11]. Kết quả nghiên cứu thấp hơn nghiên cứu tại bệnh viện thành phố Vinh, khi thu nhập trung bình của nhân viên đạt mức khá cao, trung bình 12.229.442 đồng $\pm$ 4.096.448 đồng [6]. Điều này có thể ảnh hưởng đến sự hài lòng trong công việc và khả năng duy trì động lực làm việc lâu dài, nhất là trong bối cảnh yêu cầu công việc y tế ngày càng cao. phần lớn nhân viên (74%) được hưởng chế độ độc hại theo vị trí công việc, cho thấy sự ghi nhận với đặc thù nghề nghiệp có yếu tố nguy cơ, thì chỉ 7,4% được hưởng chế độ đãi ngộ theo trình độ chuyên môn. Kết quả nghiên cứu của Nguyễn Văn Khải (2022) chế độ lương, phụ cấp, khen thưởng, tham quan học tập,

nghỉ dưỡng có mối liên quan chặt chẽ đến động lực làm việc. Cụ thể, nhóm hài lòng với lương phụ cấp có động lực làm việc cao hơn 5,29 lần so với nhóm chưa hài lòng ($p < 0,001$), và nhóm hài lòng với chế độ thường có động lực làm việc cao hơn 6,25 lần ($p = 0,001$) [12]. Điều này gợi ý cần có chính sách cải thiện thu nhập toàn diện hơn, bao gồm cả hỗ trợ ngoài giờ và đãi ngộ tương xứng để tăng sự hài lòng và giữ chân nhân viên lâu dài.

4.2. Động lực làm việc của nhân viên y tế

Kết quả nghiên cứu của chúng tôi về động lực làm việc, điểm trung bình khá cao, nổi bật là lý do làm việc để đảm bảo cuộc sống lâu dài ($4,42 \pm 0,73$) và cảm thấy có động lực để làm việc chăm chỉ ($4,24 \pm 0,72$). Tuy nhiên, việc làm chỉ để nhận lương cuối tháng có điểm trung bình thấp hơn ($3,88 \pm 0,94$), cho thấy động lực nội tại chiếm ưu thế hơn động lực tài chính đơn thuần. Tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc là 83,7%. Kết quả của chúng tôi cao hơn so với nghiên cứu của Võ Tuấn Ngọc (2019) khi điểm động lực trung bình 3,72 và chỉ có 76,7% đối tượng tham gia nghiên cứu có động lực làm việc. Nghiên cứu của Phạm Quỳnh Anh và cộng sự (2020) có điểm động lực làm việc trung bình là 3,31. Nghiên cứu của Lê Ngọc Việt Đức (2023) tại Bệnh viện (BV) Quân Dân Y Bình Thuận ghi nhận tỷ lệ động lực làm việc cao nhất trong toàn bộ hệ thống với 96,1% nhân viên y tế có động lực tích cực. Đây là một trong số ít nghiên cứu tại tuyến huyện cho thấy khi có sự lãnh đạo hiệu quả, cơ cấu quản lý hợp lý và môi trường làm việc gắn kết, tỷ lệ duy trì động lực cao là hoàn toàn khả thi. Tương tự, nghiên cứu của Nguyễn Trung Thành (2021) tại Bệnh viện Da liễu thành phố Hồ Chí Minh cũng cho thấy điều dưỡng có tỷ lệ tận tâm và cam kết vượt trội: 95,9% điều dưỡng tận tâm, 90,8% cam kết tổ chức, 89,8% hài lòng với công việc. Kết quả nghiên cứu của chúng tôi cũng tương đồng với các nghiên cứu được thực hiện năm 2020 của tác giả Nguyễn Thùy Trang, khi đánh giá sự tận tâm là yếu tố động lực cao nhất, điểm trung bình là 4,1 (83%) và Danh Thái Lan (2021) là 86,3%. Điều này phản ánh tính ổn định về tinh thần trách nhiệm và sự gắn bó của nhóm điều dưỡng, dù họ thường xuyên làm việc trong môi trường áp lực cao. Trong khi đó cao hơn 1 số nghiên cứu khác như tại BV Y học cổ truyền X, tỷ lệ có động lực chỉ đạt 74,6% [13], và tại BV Đa khoa Kiên Giang là 72,9% [12], điều dưỡng tại Bệnh viện tỉnh Attapeu, Lào năm 2020 tỷ lệ có ĐLLV chỉ có 59,6% [14], nghiên cứu của Weldegebriel. Z tại Đại học y khoa Shahid Beheshti năm 2016 là 58,6% [15]. Một số nghiên cứu đánh giá bằng điểm số cho thấy mức động lực trung bình dao động từ 3,15 đến 3,73/5 [13], [16].

4.3. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế

Vai trò kinh tế gia đình liên quan đáng kể đến động lực làm việc; nhân viên có người phụ thuộc có động

lực cao hơn 3,25 lần so với người không có (OR = 3,25; KTC 95%: 1,27–8,35; $p = 0,01$). Những kết quả này khẳng định vai trò của yếu tố xã hội và ổn định cuộc sống đối với động lực làm việc, đồng thời phù hợp với các nghiên cứu tại Bồ Đào Nha [17] và thành phố Vinh [6]. Nghiên cứu của Nguyễn Văn Thuận cũng cho kết quả người là thu nhập chính trong gia đình có ĐLLV cao gấp 1,9 lần (KTC 95%: 1,1-3,4) so với nhóm không phải là thu nhập chính với $p < 0,05$ [18]. Nghiên cứu của Nguyễn Trường Giang và cộng sự (2024) cũng cho thấy mối liên quan giữa thu nhập trong gia đình và ĐLLV [19].

Khoa/phòng làm việc ảnh hưởng đáng kể đến động lực; nhân viên khoa lâm sàng có động lực cao hơn 5,91 lần so với các khoa khác (OR = 5,91; KTC 95%: 2,22–15,73; $p < 0,001$). Kết quả này khác với nghiên cứu của Trần Thị Lý (2023) tại Bệnh viện Phổi Trung ương, khi tác giả cho thấy nhóm làm việc tại phòng/trung tâm có tỷ lệ động lực cao hơn (76,2%) so với nhóm lâm sàng và cận lâm sàng (51%), sự khác biệt có ý nghĩa thống kê ($p = 0,035$; OR = 0,33; KTC 95%: 1,046–9,035).

Nhân viên y tế có cơ hội đào tạo nâng cao chuyên môn có động lực cao hơn 4,26 lần so với người không có (OR = 4,26; KTC 95%: 1,32–13,75; $p = 0,02$); thu nhập tăng thêm cũng làm tăng động lực 2,66 lần (OR = 2,66; KTC 95%: 1,03–6,86; $p = 0,04$). So sánh với nghiên cứu tại TTYT Bồ Đào Nha, thu nhập có ảnh hưởng rõ với OR = 2,47; đồng thời chế độ khen thưởng và công nhận thành tích cũng cho thấy tác động mạnh với OR = 7,33 và OR = 14,94 đối với yếu tố đào tạo [17]. Nhóm nhân viên có thu nhập cao thường có đời sống kinh tế ổn định hơn, giảm bớt áp lực chi tiêu hàng ngày, từ đó tập trung vào công việc, nâng cao hiệu suất và duy trì động lực làm việc. Ngoài ra, thu nhập cao cũng phản ánh vị trí chuyên môn và thâm niên công tác cao hơn, góp phần khẳng định giá trị nghề nghiệp và sự gắn bó với đơn vị.

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Phú Vang ở mức cao, chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố cá nhân, đặc điểm công việc và cơ hội phát triển chuyên môn. Cần tăng cường chính sách hỗ trợ thu nhập, mở rộng cơ hội đào tạo và bố trí nhân lực hợp lý. Từ đó, xây dựng giải pháp phù hợp nhằm duy trì và nâng cao động lực làm việc của nhân viên y tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

[1] Dieleman M, Toonen J, Touré H, Martineau T. The match between motivation and performance management of health sector workers in Mali. *Human Resources for Health*. 2006;4(1):1-7.

[2] Chu Tuấn Anh. Tạo động lực cho người lao động tại các cơ sở dịch vụ y tế ở Việt Nam [Luận án tiến sĩ kinh tế]: Viện nghiên cứu quản lý Kinh tế Trung ương; 2022.

[3] Nguyễn Thanh Nam, cộng sự. Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa quốc tế Vinmec Times City năm 2023. *Tạp chí khoa học Điều dưỡng*. 2023;6(6):25-33.

[4] Nguyễn Trường Sơn, Tạ Văn Trâm. Động lực làm việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang năm 2023. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;530 (2):355-60.

[5] Nguyễn Viết Quý, Trần Thị Lý, Nguyễn Anh Quang, Đào Văn Dũng. Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế Quận Hai Bà Trưng, thành phố Hà Nội năm 2022. *Y học cộng đồng*. 2023;64(2):113-20.

[6] Phùng Ngọc Đức, Nguyễn Hồng Trường, Đặng Bích Thủy, Nguyễn Quốc Tiến. Thực trạng động lực làm việc của nhân viên y tế tại bệnh viện đa khoa thành phố Vinh năm 2024. *Tạp chí Y Dược Thái Bình*. 2025;15(1):47-52.

[7] Trần Thị Lý, Nguyễn Duy Tài, Nguyễn Công Toàn. Động lực làm việc của điều dưỡng viên tại Bệnh viện Đa khoa khu vực Nghĩa Lộ, tỉnh Yên Bái, năm 2020-2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2023;529(2):220-7.

[8] Lambrou P, Kontodimopoulos N, Niakas D. Motivation and job satisfaction among medical and nursing staff in a Cyprus public general hospital. *Human Resources for Health*. 2010;8(1):1-9.

[9] Phạm Quỳnh Anh. Động lực làm việc của nhân viên khối Hành chính - hỗ trợ bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp và một số yếu tố ảnh hưởng năm 2017. *Tạp chí Khoa học nghiên cứu Sức khỏe và phát triển*. 2020;4(3):9-17.

[10] Lê Thị Lệ Thu. Động lực làm việc của điều dưỡng và các yếu tố liên quan tại bệnh viện II Lâm Đồng. *Tạp chí Y học Thảm họa và Bông*. 2024(5):82-6.

[11] Tô Hoàng Thít, Lê Quang Trí, Phan Thanh Hòa, Nguyễn Quang Vinh. Động lực làm việc của nhân viên y tế tuyến cơ sở và một số yếu tố ảnh hưởng tại tỉnh Đồng Tháp năm 2024. *Tạp Chí Khoa học Trường Đại học Quốc tế Hồng Bàng*. 2024;32:89-96.

[12] Nguyễn Văn Khải, Trần Quang Huy, Trương Việt Dũng. Động lực làm việc của nhân viên y tế tại khối nội – Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang năm 2020 và một số yếu tố liên quan. *Tạp chí Y học Việt Nam*. 2022;513(1):50-5.

[13] Nguyễn Ngọc Khanh, Phạm Văn Tĩnh, Nguyễn Xuân Thủy, Đào Văn Dũng. Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện Y học cổ truyền X năm 2023. *Tạp chí Y học Cộng đồng*. 2023;64(4):173-81.

[14] Phạm Quốc Hùng, Đào Quang Vinh, Nguyễn Lương Long. Đánh giá động lực làm việc

- của điều dưỡng tại Bệnh viện tỉnh Attapeu, Lào năm 2020. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;531(1):163-6.
- [15] Weldegebriel Z, Ejigu Y, Weldegebreal F, Woldie M. Motivation of health workers and associated factors in public hospitals of West Amhara, Northwest Ethiopia. Patient Prefer Adherence. 2016;10:159-69.
- [16] Mai Huy TrúC, Lê Bảo Châu. Thực trạng động lực làm việc của bác sĩ tại Bệnh viện Đa khoa trung tâm Tiền Giang năm 2021. Tạp chí Y học Việt Nam. 2021;508(2):242-6.
- [17] Nguyễn Văn Biên, Lã Ngọc Quang, Nguyễn Xuân Bái. Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan tại Trung tâm Y tế huyện Bù Đăng, tỉnh Bình Phước năm 2023. Tạp chí Y học Việt Nam. 2023;Tháng 12(2):189-94.
- [18] Nguyễn Văn Thuận, Nguyễn Phương Toại. Nghiên cứu động lực làm việc và một số yếu tố liên quan của nhân viên y tế tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long năm 2023-2024. Tạp chí Y Dược học Cần Thơ. 2024(76):202-9.
- [19] Nguyễn Trường Giang, Nguyễn Việt Minh, Lưu Quang Thùy, Nguyễn Hải Hà Trang, Phạm Thị Ngọc, Lê Tuyết Nhung, et al. Động lực làm việc của điều dưỡng và một số yếu tố liên quan tại Khoa Hồi sức tích cực, Bệnh viện Việt Đức năm 2023. Tạp chí Khoa học Điều dưỡng. 2024;7(4):69-76.