

DOI: 10.58490/ctjump.2026i98.4784

**NGHIÊN CỨU ĐỘNG LỰC LÀM VIỆC VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN
CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC TÂN THẠNH
NĂM 2025-2026**

Nguyễn Minh Chí^{1,2*}, Nguyễn Phương Toai¹, Mai Văn Dũng²

1. Trường Đại học Y Dược Cần Thơ

2. Sở Y tế tỉnh Tây Ninh

*Email: chinguyen.cn293@gmail.com

Ngày nhận bài: 14/3/2026

Ngày phản biện: 20/5/2026

Ngày duyệt đăng: 25/5/2026

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Động lực làm việc của nhân viên y tế là yếu tố quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả hoạt động và sự phát triển của tổ chức. Khi nhân viên y tế có động lực làm việc tốt sẽ góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và tăng sự hài lòng của người bệnh. **Mục tiêu nghiên cứu:** Xác định tỷ lệ và một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế khu vực Tân Thạnh, tỉnh Tây Ninh. **Đối tượng và phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang có phân tích trên 246 nhân viên y tế tại Trung tâm Y tế khu vực Tân Thạnh, tỉnh Tây Ninh, năm 2025-2026. **Kết quả:** Tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc cao là 14,6%, trong khi 85,4% có động lực làm việc thấp. Tỷ lệ nhân viên có mức nỗ lực cao là 17,9%; quy định bên ngoài cao là 88,2%; quy định nội tại cao là 61,4%; và động lực nội tại cao là 73,2%. Phân tích hồi quy logistic đa biến cho thấy nhân viên không được thừa nhận thành tích có nguy cơ động lực làm việc thấp hơn với OR=6,37 (KTC 95%: 1,48-27,47; p=0,013) và nhóm đánh giá chính sách đơn vị chưa tốt có nguy cơ động lực thấp hơn OR=6,15 (KTC 95%: 2,11-17,91; p=0,001) so với nhóm đánh giá tích cực. **Kết luận:** Tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc cao là 14,6%. Cơ sở y tế cần tăng cường ghi nhận thành tích và hoàn thiện chính sách quản lý để nâng cao động lực làm việc của nhân viên.

Từ khóa: Động lực làm việc, nhân viên y tế, cơ sở y tế.

ABSTRACT

**WORK MOTIVATION AND SOME RELATED FACTORS
OF MEDICAL STAFF AT TAN THANH REGIONAL HEALTH CENTER
IN 2025-2026**

Nguyen Minh Chi^{1,2*}, Nguyen Phuong Toai¹, Mai Van Dung²

1. Can Tho University of Medicine and Pharmacy

2. Tay Ninh Department of Health

Background: Work motivation among healthcare workers is an important factor that directly affects organizational performance and development. When healthcare workers have good work motivation, it contributes to improving the quality of medical examination and treatment, enhancing health service delivery efficiency, and increasing patient satisfaction. **Objectives:** To determine work motivation and identify related factors among healthcare workers at Tan Thanh Regional Health Center, Tay Ninh Province. **Materials and methods:** A cross-sectional descriptive study with analytical components was conducted among 246 healthcare workers at Tan Thanh Regional Health Center, Tay Ninh Province, during 2025-2026. **Results:** The proportion of healthcare workers with high work motivation was 14.6%, while 85.4% had low work motivation. Among the components, high effort accounted for 17.9%, high external regulation for 88.2%, high

introjected regulation for 61.4%, and high intrinsic motivation for 73.2%. Multivariate logistic regression analysis indicated that those who reported a lack of recognition for their achievements had a higher likelihood of having low work motivation with $OR=6.37$ (95% CI: 1.48–27.47; $p=0.013$), and those who evaluated the institution's policies as inadequate had a higher likelihood of having low work motivation with $OR=6.15$ (95% CI: 2.11–17.91; $p=0.001$) compared with those who had more positive evaluations. **Conclusions:** The proportion of healthcare workers with high work motivation was 14.6%. Healthcare institutions should enhance recognition of employees' achievements and improve management policies to increase work motivation.

Keywords: Work motivation, healthcare workers, healthcare facilities.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong quản lý nguồn nhân lực, động lực làm việc của nhân viên được xem là một yếu tố quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả hoạt động và sự phát triển của tổ chức. Động lực làm việc phản ánh mức độ nhiệt tình, sự nỗ lực và tinh thần trách nhiệm của người lao động đối với công việc, từ đó tác động đến năng suất lao động và chất lượng công việc [1]. Đối với lĩnh vực y tế, động lực làm việc của nhân viên y tế (NVYT) càng có ý nghĩa quan trọng vì đây là lực lượng trực tiếp tham gia vào quá trình chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho người dân. Khi NVYT có động lực làm việc tốt sẽ góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cải thiện hiệu quả cung cấp dịch vụ y tế và tăng sự hài lòng của người bệnh. Tuy nhiên, việc tạo và duy trì động lực làm việc cho NVYT tại các cơ sở y tế là một vấn đề phức tạp do chịu ảnh hưởng của nhiều yếu tố khác nhau như tiền lương, chế độ đãi ngộ, điều kiện làm việc, mối quan hệ với lãnh đạo và đồng nghiệp cũng như cơ hội đào tạo và thăng tiến nghề nghiệp [2]. Trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng, áp lực công việc lớn và nguồn nhân lực y tế còn hạn chế, việc nâng cao động lực làm việc của NVYT trở thành một nội dung quan trọng trong công tác quản lý nhân lực y tế. Nghiên cứu đã chỉ ra rằng động lực làm việc của NVYT chịu ảnh hưởng bởi nhiều yếu tố khác nhau [3]. Một số nghiên cứu tại Việt Nam cũng ghi nhận động lực làm việc của nhân viên y tế chưa cao [4], [5], [6], [7]. Bên cạnh đó, các nghiên cứu cũng cho thấy động lực làm việc có liên quan đến hiệu quả công việc và chất lượng dịch vụ y tế [8]. Từ những vấn đề trên cho thấy việc nghiên cứu động lực làm việc và các yếu tố liên quan đến động lực làm việc của NVYT là cần thiết.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- **Đối tượng nghiên cứu:** Nhân viên y tế làm việc tại Trung tâm Y tế huyện Tân Thạnh, tỉnh Long An (cũ), nay là tỉnh Tây Ninh và các trạm y tế thuộc TTYT Tân Thạnh.

- **Tiêu chuẩn chọn mẫu:** NVYT bao gồm: bác sĩ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên, nữ hộ sinh, các nhân viên phòng chức năng khác đang công tác tại Trung tâm Y tế huyện Tân Thạnh, tỉnh Long An (cũ), nay là tỉnh Tây Ninh và các trạm y tế thuộc TTYT Tân Thạnh, đồng ý tham gia nghiên cứu trong khoảng thời gian nghiên cứu từ tháng 6 năm 2025 đến tháng 6 năm 2026.

- **Tiêu chuẩn loại trừ:** Những nhân viên y tế đang đi học dài hạn, không làm việc trong thời gian nghiên cứu, nghỉ thai sản, nhân viên vắng mặt 3 lần không liên hệ được.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

- **Cỡ mẫu:** Tính theo công thức ước tính cỡ mẫu theo một tỷ lệ:

$$n = \frac{Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p \times (1 - p)}{e^2}$$

$$d^2$$

Trong đó: n : là cỡ mẫu tối thiểu; d : là sai số tương đối cho phép $= 0,07$; α : mức ý nghĩa $= 0,05$; $Z_{1-\alpha/2}$: hệ số tin cậy $\rightarrow Z_{1-\alpha/2} = 1,96$; p : tỷ lệ NVYT có động lực làm việc cao.

Theo nghiên cứu của Nguyễn Văn Thuận 2024 [9] đối tượng nghiên cứu có động lực làm việc là 51,6%. Chọn $p=0,52$ và thay vào công thức được $n=196$. Dự trừ 10% hao hụt mẫu tính được 216 người. Cỡ mẫu này gần bằng toàn bộ số NVYT đang làm việc tại thời điểm nghiên cứu. Cỡ mẫu thực tế trong nghiên cứu của chúng tôi là 246.

- **Phương pháp chọn mẫu:** Do tổng số NVYT gần tương đương cỡ mẫu, nghiên cứu sử dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ nhân viên thỏa tiêu chí, và đồng ý tham gia nghiên cứu và loại trừ các NVYT không thỏa điều kiện chọn mẫu.

- **Nội dung nghiên cứu:**

+ Đặc điểm chung: tuổi, giới tính.- Động lực làm việc: Nghiên cứu sử dụng thang đo động lực làm việc Multidimensional Work Motivation Scale (MWMS). Thang đo đã được Việt hóa, sau đó đánh giá tính tin cậy nội bộ với ICC mô hình 4 nhân tố là 0,98 và sự phù hợp của thang đo đạt CFI: 0,973, TLI: 0,964 [10]. Thang đo MWMS đánh giá động lực làm việc bao gồm 16 câu, mỗi câu hỏi được đánh giá bằng thang Likert 7 mức độ, từ 1 (Hoàn toàn không đồng ý), 2 (Không đồng ý), 3 (Tương đối không đồng ý), 4 (Trung lập/bình thường), 5 (Tương đối đồng ý), 6 (đồng ý), 7 (Rất đồng ý).

+ Nội dung khảo sát gồm 4 nhân tố: nỗ lực, quy định bên ngoài, quy định nội tại và động lực nội tại. Động lực làm việc của nhân viên y tế được phân thành hai mức: cao và thấp. Động lực làm việc cao khi cả bốn nhân tố đều đạt mức “cao” (≥ 5 điểm); ngược lại, nếu có ít nhất một nhân tố không đạt mức này (< 5 điểm) thì được xếp vào nhóm động lực làm việc thấp [10].

+ Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc qua xác định mối liên quan giữa động lực làm việc và sự đáp ứng các nhu cầu của cơ sở y tế đối với bản thân và tổ chức gồm 6 nội dung: Sự thừa nhận thành tích, sự thăng tiến, sự thành đạt, quan hệ lãnh đạo - đồng nghiệp, chính sách - chế độ quản trị và điều kiện làm việc [4].

- **Phương pháp thu thập số liệu:** Nghiên cứu thu thập số liệu bằng cách gửi bộ câu hỏi tự điền, khuyết danh được thiết kế sẵn theo nội dung nghiên cứu.

- **Phương pháp xử lý số liệu:** Nghiên cứu sử dụng phần mềm SPSS 26.0. Số liệu được mô tả bằng tần số và tỷ lệ. So sánh hai tỷ lệ bằng kiểm định Chi bình phương, trường hợp cỡ mẫu nhỏ sử dụng kiểm định Fisher's, OR với KTC 95%, có ý nghĩa thống kê khi $p < 0,05$. Mối liên quan được khử nhiễu bằng hồi quy logistic đa biến với các biến số khi phân tích đơn biến có giá trị $p < 0,2$.

- **Đạo đức trong nghiên cứu:** Nghiên cứu được thông qua của Hội đồng đạo đức Y sinh học của Trường Đại học Y Dược Cần Thơ theo phiếu chấp thuận số 25.148.HV/PCT-HĐĐĐ và sự cho phép của Giám đốc trung tâm Y tế huyện Tân Thạnh, tỉnh Long An (cũ), nay là tỉnh Tây Ninh. Nghiên cứu không ảnh hưởng gì đến tâm lý và sức khỏe của đối tượng nghiên cứu. Mọi thông tin của đối tượng được giữ bí mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

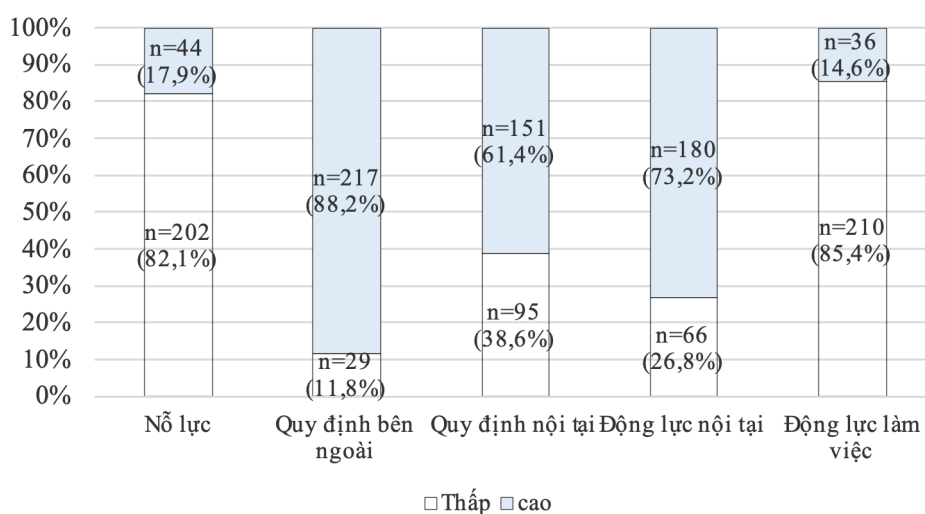
3.1. Thông tin chung

Bảng 1. Đặc điểm chung của đối tượng nghiên cứu

Biến số		Tần số	Tỷ lệ	Biến số		Tần số	Tỷ lệ
Nhóm tuổi	<40 tuổi	122	49,6	Phân loại công việc	Quản lý	39	15,9
	≥ 40 tuổi	124	50,4		Chuyên môn	207	84,1
Giới tính	Nam	154	62,6	Chống dịch	Có	187	76,0
	Nữ	92	37,4		Không	59	24,0

Nhận xét: Trong nghiên cứu tỷ lệ đối tượng nghiên cứu <40 tuổi là 49,6% và từ 40 tuổi trở lên là 50,4%, nam là 62,6%. Đối tượng tham gia là cán bộ giữ chức vụ quản lý là 15,9% và 76,0% có tham gia hoạt động chống dịch bệnh tại địa phương.

3.2. Động lực làm việc của nhân viên y tế và một số yếu tố liên quan



Biểu đồ 1. Động lực làm việc của nhân viên y tế

Nhận xét: Tỷ lệ đối tượng nghiên cứu có động lực làm việc cao là 14,6%, 85,4% thấp.

Bảng 2. Một số yếu tố liên quan đến động lực làm việc của nhân viên y tế

Biến số		Thấp		Cao		OR (95% CI)	p	aOR (95% CI)	
		n	%	n	%				
Giới tính	Nam	131	85,1	23	14,9	0,94 0,45-1,96	0,863	-	-
	Nữ	79	85,9	13	14,1				
Nhóm tuổi	<40 tuổi	104	85,2	18	14,8	0,98 0,48-1,99	0,958	-	-
	≥40 tuổi	106	85,5	18	14,5				
Chức vụ	Chuyên môn	183	88,4	24	11,6	3,39 1,53 – 7,54	0,002	3,34 1,28-8,72	0,014
	Quản lý	27	69,2	12	30,8				
Tham gia chống dịch	Có	160	85,6	27	14,4	1,07 0,47-2,42	0,877	-	-
	Không	50	84,7	9	15,3				
Thừa nhận	Không	139	95,2	7	4,8	8,11 3,39-19,43	<0,001	6,37 1,48-27,47	0,013
	Có	71	71,0	29	29,0				
Thăng tiến	Không	97	94,2	6	5,8	4,29 1,72-10,74	0,001	1,74 0,39-7,65	0,463
	Có	113	79,0	30	21,0				

Biến số		Thấp		Cao		OR (95% CI)	p	aOR (95% CI)	
		n	%	n	%				
Thành đạt	Không	130	93,5	9	6,5	4,88	<0,001	1,32	0,655
	Có	80	74,8	27	25,2	2,18-10,89		0,39-4,54	
Quan hệ	Chưa tốt	74	92,5	6	7,5	2,72	0,028	4,53	0,104
	Có	136	81,9	30	18,1	1,08-6,83		0,73-27,99	
Chính sách	Chưa tốt	179	92,7	14	7,3	9,07	<0,001	6,15	0,001
	Có	31	58,5	22	41,5	4,19-19,62		2,11-17,91	
Điều kiện	Chưa tốt	122	92,4	10	7,6	3,61	0,001	1,42	0,564
	Có	88	77,2	26	22,8	1,65-7,86		0,432-4,65	

Nhận xét: Về đáp ứng nhu cầu cá nhân của NVYT có liên quan đến động lực làm việc bao gồm: nhu cầu về thừa nhận thành tích, chế độ, chính sách của ($p < 0,05$). Cụ thể, những NVYT nhận xét không được thừa nhận thành tích có động lực làm việc thấp hơn 6,37 lần (KTC 95%: 1,48-27,47, $p = 0,013$), những NVYT nhận xét các chính sách dành cho NVYT chưa tốt có động lực làm việc thấp hơn 6,15 lần (KTC 95%: 2,11-17,91, $p = 0,001$) so với những NVYT đánh giá tích cực hơn.

IV. BÀN LUẬN

Động lực làm việc của các cá nhân trong tổ chức đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao năng suất và hiệu quả làm việc của cá nhân cũng như tổ chức. Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ đối tượng có động lực làm việc cao chỉ đạt 14,6% (36/246), trong khi 85,4% (210/246) có động lực làm việc thấp. Đây là mức thấp, cho thấy động lực làm việc chung của đối tượng nghiên cứu còn nhiều hạn chế, khi phần lớn nhân viên chưa được thúc đẩy đầy đủ để làm việc với mức độ nhiệt tình, chủ động và gắn kết cao với công việc. Kết quả này có thể ảnh hưởng đến hiệu quả thực hiện nhiệm vụ, chất lượng công việc, sự hài lòng trong công việc cũng như khả năng duy trì và phát triển nguồn nhân lực. Kết quả này thấp hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long, nơi tỷ lệ động lực làm việc cao của nhân viên y tế là 51,6% [9]. Kết quả này cũng thấp hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên, trong đó tỷ lệ có động lực làm việc chung là 40,9% [11], thấp hơn nghiên cứu tại Bắc Giang với tỷ lệ động lực làm việc cao là 19,4% [12], và thấp hơn nghiên cứu tại Nigeria với tỷ lệ nhân viên y tế có động lực cung cấp chăm sóc chất lượng là 24,5% [8].

Ở khía cạnh nỗ lực, chỉ có 17,9% đối tượng (44/246) đạt mức cao, trong khi 82,1% (202/246) ở mức thấp. Tỷ lệ này thấp hơn nhiều so với nghiên cứu tại Bệnh viện Trường Đại học Tây Nguyên, trong đó tỷ lệ có động lực ở tiêu chí sự tận tâm trong công việc đạt 77,4% [11]. Tuy nhiên, so với nghiên cứu tại Bắc Giang, tỷ lệ có động lực ở tiêu chí đúng giờ và tham gia công việc chỉ đạt 11,9% [12], kết quả nghiên cứu hiện tại vẫn cao hơn.

Đối với quy định bên ngoài, tỷ lệ đối tượng có mức cao là 88,2% (217/246). Đây là một tỷ lệ rất cao, cho thấy hành vi làm việc của phần lớn đối tượng nghiên cứu chịu tác động mạnh từ các yếu tố bên ngoài như nội quy, quy định, áp lực công việc hoặc cơ chế quản lý. Xu hướng này phù hợp với nghiên cứu của Layek và Koodamara, trong đó động lực ngoại tại giữ vai trò quan trọng trong việc hình thành hành vi làm việc và hiệu quả thực hiện công việc trong môi trường bệnh viện [13]. Theo Hoàng Thị Hồng Lộc và Nguyễn Quốc Nghi, trong khu vực công, động lực làm việc chịu ảnh hưởng đáng kể từ cơ chế quản trị và môi trường tổ chức [3].

Trong khi đó, quy định nội tại cao đạt 61,4% và động lực nội tại cao đạt 73,2%. Kết quả này cho thấy đa số đối tượng nghiên cứu vẫn duy trì được sự tự điều chỉnh hành vi làm

việc trên cơ sở trách nhiệm nghề nghiệp, đồng thời vẫn nhận thấy ý nghĩa và giá trị của công việc. Nghiên cứu tại Nigeria cho thấy 75,2% nhân viên nhận thấy công việc đem lại cảm giác thành tựu, 85,8% cho rằng nghề nghiệp giúp họ đạt mục tiêu cuộc sống và 94,7% cảm thấy được ghi nhận khi người bệnh biết ơn [8]. Tương tự, Layek và Koodamara cũng ghi nhận động lực nội tại vẫn là một thành tố quan trọng của hành vi nghề nghiệp trong bệnh viện [13].

Các yếu tố thuộc sự đáp ứng nhu cầu của tổ chức đối với nhu cầu cá nhân của NVYT cho thấy nhiều nội dung chưa được đáp ứng đầy đủ. Tỷ lệ đối tượng cho rằng không được thừa nhận thành tích là 59,3%; không đạt nhu cầu thành đạt là 56,5%; chính sách chưa đáp ứng là 78,5%; và điều kiện làm việc chưa được đáp ứng là 53,7%. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long, trong đó các yếu tố như chưa được thừa nhận thành tích, chưa được đáp ứng nhu cầu thăng tiến, chưa được đáp ứng nhu cầu thành đạt, mối quan hệ lãnh đạo – đồng nghiệp tiêu cực và chính sách chưa đáp ứng đều làm tăng khả năng động lực làm việc thấp của nhân viên y tế [9]. So với nghiên cứu của Okafor và cộng sự, nơi 75,2% nhân viên cảm thấy công việc đem lại cảm giác thành tựu [8], tỷ lệ cảm nhận thành đạt trong nghiên cứu hiện tại thấp hơn rõ rệt.

Kết quả hồi quy logistic đa biến cho thấy có ba yếu tố còn giữ được ý nghĩa thống kê, gồm phân loại công việc, sự thừa nhận và chính sách. Cụ thể, nhóm làm công việc chuyên môn có nguy cơ động lực làm việc thấp cao hơn so với nhóm quản lý (aOR=3,339; KTC 95%: 1,279–8,719; p=0,014). Theo Viện Y tế công cộng, vị trí việc làm và mức độ tham gia quản lý là yếu tố có thể ảnh hưởng đến động lực làm việc thông qua việc tăng cảm nhận về vai trò và quyền tự chủ trong công việc [2].

Đối với sự thừa nhận, nhóm không được thừa nhận có nguy cơ động lực làm việc thấp cao hơn so với nhóm được thừa nhận (aOR=6,365; KTC 95%: 1,475–27,466; p=0,013). Kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Vĩnh Long, trong đó yếu tố chưa được thừa nhận thành tích có aOR là 3,3 [9]. Trần Đào Minh Ngọc và cộng sự cũng ghi nhận thành tích cá nhân là yếu tố ảnh hưởng tích cực đến động lực làm việc của nhân viên y tế [12].

Đối với chính sách, nhóm đánh giá chính sách chưa đáp ứng có nguy cơ động lực làm việc thấp cao hơn so với nhóm đánh giá chính sách được đáp ứng (aOR=6,153; KTC 95%: 2,114–17,908; p=0,001). Kết quả này cao hơn nghiên cứu tại Vĩnh Long, trong đó yếu tố chính sách quản trị chưa đáp ứng có aOR là 2,7 [9]. Điều này phù hợp với khung lý thuyết của Hoàng Thị Hồng Lộc và Nguyễn Quốc Nghi [3], cũng như quan điểm của Viện Y tế công cộng [2], khi đều nhấn mạnh vai trò trung tâm của chính sách, cơ chế quản trị và môi trường tổ chức trong việc tạo động lực làm việc cho nhân viên khu vực công nói chung và nhân viên y tế nói riêng. Ngược lại, các yếu tố thăng tiến, thành đạt, quan hệ và điều kiện làm việc tuy có ý nghĩa ở phân tích đơn biến nhưng không còn ý nghĩa thống kê sau khi hiệu chỉnh các yếu tố nhiễu. Kết quả nghiên cứu này có xu hướng tương đồng với nghiên cứu của Trần Viết Hào [1]. Bên cạnh đó, Amballi Adebayo Adetola và cộng sự cũng ghi nhận có mối tương quan thuận giữa động lực làm việc và hiệu quả công việc [8]. Điều này cho thấy ảnh hưởng độc lập của các yếu tố này không còn ổn định khi xét đồng thời với các yếu tố khác, đặc biệt là sự thừa nhận và chính sách. Nghiên cứu chưa kiểm tra đa cộng tuyến giữa các biến độc lập thông qua hệ số VIF, đây là hạn chế cần được khắc phục trong các nghiên cứu tiếp theo.

V. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy tỷ lệ nhân viên y tế có động lực làm việc cao là 14,6%, trong khi 85,4% có động lực làm việc thấp. Kết quả phân tích hồi quy logistic đa biến ghi nhận sự

thừa nhận thành tích và chính sách của cơ sở y tế có liên quan có ý nghĩa thống kê với động lực làm việc của nhân viên y tế. Kết quả nghiên cứu gợi ý rằng cơ sở y tế cần tăng cường ghi nhận thành tích, hoàn thiện chính sách quản lý và cải thiện môi trường làm việc nhằm nâng cao động lực làm việc và sự gắn bó của nhân viên.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Trần Viết Hảo. Động lực và các yếu tố ảnh hưởng đến động lực làm việc của bác sĩ Bệnh viện Đa khoa Đồng Tháp năm 2015. Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện. Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội. 2015.
 2. Viện Y tế công cộng. Giáo trình quản trị nhân lực y tế. Nhà xuất bản Y học. 2018.
 3. Hoàng Thị Hồng Lộc, & Nguyễn Quốc Nghi. Xây dựng khung lý thuyết về động lực làm việc ở khu vực công tại Việt Nam. *Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ*. 2014. 32, 97–105, <https://doi.org/10.22144/ctu.jvn.2014.152>,
 4. Danh Thái Lan, Nguyễn Hữu Thắng, & Tống Thị Thảo. (2023). Động lực làm việc của nhân viên y tế tại Bệnh viện Phổi tỉnh Sơn La năm 2021. *Tạp chí Y học Việt Nam*, 523(2), 284-287, <https://doi.org/10.51298/vmj.v523i2.4575>
 5. Nguyễn Đức Thành, Chu Huyền Xiêm, Bùi Thị Mỹ Anh, Nguyễn Văn Mạnh, & Tạ Thị Kim Huệ. Động lực làm việc của điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện huyện Krông Pắc, tỉnh Đắk Lắk năm 2019. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2020. 4(3), 42-49, <https://doi.org/10.38148/JHDS.0403SKPT20-035>
 6. Nguyễn Đức Thành, Nguyễn Xuân Lương, & Phùng Thanh Hùng. Động lực làm việc của bác sĩ và một số yếu tố ảnh hưởng tại Viện Y Dược học Dân tộc Thành phố Hồ Chí Minh năm 2020. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2020. 4(3), <https://doi.org/10.38148/JHDS.0403SKPT20-059>
 7. Nguyễn Trung Thành, & Nguyễn Đức Thành. Động lực làm việc của điều dưỡng và một số yếu tố ảnh hưởng tại Bệnh viện Da Liễu Thành phố Hồ Chí Minh năm 2021. *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*. 2021. 5(5), <https://doi.org/10.38148/JHDS.0505SKPT21-045>
 8. Adetola, A. A., Ayinde, A. O., Asaolu, O., & Olabumuyi, O. O. Effect of work motivation on job performance among healthcare providers in University College Hospital, Ibadan, Oyo State. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science*. 2022. 3(2), 219-233, <https://doi.org/10.51699/cajmns.v3i2.655>.
 9. 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, 202–209, <https://doi.org/10.58490/ctump.2024i76.2498>
 10. Lê Việt Tùng, Thái Thanh Trúc. Tính giá trị và tính tin cậy của thang đo động lực làm việc đa chiều (MWMS) trên nhân viên y tế tại Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh năm 2024. Luận văn tốt nghiệp Thạc sĩ. Trường Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh. 2024.
 11. Trần Đào Minh Ngọc, Đỗ Mạnh Hùng, Bùi Thị Phương, Đặng Quang Định, & Lương Văn Hoạt. Working motivation of medical staff and some influencing factors at Tay Nguyen University Hospital in 2024. *Vietnam Journal of Community Medicine*. 2025. 66(2), 182-187, <https://doi.org/10.52163/yhc.v66i2.2103>.
 12. Nguyen Thi Nhan, Nguyen Thi Hoai Thu, Nguyen Hoang Thu Giang, & Bui Thi My Anh. Work motivation and associated factors among health workers in Bac Giang Province in 2024: A cross-sectional study. *Journal of Medical Research*. 2025. 190(5E16), 226–236, <https://doi.org/10.52852/tcncyh.v190i5E16.3262>.
 13. Debika Layek, & Navin Kumar Koodamara. Motivation on contextual performance in healthcare settings: The influence of work engagement and transformational leadership. *International Journal of Healthcare Management*. 2025, <https://doi.org/10.1080/20479700.2025.2520945>.
 14. Fotis Kitsios, & Maria Kamariotou. Job satisfaction behind motivation: An empirical study in public health workers. *Heliyon*. 2021. 7(4), e06857, <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06857>.
-