

Quản lý nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức: Thực trạng và giải pháp giai đoạn 2025 - 2027

Trần Thị Khánh Hà^{1,*}, Trương Quang Đạt², Đỗ Nhật Phương², Nguyễn Tuấn Khiêm³, Trần Quốc Cường⁴

¹Bệnh viện Tai Mũi Họng Sài Gòn

²Trường Đại học Trà Vinh

³Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch

⁴Trường Đại học Cửu Long

TÓM TẮT

Đặt vấn đề: Quản lý nguồn nhân lực y tế là yếu tố then chốt bảo đảm chất lượng dịch vụ và năng lực đáp ứng chăm sóc sức khỏe ban đầu. Tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức, quá trình đô thị hóa nhanh, quy mô dân số lớn và hệ thống trạm y tế rộng đặt ra yêu cầu cấp thiết về phân bổ, sử dụng và giữ chân nhân lực. **Mục tiêu:** Mô tả thực trạng và đề xuất giải pháp nâng cao quản lý nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức giai đoạn 2025 - 2027. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu mô tả cắt ngang, kết hợp số liệu thứ cấp của 486 nhân viên y tế và khảo sát 138 nhân viên bằng bảng hỏi Likert 5 mức độ. **Kết quả:** Tỷ lệ bác sĩ/10,000 dân đạt 0.9; tỷ số điều dưỡng/bác sĩ toàn hệ thống là 1.3, thấp hơn khuyến cáo 2.5. Tỷ lệ hài lòng về tiền lương và phụ cấp lần lượt là 8.8% và 7.6%; chỉ 19.3% đánh giá tốt tiêu chí hiệu suất. **Kết luận:** Đơn vị cần ưu tiên quy hoạch nhân lực, đào tạo, chuẩn hóa đánh giá, cải thiện chính sách giữ chân và ứng dụng công nghệ trong quản trị.

Từ khóa: quản lý nguồn nhân lực, Trung tâm Y tế Thủ Đức, nhân lực y tế

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Nguồn nhân lực y tế là một trong những trụ cột quan trọng nhất của hệ thống y tế, có ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dịch vụ, hiệu quả quản lý và kết quả chăm sóc sức khỏe cộng đồng. Tổ chức Y tế Thế giới đã khẳng định rằng không thể đạt được bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân nếu thiếu đội ngũ nhân viên y tế được phân bổ hợp lý và có động lực làm việc [1]. Tại Việt Nam, công tác quản lý nguồn nhân lực y tế đang đối mặt với nhiều thách thức lớn như thiếu hụt nhân lực, mất cân đối phân bổ giữa các tuyến, tình trạng nhân viên nghỉ việc gia tăng sau đại dịch COVID-19 và năng lực quản trị hành chính tại các cơ sở công lập còn hạn chế [2, 3].

Thành phố Hồ Chí Minh, với vai trò là đô thị đặc biệt hơn 10 triệu dân, đang chịu áp lực rất lớn về đảm bảo nhân lực y tế, đặc biệt tại các khu vực mới sáp nhập và phát triển nhanh như thành phố Thủ Đức. Sau khi thành lập vào năm 2021, dân số Thủ Đức đã vượt mức 1.2 triệu người, tạo ra nhu cầu khổng lồ về dịch vụ y tế công lập. Trung tâm Y tế (TTYT) thành phố Thủ Đức, đơn vị chịu trách nhiệm quản lý y tế trên địa bàn 34 phường với hệ thống 32 Trạm Y tế đang hoạt động và các đội y tế dự phòng, hiện vẫn đang

gặp khó khăn trong quản lý nhân sự: thiếu hụt bác sĩ chuyên khoa sâu, chất lượng quản lý còn mang tính hành chính truyền thống và thiếu hệ thống đánh giá hiệu suất (KPI) khoa học.

Chiến lược phát triển nguồn nhân lực y tế quốc gia giai đoạn 2021 - 2030 và Nghị quyết số 20-NQ/TW đã nhấn mạnh yêu cầu phải đổi mới mạnh mẽ công tác quản lý từ tuyển dụng, đào tạo đến đãi ngộ và đánh giá theo hướng hiện đại hóa [4, 5]. Việc nâng cao năng lực vận hành của hệ thống y tế cơ sở tại Thủ Đức không chỉ đáp ứng nhu cầu thực tế địa phương mà còn có thể trở thành mô hình mẫu cho các đô thị đang phát triển khác. Xuất phát từ thực tiễn trên, chúng tôi thực hiện đề án này với mục tiêu: Mô tả thực trạng nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức năm 2025 và xây dựng các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả quản lý nguồn nhân lực tại đơn vị trong giai đoạn 2025 - 2027.

Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức là đơn vị sự nghiệp công lập tuyến quận/huyện có quy mô lớn, quản lý y tế trên địa bàn 34 phường với hệ thống gồm 09 khoa chuyên môn, 05 phòng chức năng và 32 Trạm Y tế đang hoạt động. Theo báo

Tác giả liên hệ: Trần Thị Khánh Hà

Email: trankhanhha106@gmail.com

cáo nội bộ năm 2025 [6], đơn vị đang gặp nhiều vấn đề về nguồn nhân lực y tế như mất cân đối trong cơ cấu trình độ chuyên môn, thiếu hụt bác sĩ có chuyên khoa sâu, chưa có cán bộ hạng I-II, đội ngũ cán bộ quản lý đa số kiêm nhiệm và chưa được đào tạo bài bản về quản lý nhân sự y tế. Ngoài ra, chưa có công cụ hiện đại để đánh giá hiệu suất nhân viên và các hoạt động phát triển năng lực còn rời rạc, thiếu kế hoạch dài hạn.

Trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng cao cả về số lượng lẫn chất lượng, đồng thời mô hình bệnh tật có xu hướng thay đổi theo hướng gia tăng các bệnh không lây nhiễm, việc tăng cường năng lực hệ thống y tế, trong đó có quản lý nguồn nhân lực, trở thành yêu cầu cấp thiết. Hơn nữa, sự cạnh tranh về nhân lực giữa khu vực công và tư, nhất là sau đại dịch COVID-19, khiến cho việc giữ chân và phát triển nhân viên y tế giỏi ngày càng khó khăn [2, 7, 8]. Do đó, nhu cầu can thiệp nhằm nâng cao hiệu quả quản lý nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức là hoàn toàn thực tiễn, bức thiết và phù hợp với định hướng phát triển hệ thống y tế cơ sở.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Viên chức và người lao động đang có tên trong danh sách nhân sự chính thức tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức, bao gồm các khoa, phòng chức năng và hệ thống 32 Trạm Y tế đang hoạt động trực thuộc.

2.2. Địa điểm và thời gian

Đề án được thực hiện tại TTYT thành phố Thủ Đức, bao gồm cơ quan điều hành, 09 khoa chuyên môn, 05 phòng chức năng và hệ thống 32 Trạm Y tế đang hoạt động trên địa bàn 34 phường, từ tháng 01/2025 đến tháng 12/2027.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang kết hợp giữa phân tích số liệu thứ cấp và khảo sát trực tiếp nhân viên y tế.

2.4. Cỡ mẫu và chọn mẫu

- Đối với dữ liệu mô tả thực trạng: Áp dụng phương pháp chọn mẫu toàn bộ với $n = 486$ viên chức và người lao động.

- Đối với dữ liệu khảo sát ý kiến: Áp dụng phương pháp chọn mẫu phân tầng kết hợp ngẫu nhiên để chọn ra 138 NVYT (42 người tại tuyến Trung

tâm và 96 người tại tuyến TYT phường).

Mẫu 138 nhân viên được chọn theo phương pháp phân tầng dựa trên đơn vị công tác. Cụ thể, chọn 42 nhân viên thuộc 14 khoa/phòng tại khối Trung tâm và 96 nhân viên thuộc 32 Trạm Y tế phường để đảm bảo tính đại diện cho cả hai tuyến hoạt động.

2.5. Biến số nghiên cứu

- Đặc điểm chung của NVYT: Gồm 8 biến số (giới tính, tuổi, hình thức làm việc, bộ phận công tác, chức danh chuyên môn, trình độ chuyên môn, thâm niên công tác và tuyến công tác).

- Các chỉ số nhân lực: Tỷ lệ bác sĩ/dược sĩ trên 10,000 dân và tỷ số điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật viên trên mỗi bác sĩ.

- Ý kiến về công tác quản lý: Gồm các nhóm biến về công tác tuyển dụng, đào tạo, đãi ngộ (tiền lương, phụ cấp), bố trí sử dụng và đánh giá cán bộ.

- Đánh giá sự hài lòng và nhận định về tình trạng thiếu hụt nhân lực chuyên môn.

2.6. Phương pháp thu thập thông tin

- Số liệu thứ cấp: Thu thập từ hệ thống hồ sơ quản lý nhân sự, báo cáo biên chế và các văn bản chính sách tại Phòng Tổ chức - Hành chính của TTYT thành phố Thủ Đức [6].

- Số liệu sơ cấp: Thu thập thông qua phỏng vấn trực tiếp bằng bảng câu hỏi được thiết kế dựa trên các quy định tại Thông tư số 03/2023/TT-BYT của Bộ Y tế [9]. Bảng hỏi sử dụng thang đo Likert 5 mức độ để đánh giá sự hài lòng của nhân viên.

Nguồn số liệu thứ cấp trong nghiên cứu bao gồm hồ sơ viên chức, báo cáo biên chế, quyết định tuyển dụng, điều động, phân công công tác, các văn bản liên quan đến chế độ tiền lương, thi đua - khen thưởng, đào tạo và đánh giá viên chức định kỳ tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức. Việc tổng hợp các nguồn dữ liệu này giúp mô tả đầy đủ hơn thực trạng số lượng, cơ cấu và trình độ chuyên môn của nguồn nhân lực y tế tại đơn vị.

Đối với khảo sát sơ cấp, bảng hỏi được sử dụng để đánh giá các nhóm nội dung liên quan đến thu hút nhân lực, môi trường làm việc, đánh giá thực hiện công việc, công tác đào tạo - phát triển và thu nhập của nhân viên y tế. Các phiếu khảo sát được thu thập trực tiếp, kiểm tra tính đầy đủ trước khi nhập liệu nhằm bảo đảm độ tin cậy của kết quả phân tích.

2.7. Tiêu chí đánh giá

- Đánh giá các chỉ số nhân lực y tế: Dựa trên các chỉ chuẩn quy định tại Thông tư số 03/2023/TT-BYT và Chiến lược quốc gia về nhân lực y tế [4, 9]. Các chỉ số chính bao gồm: tỷ lệ bác sĩ/dược sĩ trên 10,000 dân phục vụ; tỷ số điều dưỡng, nữ hộ sinh, kỹ thuật viên trên mỗi bác sĩ (chuẩn khuyến cáo tối thiểu là 2.5).
- Đánh giá ý kiến nhân viên y tế (NVYT): Sử dụng thang đo Likert 5 mức độ để đo lường sự hài lòng và nhận định của nhân viên. Cách tính điểm và phân loại như sau:
 - + Mức độ đánh giá: Từ “Rất chưa tốt” (1 điểm) đến “Rất tốt” (5 điểm).
 - + Phân nhóm kết quả: Kết quả khảo sát được chia thành ba mức: “Chưa tốt” (1.0 - 2.0 điểm), “Trung bình” (2.1 - 3.0 điểm) và “Tốt” (3.1 - 5.0 điểm).
 - Các nội dung đánh giá trọng tâm: Tập trung vào 5 lĩnh vực quản trị cốt lõi: (1) Công tác tuyển dụng và thu hút; (2) Chính sách đào tạo và phát triển nghề nghiệp; (3) Chế độ đãi ngộ, lương thưởng; (4) Công tác bố trí, sử dụng và đánh giá cán bộ; (5) Môi trường làm việc và văn hóa tổ chức [10].

2.8. Xử lý và phân tích số liệu

- Số liệu sau khi thu thập được nhập và quản lý bằng phần mềm Microsoft Excel, thực hiện kiểm tra độ chính xác và làm sạch dữ liệu. Toàn bộ số liệu được phân tích theo phương pháp thống kê mô tả:
- Biến định tính: Sử dụng tần số (SL) và tỷ lệ phần trăm (%) để mô tả cơ cấu trình độ, chức danh nghề nghiệp và các mức độ hài lòng của NVYT.
 - Biến định lượng: Sử dụng số trung bình cộng

- (Mean) và độ lệch chuẩn (SD) để đánh giá điểm hài lòng trung bình đối với từng tiêu chí quản lý cụ thể.
- Số thập phân: Tuân thủ quy định của tạp chí, sử dụng dấu chấm (.) cho phần thập phân và dấu phẩy (,) cho phần ngàn.

2.9. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu đã được thông qua bởi Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học của Trường Đại học Trà Vinh theo quyết định số 454/GCT-HĐĐĐ ngày 20/12/2024. Quá trình triển khai đảm bảo các nguyên tắc đạo đức y sinh học:
- Được sự đồng thuận và hỗ trợ chính thức từ Ban Giám đốc TTYT thành phố Thủ Đức.
 - Tất cả NVYT tham gia khảo sát được giải thích rõ mục đích nghiên cứu và tự nguyện ký Phiếu đồng thuận tham gia nghiên cứu.
 - Mọi thông tin cá nhân của NVYT được giữ bí mật tuyệt đối, số liệu thu thập chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu khoa học và phát triển đề án.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thực trạng nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức

Kết quả cho thấy quy mô nhân lực của Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức khá lớn, song cơ cấu trình độ còn tập trung chủ yếu ở nhóm đại học và cao đẳng/trung cấp. Số lượng nhân sự sau đại học còn hạn chế trong khi nhu cầu quản lý và chuyên môn sâu tại một đơn vị bao phủ 34 phường là rất lớn. Bên cạnh đó, việc tuyển dụng thêm 59 người trong năm 2024 cho thấy đơn vị đã có nỗ lực bổ sung nhân lực, nhưng áp lực bảo đảm đủ số lượng và cơ cấu hợp lý cho toàn hệ thống vẫn còn hiện hữu.

Bảng 1. Phân bố đặc điểm chung của nhân viên y tế năm 2025 (n = 486)

Đặc điểm	Phân loại	Số lượng (SL)	Tỷ lệ (%)
Giới tính	Nam	291	59.9
	Nữ	195	40.1
Nhóm tuổi	30 - 50 tuổi	327	67.3
	Trên 50 tuổi	121	24.9
Hình thức làm việc	Biên chế	407	83.7
	Hợp đồng	79	16.3
Trình độ học vấn	Sau đại học (CKII, CKI, ThS)	62	12.8
	Đại học	279	57.4
	Cao đẳng, Trung cấp	29.8	145

Trong số 486 nhân viên y tế khảo sát, nam giới chiếm đa số (59.9%). Đội ngũ nhân sự có độ tuổi khá chín muồi với 67.3% thuộc nhóm 30 - 50 tuổi. Đáng chú ý, trình độ đại học trở lên chiếm ưu thế (70.2%), tuy nhiên tỷ lệ sau đại học còn ở mức khiêm tốn (12.8%).

Số liệu trong đề án cho thấy ngoài nhóm nhân lực y học chiếm tỷ trọng chủ yếu, nhóm nhân lực được cũng có vai trò đáng kể trong hoạt động

chuyên môn của đơn vị. Tuy nhiên, cơ cấu chức danh nghề nghiệp vẫn chủ yếu tập trung ở hạng III và IV, chưa có nhân sự ở hạng I và II. Điều này phản ánh thực trạng đội ngũ nhân lực của Trung tâm còn thiếu những vị trí có trình độ chuyên môn và chức danh nghề nghiệp cao, từ đó ảnh hưởng đến năng lực chuyên môn sâu và khả năng quản lý, điều hành trong bối cảnh nhu cầu chăm sóc sức khỏe tại địa bàn ngày càng tăng [6].

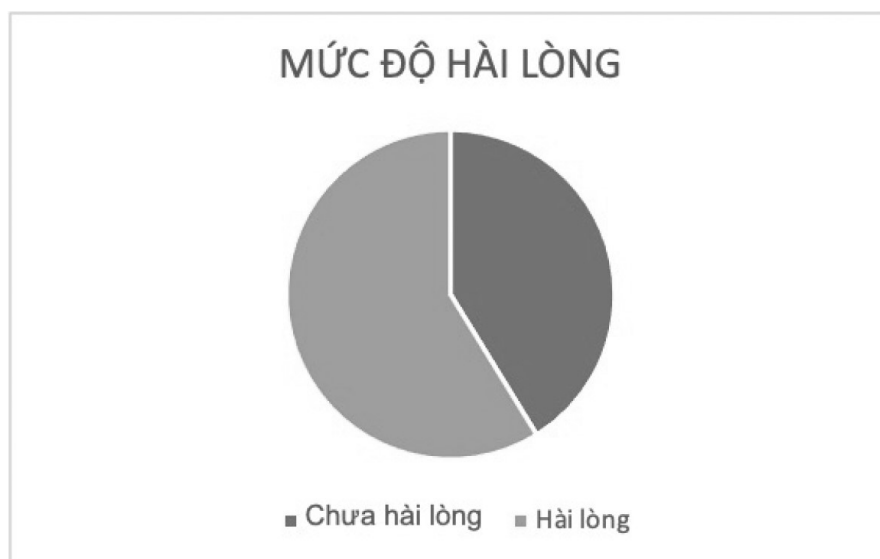
Bảng 2. Các chỉ số nhân lực y tế cơ bản tại đơn vị

Chỉ số đánh giá	Kết quả
Tỷ lệ bác sĩ/10,000 dân	0.9
Tỷ lệ dược sĩ/10,000 dân	0.5
Tỷ số điều dưỡng/bác sĩ (chung toàn hệ thống)	1.3
Tỷ số điều dưỡng/bác sĩ (tại tuyến trung tâm)	0.9

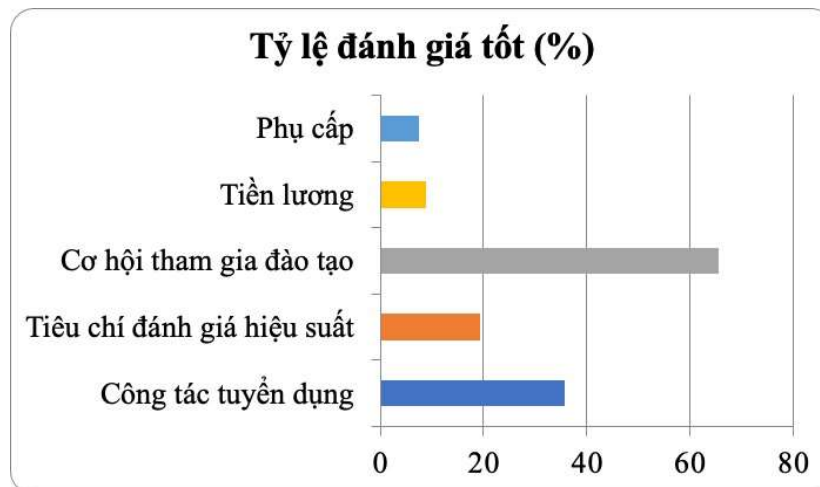
Kết quả Bảng 2 cho thấy tỷ lệ bác sĩ trên 10.000 dân tại đơn vị chỉ đạt 0.9 và tỷ số điều dưỡng/bác sĩ toàn hệ thống là 1.3, đều phản ánh tình trạng thiếu hụt và mất cân đối cơ cấu nhân lực so với yêu cầu quản lý, chăm sóc và điều trị tại tuyến cơ sở. Tỷ số điều dưỡng/bác sĩ cũng chưa đạt mức khuyến cáo tối thiểu 2.5 [9].

3.2. Ý kiến của nhân viên y tế về công tác quản lý nguồn nhân lực

Kết quả khảo sát cho thấy mức độ hài lòng chung của nhân viên đối với công tác quản lý nguồn nhân lực tại đơn vị còn chưa cao. Đồng thời, tỷ lệ đánh giá tốt giữa các lĩnh vực quản trị có sự khác biệt rõ rệt, trong đó cơ hội tham gia đào tạo được ghi nhận tích cực hơn, trong khi các chính sách về tài chính như tiền lương và phụ cấp vẫn là rào cản lớn. Các kết quả tổng hợp được trình bày tại Hình 1 và Hình 2.



Hình 1. Mức độ hài lòng chung về công tác quản lý nguồn nhân lực tại đơn vị (n = 138)



Hình 2. Tỷ lệ đánh giá tốt (%) theo các lĩnh vực quản trị nguồn nhân lực (n = 138)

Bảng 3. Một số chỉ tiêu kỳ vọng của đề án giai đoạn 2025 - 2027

Nhóm nội dung	Chỉ tiêu kỳ vọng
Quy hoạch và phân bổ nhân lực	Tỷ lệ đơn vị trực thuộc có đủ nhân lực theo định mức chuyên môn đạt từ 90% trở lên; tỷ lệ nhân viên được bố trí đúng chuyên môn đào tạo đạt từ 95% trở lên
Đào tạo và phát triển năng lực	Ít nhất 85% nhân viên được tham gia đào tạo hoặc nâng cao chuyên môn hằng năm; tổ chức tối thiểu 4 lớp đào tạo nội bộ mỗi năm về quản lý nhân sự
Đánh giá và quản lý hiệu suất	Tỷ lệ viên chức được đánh giá hiệu quả công việc đạt từ 90% trở lên; 100% đơn vị trực thuộc áp dụng quy trình đánh giá hiệu suất định kỳ; từng bước thí điểm mô hình đánh giá KPI 360 độ để tăng tính minh bạch và khách quan
Giữ chân và động viên nhân lực	Tỷ lệ nghỉ việc tự nguyện giảm ít nhất 30% so với năm 2025; tỷ lệ nhân viên hài lòng với công tác quản lý nhân sự đạt từ 80% trở lên
Ứng dụng công nghệ thông tin	100% đơn vị thuộc Trung tâm áp dụng phần mềm quản lý nhân sự số hóa hồ sơ theo mã định danh y tế, có hướng dẫn sử dụng, lưu trữ dữ liệu đầy đủ và theo dõi được quá trình đào tạo, điều động, đánh giá nhân sự

Các chỉ tiêu trên cho thấy đề án không chỉ dừng ở việc mô tả thực trạng mà còn hướng tới các kết quả đầu ra cụ thể, có thể theo dõi và đánh giá trong giai đoạn 2025 - 2027. Việc xác định rõ mức đạt kỳ vọng đối với quy hoạch nhân lực, đào tạo, đánh giá hiệu suất, giữ chân nhân viên và ứng dụng công nghệ thông tin là cơ sở quan trọng để triển khai các giải pháp quản lý đồng bộ tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng nguồn nhân lực tại TTYT thành phố Thủ Đức năm 2025 đang đối mặt với thách thức lớn về định mức bác sĩ trên dân số [6]. Tỷ lệ 0.9 bác sĩ/10,000 dân tại đơn vị rất thấp so với nhu cầu phục vụ và thấp hơn so với nghiên cứu tại tỉnh Bình Dương [11].

Tỷ số điều dưỡng/bác sĩ của đơn vị chỉ đạt 1.3, chưa đáp ứng được chuẩn khuyến cáo 2.5 theo quy định hiện hành [9]. Điều này phản ánh áp lực quá tải lên đội ngũ bác sĩ và điều dưỡng tại một đô thị đang phát triển nhanh như Thủ Đức.

Về công tác quản trị, điểm sáng của đơn vị nằm ở hoạt động đào tạo và tuyển dụng. Tỷ lệ nhân viên đánh giá tốt về kế hoạch đào tạo hàng năm đạt 76.4%, tương đương với kết quả 72.0% ghi nhận trong nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang [12]. Tuy nhiên, khoảng trống lớn nhất trong quản lý nguồn nhân lực y tế tại Thủ Đức vẫn là chính sách đãi ngộ. Tỷ lệ hài lòng về tiền lương 8.8% và phụ cấp 7.6% rất thấp, phản ánh một thực trạng chung của khu vực y tế công lập hiện nay [1, 13].

Một vấn đề quản trị khác cần lưu ý là tính rõ ràng của tiêu chí đánh giá hiệu suất. Mặc dù quy trình đánh giá được công khai khá tốt với tỷ lệ đồng thuận 89.4%, nhưng chỉ có 19.3% nhân viên thấy tiêu chí đánh giá là cụ thể và hợp lý. So với tỷ lệ 8.0% ghi nhận trong nghiên cứu tại Tiền Giang, kết quả này tuy có cao hơn nhưng vẫn ở mức thấp [12]. Điều đó cho thấy nhu cầu cấp thiết phải chuẩn hóa công cụ đánh giá hiệu suất nhằm tạo sự công bằng và động lực làm việc cho nhân viên y tế.

Cơ cấu tuổi của nhân lực y tế cũng là một nội dung cần được quan tâm trong quá trình triển khai đề án. Nhóm nhân sự trên 50 tuổi chiếm 24.9%, phần ảnh lực lượng lao động có kinh nghiệm nhưng đồng thời đặt ra thách thức lớn về chuyển giao thế hệ, kế cận nhân sự quản lý và thích ứng với công nghệ. Vì vậy, các chương trình đào tạo công nghệ thông tin cần được thiết kế riêng biệt cho nhóm này theo hướng ngắn gọn, thực hành trực tiếp, có tài liệu hướng dẫn dễ sử dụng và hỗ trợ tại chỗ trong giai đoạn đầu triển khai [10].

Mức hài lòng thấp về tiền lương (8.8%) và phụ cấp (7.6%) không chỉ là vấn đề nội bộ của đơn vị mà còn là rào cản mang tính hệ thống của khu vực y tế công lập hiện nay [3, 7, 8, 14]. Trong khi các chính sách tài chính phụ thuộc nhiều vào quy định chung và khả năng ngân sách, Trung tâm cần ưu tiên các giải pháp giữ chân phi tài chính như cải thiện môi trường làm việc, tăng tính công bằng trong phân công nhiệm vụ, ghi nhận đóng góp của nhân viên, phát triển văn hóa tổ chức tích cực và mở rộng cơ hội học tập, thăng tiến nghề nghiệp. Đối với nhóm giải pháp ứng dụng công nghệ thông tin, đơn vị có thể từng bước áp dụng phần mềm quản lý nhân sự số hóa hồ sơ theo mã định danh y tế nhằm chuẩn hóa dữ liệu nhân sự, theo dõi quá trình đào tạo, điều động, đánh giá và khen thưởng. Song song với đó, mô hình đánh giá KPI 360 độ cần được xây dựng theo hướng kết hợp tự đánh giá, đánh giá của lãnh đạo trực tiếp, đồng nghiệp và phản hồi của bộ phận liên quan để tăng tính khách quan, minh bạch và khả thi trong môi trường y tế cơ sở [10].

Bên cạnh đó, môi trường làm việc tại đơn vị ghi nhận sự cải thiện đáng kể với 30.7% nhân viên hài lòng về cơ sở vật chất, cao hơn so với mức 4.8% trong nghiên cứu đối chiếu tại Tiền Giang [6]. Thái độ đối xử công bằng của lãnh đạo cũng được đánh giá tích cực với 68.6% sự đồng thuận. Đây là những tiền đề quan trọng để đơn vị triển khai các giải pháp giữ chân nhân lực phi tài chính trong bối cảnh ngân sách còn hạn hẹp.

Tóm lại, để nâng cao hiệu quả quản lý NNL giai đoạn 2025 - 2027, đơn vị không chỉ cần tập trung vào quy hoạch phân bổ chuyên môn mà còn phải đặc biệt chú trọng đến việc minh bạch hóa tiêu chí đánh giá, cải thiện phúc lợi cho nhân viên y tế và triển khai lộ trình cải tiến theo thứ tự ưu tiên phù hợp với nguồn lực thực tế [3, 14].

5. KẾT LUẬN

Nghiên cứu cho thấy công tác quản lý nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức, đơn vị quản lý y tế trên địa bàn 34 phường với hệ thống 32 Trạm Y tế đang hoạt động, năm 2025 còn nhiều hạn chế. Tỷ lệ bác sĩ trên 10,000 dân chỉ đạt 0.9 và tỷ số điều dưỡng/bác sĩ toàn hệ thống là 1.3, thấp hơn chuẩn khuyến cáo 2.5. Về ý kiến nhân viên, công tác tuyển dụng được đánh giá trung bình đạt 3.22 điểm, cơ hội tham gia đào tạo được 65.6% nhân viên đánh giá tốt, trong khi mức độ hài lòng về tiền lương và phụ cấp rất thấp (lần lượt là 8.8% và 7.6%). Chỉ có 19.3% nhân viên đánh giá tiêu chí đánh giá hiệu suất là rõ ràng và hợp lý.

Trên cơ sở đó, các chỉ tiêu đặt ra cho giai đoạn 2025 - 2027 bao gồm: Tỷ lệ đơn vị trực thuộc có đủ nhân lực theo định mức chuyên môn đạt từ 90% trở lên; tỷ lệ nhân viên được bố trí đúng chuyên môn đào tạo đạt từ 95% trở lên; ít nhất 85% nhân viên được tham gia đào tạo hoặc nâng cao chuyên môn hằng năm; tổ chức tối thiểu 4 lớp đào tạo nội bộ mỗi năm; tỷ lệ viên chức được đánh giá hiệu quả công việc đạt từ 90% trở lên; 100% đơn vị áp dụng quy trình đánh giá hiệu suất định kỳ; tỷ lệ nghỉ việc tự nguyện giảm ít nhất 30% so với năm 2025; tỷ lệ nhân viên hài lòng với công tác quản lý nhân sự đạt từ 80% trở lên; và 100% đơn vị áp dụng phần mềm quản lý nhân sự.

Lộ trình triển khai được đề xuất theo ba giai đoạn: năm 2025 tập trung chuẩn hóa quy trình đánh giá, rà soát vị trí việc làm và xác định nhu cầu nhân lực theo từng khoa/phòng, Trạm Y tế; năm 2026 thí điểm số hóa hồ sơ nhân sự, triển khai phần mềm quản lý tại 3-5 đơn vị và thử nghiệm mô hình đánh giá KPI 360 độ; năm 2027 đánh giá hiệu quả, hoàn thiện chính sách đãi ngộ phi tài chính, chuẩn hóa quy trình vận hành và nhân rộng toàn Trung tâm.

LỜI CẢM ƠN

Nhóm tác giả xin trân trọng cảm ơn Trường Đại học Trà Vinh, TS.BS. Trương Quang Đạt, TS. Đỗ Nhật Phương và Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức đã hỗ trợ trong quá trình học tập, thu thập thông tin và hoàn thiện đề án.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] World Health Organization, *Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*, 2016.
- [2] World Health Organization, *State of the world's health workforce: Global strategy on human resources for health: Workforce 2030*, WHO, 2020.
- [3] T. T. M. Oanh và Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, *Báo cáo tổng quan quốc gia Việt Nam về nhân lực y tế, Tổ chức Y tế Thế giới*, 2018.
- [4] Thủ tướng Chính phủ, *Quyết định số 1125/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình phát triển nhân lực y tế giai đoạn 2021-2030*, 2021.
- [5] Ban Chấp hành Trung ương, *Nghị quyết số 20-NQ/TW về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*, 2017.
- [6] Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức, *Báo cáo tổng kết hoạt động năm 2024 và phương hướng nhiệm vụ năm 2025*, 2024.
- [7] H. T. M. Nguyệt và T. T. Ký, "Thực trạng thu hút duy trì nhân lực tại Trung tâm Y tế huyện Đắk Song, tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2018-2020 và một số yếu tố ảnh hưởng," *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển*, tập 6, số 6, tr. 127-134, 2022.
- [8] N. D. Nam và U. T. N. Lan, "Duy trì nguồn nhân lực y tế tuyến cơ sở - một nghiên cứu thực nghiệm tại các huyện ngoại thành Hà Nội," *Tạp chí Kinh tế và Phát triển*, số 326, tr. 83-93, 2024.
- [9] Bộ Y tế, *Thông tư số 03/2023/TT-BYT Hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập*, 2023.
- [10] N. H. Lam, *Quản trị nguồn nhân lực*, Nhà xuất bản Đại học Kinh tế Quốc dân, Hà Nội, 2022.
- [11] N. T. Vân và L. N. Đ. Khoa, "Nghiên cứu thực trạng chất lượng nguồn nhân lực ngành y tế tỉnh Bình Dương năm 2024," *Tạp chí Y học Cộng đồng*, tập 66, số 2, tr. 227-232, 2025.
- [12] N. T. T. Trang và T. V. Trầm, "Thực trạng quản lý nguồn nhân lực và một số yếu tố ảnh hưởng tại bệnh viện đa khoa trung tâm tỉnh Tiền Giang giai đoạn 2019 - 2022," *Tạp chí Y học Việt Nam*, tập 532, số 2, tr. 289-293, 2023.
- [13] Matsumoto, "Effective human resource management strategy for hospital nursing organizations," *Management Science Letters*, vol. 9, no. 2, pp. 243-252, 2019.
- [14] P. L. Q. Hưng, N. T. Vân và T. V. Trầm, "Thực trạng công tác quản lý nguồn nhân lực y tế tại Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật thành phố Hồ Chí Minh năm 2024," *Tạp chí Y học Cộng đồng*, số 66, tr. 264-269, 2025.

Health human resource management at Thu Duc City Medical Center: Current situation and solutions for the period 2025 - 2027

Tran Thi Khanh Ha, Truong Quang Dat, Do Nhat Phuong, Nguyen Tuan Khiem, Tran Quoc Cuong

ABSTRACT

Background: Health human resource management is essential for maintaining service quality and strengthening primary healthcare capacity. At Thu Duc City Medical Center, rapid urbanization, a large population, and a wide network of ward health stations create increasing pressure on workforce planning, deployment, performance appraisal, and staff retention. Objective: To describe the current status of health human resources and propose solutions to improve management at Thu Duc City Medical Center for 2025 - 2027. Materials and methods: A descriptive cross-sectional study was conducted by combining secondary workforce data from 486 healthcare workers with a primary survey of 138 staff members using a five-point Likert questionnaire on recruitment, training, remuneration, performance appraisal, and working environment. Results: The physician-to-population ratio was 0.9 per 10,000 population, and the system-wide nurse-to-physician ratio was 1.3, lower than the recommended 2.5. Satisfaction with salary and allowances was very low, at 8.8% and 7.6%, respectively. Recruitment was rated at a mean score of 3.22, while only 19.3% of respondents rated performance appraisal criteria as clear and reasonable. Conclusion: Human resource management at the Center remains limited, particularly in physician staffing, remuneration, and performance

appraisal. Five priority solution groups are proposed, including workforce planning, capacity development, standardized appraisal, retention policies, and information technology applications.

Keywords: human resource management, Thu Duc City Medical Center, health human resources

Received: 18/4/2026

Revised: 05/6/2026

Accepted for publication: 18/6/2026