



# HỆ THỐNG HÓA CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ NGUỒN LỰC Y HỌC THỂ DỤC THỂ THAO

## SYSTEMATIZATION OF THE THEORETICAL BASIS OF SPORTS MEDICINE RESOURCES

**TÓM TẮT:** Bài viết tập trung hệ thống hóa cơ sở lý luận về nguồn lực Y học Thể dục thể thao với mục tiêu làm rõ khái niệm, phân loại và vai trò của các nguồn lực trong việc phát triển lĩnh vực này. Nguồn lực Y học Thể dục thể thao bao gồm cả yếu tố hữu hình và vô hình, đóng vai trò cốt lõi trong phòng ngừa chấn thương, hỗ trợ phục hồi chức năng, nâng cao hiệu suất thi đấu, và phát triển toàn diện thể thao. Ngoài ra, bài viết phân tích các yếu tố ảnh hưởng như chính sách phát triển, nhu cầu người sử dụng, kinh phí, cơ sở vật chất, nhân lực, nhận thức của lãnh đạo, đặc điểm của quốc gia, các hoạt động nghiên cứu khoa học và giảng dạy.

**TỪ KHÓA:** Hệ thống, cơ sở lý luận, nguồn lực, Y học Thể dục thể thao

**ABSTRACT:** The article focuses on systematizing the theoretical basis of sports medicine resources, aiming to clarify the concept, classification, and role of these resources in the development of the field. Sports medicine resources encompass both tangible and intangible factors, playing a pivotal role in injury prevention, rehabilitation, enhancing performance, and comprehensive sports development. Additionally, the article analyzes influencing factors such as development policies, user demand, funding, facilities, personnel, leadership awareness, national characteristics, and scientific research and teaching activities

**KEYWORDS:** System, theoretical basis, resources, sports medicine.

**NGUYỄN THỊ MỸ LINH**  
**VÕ QUỐC THẮNG**

*Trường Đại học Thể dục thể thao  
Thành phố Hồ Chí Minh*

**NGÔ KIM THANH**

*Bệnh viện Chợ Rẫy,  
Thành phố Hồ Chí Minh*

**NGUYEN THI MY LINH**  
**VO QUOC THANG**

*University of Sport Ho Chi Minh city*

**NGO KIM THANH**

*Cho Ray Hospital, Ho Chi Minh City*

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong bối cảnh phát triển mạnh mẽ của thể thao hiện đại, vai trò của Y học Thể dục thể thao ngày càng được khẳng định như một yếu tố quan trọng đảm bảo sức khỏe, cải thiện hiệu suất thi đấu và giảm thiểu nguy cơ chấn thương cho vận động viên. Y học Thể dục thể thao không chỉ là một lĩnh vực hỗ trợ mà còn là yếu tố cốt lõi giúp các vận động viên đạt được thành tích cao, đồng thời nâng cao chất lượng cuộc sống thông qua việc chăm sóc sức khỏe thể chất và tinh thần. Tuy nhiên, sự phát triển toàn diện của lĩnh vực này đòi hỏi phải có một hệ thống

nguồn lực mạnh mẽ, được xây dựng dựa trên cơ sở lý luận khoa học và thực tiễn.

Nguồn lực Y học Thể dục thể thao không chỉ bao gồm những yếu tố hữu hình như cơ sở vật chất, tài chính hay hệ thống thông tin, mà còn đòi hỏi sự phát triển các yếu tố vô hình như nhân lực chuyên môn, kiến thức công nghệ và uy tín thương hiệu. Các yếu tố này không tồn tại độc lập mà bổ trợ và tương tác với nhau, tạo nên sức mạnh tổng thể cho lĩnh vực y học thể thao. Hiểu rõ vai trò và mối quan hệ giữa các loại nguồn lực này là điều kiện tiên quyết để xây dựng một nền tảng y học

thể thao vững chắc và bền vững.

Tuy nhiên, việc hệ thống hóa các yếu tố lý luận và thực tiễn liên quan đến nguồn lực y học thể dục thể thao vẫn đang là một thách thức lớn. Hiện nay, nhiều tổ chức thể thao còn gặp khó khăn trong việc tối ưu hóa và khai thác hiệu quả các nguồn lực, dẫn đến sự hạn chế trong việc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe và nâng cao thành tích cho vận động viên. Do đó, bài viết này tập trung làm rõ khái niệm, phân loại và đặc điểm của nguồn lực Y học Thể dục thể thao, đồng thời phân tích các yếu tố ảnh hưởng nhằm nâng cao hiệu quả của lĩnh vực này trong bối cảnh hiện đại.

## **2.KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU**

### **2.1. Khái niệm nguồn lực Y học Thể dục thể thao**

#### *2.1.1. Lý thuyết nguồn lực (Resource - Based View – RBV)*

Lý thuyết nguồn lực, RBV, được Penrose khởi xướng vào năm 1959 khi bà cho rằng các nguồn lực bên trong doanh nghiệp chính là một trong những nguồn gốc tạo nên lợi thế cạnh tranh cho các doanh nghiệp (Penrose, 1959).

Quan điểm này được tiếp nối bởi Wernerfelt (1984) [21] và sau đó là Dierickx và Cool (1989) [8], Barney, J. B. (1991) [2] và Wernerfelt (1995) [22]. Cốt lõi chính của RBV là đi tìm câu trả lời cho câu hỏi tại sao một số các doanh nghiệp lại có thể thu được lợi thế cạnh tranh so với các doanh nghiệp cùng ngành trên cơ sở phân tích các nguồn

lực bên trong của doanh nghiệp (Wernerfelt, 1984; Barney, 1986a) [21][1]. Nguồn lực của doanh nghiệp được thể hiện dưới nhiều dạng khác nhau. Theo đó, nguồn lực của doanh nghiệp được chia thành ba loại chính sau: các nguồn lực vốn hữu hình (physical capital resources), nguồn lực vốn con người (human capital resources) và nguồn lực vốn tổ chức (organizational capital resources) (Barney, 1991) [2]. Trong đó, nguồn lực vốn hữu hình bao gồm nhà máy, xí nghiệp, vị trí và nguyên vật liệu; Nguồn lực vốn con người như tri thức, trực giác, khả năng phán đoán, kinh nghiệm và khả năng học hỏi của người lao động và nguồn lực vốn tổ chức bao gồm cấu trúc bộ máy tổ chức, hệ thống phối hợp trong tổ chức, các quan hệ phi chính thức bên trong doanh nghiệp và với bên ngoài doanh nghiệp.

Một cách tiếp cận khác, Grant (1991) [2] đã chia nguồn lực doanh nghiệp thành 2 loại chính: nguồn lực hữu hình (tangible resource) và nguồn lực vô hình (intangible resource). Theo đó, nguồn lực hữu hình bao gồm các nguồn lực về tài chính như vốn tự có, khả năng huy động vốn; Nguồn lực vật chất hữu hình như qui mô sản xuất, vị trí nhà máy, sự tinh vi về sản xuất, nguyên liệu đầu vào hay tính linh hoạt, uyển chuyển của hệ thống nhà máy. Nguồn lực vô hình của doanh nghiệp như bí quyết công nghệ hay danh tiếng của doanh nghiệp. Theo đó, bí quyết công nghệ như sở hữu trí tuệ, bằng

phát minh sáng chế; Danh tiếng bao gồm các yếu tố như nhân hiệu nổi tiếng, độ tin cậy, quan hệ tốt với nhà cung cấp, khách hàng, chính quyền; Nguồn lực về nhân sự như kiến thức, kỹ năng, lòng trung thành và khả năng thích hợp của nhân viên với doanh nghiệp. Như vậy có thể thấy cả Barney (1991) [2] và Grant (1991) [10] đều cho rằng quan hệ với nhà cung cấp chính là nguồn lực vô hình của doanh nghiệp.

Với giả định rằng các doanh nghiệp cùng ngành sẽ vận dụng các chiến lược kinh doanh khác nhau và không thể sao chép được do mỗi doanh nghiệp sẽ sở hữu các nguồn lực khác nhau, các tác giả của lý thuyết RBV đã thống nhất rằng nguồn lực của doanh nghiệp chính là nhân tố quyết định đến lợi thế cạnh tranh và hiệu quả kinh doanh của doanh nghiệp. Wernerfelt (1984) [21] còn cho rằng nếu doanh nghiệp tận dụng tốt một vài nguồn lực đặc biệt nào đó của doanh nghiệp thì có thể tạo ra được các rào cản về nguồn lực (resources position barriers) vốn dĩ sẽ giúp doanh nghiệp cải thiện được hiệu quả hoạt động của mình. Tuy nhiên không phải nguồn lực nào cũng có thể giúp tạo ra lợi thế cạnh tranh cho doanh nghiệp. Chỉ có những nguồn lực nào hội đủ được 4 yếu tố: có giá trị, hiếm, không thể bắt chước được và không thể thay thế được (Dierickx và Cool, 1989; Barney, 1991) [8] [2] thì mới có khả năng tạo lập và duy trì lợi thế cạnh tranh cho doanh nghiệp.



Nghiên cứu về RBV cho thấy lý thuyết này giúp giải thích một câu hỏi rất quan trọng chính là tại sao doanh nghiệp mua lại tham gia vào hoạt động phát triển nhà cung cấp. Lý thuyết chuỗi cung ứng cho thấy, trong một chuỗi cung ứng, hiệu quả hoạt động của một doanh nghiệp phụ thuộc vào hiệu quả hoạt động của các doanh nghiệp thành viên của chuỗi cung ứng đó và hiện nay cạnh tranh giữa các doanh nghiệp đơn lẻ với nhau đã nhường chỗ cho cạnh tranh giữa các chuỗi cung ứng với nhau (Kannan và cộng sự, 2010). Sự thật là nếu doanh nghiệp có một nhà cung cấp không thể cung cấp các yếu tố đầu vào đạt chuẩn chất lượng, giá cả hợp lý và giao hàng đúng hạn thì doanh nghiệp đó cũng không thể nào đáp ứng được mong đợi của khách hàng cuối cùng về chất lượng, giá cả hay khả năng giao hàng.

Như vậy, có thể thấy rằng, doanh nghiệp, đặc biệt là các doanh nghiệp có sở hữu một hoặc một số các nguồn lực đặc biệt trong một số lĩnh vực như sản xuất, chất lượng hay phát triển sản phẩm mới sẽ thu được nhiều lợi ích nếu có thể chuyển giao hay chia sẻ thành công các nguồn lực này với các nhà cung cấp của mình thông qua các hoạt động phát triển nhà cung cấp. Ở một khía cạnh khác, việc các doanh nghiệp tham gia vào hoạt động phát triển nhà cung cấp sẽ tạo điều kiện cho các doanh nghiệp mua và nhà cung cấp có cơ hội tiếp cận lẫn nhau nhiều hơn, hiểu nhau nhiều hơn khi mà tần suất tương tác lẫn

nhau tăng lên thông qua hoạt động phát triển nhà cung cấp. Và đây chính là nền tảng xây dựng nên quan hệ đối tác về thu mua giữa doanh nghiệp mua và nhà cung cấp. Theo lý thuyết RBV, quan hệ này cũng là một dạng nguồn lực và với nguồn lực này doanh nghiệp mua có thể tận dụng hiệu quả các năng lực lõi của nhà cung cấp trong việc xây dựng nên lợi thế cạnh tranh.

### 2.1.2. Khái niệm nguồn lực

Nguồn lực được định nghĩa là tập hợp các yếu tố vật chất, tài chính, nhân lực, và thông tin cần thiết để đạt được các mục tiêu hoặc thực hiện các nhiệm vụ cụ thể. Dưới đây là một số định nghĩa từ các tác giả:

Theo Hunter (1984): Nguồn lực được hiểu là các yếu tố cần thiết như tài chính, nhân lực, và công cụ công nghệ nhằm cung cấp dịch vụ hoặc sản phẩm trong một lĩnh vực cụ thể, ví dụ như y tế, giáo dục hay thể thao [11].

Theo Markee (1981): Nguồn lực bao gồm các tài liệu và thông tin hỗ trợ, đảm bảo hiệu quả hoạt động trong các lĩnh vực như chăm sóc sức khỏe, nghiên cứu, và giáo dục. [13]

Theo Scuderi & McCann (2005): Nguồn lực là tập hợp các công cụ, tài nguyên và kiến thức được thiết kế để hỗ trợ sự phát triển bền vững và nâng cao hiệu suất trong các lĩnh vực chuyên môn [17].

Theo Bahr & Engebretsen (2011): Nguồn lực không chỉ là các tài nguyên hữu hình như cơ sở vật chất mà còn là các yếu tố vô hình như kỹ năng, kiến thức,

và mối quan hệ, góp phần vào sự phát triển toàn diện và bền vững [3].

Tóm lại: Nguồn lực được định nghĩa là tập hợp các yếu tố vật chất, tài chính, nhân lực, và thông tin cần thiết để đạt được các mục tiêu hoặc thực hiện các nhiệm vụ cụ thể. Nguồn lực là sự kết hợp của yếu tố hữu hình và vô hình, tạo điều kiện để đạt được hiệu quả cao nhất trong việc thực hiện các mục tiêu cụ thể, đóng vai trò cốt lõi trong mọi lĩnh vực, từ y học, giáo dục đến phát triển kinh tế.

### 2.1.3. Khái niệm Y học Thể dục thể thao

Y học Thể dục thể thao là một chuyên ngành của khoa học y học mà đối tượng nghiên cứu là vận động viên thể thao, người tập luyện thể thao ở mọi lứa tuổi, giới tính và có trình độ tập luyện khác nhau

Theo Markee (1981): Y học thể dục thể thao không chỉ hướng đến vận động viên chuyên nghiệp mà còn phục vụ cộng đồng, thông qua việc phổ biến kiến thức về tập luyện an toàn và dinh dưỡng [13].

Theo Roy & Irvin (1983): Y học Thể dục thể thao tập trung vào các phương pháp chăm sóc y tế cho vận động viên, bao gồm kiểm tra thể chất, quản lý chấn thương, phục hồi chức năng, và cải thiện sức khỏe tổng thể thông qua tập luyện và dinh dưỡng [16].

Theo Hunter (1984): Y học Thể dục thể thao bao gồm các chiến lược phòng ngừa chấn thương, chẳng hạn như khám sức khỏe trước mùa giải, sử dụng thiết bị bảo vệ thể thao, và

phát triển các chương trình điều hòa nhằm giảm nguy cơ chấn thương [11].

Theo Scuderi & McCann (2005): Lĩnh vực này được định nghĩa là cách tiếp cận toàn diện để quản lý các vấn đề sức khỏe liên quan đến thể thao, từ chấn thương cấp tính đến các rối loạn mãn tính, với mục tiêu cải thiện sức khỏe và hiệu suất vận động viên [17].

Tóm lại: Y học thể dục thể thao là một lĩnh vực chuyên môn thuộc ngành y học, tập trung vào việc phòng ngừa, chẩn đoán, điều trị và phục hồi các chấn thương thể thao, đồng thời tối ưu hóa sức khỏe và hiệu suất của vận động viên cũng như các cá nhân tham gia hoạt động thể chất.

Y học Thể dục thể thao là một lĩnh vực đa ngành, kết hợp giữa y học, sinh lý học, tâm lý học, và dinh dưỡng nhằm đáp ứng các nhu cầu đa dạng của vận động viên và những người tham gia hoạt động thể chất. Việc phát triển lĩnh vực này đóng vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy sức khỏe và hiệu suất không chỉ ở cấp độ cá nhân mà còn trên quy mô cộng đồng.

#### 2.1.4. Khái niệm nguồn lực Y học Thể dục thể thao

Theo Hunter (1984) cho rằng nguồn lực y học TDTT bao gồm các chiến lược phòng ngừa chấn thương thể thao, chẳng hạn như khám sức khỏe trước mùa giải, thiết bị bảo vệ thể thao và các chương trình điều hòa [11].

Theo Markee (1981), nguồn lực Y học Thể dục thể thao bao gồm nhiều tài liệu và cơ sở dữ liệu cung cấp thông tin về điều

trị chấn thương thể thao, phục hồi chức năng và sức khỏe tổng thể của các vận động viên. Các thủ thư chăm sóc sức khỏe đóng một vai trò quan trọng trong việc tiếp cận và phổ biến thông tin này, đảm bảo rằng các chuyên gia y học thể thao có dữ liệu cần thiết để hỗ trợ phục hồi chức năng thể chất, xã hội và tâm lý của các vận động viên [13].

Nguồn lực Y học Thể dục thể thao bao gồm một loạt các thông tin và công cụ được thiết kế để hỗ trợ việc chăm sóc các vận động viên và đội thể thao. Những tài nguyên này bao gồm các bài báo nghiên cứu, hướng dẫn lâm sàng, tài liệu giáo dục và các chương trình đào tạo chuyên ngành giải quyết nhu cầu ngày càng phát triển của các học viên y học thể thao. Cách tiếp cận toàn diện được nêu bật trong “Y học thể thao: Phương pháp tiếp cận toàn diện” nhấn mạnh tầm quan trọng của việc cập nhật kiến thức và kỹ thuật mới nhất để quản lý hiệu quả chấn thương thể thao và nâng cao hiệu suất (Scuderi & McCann, 2005) [17].

Nguồn lực Y học Thể dục thể thao đề cập đến một bộ sưu tập các tài liệu và tài liệu tham khảo hỗ trợ thực hành y học thể thao, bao gồm hướng dẫn, nghiên cứu và nội dung giáo dục cho các chuyên gia trong lĩnh vực này. Cuốn sách “Đào tạo thể thao và Y học thể thao” đóng vai trò như một nguồn tài nguyên toàn diện cho những người chăm sóc y học thể thao như huấn luyện viên thể thao, vật lý trị liệu, bác sĩ chăm sóc chính và bác sĩ phẫu

thuật chỉnh hình. Nó bao gồm nội dung đa dạng nhằm nâng cao kiến thức và kỹ năng cần thiết để thực hành y học thể thao hiệu quả. [14]

Nguồn lực Y học Thể dục thể thao đề cập đến thông tin và công cụ toàn diện có sẵn để phòng ngừa, đánh giá, quản lý và phục hồi chấn thương thể thao. Cuốn sách “Y học thể thao” của Steven Roy và Richard Irvin đóng vai trò như một nguồn tài liệu quan trọng, bao gồm các chủ đề như kiểm tra thể chất trước mùa giải, thiết bị bảo vệ thể thao, kỹ thuật ghi âm, phục hồi chấn thương và chấn thương thể thao cụ thể. Nó cũng bao gồm một phụ lục các hình thức hữu ích và nhấn mạnh nhu cầu của các huấn luyện viên thể thao, huấn luyện viên và các chuyên gia y tế liên quan đến chăm sóc vận động viên [16].

Tác giả David Klossner (2013) cho rằng nguồn lực Y học Thể dục thể thao bao gồm nguồn nhân lực (bác sĩ, kỹ thuật viên, các nhà quản lý, lãnh đạo...) cơ sở vật chất kỹ thuật phục vụ tác nghiệp y học thể thao, cơ chế chính sách đối với y học thể thao, nguồn lực về tài chính, nguồn lực khoa học công nghệ và công nghệ thông tin (công nghệ số) ... [9].

Nhìn chung, nguồn lực Y học Thể dục thể thao bao gồm một loạt các công cụ, kiến thức và thực hành nhằm nâng cao sức khỏe và hiệu suất của các vận động viên và cá nhân tham gia vào các hoạt động thể chất. Những nguồn lực này không thể thiếu trong việc phòng ngừa, chẩn đoán, điều trị và



phục hồi các chấn thương và tình trạng liên quan đến thể thao. Chúng cũng đóng một vai trò quan trọng trong việc thúc đẩy sức khỏe tổng thể và thể lực thông qua tập thể dục và dinh dưỡng. Lĩnh vực y học thể thao là đa ngành, liên quan đến các chuyên ngành y tế và khoa học khác nhau để giải quyết các nhu cầu đa dạng của các vận động viên và cá nhân năng động.

## 2.2. Vai trò của nguồn lực Y học Thể dục thể thao

Nguồn lực Y học thể dục thể thao đóng vai trò thiết yếu trong việc bảo vệ sức khỏe, tối ưu hóa hiệu suất thi đấu và phát triển toàn diện lĩnh vực thể thao. Vai trò này được thể hiện qua các khía cạnh sau:

### - Phòng ngừa chấn thương

Nguồn lực y học thể thao giúp giảm thiểu nguy cơ chấn thương thông qua việc thiết kế các chương trình tập luyện an toàn và sử dụng thiết bị bảo vệ phù hợp. Theo Roy & Irvin (1983) [16] nhấn mạnh rằng kiểm tra thể chất trước mùa giải và trang bị các thiết bị bảo vệ là những yếu tố quan trọng để đảm bảo an toàn cho vận động viên. Đồng thời, việc nâng cao nhận thức thông qua giáo dục cũng đóng vai trò quan trọng trong việc giảm thiểu chấn thương [13].

### Hỗ trợ điều trị và phục hồi chức năng

Nguồn lực y học cung cấp các công cụ và phương pháp hiện đại để chẩn đoán, điều trị và phục hồi chấn thương một cách hiệu quả. Ví dụ, các thiết bị chẩn đoán như MRI và X-quang

giúp xác định chính xác mức độ chấn thương. Đồng thời, các chương trình phục hồi chức năng như vật lý trị liệu, điện trị liệu giúp vận động viên nhanh chóng trở lại thi đấu ở trạng thái tốt nhất [13].

### Nâng cao hiệu suất thi đấu

Bằng cách áp dụng công nghệ tiên tiến và nghiên cứu khoa học, nguồn lực y học thể thao tối ưu hóa hiệu suất thi đấu của vận động viên. Theo Scuderi & McCann (2005) chỉ ra rằng các công nghệ như phân tích chuyển động và thiết bị đo nhịp tim đã cải thiện đáng kể sức mạnh, sức bền và tốc độ của vận động viên, giúp họ đạt được thành tích cao hơn [17].

### Bảo vệ sức khỏe lâu dài

Ngoài chấn thương, nguồn lực y học thể thao còn hướng tới việc ngăn ngừa các bệnh mãn tính như béo phì, tiểu đường và bệnh tim mạch thông qua các chương trình tập luyện và dinh dưỡng phù hợp. Theo tác giả Blair và cộng sự (2003) đã nhấn mạnh vai trò của y học thể thao trong việc thúc đẩy lối sống lành mạnh, góp phần cải thiện sức khỏe cộng đồng. [4]

### Phát triển thể thao toàn diện

Nguồn lực y học thể thao không chỉ phục vụ vận động viên chuyên nghiệp mà còn hỗ trợ thể thao phong trào và học đường. Clarke (1984) khẳng định rằng các chính sách hỗ trợ và cơ sở vật chất tốt giúp đảm bảo sự phát triển toàn diện của thể thao, từ cấp độ phong trào đến thành tích cao. Điều này giúp tạo ra một nền thể thao bền vững và toàn diện [7].

## Phát triển khoa học và giáo dục

Nguồn lực y học thể thao thúc đẩy nghiên cứu khoa học và giáo dục, cung cấp nền tảng để nâng cao chất lượng đào tạo và phát triển các giải pháp mới trong phòng ngừa và điều trị chấn thương. Các chương trình đào tạo chuyên sâu và nghiên cứu khoa học cũng góp phần xây dựng đội ngũ chuyên gia có năng lực, đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của lĩnh vực này [16] [17].

**Kết luận:** Nguồn lực Y học Thể dục thể thao không chỉ đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo sức khỏe và hiệu suất của vận động viên, mà còn góp phần phát triển toàn diện thể thao và nâng cao chất lượng cuộc sống của cộng đồng. Việc đầu tư và phát triển đồng bộ các nguồn lực này sẽ tạo điều kiện thuận lợi để thể thao phát triển bền vững trong tương lai.

## 2.3. Phân loại nguồn lực Y học Thể dục thể thao

Nguồn lực Y học Thể dục Thể thao được chia thành hai loại chính: hữu hình và vô hình, mỗi loại đóng vai trò đặc thù trong việc đảm bảo hoạt động và phát triển lĩnh vực y học thể thao.

Nguồn lực hữu hình bao gồm các yếu tố cơ sở vật chất, kỹ thuật, tài chính, công tác chăm sóc chăm sóc sức khỏe, điều trị chấn thương cho vận động viên, ... có thể đo lường và sử dụng trực tiếp. Theo Roy & Irvin (1983) [16], cơ sở vật chất như phòng khám, trung tâm phục hồi chức năng, và các thiết bị y tế hiện đại như máy

MRI, CT, X-quang là nền tảng quan trọng trong chẩn đoán và điều trị chấn thương thể thao. Ngoài ra, nguồn tài chính từ chính phủ, doanh nghiệp, và tổ chức phi lợi nhuận cũng đóng góp quan trọng trong việc duy trì và phát triển các dịch vụ y học thể thao (Clarke, 1984) [7]. Các công nghệ tiên tiến như thiết bị phân tích chuyển động và công cụ đo lường hiệu suất giúp nâng cao hiệu quả tập luyện và phục hồi cho vận động viên (Scuderi & McCann, 2005) [17].

Nguồn lực vô hình, tuy không thể nhìn thấy hoặc đo lường trực tiếp, nhưng đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng hoạt động Y học Thể dục thể thao. Các yếu tố vô hình có thể được khái quát như sau:

- + Hệ thống quản lý, cơ chế tổ chức, và quy trình vận hành.
- + Chất lượng nhân lực, bao gồm kiến thức, kỹ năng, và kinh nghiệm của đội ngũ bác sĩ, chuyên gia Y học Thể dục thể thao
- + Năng lực nghiên cứu, chương trình đào tạo, và sự phát triển tri thức trong lĩnh vực y học Thể dục thể thao.
- + Công tác quan hệ quốc tế trong lĩnh vực Y học Thể dục thể thao
- + Thương hiệu và uy tín của các trung tâm y học thể thao cũng tạo dựng niềm tin và khẳng định chất lượng dịch vụ, từ đó thu hút vận động viên và cộng đồng [17], [13], [18],[11], [7]

**Tóm lại:** Hai loại nguồn lực này không tồn tại độc lập mà tương tác lẫn nhau. Cơ sở vật

chất hiện đại cần sự vận hành hiệu quả từ đội ngũ nhân lực chuyên môn, trong khi kiến thức và kỹ năng của nhân lực chỉ phát huy tối đa khi được hỗ trợ bởi các thiết bị và công nghệ tiên tiến. Sự phối hợp giữa nguồn lực hữu hình và vô hình tạo nên sức mạnh tổng hợp, đảm bảo sự phát triển bền vững của lĩnh vực Y học Thể dục thể thao.

## **2.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến phát triển nguồn lực y học thể thao**

### *2.4.1. Chính sách phát triển*

Chính sách phát triển đóng vai trò quan trọng trong việc định hình và phát triển nguồn lực Y học Thể dục thể thao. Các chính sách này có thể bao gồm hỗ trợ tài chính, xây dựng cơ sở hạ tầng, đầu tư vào nghiên cứu và đào tạo nhân lực, và ban hành các quy định về an toàn trong thể thao. Mục tiêu của chính sách là đảm bảo các nguồn lực được phân bổ hiệu quả, nâng cao khả năng tiếp cận và chất lượng dịch vụ.

- Chính sách đầu tư công: Chính phủ hoặc tổ chức phi chính phủ có thể tài trợ cho các chương trình giáo dục và nghiên cứu y học thể thao, như phát triển chương trình đào tạo chuyên sâu cho các bác sĩ và chuyên gia y học thể thao. Ví dụ, chương trình "National Institute of Sports Medicine" tại Mỹ đã cung cấp tài chính đáng kể để đào tạo chuyên gia trong lĩnh vực này

- Xây dựng khung pháp lý: Việc ban hành các tiêu chuẩn quốc gia về an toàn và sức khỏe

trong thể thao giúp bảo vệ vận động viên và hướng dẫn các nhà cung cấp dịch vụ. Ở Australia, "Australian Sports Commission" đã ban hành các tiêu chuẩn nhằm giảm thiểu rủi ro chấn thương thể thao và đảm bảo sức khỏe vận động viên [5]

### *2.4.2. Đặc điểm nhu cầu người sử dụng*

Nhu cầu của người sử dụng dịch vụ y học TĐTT rất đa dạng, phụ thuộc vào đặc điểm nhân khẩu học, mức độ hoạt động thể thao, và mục tiêu sử dụng. Điều này ảnh hưởng trực tiếp đến việc phát triển nguồn lực, từ thiết kế dịch vụ đến phân bổ tài nguyên.

- Đối với vận động viên chuyên nghiệp: Các vận động viên cần dịch vụ y học chuyên sâu để điều trị và phục hồi chấn thương. Điều này đòi hỏi các trung tâm y học thể thao phải có đội ngũ chuyên gia và thiết bị hiện đại. Ví dụ, vận động viên điền kinh cần các chuyên gia về phục hồi chức năng cơ bắp [19]

- Đối với người tham gia thể thao giải trí: Nhu cầu tập trung vào phòng ngừa chấn thương và cải thiện sức khỏe thông qua tập luyện an toàn. Điều này yêu cầu các trung tâm TĐTT cung cấp dịch vụ hướng dẫn an toàn, kiểm tra thể chất định kỳ và tư vấn dinh dưỡng. [19]

- Đối với nhóm đặc biệt (người già, trẻ em, người khuyết tật): Các dịch vụ cần được điều chỉnh để phù hợp với nhu cầu đặc thù, như phục hồi chức năng sau chấn thương hoặc hỗ trợ vận động an toàn cho người khuyết tật. [15]

### *2.4.3. Kinh phí phát triển*



Kinh phí là yếu tố then chốt trong việc xây dựng và duy trì các nguồn lực Y học Thể dục thể thao. Nguồn kinh phí không chỉ quyết định quy mô mà còn ảnh hưởng đến chất lượng các dịch vụ Y học Thể dục thể thao, bao gồm nghiên cứu, đào tạo nhân lực, và đầu tư cơ sở vật chất. Các nguồn kinh phí thường bao gồm tài trợ từ chính phủ, tổ chức phi chính phủ, tài trợ từ các doanh nghiệp, và sự đóng góp của cộng đồng.

- Tài trợ chính phủ: Chính phủ đóng vai trò quan trọng trong việc cấp ngân sách cho các chương trình y học thể thao quốc gia. Ví dụ, ở Mỹ, Quỹ Quốc gia Khoa học và Y học Thể thao đã tài trợ nhiều chương trình nghiên cứu và đào tạo y học thể thao

- Đóng góp từ khu vực tư nhân: Các doanh nghiệp thể thao và công ty bảo hiểm thường tài trợ cho các trung tâm y học thể thao hoặc nghiên cứu khoa học liên quan đến cải thiện sức khỏe vận động viên.

- Chi phí cá nhân và cộng đồng: Một số trung tâm y học thể thao hoạt động dựa trên khoản đóng góp của cá nhân hoặc tổ chức phi lợi nhuận. Điều này đặc biệt phổ biến tại các khu vực ít được tài trợ bởi chính phủ. [20]

#### 2.4.4. Cơ sở vật chất

Cơ sở vật chất đóng vai trò không thể thiếu trong việc cung cấp các dịch vụ Y học Thể dục thể thao. Chất lượng, quy mô và sự hiện đại của cơ sở vật chất ảnh hưởng trực tiếp đến hiệu quả trong chẩn đoán, điều trị và phục hồi chấn thương.

- Phòng thí nghiệm và nghiên cứu: Các trung tâm y học thể thao hiện đại thường bao gồm phòng thí nghiệm sinh lý học, phòng nghiên cứu sinh cơ học, và các công cụ đánh giá chuyên sâu về thể lực và sức khỏe vận động viên

- Khu vực phục hồi chức năng: Phòng phục hồi chức năng bao gồm các thiết bị vật lý trị liệu tiên tiến như bể bơi phục hồi, máy tập chuyên dụng, và công nghệ điện trị liệu. Điều này giúp tăng cường hiệu quả phục hồi cho cả vận động viên chuyên nghiệp và người chơi thể thao nghiệp dư.

- Hệ thống chẩn đoán hình ảnh: Các trung tâm y học thể thao thường được trang bị máy MRI, CT, hoặc X-quang để hỗ trợ chẩn đoán chính xác chấn thương. [18]

#### 2.4.5. Trình độ nguồn nhân lực

Trình độ của nguồn nhân lực quyết định trực tiếp đến chất lượng dịch vụ y học thể thao (TDTT). Các chuyên gia Y học Thể dục thể thao, bao gồm bác sĩ, nhà vật lý trị liệu, nhà sinh lý học thể thao, và huấn luyện viên, cần có kiến thức và kỹ năng chuyên môn cao để đáp ứng yêu cầu của lĩnh vực này.

- Đào tạo chuyên sâu: Các chương trình đào tạo chính quy hoặc chứng chỉ chuyên ngành y học thể thao cung cấp kiến thức nền tảng và chuyên sâu về chẩn đoán, điều trị, và phục hồi chấn thương. Ví dụ, chương trình đào tạo của Hiệp hội Y học Thể thao Hoa Kỳ (ACSM) được công nhận rộng rãi trong việc chuẩn bị các chuyên gia có trình độ cao [19].

- Đào tạo liên ngành: Lĩnh vực này đòi hỏi sự phối hợp giữa nhiều ngành như y học, sinh lý học, và tâm lý học thể thao. Điều này yêu cầu các chuyên gia không chỉ có kiến thức sâu trong lĩnh vực của mình mà còn hiểu rõ các lĩnh vực liên quan để cung cấp dịch vụ toàn diện.

- Cập nhật công nghệ và nghiên cứu mới: Các chuyên gia cần liên tục cập nhật các tiến bộ công nghệ và nghiên cứu mới để áp dụng vào thực tiễn, ví dụ như sử dụng trí tuệ nhân tạo (AI) trong chẩn đoán hoặc phục hồi chức năng [16]

#### 2.4.6. Nhận thức lãnh đạo

Nhận thức của lãnh đạo trong các tổ chức thể thao, cơ quan quản lý, hoặc các trung tâm y học TDTT có ảnh hưởng lớn đến chiến lược và hiệu quả phát triển nguồn lực.

- Tầm nhìn chiến lược: Lãnh đạo có tầm nhìn rõ ràng về vai trò và tiềm năng của y học TDTT sẽ định hướng được mục tiêu dài hạn. Điều này bao gồm việc xác định ưu tiên đầu tư, đào tạo nhân lực, và hợp tác quốc tế. Tại Úc, các nhà lãnh đạo của "Australian Institute of Sport" đã thực hiện nhiều cải cách chiến lược, giúp Úc trở thành quốc gia hàng đầu về y học thể thao.

- Khả năng ra quyết định dựa trên bằng chứng: Lãnh đạo cần dựa trên các nghiên cứu khoa học và dữ liệu thực tế để ra quyết định, từ việc phân bổ nguồn lực đến áp dụng các công nghệ mới. Ví dụ, sử dụng các báo cáo về tỷ lệ chấn thương để điều chỉnh chương trình tập

luyện và phục hồi chức năng.

- Hỗ trợ và khuyến khích đổi mới: Nhận thức tốt sẽ thúc đẩy lãnh đạo khuyến khích nhân viên sáng tạo, sử dụng công nghệ tiên tiến và áp dụng các mô hình phục hồi chức năng hiện đại.

Trong Thế vận hội Tokyo 2020, các lãnh đạo của Hiệp hội Y học Thể thao Nhật Bản đã triển khai chiến lược sử dụng robot hỗ trợ phục hồi chấn thương. Điều này giúp Nhật Bản không chỉ đạt được hiệu suất thể thao cao mà còn nâng cao danh tiếng về ứng dụng công nghệ trong Y học Thể dục thể thao [6]

#### 2.4.7. Đặc điểm của quốc gia

Đặc điểm của mỗi quốc gia ảnh hưởng mạnh mẽ đến sự phát triển nguồn lực Y học Thể dục thể thao. Các yếu tố như kinh tế, văn hóa, mức độ quan tâm đến thể thao, và hệ thống chăm sóc sức khỏe tạo ra bối cảnh đặc thù cho sự phát triển lĩnh vực này.

- Nền kinh tế: Các quốc gia phát triển thường có nguồn lực tài chính lớn hơn để đầu tư vào các trung tâm y học thể thao hiện đại và nghiên cứu khoa học. Ví dụ, Mỹ và Đức là hai quốc gia có nền y học TDTT tiên tiến nhờ sự đầu tư mạnh mẽ vào công nghệ và cơ sở hạ tầng.

- Văn hóa thể thao: Ở những quốc gia mà thể thao được coi trọng như một phần của văn hóa, như Brazil với bóng đá hay Nhật Bản với võ thuật, y học thể thao phát triển mạnh hơn để đáp ứng nhu cầu của cộng đồng và vận động viên chuyên

nghiệp.

- Hệ thống y tế và giáo dục: Các quốc gia có hệ thống y tế phát triển thường tích hợp y học thể thao vào hệ thống chăm sóc sức khỏe và đào tạo. Ở Na Uy, các trung tâm Y học Thể dục thể thao được xây dựng kết hợp với các bệnh viện đa khoa để phục vụ cả vận động viên lẫn công chúng.

#### 2.4.8. Nghiên cứu khoa học và giảng dạy

Nghiên cứu khoa học và giảng dạy là hai yếu tố cốt lõi để nâng cao năng lực và chất lượng nguồn lực Y học Thể dục thể thao. Việc phát triển các chương trình nghiên cứu và giáo dục giúp xây dựng kiến thức mới, cải tiến công nghệ, và đào tạo chuyên gia.

- Nghiên cứu khoa học: Các nghiên cứu về sinh lý học, cơ sinh học, và tâm lý thể thao cung cấp cơ sở lý thuyết và thực nghiệm để cải thiện chẩn đoán, điều trị, và phục hồi chức năng. Ví dụ, nghiên cứu sử dụng trí tuệ nhân tạo (AI) trong phân tích dữ liệu chấn thương đã mở ra hướng đi mới cho y học thể thao

- Giảng dạy và đào tạo: Các chương trình đào tạo Y học Thể dục thể thao ở bậc đại học và sau đại học giúp chuẩn bị đội ngũ nhân lực chất lượng cao. Ở nhiều quốc gia, các khóa học chuyên sâu về y học thể thao, như chương trình của Hiệp hội Y học Thể thao Úc (ASMF), không chỉ cung cấp kiến thức mà còn tạo cơ hội thực hành thực tế.

- Hợp tác quốc tế: Các dự án nghiên cứu quốc tế và trao đổi

giảng viên giúp chia sẻ kiến thức và kinh nghiệm giữa các quốc gia, nâng cao chất lượng chung của lĩnh vực này. Ví dụ, Liên minh Y học Thể thao Châu Âu đã tổ chức các hội thảo quốc tế nhằm trao đổi nghiên cứu mới và các phương pháp giảng dạy tiên tiến [19].

### 3. KẾT LUẬN

Nguồn lực Y học Thể dục thể thao là yếu tố then chốt đảm bảo sức khỏe, nâng cao hiệu suất thi đấu, và phát triển toàn diện thể thao ở mọi cấp độ. Sự kết hợp hài hòa giữa các nguồn lực hữu hình như cơ sở vật chất, tài chính, thiết bị hiện đại và nguồn lực vô hình như nhân lực chuyên môn, kiến thức, uy tín thương hiệu đã tạo nên nền tảng vững chắc cho lĩnh vực này.

Việc phát triển nguồn lực Y học Thể dục thể thao không chỉ đòi hỏi sự đầu tư từ chính sách, tài chính và công nghệ, mà còn cần tập trung vào nâng cao chất lượng đào tạo nhân lực và ứng dụng các nghiên cứu khoa học. Các tổ chức thể thao cần chiến lược toàn diện và linh hoạt để tối ưu hóa việc khai thác nguồn lực, nhằm đáp ứng tốt hơn nhu cầu của vận động viên và cộng đồng trong bối cảnh thể thao hiện đại.

Bài viết không chỉ hệ thống hóa cơ sở lý luận về nguồn lực Y học Thể dục thể thao mà còn đặt nền tảng khoa học quan trọng cho việc nghiên cứu và đề xuất các giải pháp phát triển nguồn lực Y học Thể dục thể thao tại Việt Nam. Điều này đặc biệt ý nghĩa trong bối cảnh Việt Nam cần tối ưu hóa các nguồn





lực để nâng cao thành tích thể thao quốc gia, đồng thời cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống của cộng đồng. Việc xây dựng một hệ thống nguồn

lực đồng bộ, bền vững sẽ góp phần đưa Y học Thể dục thể thao Việt Nam lên một tầm cao mới, đáp ứng yêu cầu hội nhập quốc tế. ■

(Ngày tòa soạn nhận bài: 14/10/2024;  
ngày phản biện đánh giá: 17/11/2024;  
ngày chấp nhận đăng: 10/12/2024)

### TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Barney, J. B. (1986a), *Strategic Factor Markets: Expectations, Luck, and Business Strategy*, Management Science, volume 32, issue 10.
2. Barney, J. B. (1991), *Firm resources and sustained competitive advantage*, Journal of Management, 17, 99-120.
3. Bahr, R., & Engebretsen, L. (2011), *Handbook of Sports Medicine and Science: Sports Injury Prevention*, Wiley.
4. Blair, S. N., et al. (2003), *New Vision for Health Promotion within Sports Medicine*
5. Bahr, R., & Engebretsen, L. (2011), *Handbook of Sports Medicine and Science: Sports Injury Prevention*, Wiley
6. Brukner, P., & Khan, K. M. (1993), *Clinical Sports Medicine*.
7. Clarke, K. S. (1984), *Sports medicine and drug control programs of the U.S. Olympic Committee*, Journal of Allergy and Clinical Immunology.
8. Dierickx, I. and Cool, K. (1989), *Asset Stock Accumulation and the Sustainability of Competitive Advantage: Reply*, Management Science, volume 35, Issue 12.
9. David Klossner (2013), *Sports Medicine Handbook*, National Collegiate Athletic Association Printed in the United States of America.
10. Grant, M. R. (1991). The Resource-Based Theory of Competitive Advantage: Implications for Strategy Formulation. California Management Review, Volume 33, Issue 3.
11. Hunter, L. Y. (1984). Sports Medicine: Prevention, Evaluation, Management, and Rehabilitation. JAMA.
12. Kannan, G., Kannan, D. and Haq, N. A. (2010). Analyzing supplier development criteria for an automotive industry. Industrial Management & Data System, vol. 110:43-62.
13. Markee, K. M. (1981). Sports medicine-health care information-supply and demand. Br J Sports Med.
14. Matthews, L. (2001), *Athletic Training and Sports Medicine*. 3rd ed. The Journal of Bone and Joint Surgery-American Volume, 83, 481.
15. Oakes, E. H. (2006). *The A to Z of Sports Medicine*.
16. Olney, R., & McMillan, S. (2015). Sports Medicine - Open. Sports Medicine - Open, 1. doi:DOI 10.1186/s40798-014-0001-9
17. Roy, S., & Irvin, R. (1983). *Sports Medicine: Prevention, Evaluation, Management, and Rehabilitation*. Prentice-Hall.
18. Scuder, G. R., & McCann, P. D. (2005). *Sports Medicine: A Comprehensive Approach*. Mosby-Elsevier.
19. Starkey, C. (2013). *Athletic Training and Sports Medicine: An Integrated Approach*: Jones & Bartlett Learning.
20. Seidenberg, P. H., & Beutler, A. I. (2008). *The Sports Medicine Resource Manual*.
21. Từ điển Bách khoa Việt Nam (2005), Nhà xuất bản Từ điển Bách khoa, Hà Nội.
22. Wernerfelt, B. (1984). A resourced - based view of the firm. Strategic Management Journal, 5(2): 171-180.
23. Wernerfelt, B. (1995). The Resource-Based View of the Firm: Ten Years After. Strategic Management Journal, vol. 16, no. 3: 171-174.