

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG XÃ HỘI

NGUYỄN THỊ MAI

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI
TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI**

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

HÀ NỘI -2023

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG XÃ HỘI

NGUYỄN THỊ MAI

**HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI
TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: CT06015

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS.Bùi Thị Xuân Mai

HÀ NỘI -2023

LỜI CAM ĐOAN

Học viên xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu được hoàn thành từ sự nỗ lực, nhận thức chính xác và kết quả làm việc của bản thân. Được thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của PGS.TS. Bùi Thị Xuân Mai.

Các số liệu, nội dung và kết quả nghiên cứu được trình bày trong luận văn này là trung thực và chưa được công bố trong bất cứ công trình nào khác (ngoài phần đã trích dẫn).

Học viên xin cam kết và chịu trách nhiệm về lời cam đoan này.

Học viên

Nguyễn Thị Mai

LỜI CẢM ƠN

Sau một thời gian nghiên cứu, tìm hiểu và khảo sát thực địa, học viên đã hoàn thành luận văn thạc sĩ chuyên ngành CTXH. Trong suốt quá trình nghiên cứu học viên đã nhận được sự hướng dẫn, chỉ bảo tận tâm của giảng viên hướng dẫn, sự động viên của gia đình, thầy/cô, đồng nghiệp và bạn bè.

Trước tiên, học viên xin bày tỏ lòng kính trọng và gửi lời cảm ơn sâu sắc tới PGS.TS. Bùi Thị Xuân Mai – Người đã trực tiếp hướng dẫn, dành rất nhiều thời gian và tâm huyết để truyền đạt những kiến thức, kỹ năng, phương pháp và kinh nghiệm quý báu, chỉ bảo tận tâm để học viên có thể hoàn thành bài luận văn của mình.

Học viên xin chân thành cảm ơn Ban Giám hiệu, Khoa sau Đại học, Khoa CTXH và quý thầy/cô trường Đại học Lao động – Xã hội đã trang bị kiến thức cho học viên trong suốt quá trình đào tạo và thực hiện luận văn Thạc sĩ. Bên cạnh đó, học viên rất biết ơn ThS. Vũ Thị Thu Huyền – Người đã động viên, khích lệ tinh thần học viên cố gắng trong suốt quá trình học tập và thực hiện đề tài.

Bản thân xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc, Phòng CTXH-QHCC và các Khoa/phòng liên quan trong Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã tạo mọi điều kiện, cung cấp số liệu, trợ giúp kỹ năng nghề để bản thân hoàn thành đề tài nghiên cứu.

Mặc dù đã cố gắng hết sức, song thời gian nghiên cứu và kiến thức, kinh nghiệm còn hạn chế nên luận văn không tránh khỏi những thiếu sót. Học viên rất mong nhận được các ý kiến đóng góp của quý thầy/cô, các nhà khoa học trong Hội đồng phản biện để bài luận văn được hoàn thiện hơn.

Xin trân trọng cảm ơn!

Học viên

Nguyễn Thị Mai

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN.....	i
LỜI CẢM ƠN	ii
DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT.....	viii
DANH MỤC BẢNG SỐ LIỆU.....	ix
MỞ ĐẦU.....	1
1. Lý do chọn đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	3
2.1. Tình hình nghiên cứu ở nước ngoài	3
2.2. Tình hình nghiên cứu ở trong nước.....	8
3. Mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu.....	12
3.1. Mục tiêu.....	12
3.2. Nhiệm vụ	13
4. Đối tượng, khách thể, phạm vi nghiên cứu	13
4.1. Đối tượng nghiên cứu.....	13
4.2. Khách thể nghiên cứu.....	13
4.3. Phạm vi nghiên cứu.....	13
5. Phương pháp nghiên cứu.....	14
5.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu.....	14
5.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi.....	14
5.3. Phương pháp phỏng vấn sâu.....	16
5.4. Phương pháp quan sát.....	17
5.5. Phương pháp thu thập và xử lý thông tin	17
6. Câu hỏi nghiên cứu	17
7. Giả thuyết nghiên cứu	18
8. Ý nghĩa đề tài	18
8.1. Ý nghĩa lý luận nội dung	18
8.2. Ý nghĩa thực tiễn	18

9. Kết cấu đề tài.....	19
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI.....	20
TRONG BỆNH VIỆN.....	20
1.1. Một số khái niệm.....	20
1.1.1. Bệnh viện nhi	20
1.1.2. Người bệnh và người nhà người bệnh	21
1.1.3. Công tác xã hội.....	21
1.1.4. Công tác xã hội trong bệnh viện	22
1.1.5. Công tác xã hội trong bệnh viện nhi	24
1.2. Vấn đề cơ bản của người bệnh, của người nhà người bệnh, của nhân viên y tế và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội	28
1.2.1. Những vấn đề của người bệnh và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội	28
1.2.2. Những vấn đề cơ bản của người nhà người bệnh và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội.....	31
1.2.3. Những vấn đề cơ bản của nhân viên y tế và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội	33
1.3. Nội dung các hoạt động Công tác xã hội trong trợ giúp người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế tại bệnh viện và khoa nhi.....	34
1.3.1. Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh).....	38
1.3.2. Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật	39
1.3.3. Vận động tiếp nhận tài trợ.....	40
1.3.4. Hỗ trợ nhân viên y tế.....	41
1.4. Những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện	43
1.4.1. Nhận thức về vai trò của Công tác xã hội trong bệnh viện của lãnh đạo, nhân viên y tế, người nhà người bệnh.....	43

1.4.2. Cơ chế chính sách, pháp lý đối với các hoạt động của Công tác xã hội trong bệnh viện	45
1.4.3. Trình độ chuyên môn của người thực hiện các hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện.....	45
1.5. Chính sách pháp luật về công tác xã hội trong Bệnh viện và định hướng phát triển công tác xã hội của Việt Nam.....	46
1.5.1. Chính sách pháp luật về công tác xã hội trong Bệnh viện	46
1.5.2. Định hướng phát triển Công tác xã hội trong bệnh viện của Việt Nam	50
Tiểu kết chương 1.....	52
CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI HIỆN NAY	53
2.1. Tổng quan về địa bàn và khách thể nghiên cứu.....	53
2.1.1. Về quy mô	53
2.1.2. Về cơ cấu.....	53
2.1.3. Khái quát tình hình hoạt động của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	54
2.1.4. Khái quát hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	55
2.2. Thực trạng về các hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	56
2.2.1. Thực trạng những khó khăn của người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai.....	56
2.2.1.1. Thực trạng những khó khăn của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.....	56
2.2.1.2. Thực trạng những khó khăn của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	58
2.2.2. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	60
2.2.2.1. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.....	60

2.2.2.2. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	62
2.2.3. Thực trạng triển khai các hoạt động Công tác xã hội tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	64
2.2.3.1. Thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	64
2.2.3.2. Thực trạng mức độ tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật tại bệnh viện	70
2.2.3.3. Thực trạng thực hiện vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	72
2.2.3.4. Thực trạng thực hiện hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai ...	75
2.2.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng tới các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	78
2.2.4.1. Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội	79
2.2.4.2. Nhận thức của người bệnh và người nhà người bệnh về vai trò của nhân viên công tác xã hội.....	80
2.2.4.3. Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước	81
2.2.4.4. Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội.....	82
Tiểu kết chương 2.....	84
CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP NÂNG CAO HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI	85
3.1. Giải pháp phát triển hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện tại Việt Nam	85
3.1.1. Thành lập mới và duy trì, phát triển Phòng Công tác xã hội	85
3.1.2. Giải pháp nâng cao hoạt động hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh	87

3.1.3. Giải pháp nâng cao hoạt động từ thiện và vận động, tiếp nhận tài trợ	88
3.1.4. Chú trọng đào tạo bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng công tác xã hội cho cán bộ y tế	89
3.2. Giải pháp nâng cao hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	91
3.2.1. Giải pháp nâng cao vai trò kết nối nguồn lực	91
3.2.2. Nâng cao trình độ chuyên môn về công tác xã hội cho đội ngũ nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	92
3.2.3. Nâng cao nhận thức của đội ngũ cán bộ quản lý trong bệnh viện về vai trò của hoạt động công tác xã hội đối với sự phát triển của bệnh viện	97
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	100
1. KẾT LUẬN.....	100
2. KHUYẾN NGHỊ.....	101
2.1. Nhà nước	101
2.2. Sở Y tế tỉnh Đồng Nai.....	101
2.3. Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.....	102
TÀI LIỆU THAM KHẢO	103
PHỤ LỤC.....	107
BIÊN BẢN PHỎNG VẤN SÂU	122
MỘT SỐ HÌNH ẢNH TỔ CHỨC CÁC HOẠT ĐỘNG	133
CHO BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI.....	133

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

STT	TỪ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
1.	CSSK	Chăm sóc sức khỏe
2.	CTXH	Công tác xã hội
3.	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
4.	BN	Bệnh nhi
5.	BV	Bệnh viện
6.	CTXH-QHCC	Công tác xã hội – Quan hệ công chúng
7.	TNBN	Thân nhân bệnh nhi
8.	KCB	Khám chữa bệnh
9.	MTQ	Mạnh thường quân
10.	NVXH	Nhân viên xã hội
11.	CSSKTT	Chăm sóc sức khỏe tâm thần
12.	LĐ – TBXH	Lao động – Thương binh xã hội
13.	UNDP	United Nations Development Programme Chương trình phát triển Liên Hợp Quốc
14.	CDC	Trung tâm kiểm soát bệnh tật

DANH MỤC BẢNG SỐ LIỆU

Bảng	Nội dung	Trang
Bảng 2.1.	Những khó khăn của bệnh nhân nhi trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	56
Bảng 2.2.	Những khó khăn của người nhà bệnh nhân trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	58
Bảng 2.3.	Thực trạng nhu cầu trợ giúp từ góc độ công tác xã hội của bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	60
Bảng 2.4.	Thực trạng nhu cầu trợ giúp từ góc độ công tác xã hội của người nhà bệnh nhân nhi tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	62
Bảng 2.5.	Thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề từ góc độ công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	65
Bảng 2.6.	Sự tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật trong quá trình điều trị tại bệnh viện của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	70
Bảng 2.7.	Thực trạng thực hiện vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	72
Bảng 2.8.	Thực trạng thực hiện hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	75
Bảng 2.9.	Các yếu tố ảnh hưởng tới các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai	78

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Chăm sóc sức khỏe, nhất là sức khỏe cho trẻ em luôn là một trong những ưu tiên hàng đầu của mọi quốc gia, xã hội càng phát triển, nhu cầu về CSSK càng đòi hỏi được đáp ứng với chất lượng dịch vụ cao. Tại các nước phát triển trên thế giới, sự có mặt của CTXH trong CSSK tại các bệnh viện đã có từ lâu và trở thành một hoạt động chuyên nghiệp, các nhân viên CTXH trong bệnh viện đã đóng góp những vai trò nhất định trong việc giảm bớt gánh nặng áp lực công việc cho đội ngũ nhân viên y tế cũng như hỗ trợ, tư vấn cho các bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, làm việc với các nhóm xã hội yếu thế trong bệnh viện như trẻ em, vị thành niên, phụ nữ và người cao tuổi ... (Trương Nguyễn Xuân Quỳnh và Phạm Thị Thu, 2016).

Cùng với sự phát triển chung của đất nước thì trong những năm gần đây ngành y tế nước ta cũng đã có những bước phát triển vượt bậc, công tác CSSK cho nhân dân, đặc biệt cho trẻ em, bệnh nhân nhi được thực hiện tốt hơn (Thông tấn xã Việt Nam, 2016). Theo số liệu thống kê của Tổng cục Thống kê (2019), Dân số trẻ em là 24.776.733 em (chiếm 25,75% trên tổng dân số), trong đó trẻ em nam là 12.915.365 em (chiếm 52% trên tổng dân số trẻ em), trẻ em nữ là 11.861.368 em (chiếm 48% trên tổng dân số trẻ em). Tỷ lệ trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt trên tổng dân số trẻ em có xu hướng giảm, đến cuối năm 2020 còn khoảng 7% (năm 2019 là 7,16%) (Báo cáo Sở LĐTBXH các tỉnh, thành phố năm 2020.) Năm 2020 và giai đoạn 2016-2020, việc bảo đảm thực hiện quyền trẻ em theo đường lối của Đảng, pháp luật, chính sách của Nhà nước và các chuẩn mực quốc tế đạt được nhiều kết quả quan trọng. Trẻ em dưới 6 tuổi, trẻ em thuộc các hộ nghèo, cận nghèo, trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS, trẻ em dân tộc thiểu số tại địa bàn đặc biệt khó khăn được cấp hoặc hỗ trợ một phần kinh phí để mua thẻ bảo hiểm y tế, được khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân (cân nặng theo tuổi) giảm còn 12,3% năm 2019 (năm 2018 là 13,2%). Các chỉ tiêu cơ bản về

chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em phản ánh khả năng tiếp cận của người dân đối với dịch vụ chăm sóc sức khỏe đều đạt độ bao phủ phổ cập và duy trì chất lượng dịch vụ. Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống giảm từ 14,3 năm 2018 xuống 14,0 năm 2019. Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống giảm từ 21,4 năm 2018 xuống 21,0 năm 2019 (Báo cáo của Bộ Y tế, 2019). Hiện nay các thống kê chính thức cho số cán bộ y tế làm việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe nhi khoa chưa đầy đủ. Theo các báo cáo khu vực phía Bắc, 327 bệnh viện từ tuyến huyện trở lên có khoảng 1.788 bác sĩ làm việc trong lĩnh vực nhi khoa, bình quân cứ 10.000 trẻ thì chỉ có 2 bác sĩ chăm sóc. Tỷ lệ này ở điều dưỡng là 3,2 điều dưỡng/10.000 trẻ. Số liệu tại TP Hồ Chí Minh hiện có 1.452 bác sĩ (656 bác sĩ đa khoa) phục vụ chăm sóc sức khỏe trẻ em, tỷ lệ 9,6 bác sĩ/10.000 trẻ em. Tỷ lệ điều dưỡng nhi là 9,5/10.000 trẻ em (Nguồn: Báo Sức khỏe & đời sống).

Trong những năm trở lại đây, nhu cầu khám chữa bệnh với chất lượng dịch vụ cao ngày càng lớn, nên lượng bệnh nhân đổ dồn về các bệnh viện chuyên khoa tuyến trên ngày một tăng. Nhu cầu của người bệnh đa dạng trong khi khả năng đáp ứng của hệ thống y tế còn hạn chế gây nên những bức xúc, căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh, người nhà người bệnh với nhân viên y tế, với cơ sở y tế. Ngoài ra, hoạt động CTXH trong hệ thống bệnh viện tại Việt Nam là một lĩnh vực còn khá mới, công tác y tế còn gặp khó khăn trong hoạt động hỗ trợ, tham vấn tâm lý, chăm sóc giảm nhẹ, hòa nhập cộng đồng cho bệnh nhân sau khi xuất viện. Hoạt động hỗ trợ, tham vấn tâm lý là một hoạt động rất cần thiết giúp người bệnh không chỉ được đáp ứng về nhu cầu CSSK thể chất mà còn được thỏa mãn nhu cầu về tinh thần, điều này gián tiếp tạo nên thành công trong quá trình điều trị bệnh. Bên cạnh đó, hoạt động hướng dẫn, hỗ trợ bệnh nhân hòa nhập cộng đồng sau khi xuất viện cũng chưa được hệ thống y tế nước ta quan tâm sâu sắc.

Vì những lý do trên, học viên chọn nghiên cứu “***Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai***” làm đề tài luận văn thạc sĩ của mình.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

2.1. Tình hình nghiên cứu ở nước ngoài

Trên thế giới việc nghiên cứu, tổ chức mô hình CTXH trong bệnh viện đã có từ lâu đời và các công trình nghiên cứu về hoạt động CTXH trong bệnh viện cũng đã có và nó giúp cho việc thực hành nghề CTXH trong bệnh viện ngày càng phát triển. CTXH lần đầu tiên được nghiên cứu triển khai trong các Bệnh viện vào năm 1905 tại Boston, Mỹ. Đến nay, hầu hết các bệnh viện ở Mỹ đều có phòng Công tác xã hội và đã trở thành một trong những điều kiện bắt buộc để các bệnh viện được công nhận là hội viên của Hội các bệnh viện (Joan, 2016).

Đầu thế kỷ XIX, dạng công tác xã hội sơ khai được thực hiện bởi các nhà truyền giáo và các tình nguyện viên (ở Mỹ). Những tình nguyện viên thường xuyên được tuyển chọn và được phân công giúp đỡ những người nghèo đói, ốm yếu, bệnh tật, trẻ em mồ côi, người già không nơi nương tựa,... Năm 1877, “Tổ chức từ thiện xã hội” được thành lập ở Mỹ đã chú ý tới việc tổ chức các tình nguyện viên. Cũng từ đó các tình nguyện viên của những năm 1880-1890 đã trở thành những nhân viên công tác xã hội.

Từ những ngày đầu tiên của lịch sử ra đời ngành CTXH trong bệnh viện đến nay đã trải qua hơn một thế kỷ, CTXH trong bệnh viện đã ngày càng chứng tỏ là một nghề không thể thiếu trong bệnh viện các nước phát triển, ở châu Âu, châu Mỹ, châu Úc,... Nhân viên CTXH tham gia vào các hoạt động trong bệnh viện như là một lực lượng, một đội ngũ không thể thiếu được, bên cạnh đội ngũ y bác sĩ và điều dưỡng của bệnh viện. Thậm chí, theo kết quả của một cuộc khảo sát quốc gia về chứng chỉ hành nghề của NV CTXH tại Mỹ thì bệnh viện là môi trường làm việc thông dụng nhất của người làm nghề CTXH (Whitaker, Weismiller, Clark & Wilson, 2006). Nghiên cứu cũng cho thấy các bệnh viện trên thế giới hiện nay đều phải giải quyết những vấn đề nghiêm trọng của bệnh nhân, khối lượng công việc của bệnh viện gia tăng, những công việc liên quan đến những thủ tục giấy tờ, danh

sách bệnh nhân chờ đợi được cung cấp dịch vụ ngày càng tăng (Whitaker, Weismiller, Clark & Wilson, 2006).

Công tác xã hội đã trở thành một lĩnh vực ngày càng được các nhà hoạch định chính sách quan tâm và là một khái niệm quan trọng trong chăm sóc sức khỏe giúp tăng hiệu quả và giảm chi phí y tế (Eichler et al., Citation2009; Haun et al., Citation2015). Kiến thức về sức khỏe được Tổ chức Y tế Thế giới thừa nhận là một yếu tố quyết định quan trọng đối với sức khỏe và được gọi là "các yếu tố cá nhân và quan hệ ảnh hưởng đến khả năng của một người trong việc thu thập, hiểu và sử dụng thông tin về sức khỏe và các dịch vụ sức khỏe" (Batterham et al., Trích dẫn 2016). Công tác xã hội thấp có tác động đến tình trạng sức khỏe kém (Nutbeam, Citation2000; Sorensen et al., Citation2012) và có mối liên hệ với những bất lợi xã hội – chẳng hạn như trình độ học vấn và thu nhập thấp – và tình trạng nhập cư (Beauchamp et al., Citation2015; Bo và cộng sự, Citation2014; Paasche-Orlow & Wolf, Citation2007). Sự phức tạp của các tổ chức y tế có thể ảnh hưởng đến cách các cá nhân truy cập và tham gia vào thông tin và chăm sóc sức khỏe. Sự tương tác này thúc đẩy trách nhiệm của các tổ chức chăm sóc sức khỏe trong việc cải thiện khả năng đáp ứng công tác xã hội của họ đối với nhu cầu công tác xã hội của từng cá nhân (Herndon et al., Citation2011). Tuy nhiên, để có thể đáp ứng nhu cầu công tác xã hội của từng cá nhân, cần phải tập trung mở rộng ra ngoài truyền thông sức khỏe và giáo dục sức khỏe, trong đó thừa nhận tầm quan trọng của các điều kiện xã hội, kinh tế và môi trường (Nutbeam, Citation2000; Sorensen et al., Citation2012)

Trong hơn một thế kỷ, các nhân viên xã hội của bệnh viện thường tham gia vào các hoạt động kiến thức sức khỏe với bệnh nhân và gia đình (Findley, Citation2015; Liechty, Citation2011). Tuy nhiên, tài liệu về công tác xã hội hiếm khi sử dụng thuật ngữ công tác xã hội để mô tả công tác xã hội tại bệnh viện. Công tác xã hội cũng không đóng góp nhiều cho nghiên cứu kiến thức về sức khỏe. Mối quan tâm về mối liên hệ giữa công tác xã hội thấp và những bất lợi xã hội sẽ chỉ ra

tiềm năng lớn cho sự liên kết hiệu quả giữa lý thuyết công tác xã hội và công tác xã hội (Liechty, Citation2011). Ví dụ, khuôn khổ con người trong môi trường hệ sinh thái (Hamilton, Citation1951), đặc trưng cho công tác xã hội, có thể cung cấp hiểu biết rộng hơn về các yếu tố ở các cấp độ khác nhau ảnh hưởng đến công tác xã hội của bệnh nhân và gia đình bằng cách tính đến sự phức tạp của sự tương tác giữa các cá nhân và môi trường của họ (Green & McDermott, Citation2010). Hơn nữa, việc kết hợp các lý thuyết và mô hình khác nhau với khuôn khổ con người trong môi trường có thể cho phép mở rộng hiểu biết về các cơ chế xã hội và con người phức tạp. Một ví dụ có thể là cửa sổ chịu đựng của mô hình chấn thương tâm lý (Siegel, Citation1999), có thể được sử dụng để hiểu rõ hơn mức độ căng thẳng do các điều kiện xã hội và y tế gây ra có thể ảnh hưởng đến công tác xã hội của bệnh nhân và gia đình. Cửa sổ khoan dung được sử dụng để mô tả vùng kích thích, không gian mà một người có thể hoạt động hiệu quả nhất, ảnh hưởng đến khả năng tiếp nhận, xử lý và tích hợp thông tin một cách dễ dàng (Corrigan et al., Citation2011).

Bên cạnh đó, các nghiên cứu thực nghiệm cho thấy kết quả sức khỏe của trẻ em có thể liên quan đến công tác xã hội của cha mẹ (de Buhr & Tannen, Citation2020; DeWalt et al., Citation2007; DeWalt & Hink, Citation2009; Sanders et al., Citation2009; Yin et al., Citation2007). Các tài liệu đã chỉ ra rằng cha mẹ có công tác xã hội thấp, so với cha mẹ có trình độ cao hơn, có ít kiến thức về sức khỏe hơn và thể hiện các hành vi sức khỏe ít có lợi cho sức khỏe của trẻ (DeWalt & Hink, Citation 2009). Kỹ năng công tác xã hội của cha mẹ đặc biệt quan trọng trong các tình huống khẩn cấp và quan trọng khi họ thường phải xử lý thông tin về các tình trạng phức tạp và đưa ra các quyết định quan trọng một cách nhanh chóng (Herndon et al., Citation 2011). Tuy nhiên, mối quan hệ giữa hiểu biết hạn chế về sức khỏe của cha mẹ và kết quả sức khỏe kém có thể bị ảnh hưởng bởi các yếu tố chăm sóc sức khỏe và sự tương tác giữa nhà cung cấp dịch vụ và cha mẹ (Chisholm-Burns et al., Citation 2018; Wilder et al., Citation 2016). Khả năng đáp

úng nhu cầu của bệnh nhân của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe đã được chứng minh là không thể thiếu để bù đắp cho sự hạn chế về công tác xã hội (Farmanova và cộng sự, Citation 2018).

Từ nghiên cứu về CTXH trong Bệnh viện tại Mỹ đã triển khai khoa dịch vụ xã hội, đây là nơi triển khai các hoạt động CTXH, khoa có đội ngũ nhân viên CTXH được đào tạo bài bản về CTXH chuyên ngành y tế với trình độ cử nhân, thạc sĩ và hiện có khoảng 500.000 NVCTXH, trong đó 54,4% ở độ tuổi từ 45 trở lên và nữ chiếm 90,2% (Trương Nguyễn Xuân Quỳnh và Phạm Thị Thu (2016)). Theo Hội CTXH Mỹ, NVCTXH ở Mỹ được trang bị kiến thức tốt để làm việc trong khu vực bệnh viện, bởi họ hiểu được những yếu tố về thể chất, tinh thần và yếu tố môi trường quyết định sự khỏe mạnh của cá nhân và cộng đồng.

Năm 1911 tác giả Carnet Pelton đã tiến hành một cuộc khảo sát về dịch vụ xã hội trong bệnh viện ở Hoa Kỳ. Bà đã xác định được 44 phòng dịch vụ ở 14 thành phố. Các phòng dịch vụ xã hội này cung cấp hàng loạt các dịch vụ trợ giúp cho bệnh nhân. Năm 1912 lần đầu tiên tại New York đã diễn ra Hội thảo về Công tác xã hội bệnh viện. Hội thảo này sau đó được tổ chức thường xuyên từ 1912 đến 1933. Báo cáo hàng quý có tên là Dịch vụ xã hội bệnh viện được xuất bản nhằm ghi nhận kết quả của hội thảo và nêu bật những tiến bộ của các phòng dịch vụ xã hội bệnh viện. (Theo Gehlert. S (2006) Chapter 1: The conceptual underpinnings of social work in health care)

Theo khảo cứu của Phòng xã hội Y khoa, Bệnh viện Mayo, Rochester, Bang Minnesota (Medical Social Services, Mayo Clinic, Rochester, Minnesota) có nghiên cứu khảo sát về hiệu quả mô hình điều trị đa ngành đối với chất lượng cuộc sống (QOL/Quality of life) của bệnh nhân ung thư. Thời gian nghiên cứu từ 2/10/2000 đến 28/10/2002 với 115 bệnh nhân vừa mới phát hiện ung thư giai đoạn trễ, một nhóm điều trị đa ngành Y khoa, tâm lý, vật lý trị liệu, CTXH, tôn giáo) và một nhóm chỉ điều trị y khoa (giải phẫu, hoá trị và xạ trị). Kết quả: nhóm bệnh

nhân điều trị đa ngành tăng đáng kể so với nhóm chỉ điều trị y khoa. Gia tăng này đóng góp vào kết quả lâm sàng của các liệu pháp y khoa.

Kết quả nghiên cứu về “Nhu cầu chăm sóc hỗ trợ bệnh nhân và căng thẳng tâm lý ở bệnh nhân ung thư vú ở Nhật Bản” của tác giả Megumi Uchida, Tatsuo Akechi, Toru Okuyama, Ryuichi Sagawa, Tomohoro Nakaguchi, Chiharu Endo, Hiroko Yamashita, Tatsuya Toyama, Toshiaki A.Furukawa(2010) cho thấy, nhu cầu tâm lý xã hội có liên quan chặt chẽ với căng thẳng tâm lý và chất lượng cuộc sống. Chất lượng cuộc sống và căng thẳng tâm lý có thể được cải thiện nếu có sự đáp ứng nhu cầu chưa được thỏa mãn, đặc biệt là nhu cầu được cung cấp thông tin ở bệnh nhân ung thư.

Một nghiên cứu tại trường đại học Queen’s University Belfast, Vương quốc Anh đã tiến hành đánh giá hiệu quả của các can thiệp tâm lý xã hội nhằm cải thiện chất lượng cuộc sống và căng thẳng tâm lý nói chung cho bệnh nhân trong giai đoạn 12 tháng sau khi được chẩn đoán ung thư. Kết quả nghiên cứu cho thấy, người bệnh ung thư được chẩn đoán có thể dẫn tới sự căng thẳng tâm lý lên đến 75%. Nghiên cứu cũng đã chỉ ra sự thay đổi đáng kể được quan sát thấy ở những người tham gia đánh giá. Đi đến một kết luận vững chắc về hiệu quả của các can thiệp tâm lý cho bệnh nhân ung thư.

Cùng với đó, nghiên cứu của tác giả Elizabeth D.E Papathanassoglou (2010) về hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân ICU (bệnh nhân ở khoa hồi sức tích cực) kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh nhân ICU có những cải thiện đáng kể trong tiến trình điều trị: cải thiện các dấu hiệu sống còn, giảm mức độ đau, lo âu, tỷ lệ biến chứng và thời gian ở lại bệnh viện, giấc ngủ được cải thiện và sự hài lòng của bệnh nhân cũng tăng lên.

Nhìn chung, các nghiên cứu về vai trò của hoạt động chăm sóc hỗ trợ cho nhu cầu bệnh nhân đã được chứng minh là hiệu quả trong việc giúp đỡ các bệnh

nhân và gia đình bệnh nhân vượt qua nhiều khó khăn phát sinh trong quá trình điều trị bệnh.

Các nghiên cứu này chỉ rõ rằng CTXH trong bệnh viện là việc sử dụng nguyên lý, phương pháp và kỹ năng của CTXH vào việc trị liệu xã hội cho người bệnh nhằm gia tăng sự hài lòng của họ khi sử dụng dịch vụ y tế, góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nhân viên CTXH có thể làm việc trực tiếp với bệnh nhân hoặc gián tiếp thông qua việc lập kế hoạch, tiến hành nghiên cứu, xây dựng chính sách hoặc trong quản lý... Ngoài ra, nhân viên CTXH cũng có thể là thành viên của nhóm điều trị, cung cấp thông tin, tư vấn giúp nhóm điều trị hiểu được các vấn đề của bệnh nhân. Việc nghiên cứu về CTXH trong bệnh viện của các Quốc gia bao gồm CTXH y tế trong bệnh viện và CTXH y tế ngoài cộng đồng. Chúng ta có thể hiểu đây là một mô hình khép kín của CTXH trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe toàn diện. Các nghiên cứu này đã chỉ rõ sự cần thiết phải tổ chức hoạt động song song giữa công tác chăm sóc sức khỏe của người dân tại bệnh viện kết hợp với tại cộng đồng thì mới có thể mang lại kết quả cao.

2.2. Tình hình nghiên cứu ở trong nước

Ở Việt Nam, CTXH được xuất hiện từ cuối những năm 40 của thế kỷ trước tại miền Nam dưới thời Mỹ-Ngụy. Năm 1949 trường Cán sự xã hội dân lập đầu tiên được thành lập ở Sài Gòn với sự hỗ trợ của tổ chức Hồng Thập Tự Pháp. Năm 1968, trường CTXH quốc gia được thành lập với sự hợp tác của UNDP. Cả 2 trường đều có chương trình đào tạo chuyên nghiệp 2 năm cho 2 chức danh: Cán sự xã hội và kiểm sự xã hội. Sau năm 1975, CTXH không còn được coi là một nghề chuyên môn nữa song vẫn còn một nhóm các nhà khoa học tâm huyết đã cố gắng duy trì ngành học này tại một vài cơ sở đào tạo ở Thành phố Hồ Chí Minh. Cho đến giữa những năm 90 khi mặt trái của quá trình chuyển đổi sang nền kinh tế thị trường ở nước ta đã bộc lộ nhiều vấn đề xã hội bức xúc cần phải được giải quyết

cũng là lúc CTXH được quan tâm khôi phục, đưa vào giảng dạy tại một số trường đại học, một số tác giả đã biên soạn các giáo trình về CTXH và CTXH trong bệnh viện nhằm phục vụ cho việc học tập và nghiên cứu của nhiều tổ chức cá nhân trong lĩnh vực CTXH trong y tế như tác giả Bùi Thị Xuân Mai, Phạm Huy Tuấn Kiệt, Đặng Kim Khánh Ly...

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, công tác xã hội với mục đích thực hiện sự điều chỉnh xã hội giúp thân chủ vượt qua hoàn cảnh để hòa nhập và phát triển. Do vậy, công tác xã hội có một vai trò quan trọng trong việc tạo nên sức khỏe cho mỗi người. Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe bao gồm: hoàn cảnh và điều kiện sống (mức sống, vệ sinh, môi trường,...); trình độ học vấn và văn hóa; bùng nổ dân số - gia tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe, trình độ phát triển khoa học, kỹ thuật,... Các giải pháp nhằm tăng cường chăm sóc sức khỏe gồm có: nâng cao nhận thức của người dân về chăm sóc sức khỏe, khuyến khích sự tham gia của cộng đồng vào những hoạt động chăm sóc sức khỏe; tôn trọng sự tự quyết và tự lực của cộng đồng đối với các hoạt động chăm sóc sức khỏe; phổ cập các kỹ thuật thích hợp, thích ứng với khả năng chi trả của người dân để tăng khả năng tiếp cận cho tất cả mọi người. Cả bốn giải pháp này đều cần có sự ứng dụng của công tác xã hội. Song, công tác xã hội có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh, giữa người bệnh với cơ sở y tế,...Để làm được điều này, người làm công tác xã hội phải tìm hiểu đặc điểm tâm lý, xã hội của bệnh nhân, hoàn cảnh thực tế mà họ đang phải đối mặt cùng những mong muốn của họ. Từ đó tìm ra sự hỗ trợ thích hợp dành cho thân chủ (Trần Thị Trân Châu, 2016).

Theo tác giả Nguyễn Thị Kim Ngọc và Phạm Ngọc Thanh (2016) trong nghiên cứu “Dự án Cuộc sống sau khi xuất viện” được nghiên cứu bằng phương pháp phỏng vấn 16 bệnh nhân trước khi xuất viện, 14 bệnh nhân đã xuất viện ít nhất 6 tháng, phỏng vấn thêm 30 bệnh nhân và 24 nhân viên y tế. Tất cả khách thể

ngiên cứu đều trên 18 tuổi. Kết quả thu được từ bệnh nhân: trước khi vào viện bệnh nhân lo lắng về bệnh, trong quá trình điều trị lo lắng về tình trạng bệnh và tài chính. Trước khi xuất viện bệnh nhân lo lắng quá trình điều trị tại nhà, quá trình phục hồi, di chứng, tâm lý căng thẳng, lo lắng hoang mang tình trạng bệnh, kinh tế, chế độ chăm sóc. Còn nhân viên y tế gặp khó khăn trong giao tiếp với bệnh nhân, kỹ năng quản lý cảm xúc, kiến thức và kỹ năng nghề nghiệp. Trên kết quả đó với các nhân viên y tế - dự án đã triển khai một khóa tập huấn: “Thấu cảm nỗi đau của bệnh nhân” với 19 bác sĩ; tổ chức 1 lớp “kỹ năng giao tiếp” với 151 nhân viên y tế; Tổ chức 2 cuộc họp cố vấn với các bác sĩ và chuyên gia thảo luận những khó khăn của bệnh nhân, nhân viên y tế; tổ chức một khóa vật lý trị liệu cho 92 nhân viên y tế; một khóa học về phòng ngừa co cơ trong bệnh viện. Đối với bệnh nhân đã triển lãm hình ảnh “Tiếng nói bệnh nhân” để bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế hiểu quá trình bệnh nhân vào viện, điều trị và xuất viện họ gặp khó khăn nào để nhân viên y tế hiểu, người nhà hiểu để chăm sóc và giúp đỡ bệnh nhân.

Theo tác giả Huỳnh Văn Chân và Nguyễn Thị Hồng (2016) trong nghiên cứu “Nhu cầu của các Bệnh viện tại tỉnh Bến Tre” đã tiến hành nghiên cứu bằng phiếu bảng hỏi và phỏng vấn trên 198 cán bộ nhân viên làm tại các bệnh viện của tỉnh Bến Tre về hoạt động công tác xã hội. Kết quả cho thấy nhận thức về sự cần thiết phải có hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện là khá cao ($ĐTB=2,63$) với các nhiệm vụ đón tiếp tư vấn cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế; hỗ trợ các trường hợp khẩn cấp; huy động nguồn lực, hỗ trợ truyền thông; hỗ trợ đào tạo; hỗ trợ tư vấn cho người bệnh... Giống như 7 nhiệm vụ của nhân viên y tế trong bệnh viện. Kết quả này cho thấy, công tác xã hội trong BV là hết sức cần thiết trong việc thăm khám và điều trị cho bệnh nhân. Các BV nên đưa công tác xã hội vào trong các hoạt động tại BV như một Tổ, Phòng, Ban.

Tác giả Lê Thị Kim Oanh, Đoàn Xuân Trường, Trần Thị Kim Phụng, Võ Văn Phương (2014) với đề tài “Đánh giá nhu cầu chăm sóc bệnh nhân ung thư phổi

điều trị hóa chất tại Bệnh viện Đa khoa Hà Tĩnh” đã cho thấy, nhu cầu chăm sóc điều dưỡng của người bệnh ung thư phổi điều trị hóa chất là rất lớn: 100% BN cần chăm sóc, tư vấn về tinh thần tâm lý.

Theo “Báo cáo lượng giá dự án hỗ trợ bệnh nhi khủng hoảng tâm lý tại Bệnh viện Nhi Đồng 1” của tác giả Chu Dũng (2014), trẻ được tiếp cận các hoạt động nâng đỡ tâm lý cho bệnh nhi trở nên vui vẻ hơn, quên đau, ít buồn chán khi ở bệnh viện, tâm lý ổn định hơn. Kết quả báo cáo đưa tới kết luận rằng, bệnh nhi, thân nhân bệnh nhi có vấn đề tâm lý được tiếp cận các hoạt động nâng đỡ tâm lý, tham vấn tâm lý đều có kết quả điều trị ổn định, hợp tác hơn trong điều trị.

Một số những nghiên cứu điều tra về số lượng tâm thần học nghiên cứu chuyên môn từ năm 1992 đến nay do các nhóm bác sỹ và các cơ quan chuyên môn tâm thần thực hiện, ví dụ: “Nhìn chung một số thống kê, điều tra cơ bản về bệnh tâm thần phân liệt ở Việt Nam” của Nguyễn Văn Sim (1996) đăng trên thông tin y học Hội tâm thần học Việt Nam; “Dịch tễ và thống kê ứng dụng trong nghiên cứu khoa học” của trường Đại học Y khoa Thái Bình (1996)...“Lo âu trầm cảm trong thực hành tâm thần học” của Nguyễn Việt Thiêm (2001), đăng trên nội san Tâm thần học, Hội tâm thần Việt Nam; “Nghiên cứu rối loạn trầm cảm tại một phường dân cư thành phố Hà Nội” của Trần Hữu Bình (2005) đăng trên nội san tâm thần học, Hội tâm thần Việt Nam, “Tâm lý học thần kinh” của Võ Thị Minh Trí (2003) của Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, “Giáo trình bài giảng dịch tễ học tâm thần” của Đặng Hoàng Hải (2010) của trường Đại học Y Hà Nội...đã cung cấp nhiều kiến thức chuyên môn và những con số liên tục tăng cùng những biểu hiện triệu chứng nhiều thay đổi. Nghiên cứu này đóng góp to lớn vào sự đánh giá tầm quan trọng của vấn đề.

Như vậy, ở Việt Nam cũng đã rất quan tâm đến vấn đề nghiên cứu và phát triển hoạt động CTXH tại bệnh viện. Các nghiên cứu này đã phần nào làm sáng tỏ tính cần thiết và tính định hướng trong việc hoàn thiện mô hình hoạt động CTXH

trong Bệnh viện tại Việt Nam, tuy nhiên, cũng giống như các nước đang phát triển, việc áp dụng mô hình CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam còn rất mới mẻ. Những nghiên cứu trước đây mới chủ yếu nghiêng theo hướng cung cấp kiến thức, điều tra xác định quy mô, số lượng chứ chưa sâu sát trong khía cạnh vai trò của CTXH trong chăm sóc sức khỏe tâm thần. Vậy nên xác định được điều đó, học viên mạnh dạn xây dựng đề tài này với mong muốn đi sâu vào nghiên cứu hoạt động CTXH trong một bệnh viện cụ thể để có thể thấy được những tồn tại cũng như những yêu cầu về vai trò CTXH trong bệnh viện Nhi đồng. Nghiên cứu tìm ra những vai trò hỗ trợ của NVCTXH đối với hệ thống nhân viên y tế, người bệnh, người nhà bệnh nhân trong bệnh viện. Và cuối cùng từ những kết quả thu nhận được từ cuộc nghiên cứu, đề xuất những giải pháp hoặc mô hình ứng dụng vào thực tiễn bệnh viện nhi nói chung và bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai nói riêng.

3. Mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục tiêu

3.1.1. Mục tiêu chung

Nghiên cứu thực trạng hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn gần đây (2019–2021) và các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội. Từ đó đề xuất một số giải pháp nâng cao kết quả hoạt động CTXH trong các bệnh viện tại Việt Nam và tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo.

3.1.2. Mục tiêu cụ thể

Nghiên cứu lý luận, làm rõ được thực trạng, những khó khăn và nhu cầu trợ giúp, cũng như các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và các yếu tố tác động từ đó kiến nghị các giải pháp phù hợp để nâng cao kết quả hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện tại Việt Nam và tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo.

3.2. *Nhiệm vụ*

- Hệ thống hóa cơ sở lý luận về hoạt động CTXH trong bệnh viện.
- Mô tả được thực trạng những khó khăn, nhu cầu của bệnh nhi, người nhà BN và các hoạt động trợ giúp của chuyên môn CTXH tại bệnh viện cũng như đánh giá các yếu tố tác động đến hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.
- Đề xuất một số giải pháp phù hợp để nâng cao kết quả hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện tại Việt Nam và tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo.

4. Đối tượng, khách thể, phạm vi nghiên cứu

4.1. *Đối tượng nghiên cứu*

Hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

4.2. *Khách thể nghiên cứu*

- Bệnh nhân đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai từ 10 tuổi trở lên: 50 bệnh nhi (đây là khách thể chính);
- Người nhà bệnh nhân đang điều trị nội trú tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai: 50 người.
- Cán bộ y tế công tác tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai: 30 người.

Tổng số khách thể nghiên cứu được chọn là 130 người, sở dĩ với số lựa chọn này vì phù hợp với quy mô của bệnh viện. Việc chọn mẫu nghiên cứu là hoàn toàn ngẫu nhiên (loại trừ những bệnh nhân tâm thần, không có khả năng trả lời phiếu, trong thời gian được phép tiếp xúc người bệnh, gặp được bệnh nhân nào phỏng vấn bệnh nhân đó, không làm ảnh hưởng đến việc điều trị của bệnh nhân. Trong quá trình tiếp xúc, lưu ý cân bằng tỷ lệ về giới, người lớn và trẻ em).

4.3. *Phạm vi nghiên cứu*

Phạm vi không gian: Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

Phạm vi thời gian: Nghiên cứu hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai thời gian gần đây (2019-2021).

Phạm vi khách thể nghiên cứu: Nghiên cứu trẻ em là bệnh nhi từ 10 tuổi trở lên, thân nhân bệnh nhi và cán bộ y tế công tác tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

Phạm vi nội dung: Tập trung nghiên cứu 4 nhiệm vụ CTXH của bệnh viện theo Thông tư 43/2015/TT-BYT:

1) Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

2) Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật.

3) Vận động tiếp nhận tài trợ

4) Hỗ trợ nhân viên y tế

Và các yếu tố ảnh hưởng sau:

1) Nhận thức về vai trò của CTXH trong bệnh viện của lãnh đạo, nhân viên y tế, người nhà bệnh nhân.

2) Cơ chế chính sách, pháp lý đối với các hoạt động của CTXH trong BV.

3) Trình độ chuyên môn của người thực hiện các hoạt động CTXH trong BV.

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Phương pháp được sử dụng trong suốt quá trình thực hiện đề tài, nhằm thu thập thông tin từ các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến vấn đề xây dựng và tổ chức CTXH trong bệnh viện vào việc nghiên cứu, lý giải hiện tượng; các Nghị định, Thông tư và báo cáo tổng kết của bệnh viện cũng như các công trình nghiên cứu có liên quan đến đề tài. Từ đó, căn cứ vào các nguồn thông tin đã thu thập được tác giả phân tích, tổng hợp và đưa ra đánh giá nhằm đem lại cái nhìn tổng thể hơn về thực trạng hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện.

5.2. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi phỏng vấn viết, được thực hiện cùng một lúc với nhiều người theo một bảng hỏi in sẵn. Người được hỏi trả lời ý kiến

của mình bằng cách đánh dấu vào các ô tương ứng theo một quy ước nào đó. Người phỏng vấn có thể thuyết phục đối tượng trả lời.

Mẫu sẽ được lấy theo cách lấy mẫu ngẫu nhiên, thuận lợi. Phân phối mẫu tham gia khảo sát: 130 phiếu (50 bệnh nhi, 50 người nhà bệnh nhi và 30 cán bộ y tế).

Phần nội dung của bảng hỏi gồm phần thông tin cá nhân và các phần nội dung nghiên cứu chính:

Phần thông tin cá nhân như tình trạng bệnh; hoàn cảnh gia đình (hộ nghèo, dân tộc thiểu số, ở nông thôn hay thành thị, người chăm sóc,...)

Phần nội dung thông tin nghiên cứu:

- + Những khó khăn trong quá trình điều trị nội trú tại bệnh viện.
- + Những nhu cầu cần hỗ trợ trong quá trình điều trị nội trú tại bệnh viện.
- + Thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay.
- + Mức độ ảnh hưởng của các yếu tố tới sự tiếp cận các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội đối với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, nhân viên y tế trong bệnh viện.
- + Những góp ý của cá nhân để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho bệnh viện.

Cách tiến hành:

Xây dựng phiếu hỏi dựa trên hệ thống cơ sở lý luận về hoạt động CTXH trong bệnh viện và các yêu cầu cơ sở kỹ thuật soạn thảo công cụ nghiên cứu.

Lấy ý kiến chuyên gia: Giảng viên hướng dẫn, Đại diện các Khoa, phòng liên quan (nếu có điều chỉnh) trước khi khảo sát tổng thể.

Trực tiếp phát phiếu, tiến hành thu thập thông tin liên quan đến vấn đề nghiên cứu. Kiểm tra các phiếu thu thập đầy đủ thông tin, nhập liệu và xử lý thông tin phục vụ cho đề tài nghiên cứu.

5.3. Phương pháp phỏng vấn sâu

Việc sử dụng phương pháp phỏng vấn sâu trong đề tài được sử dụng với bệnh nhân, người nhà bệnh nhân cũng như nhân viên y tế và những người có liên quan nhằm mục đích thu thập thông tin cụ thể, chi tiết về việc triển khai hoạt động CTXH trong Bệnh viện.

Việc chọn khách thể để phỏng vấn sâu được thực hiện dựa trên khả năng giao tiếp khi tiếp xúc với bệnh nhi và người nhà bệnh nhi. Đồng thời tiến hành phân tích để sử dụng có hiệu quả nhất các thông tin có được qua hoạt động khảo sát và phỏng vấn.

Tác giả tiến hành phỏng vấn sâu đối với 5 bệnh nhi, 5 người nhà bệnh nhi và 5 nhân viên CTXH/NVYT, 2 cán bộ lãnh đạo bệnh viện.

Tiến hành phỏng vấn sâu để tìm hiểu về các thông tin:

- Thực trạng hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện
- + Hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho bệnh nhi và người nhà bệnh nhi;
- + Hoạt động truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật;
- + Hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ;
- + Hoạt động Hỗ trợ nhân viên y tế.
- Yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn CTXH trong bệnh viện (nhận thức về vai trò của nhân viên CTXH của bệnh nhi, người nhà bệnh nhi, ban lãnh đạo bệnh viện, cơ sở pháp luật, chính sách của Đảng và nhà nước, năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH).
- Thái độ của các bệnh nhi và người thân đối với các nhân viên CTXH.
- Những khó khăn trong hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện.
- Cần phải làm gì để phát huy hiệu quả của mô hình CTXH tại bệnh viện.
- Phương pháp phỏng vấn: Đặt câu hỏi để nhân viên CTXH, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trả lời trực tiếp.

5.4. Phương pháp quan sát

Phương pháp quan sát được sử dụng trong đề tài nhằm:

- Quan sát tình trạng khó khăn thực tế của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân đang diễn ra trong một số bệnh viện hiện nay.
- Quan sát hoạt động của các nhân viên y tế trong việc tiếp nhận và xử lý bệnh tật của bệnh nhân nhất là những trường hợp bệnh nhân nặng, bệnh nhân có vấn đề về tâm lý (khủng hoảng, stress...).

Trong quá trình triển khai CTXH trong bệnh viện, nhân viên công tác xã hội phải quan sát những đặc thù của mỗi nhóm bệnh nhân trong bệnh viện để có cách tiếp cận thích hợp (biểu hiện ở cử chỉ, hành động và lời nói của bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế).

5.5. Phương pháp thu thập và xử lý thông tin

Thu thập thông tin dựa trên bảng hỏi cấu trúc. Xử lý và phân tích các số liệu và thông tin thu được từ bảng hỏi để làm rõ được thực trạng, những khó khăn và nhu cầu trợ giúp, cũng như các yếu tố tác động đến hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai và từ đó đưa ra các giải pháp phù hợp để nâng cao kết quả hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo.

Để xử lý tổng hợp và phân tích kết quả nghiên cứu bằng các phương pháp điều tra bảng hỏi, phỏng vấn sâu học viên sử dụng kỹ thuật xử lý số liệu bằng thống kê toán.

Công cụ sử dụng: Phần mềm Excel.

Cách thực hiện: Tổng hợp kết quả khảo sát, nhập số liệu vào phần mềm Excel để thống kê và xử lý...

6. Câu hỏi nghiên cứu

Câu hỏi 1: Thực trạng về hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai như thế nào?

Câu hỏi 2: Các yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai?

Câu hỏi 3: Những định hướng, giải pháp nào để nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH trong bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay?

7. Giả thuyết nghiên cứu

GT1: Hoạt động CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai đã có những hiệu quả nhất định, tuy nhiên các hoạt động can thiệp/trợ giúp từ góc độ CTXH của bệnh viện hiện nay vẫn còn hạn chế.

GT2: Các hoạt động CTXH bị ảnh hưởng bởi một số yếu tố chủ quan và khách quan (Nhận thức về vai trò của nhân viên CTXH của bệnh nhi, người thân, ban lãnh đạo bệnh viện; Cơ sở pháp luật, chính sách của Đảng và nhà nước; Năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH).

GT3: Có những định hướng và giải pháp phù hợp thì kết quả hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai sẽ được nâng cao.

8. Ý nghĩa đề tài

8.1. Ý nghĩa lý luận nội dung

Đề tài này thuộc nhóm đề tài ứng dụng lý thuyết công tác xã hội vào giải quyết vấn đề thực tiễn, đó là thiết lập, tổ chức CTXH trong bệnh viện.

Kết quả nghiên cứu làm sáng tỏ, minh chứng cho các thuyết liên quan đến việc thực hiện CTXH trong bệnh viện: thuyết nhu cầu, thuyết về quyền con người, thuyết vai trò. Từ đó hình thành tiến trình, hỗ trợ, định hướng cho việc triển khai CTXH trong ngành Y tế với trường hợp cụ thể của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

8.2. Ý nghĩa thực tiễn

- Nghiên cứu nhằm đưa ra mặt tốt của CTXH trong bệnh viện để thấy tính tích cực, hiệu quả và triển khai sâu rộng trong ngành y tế.

- Xem xét những mặt còn hạn chế để tránh những sai sót và định hướng đúng đắn trong việc xây dựng mô hình đúng, chuẩn phát triển nghề CTXH trong y tế.

Trong khuôn khổ của luận văn này, tác giả đề cập đến vai trò của NVCTXH trong bệnh viện đối với người bệnh và đối với nhân viên y tế.

Đối với người bệnh, NVCTXH là người hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; là người kết nối với các nguồn lực nhằm hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn cần được trợ giúp; là người cung cấp thông tin về bệnh nhân cho nhân viên y tế nắm rõ hơn, giúp quá trình điều trị được nhanh chóng và nắm bắt bệnh tật của bệnh nhân một cách chính xác hơn.

Đối với nhân viên y tế, NVCTXH là người trợ giúp, hỗ trợ về tâm lý khi bệnh nhân có biểu hiện khủng hoảng, hoặc trầm cảm, hướng dẫn bệnh nhân tuân thủ phác đồ điều trị của bệnh viện, hỗ trợ bệnh nhân trong quá trình nhập và xuất viện...Ngoài ra NVCTXH còn đóng vai trò là nhà tư vấn về chế độ bảo hiểm, viện phí, hỗ trợ các dịch vụ liên quan đến bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

9. Kết cấu đề tài

Ngoài phần mở đầu, kết luận và khuyến nghị, danh mục viết tắt, danh mục bảng số liệu, danh mục tài liệu tham khảo, phụ lục kèm theo thì khóa luận bao gồm 3 chương sau:

- + Chương 1: Cơ sở lý luận về công tác xã hội trong bệnh viện.
- + Chương 2: Thực trạng hoạt động công tác xã hội trong Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay.
- + Chương 3: Giải pháp nâng cao hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN

1.1. Một số khái niệm

1.1.1. Bệnh viện nhi

Theo Tổ chức Y tế thế giới WHO, “Bệnh viện là một bộ phận không thể tách rời của tổ chức xã hội y tế, chức năng của nó là chăm sóc sức khỏe toàn diện cho nhân dân, cả phòng bệnh, chữa bệnh và dịch vụ ngoại trú của bệnh viện phải vươn tới gia đình và môi trường cư trú. Bệnh viện còn là trung tâm đào tạo cán bộ y tế và nghiên cứu khoa học”.

Theo QĐ 1895/1997/QĐ-BYT Về việc ban hành quy chế bệnh viện, “Bệnh viện là nơi tiếp nhận mọi người bệnh đến cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh nội trú và ngoại trú theo các chế độ chính sách Nhà nước quy định”.

Bệnh viện là nơi tập trung những chuyên viên y tế (bao gồm bác sĩ nội khoa, ngoại khoa, điều dưỡng, kỹ thuật viên), có trang thiết bị y tế hiện đại, để khám bệnh, chẩn đoán và điều trị cho bệnh nhân, khi họ không thể chữa ở nhà hoặc nơi nào khác.

Bệnh viện nhi là cơ sở chăm sóc sức khỏe toàn diện cho trẻ em, từ lúc mới sinh ra cho đến dưới 16 tuổi (đối với Việt Nam). Bệnh viện nhi khác với các bệnh viện khác về nhiều lĩnh vực, bởi sự khác nhau về kích thước cơ thể, về sinh lý, các dị tật bẩm sinh, các vấn đề di truyền và sự phát triển chung. Điều trị cho các bệnh nhân nhi khoa, còn cần phải chú ý đến các biện pháp bảo vệ, sự riêng tư, trách nhiệm pháp lý và sự tán thành bằng văn bản trong các thủ thuật y khoa (Thư viện Học liệu Mở Việt Nam VOER, 2006, *Tìm hiểu về Bệnh viện*).

Từ những quan điểm về bệnh viện nêu trên, theo quan điểm của tác giả “*Bệnh viện là nơi tiếp nhận người bệnh đến khám bệnh, chữa bệnh*” và “*Bệnh viện nhi là nơi tiếp nhận người bệnh là trẻ em theo độ tuổi quy định của Luật Trẻ em đến khám bệnh, chữa bệnh*”

1.1.2. Người bệnh và người nhà người bệnh

Theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh (2023), “*Người bệnh là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh*”.

Người được nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, hoặc người bị ốm, bị bệnh, bị thương và cần được bác sĩ, y tá, nhà tâm lý học, nha sĩ, nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe được gọi là người bệnh. Khái niệm người bệnh trong giới hạn đề tài được hiểu là những người đang trực tiếp điều trị tại bệnh viện trên địa bàn nghiên cứu. Còn những người thăm nuôi, có mối quan hệ thân thiết với bệnh nhân trong bệnh viện được hiểu là người nhà người bệnh (Nguyễn Sinh Phúc, 2014).

Trong môi trường khám chữa bệnh, khi tham gia các quyết định liên quan đến tình trạng sức khỏe người bệnh - thân nhân người bệnh được hiểu là:

- Vợ hoặc chồng đang chung sống đúng theo quy định pháp luật (1)
- Người có liên hệ huyết thống trực hệ như: cha ruột, mẹ ruột, anh chị em ruột, con ruột (2)
- Người được thân nhân tại mục (1) hoặc (2) ủy quyền bằng văn bản để chăm sóc người bệnh.
- Những trường hợp khác được chính quyền địa phương nơi bệnh nhân cư trú xác nhận là thân nhân (trong trường hợp không có vợ chồng và không có người quan hệ huyết thống trực hệ để trao đổi về tình hình của người bệnh).

1.1.3. Công tác xã hội

Công tác xã hội được hiểu là một ngành nghề, một hoạt động chuyên nghiệp, với mục đích hỗ trợ các nhóm, cá nhân, cộng đồng nâng cao năng lực, tăng cường chức năng xã hội, góp phần phát triển xã hội. Đồng thời, để đảm bảo an ninh xã hội, công tác xã hội còn giúp cá nhân, gia đình, tổ chức trong các vấn đề xã hội.

Theo IFSW -International Federation of Social Workers (Hiệp hội nhân viên công tác xã hội quốc tế), Công tác xã hội là một hoạt động chuyên nghiệp với mục

đích tạo sự biến đổi xã hội cho toàn bộ xã hội nói chung và cho từng cá nhân cho quá trình phát triển” (IFSW 1982).

Ở Việt Nam cũng có nhiều cách hiểu khác nhau về CTXH. CTXH có thể hiểu là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình và cộng đồng nâng cao năng lực đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội, đồng thời thúc đẩy môi trường xã hội về chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội góp phần đảm bảo an sinh xã hội.

Từ điển Bách khoa ngành công tác xã hội đưa ra khái niệm, xem công tác xã hội là một khoa học ứng dụng, với mục đích nâng cao hiệu quả hoạt động của con người để tạo ra những chuyển biến xã hội và đảm bảo an sinh.

Theo Viện Khoa học Lao động (2013), CTXH là một chuyên ngành để giúp đỡ cá nhân, nhóm hoặc cộng đồng tăng cường hay khôi phục việc thực hiện các chức năng xã hội của họ và tạo những điều kiện thích hợp nhằm đạt được các mục tiêu đó. Nghề Công tác xã hội thúc đẩy sự thay đổi xã hội, giải quyết vấn đề trong mối quan hệ của con người, tăng năng lực và giải phóng cho người dân nhằm giúp cho cuộc sống của họ ngày càng thoải mái, dễ chịu. Vận dụng các lý thuyết về hành vi con người và hệ thống xã hội, Công tác xã hội tương tác vào những điểm giữa con người với môi trường của họ. Nhân quyền và Công bằng xã hội là các nguyên tắc căn bản của nghề.

Từ những quan điểm nêu trên, theo tác giả: *“Công tác xã hội là một nghề, một hoạt động chuyên nghiệp nhằm trợ giúp cá nhân, gia đình, cộng đồng giải quyết các vấn đề xã hội, giúp cho cuộc sống của họ ngày càng được cải thiện và tăng cường chất lượng cuộc sống”*.

1.1.4. Công tác xã hội trong bệnh viện

Theo quan điểm của Tổ chức Y tế thế giới WHO, *bệnh viện là một bộ phận của một tổ chức mang tính chất y học và xã hội, có chức năng đảm bảo cho nhân*

dân được săn sóc toàn diện về y tế và cả chữa bệnh và phòng bệnh. Công tác ngoại trú của bệnh viện tỏa tới tận gia đình đặt trong môi trường của nó. Bệnh viện còn là trung tâm giảng dạy y học và nghiên cứu sinh vật xã hội.

Đầu thế kỷ XIX, dạng công tác xã hội sơ khai được thực hiện bởi các nhà truyền giáo và tình nguyện viên (ở Mỹ). Những tình nguyện viên thường xuyên được tuyển chọn và được phân công giúp đỡ những người nghèo đói, ốm yếu, bệnh tật, trẻ em mồ côi, những người già không nơi nương tựa,... Họ được gọi là “những vị khách thân thiện” và “Vụ giải phóng nô lệ” giúp đỡ chăm sóc những nô lệ vừa được giải phóng nhanh chóng hòa nhập vào cộng đồng xã hội.

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, công tác xã hội với mục đích thực hiện sự điều chỉnh xã hội giúp thân chủ vượt qua hoàn cảnh để hòa nhập và phát triển. Do vậy, công tác xã hội có một vai trò quan trọng trong việc tạo nên sức khỏe cho mỗi người. Các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe bao gồm: hoàn cảnh và điều kiện sống (mức sống, vệ sinh, môi trường,...); trình độ học vấn và văn hóa; bùng nổ dân số - gia tăng nhu cầu chăm sóc sức khỏe; trình độ phát triển khoa học, kỹ thuật,... Ở Mỹ, công tác xã hội lần đầu tiên được đưa vào bệnh viện năm 1905 tại Boston và đến nay hầu hết các bệnh viện đều có phòng công tác xã hội và đây là một trong những điều kiện để các bệnh viện được công nhận là hội viên của Hội các bệnh viện Mỹ.

Tại Châu Á, hoạt động xã hội được công nhận đầu tiên tại Trung Quốc là hoạt động xã hội về y tế tại khoa công tác xã hội bệnh viện tại Bắc Kinh, thành lập năm 1921 bởi một nhân viên làm công tác xã hội Hoa Kỳ, Ida Pruitt. Bộ phận này cung cấp các dịch vụ nghiên cứu xã hội, công tác thích ứng, tái định cư; bên cạnh đó, đào tạo dịch vụ được tổ chức cho các nhân viên xã hội – có thể đây là công việc đào tạo đầu tiên tại Trung Quốc (Trần Thị Trân Châu, 2016).

Theo Bartlett (1) “Đây là một chức năng quan trọng của nhân viên xã hội liên quan đến cách nhìn nhận những vấn đề của người bệnh không đơn giản là việc

điều trị y tế thuần túy mà còn liên quan đến các vấn đề xã hội. Với cách này, nhân viên xã hội sẽ tạo điều kiện mở rộng quá trình điều trị y tế cho bệnh nhân”.

Theo tài liệu hướng dẫn cho nhân viên xã hội trong lĩnh vực y tế của Bộ Y Tế Philippines (2) nêu rõ “Công tác xã hội bệnh viện là một lĩnh vực chuyên môn của công tác xã hội tập trung việc hỗ trợ những bệnh nhân và gia đình của họ liên quan đến các vấn đề về y tế và sức khỏe. Giúp cho họ tự chủ và góp phần vào việc nâng cao sức khỏe cộng đồng và phúc lợi xã hội” (Medical Social Work handbook-Philippines General Hospital)

Ở Việt Nam, Thông tư 43/2015/TT-BYT “*Quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện*” của Bộ Y tế, Công tác xã hội bệnh viện được hiểu như sau: “*Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh*”.

Từ những khái niệm nêu trên và trong đề tài này tác giả thống nhất với quan điểm cho rằng: Công tác xã hội trong bệnh viện được hiểu là “*các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh*”. CTXH trong bệnh viện thực sự có vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong bệnh viện và một điều cần được hiểu đúng là CTXH không đơn thuần chỉ là công tác từ thiện trong bệnh viện, như các bữa ăn, nôi cháo từ thiện cho người bệnh nghèo, tặng quà cho các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

1.1.5. Công tác xã hội trong bệnh viện nhi

Tại Singapore, tại mỗi phòng khám của bệnh viện Nhi đều có ít nhất một cán bộ xã hội bệnh viện làm việc. Đội ngũ cán bộ xã hội bệnh viện luôn phối hợp chặt chẽ với các y bác sỹ và các cơ sở dịch vụ tại cộng đồng tạo ra một đội ngũ cán bộ

liên ngành nhằm cung cấp các dịch vụ chăm sóc, khám chữa bệnh toàn diện nhất cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân, đặc biệt là những người đang gặp phải vấn đề tâm lý xã hội, khó khăn về tài chính, nhu cầu chăm sóc tại nhà và những vấn đề khác nảy sinh trong quá trình khám chữa bệnh.

Tại Mỹ, mô hình CTXH bệnh viện của bệnh viện Nhi Lucile Packard, Mỹ không trực tiếp hỗ trợ bệnh nhân tại nhà. Sau khi ra viện nếu bệnh nhân cần hỗ trợ như trong trường hợp trẻ cần hỗ trợ thở hay chăm sóc trẻ bị nhiễm HIV, bệnh viện sẽ liên hệ với các cơ sở dịch vụ chăm sóc tại nhà ở cộng đồng để hỗ trợ những bệnh nhân này và tiếp tục quản lý hồ sơ.

Tương tự các mô hình CTXH trong bệnh viện của Singapore và Mỹ, mô hình CTXH trong bệnh viện Nhi của Ấn Độ chủ yếu phát triển dịch vụ chăm sóc cho bệnh nhân về tâm lý, xã hội, hỗ trợ giải quyết khó khăn về tài chính và kết nối bệnh nhân với nguồn lực tại cộng đồng. Mô hình dịch vụ xã hội của Khoa CTXH y tế thuộc Viện Y học và Phục hồi chức năng Ấn Độ chuyên cung cấp các dịch vụ cho người khuyết tật bao gồm:

- Đánh giá tình trạng kinh tế - xã hội của bệnh nhân và gia đình bệnh nhân;
- Giải thích cho bệnh nhân về quá trình điều trị/ chương trình phục hồi chức năng;
- Tham vấn cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân đặc biệt là bệnh nhân khuyết tật;
- Tổ chức hoạt động nhóm với mục đích giải tỏa tinh thần của bệnh nhân và trị liệu;
- Đánh giá và hỗ trợ tài chính dưới dạng tài trợ thiết bị y tế, thuốc chữa bệnh cho người bệnh;
- Kết nối với nguồn lực cộng đồng để trợ giúp về tài chính, chỗ ở...
- Dịch vụ xe đưa đón cho các bệnh nhân tới trị liệu thường xuyên tại bệnh viện;
- Thăm nhà bệnh nhân để đánh giá và theo dõi;
- Phối hợp với các cơ sở dịch vụ ở cộng đồng để hỗ trợ bệnh nhân giúp họ hòa nhập với cộng đồng.
- Nghiên cứu các đề tài, giảng dạy và kiểm huấn cho sinh viên thực tập tại Viện.

Trong bệnh viện nhi, công tác xã hội đóng vai trò quan trọng, là cầu nối tình thân giữa bệnh viện với bệnh nhi và gia đình, giữa bệnh viện và cộng đồng. Hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện nhi có nhiệm vụ hỗ trợ bệnh nhi và nhân viên y tế, gây quỹ, tổ chức, đào tạo và huấn luyện. Đặc biệt, bệnh nhân nhi khoa là những em có đặc điểm tâm lý lứa tuổi đặc biệt, các bé mắc nhiều bệnh khác nhau, thậm chí có bé mắc nhiều bệnh một lúc, hệ miễn dịch và sức đề kháng yếu dễ bị vi khuẩn, vi rút tấn công.

Tại Việt Nam, Ngành CTXH được phát triển từ cuối thập kỷ 40 với sự ra đời của trường đào tạo chuyên ngành về công tác xã hội đầu tiên tại miền Bắc. Đến cuối những năm 60, một lớp cán sự CTXH (trung cấp) được tổ chức tại Sài Gòn. Sau khi đất nước thống nhất vào năm 1975, các chương trình đào tạo về công tác xã hội bị dừng lại.

Năm 2004, Bộ Giáo dục và Đào tạo đã ban hành mã đào tạo ngành CTXH trong hệ thống giáo dục Đại học, Cao đẳng và Trung học chuyên nghiệp (Quyết định 35/2004/QĐ-BGD-ĐT). Hiện nay, đã có hơn 30 trường Đại học và Cao đẳng tham gia đào tạo ngành CTXH. Ước tính, hàng năm có ít nhất 1.200 người tốt nghiệp đại học và cao đẳng ngành CTXH và hàng trăm người tốt nghiệp trung cấp ngành CTXH.

Tuy nhiên, cũng giống như các nước đang phát triển, việc áp dụng mô hình CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam còn rất mới mẻ. Trong những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh cũng đã triển khai một số hoạt động CTXH với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và các tình nguyện viên, *nhằm hỗ trợ nhân viên y tế trong phân loại bệnh nhân, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh...* Các hoạt động này đã góp phần làm giảm bớt khó khăn cho các bệnh nhân và gia đình bệnh nhân trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Một số mô hình tổ chức của hoạt động CTXH trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong

thực tiễn như: *phòng CTXH, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện xã hội... thuộc bệnh viện hay nhóm CTXH tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, bệnh nhân tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã/phường...*

Điểm nổi bật, ngày 26 tháng 11 năm 2015 Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 43/2015/TT-BYT về việc quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện với những quy định và nội dung cụ thể về đối tượng tương tác của CTXH trong bệnh viện (Bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, nhân viên y tế) với các hoạt động cụ thể như sau:

- 1) Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.
- 2) Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật.
- 3) Vận động tiếp nhận tài trợ
- 4) Hỗ trợ nhân viên y tế

Các hoạt động và quy định trên về CTXH trong bệnh viện của Bộ Y tế cũng được áp dụng chung cho các bệnh viện nhi trên lãnh thổ Việt Nam

Từ các khái niệm, cách hiểu và thực hành về CTXH trong bệnh viện nhi ở trên, tác giả cho rằng: “Công tác xã hội trong bệnh viện nhi là hoạt động mang tính chuyên môn, chuyên nghiệp trong việc hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh là trẻ em và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại bệnh viện nhi”.

Trong khái niệm này, có thể thấy:

- Đối tượng tương tác/trợ giúp chính của NVCTXH trong bệnh viện là người bệnh là trẻ em, ngoài ra còn có người nhà của người bệnh (bởi người bệnh là trẻ em, nên cha mẹ, gia đình là người bảo hộ chính); bên cạnh đó, các cán bộ nhân viên y tế trong bệnh viện cũng là người có thể gặp khó khăn trong quá trình tương tác với người bệnh là trẻ em và gia đình của họ và cần tới sự hợp tác của NVCTXH trong bệnh viện.

- Mục đích của CTXH trong bệnh viện là hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh.

- NVCTXH trong bệnh viện là những người chuyên môn cần được đào tạo, bồi dưỡng thường xuyên về chuyên môn CTXH để trợ giúp bệnh nhân nhi và những người liên quan trong bệnh viện có hiệu quả hơn

- Phương pháp can thiệp của NVCTXH với các nhóm đối tượng trong bệnh viện là sử dụng các hình thức tương tác với cá nhân/ gia đình (như giao tiếp, tư vấn, biện hộ chính sách...); phương pháp nhóm (như làm việc/ giáo dục, truyền thông theo nhóm); phương pháp can thiệp cộng đồng như (truyền thông, giáo dục cộng đồng, phổ biến pháp luật...). Nội dung chi tiết của các phương thức (hoạt động) này sẽ được trình bày rõ tại mục 1.3 trong Chương 1 của Luận văn.

Trong khuôn khổ của Luận văn và mục tiêu hướng đến góp phần giúp cho ngành Y tế có căn cứ khoa học đánh giá lại những kết quả đã đạt được về CTXH trong bệnh viện từ khi Thông tư 43 đi vào thực tiễn, chúng tôi tập trung nghiên cứu, đánh giá thực tiễn về các hoạt động CTXH đã được ghi trong thông tư 43 của Bộ Y tế được đề cập ở trên.

1.2. Vấn đề cơ bản của người bệnh, của người nhà người bệnh, của nhân viên y tế và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội

1.2.1. Những vấn đề của người bệnh và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội

Bệnh nhân nhi, với những đặc điểm tâm sinh lý riêng, do ảnh hưởng của bệnh tật, vào bệnh viện chữa trị, ảnh hưởng không nhỏ đến tâm lý các em. Nhập viện, bị nằm viện làm thay đổi tạm thời môi trường sinh hoạt và các quan hệ xã hội của trẻ, và tác động phần nào đến tâm lý trẻ. Ảnh hưởng nhiều yếu tố khác nhau, sự thay đổi tâm lý thay đổi theo nhiều mức độ khác nhau như rối loạn nhận thức, lo âu, trầm cảm... Trẻ dễ bị lây lan cảm xúc từ cha mẹ và phản ứng thái quá với trạng thái đau.

Tâm lý vào bệnh viện, trẻ luôn cảm thấy hoảng sợ, sợ người lạ, sợ thủ thuật y tế, sợ đau, từ chối ăn, đòi hỏi và kém thích ứng. Dưới 1 tuổi, trẻ cảm thấy không an toàn khi rời môi trường quen thuộc, nằm viện có thể làm thay đổi nhịp sinh hoạt, gây rối loạn giấc ngủ, trẻ quấy khóc và bỏ ăn. Từ 1-3 tuổi, môi trường thay đổi kết hợp với khủng hoảng tâm lý trẻ trở nên sợ người lạ, sợ nhân viên y tế, phụ thuộc và bám lấy người nhà. Trẻ thường bị chán ăn, nôn, khó ngủ và rối loạn đại tiểu tiện. Từ 3-5 tuổi, trẻ nhận thức về việc tiêm, xét nghiệm, uống thuốc là các hình thức phạt từ người lớn, trẻ sợ đau, sợ chấn thương và sợ bị tách khỏi người nhà. Lên 6-11 tuổi, nhận thức của trẻ đã tốt hơn, nhưng trẻ lại lo lắng quá mức về học tập, phải nghỉ học và cảm nhận đau quá mức khi tiêm hay lấy máu xét nghiệm. Trẻ vị thành niên, đây là giai đoạn trẻ mở rộng môi trường và các mối quan hệ xã hội, nên khi bị bệnh, trẻ thường lo âu về sự phát triển không bình thường của mình, sợ ảnh hưởng đến các hoạt động xã hội, lo lắng về tài chính của gia đình, dẫn đến tình trạng hoảng sợ, cáu gắt, sợ thua kém.

Khi bị bệnh, tâm lý của người bệnh có các thay đổi nhất định. Trạng thái tâm lý thường gặp nhất là trạng thái lo âu. Tùy theo mức độ của bệnh và đặc biệt là các đặc điểm nhân cách của cá nhân, phản ứng lo âu của người bệnh biểu hiện rất khác nhau, từ thờ ơ coi thường bệnh tật cho đến phản ứng thái quá. Có những trường hợp thậm chí còn rơi vào trạng thái bệnh lý mặc dù có thể bệnh cơ thể không nặng. Bên cạnh đó, các hiện tượng tâm lý của con người lại có liên quan mật thiết với nhau. Trong trạng thái lo âu hoặc cảm xúc không ổn định, khả năng tư duy, trí nhớ và trí tuệ nói chung cũng đều bị ảnh hưởng.

Có nhiều tác giả đã nghiên cứu những phản ứng tâm lý đối với nằm viện. Taylor (1979) nghiên cứu khá tỉ mỉ những phản ứng của người bệnh. Bà cảm thấy rằng giảm khả năng tự chủ và giải thể nhân cách (người bệnh cảm thấy mình không phải là mình nữa) là hai đặc điểm thường gặp ở người bệnh điều trị nội trú. Taylor cũng đã mô tả những đặc điểm mà theo nhân viên y tế, là bệnh nhân

“tốt” họ là những người thụ động. Mặc dù nhân viên y tế thường khuyến khích những hành vi “tốt” song Taylor cũng nêu ra những khả năng “bệnh nhân tốt” dẫn đến hồi phục kém. Điểm chủ yếu là do hạn chế tính tích cực của cá nhân. Do vậy những bệnh nhân “tốt” có thể dẫn đến tình trạng họ trở thành “nô lệ” của các chế độ điều trị (Goffman, 1961).

Bệnh nhân “kém” cũng không phải đã hay. Những đòi hỏi phải được chú ý, quan tâm, chấp hành nội qui không nghiêm để làm cho nhân viên y tế “lẫn lộn” giữa những phàn nàn quan trọng và không quan trọng. Tuy nhiên những người này cũng có lợi thế nhất định. Do vẫn “giữ lại” ít nhiều quyền tự chủ, khả năng kiểm soát cuộc sống cũng như cảm xúc nên những bệnh nhân này họ rất vui mừng khi được ra viện và nhanh chóng thích ứng với cuộc sống: Karmel (1972) cho thấy ở nhóm bệnh nhân được coi là “ngang bướng” hay gây nhiều “phiền hà” cho nhân viên y tế lại có tỷ lệ trầm cảm thấp hơn và tinh thần, khí thế cao hơn.

Về vấn đề tâm lý, nhân viên công tác xã hội có thể hỗ trợ trẻ bằng cách nhận biết các vấn đề, chú ý đến cảm xúc của trẻ, xây dựng niềm tin, giúp trẻ tự tin vào bản thân và khả năng chữa trị, khuyến khích nâng đỡ tính tích cực của trẻ và của vấn đề.

Đối với các bệnh nhi nặng, cần sự can thiệp phẫu thuật, trẻ dễ bị hoảng sợ, sợ đau, sợ bác sĩ, sợ không khỏi bệnh, rối loạn lo âu. Các diễn biến tâm lý của trẻ sẽ ảnh hưởng đến chất lượng phẫu thuật. Khi lo âu quá mức, sẽ tác động đến quá trình gây mê, hồi sức. Vai trò tư vấn, giúp đỡ của nhân viên công tác xã hội lúc này đóng vai trò quan trọng trong việc ổn định tâm lý trẻ, tránh hệ quả tâm lý như trầm cảm hay sự thích nghi hậu phẫu thuật.

Khi nhập viện, trẻ thường mắc nhiều bệnh khác nhau, có những bé mắc 2-3 bệnh một lúc và rất nhiều trường hợp trẻ mắc các bệnh hiểm nghèo. Sức đề kháng và hệ miễn dịch của trẻ vẫn chưa hoàn chỉnh nên có thể mắc một số bệnh nguy hiểm như: bạch hầu, uốn ván, ho gà, sởi, quai bị, các vấn đề về tiêu hoá, hô hấp...

Tuỳ vào mức độ bệnh mà thời gian nằm viện của trẻ khác nhau, tuy nhiên phần lớn các trẻ nhập viện là những trẻ mắc bệnh hiểm nghèo, nguy kịch.

Phần lớn người bệnh gặp vấn đề về tài chính, hoàn cảnh gia đình khó khăn, chi phí chữa bệnh cao. Trẻ em là đối tượng phụ thuộc, chưa có thu nhập, nên chi phí khám chữa bệnh phụ thuộc vào bảo trợ xã hội và chu cấp của gia đình. Khi trẻ buộc phải điều trị lâu dài, nhiều lượt, chi phí ăn ở, đi lại của gia đình sẽ rất tốn kém. Những bệnh nhi ở xa (miền núi, nông thôn, tuyến huyện, xã chuyển lên...) sẽ gặp nhiều khó khăn hơn không chỉ vấn đề tài chính mà còn điều kiện chăm sóc, người chăm sóc, ăn uống, sinh hoạt...

Hạn chế, thiếu hiểu biết về bệnh tật, cộng thêm tâm lý sợ bệnh tật khiến trẻ không tuân thủ phác đồ điều trị, thiếu hợp tác với bác sĩ, nhân viên y tế trong điều trị.

Vì vậy, người bệnh có nhu cầu được giúp đỡ, tham vấn, tư vấn tâm lý, hỗ trợ vượt qua nỗi đau, lo lắng về thể xác tinh thần và vật chất. Trong những trường hợp không thể chữa khỏi, vai trò của nhân viên công tác xã hội ngoài xoa dịu nỗi đau còn trợ giúp tâm lý, tránh xung đột không đáng có. Nhu cầu được kết nối với các dịch vụ xã hội, được hỗ trợ về mặt tài chính trong quá trình điều trị. Và quan trọng nữa là nhu cầu giáo dục sức khỏe, nâng cao hiểu biết về bệnh tật, các thông tin, chính sách liên quan.

1.2.2. Những vấn đề cơ bản của người nhà người bệnh và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội

Trong quá trình đưa người thân đi thăm khám, điều trị tại bệnh viện, người nhà người bệnh gặp nhiều khó khăn và nhu cầu cần trợ giúp, hỗ trợ là rất lớn.

Thứ nhất, tình trạng quá tải của bệnh viện, đặc biệt vào mùa hè, trẻ dễ mắc các bệnh về hô hấp, tiêu hoá, truyền nhiễm. Tình trạng quá tải diễn ra thường xuyên, thiếu cơ sở vật chất, nhiều bé phải chung giường, ghép giường dễ gây nên tình trạng lây nhiễm chéo, hạn chế khả năng chăm sóc, dẫn đến tình trạng nhiều gia đình vượt tuyến, đưa trẻ đến thăm khám ở các cơ sở trung ương, càng làm cho tình trạng quá tải thêm phức tạp.

Khó khăn thiếu hiểu biết về các thủ tục, giấy tờ hành chính cũng là một vấn đề khó khăn chung mà hầu hết tất cả người nhà bệnh nhân gặp phải. Hướng dẫn từ các bảng thông báo không phát huy hết tác dụng trong việc thực hiện thủ tục nhập viện và tiến hành thăm khám, vì phần lớn, người thân bệnh nhi đến nhập viện cho trẻ với tâm lý lo lắng, vội vàng, hoang mang cộng thêm tình trạng quá tải từ bệnh viện, một vài trường hợp người dân kém kỹ năng đọc hiểu văn bản (dân tộc thiểu số, người già mắt kém...). Rất nhiều gia đình đưa trẻ đi khám gặp khó khăn, căng thẳng khi không biết quy trình, dịch vụ và các giấy tờ cần thiết, vị trí phòng khoa... Dù quy trình khám đã được phân chia thành các trình tự cụ thể: Bệnh nhân lấy số thứ tự đăng ký khám và số thứ tự vào phòng khám tại nơi đăng ký ban đầu, đăng ký khám bệnh mua sổ khám bệnh có kèm thẻ bảo hiểm y tế, đóng tiền khám (nếu có), đăng ký phòng khám, khám bệnh, thực hiện cận lâm sàng (nếu có), lấy đơn thuốc, khám chuyên khoa khác, duyệt đơn thuốc, đóng tiền chênh lệch và lấy thuốc.

Điều kiện kinh tế khó khăn, phần lớn gia đình đều gặp vấn đề về chi trả các chi phí khám, chữa bệnh, chi phí sinh hoạt tại bệnh viện hoặc trong quá trình con em chữa trị. Đặc biệt đối với các bệnh nhi nặng, chi phí phẫu thuật, thời gian điều trị dài là những nỗi lo của các gia đình, đặc biệt với gia đình bố mẹ ly hôn, trẻ bị bỏ rơi...

Khi con em nhập viện, tâm lý chung của người thân là lo lắng, hoảng sợ, hoang mang, mong muốn nhận được thông tin về tình trạng bệnh nhân, giá thuốc, chi phí khám chữa bệnh. Một số người nhà còn nghi ngờ về khả năng và năng lực y tế của các nhân viên bệnh viện, dễ cáu gắt, phản ứng khi không được thoả mãn thắc mắc, đòi hỏi, gây mâu thuẫn với nhân viên y tế hay không hài lòng về thái độ phục vụ.

Tóm lại, từ góc độ công tác xã hội, gia đình người bệnh có nhu cầu trợ giúp như: Nhu cầu của người nhà về hỗ trợ thủ tục, quy trình khám chữa bệnh và tư vấn chi phí điều trị, chính sách bảo hiểm, hỗ trợ chuyển viện, xuất viện; Nhu cầu được hỗ trợ về chỗ ở cho người thân, sự hỗ trợ chăm sóc người bệnh, mong muốn về cung cấp các bữa ăn miễn phí, hay tài chính, hiện vật cao. Ngoài ra, còn có nhu cầu

về nâng cao cơ sở vật chất của bệnh viện, kết nối với các mạnh thường quân, các mạng lưới giúp đỡ người thân; Nhu cầu được tham vấn tâm lý, hướng dẫn giao tiếp xã hội, thậm chí trị liệu tâm lý. Cuối cùng là nhu cầu được cung cấp, tuyên truyền các thông tin y tế (tiêm vắc xin, cách chăm sóc trẻ phòng tránh hay sau quá trình chữa bệnh, thông tin các bệnh theo mùa...), các chính sách chính trị, xã hội có liên quan đến quá trình khám chữa bệnh.

1.2.3. Những vấn đề cơ bản của nhân viên y tế và nhu cầu trợ giúp từ góc độ Công tác xã hội

Nhận thấy các vấn đề cơ bản của bệnh nhi và người thân, nhưng phần lớn các y, bác sĩ không thể giải quyết được những vấn đề tâm lý, các nhu cầu thiết yếu của bệnh nhân và gia đình, do sự tập trung vào công tác chuyên môn y tế và sự quá tải của bệnh viện, hạn chế về mặt thời gian. Điều đó dẫn đến bệnh nhân và gia đình không tiếp cận đủ thông tin, không hài lòng với nhân viên y tế. Vì vậy, cần có sự trợ giúp, hỗ trợ trong công tác hướng dẫn, giải thích quy trình khám chữa bệnh, khai thác thông tin thân nhân xã hội, hỗ trợ truyền tải thông tin dịch vụ. Vai trò hỗ trợ, tiếp đón, tổ chức thăm hỏi người bệnh, nắm bắt thông tin sức khỏe, hoàn cảnh gia đình của các nhân viên công tác xã hội được đánh giá cao.

Một trong những yếu tố cản trở đến quá trình điều trị của các nhân viên y tế là sự nghi ngờ của thân nhân, tâm lý hoang mang, lo lắng về sự hồi phục của bệnh nhân. Điều đó dễ gây nên hiểu lầm, và các hành động không đúng mực, các mâu thuẫn không đáng có. Nhu cầu ổn định, tham vấn, hỗ trợ tâm lý cho người bệnh và gia đình để quá trình khám chữa bệnh diễn ra thuận lợi.

Bác sĩ, y tá, thường gặp khó khăn trong quá trình ứng xử, giao tiếp với bệnh nhân và gia đình, khi việc giải thích nhiều lần nhưng bệnh nhân vẫn không hiểu hoặc trả lời quá nhiều câu hỏi khi áp lực công việc cao, hay chuẩn bị dấn dõ các điều kiện để bệnh nhân xuất viện. Kiểm chế nóng giận, áp lực căng thẳng vì công

việc, mệt mỏi, quá sức, trầm cảm khiến việc quản lý cảm xúc cá nhân của nhân viên y tế khó khăn hơn.

Trở ngại về tài chính và kinh phí điều trị không chỉ ảnh hưởng đến người bệnh mà còn liên quan đến kết quả chữa bệnh của bác sĩ. Hơn ai hết, nhân viên y tế là những người mong muốn quá trình chữa trị đem lại kết quả tốt, và nó liên quan đến tình cảm, cảm xúc, đạo đức nghề nghiệp của bác sĩ. Các nhân viên y tế cũng có nhu cầu tìm kiếm nguồn lực, kinh phí để điều trị bệnh nhân khó khăn và mong muốn nâng cao cơ sở vật chất y tế. Việc kết nối bệnh nhân và gia đình đến các chương trình hỗ trợ, giúp đỡ về tài chính và vật chất có ý nghĩa quan trọng.

Công tác tư vấn sau khi xuất viện, công tác tuyên truyền, truyền thông thông tin chuyên môn về y tế, các chính sách của nhà nước đến bệnh nhân rất cần thiết. Quá trình này ảnh hưởng gián tiếp đến chất lượng khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân, đặc biệt là các khu vực vùng sâu, vùng xa. Công tác này không chỉ là nhiệm vụ của nhân viên y tế mà còn cần được sự hỗ trợ của công tác xã hội.

Cũng như các nhân viên công tác xã hội, các nhân viên y tế cũng gặp khó khăn trong tiếp cận nguồn thông tin, kiến thức mới, hạn chế trong năng lực ngoại ngữ, và thời gian để tham gia các khóa nâng cao năng lực, kỹ năng chữa bệnh cũng như các kỹ năng tư vấn tâm lý, thấu hiểu, chia sẻ cùng bệnh nhân.

Tóm lại, nhân viên y tế trong quá trình công tác, cũng gặp những vấn đề, khó khăn cần sự hỗ trợ của nhân viên công tác xã hội.

1.3. Nội dung các hoạt động Công tác xã hội trong trợ giúp người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế tại bệnh viện và khoa nhi

Tại các bệnh viện ở Mỹ thường có hai mô hình CTXH. Mô hình CTXH theo chiều dọc thì có một phòng CTXH chuyên nghiệp điều phối hoạt động CTXH chung và có đội ngũ NVXH có thể thực hiện được nhiều vai trò và có thể luân chuyển vị trí cho nhau. Mô hình CTXH theo chiều ngang, trong đó, ở mỗi khoa chức năng sẽ có một nhân viên y xã hội riêng và thực hiện các công việc chuyên

môn đặc thù mà từng chuyên khoa và với những kiến thức sâu hơn về bệnh lý của bệnh nhân (Trương Nguyễn Xuân Quỳnh, Phạm Thị Thu, 2016).

Theo bài viết *“Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện tại Mỹ và định hướng áp dụng cho Việt Nam”* của tác giả Nguyễn Thị Hoài Anh (2021), cho thấy, vai trò của nhân viên CTXH làm việc tại các bệnh viện áp dụng mô hình theo chiều ngang sẽ phụ thuộc vào yêu cầu ở khu vực họ làm việc như: nhân viên CTXH ở khoa cấp cứu, nhân viên CTXH ở khoa chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cuối đời, ... Nhân viên CTXH bệnh viện làm việc ở khoa nhi thường cung cấp nhiều dịch vụ để hỗ trợ các gia đình như tư vấn tâm lý, hướng dẫn đăng ký bảo hiểm và các quyền lợi khác, hỗ trợ kết nối với các nguồn lực, can thiệp khủng hoảng và điều phối để bệnh nhân, gia đình và nhóm chăm sóc y tế giao tiếp hiệu quả nhất. Sau đây là một số vai trò mà nhân viên CTXH nhi khoa cung cấp cho bệnh nhân và gia đình họ:

Tư vấn và hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân và gia đình. Giúp đỡ các bệnh nhân trẻ em và gia đình đối phó với những chấn thương tinh thần, tâm lý căng thẳng khi mắc bệnh. Đặc biệt với những trẻ em mắc bệnh mãn tính, sức đề kháng yếu hơn, dễ mắc các bệnh lý cấp tính khác nhau và nhập viện thường xuyên. Đôi khi tình trạng của trẻ có thể xấu đi nghiêm trọng hoặc thậm chí tử vong. Trong những thời điểm như vậy, các gia đình cần nhất là nhận được sự tư vấn, chăm sóc tâm lý từ nhân viên CTXH do phải đối diện với nhiều nỗi đau khổ, mất mát.

Cung cấp các kiến thức về bệnh và phương pháp điều trị cho trẻ và gia đình. Nhân viên CTXH phải hiểu rõ về chuyên môn y tế nhi khoa, sau đó trình bày, giải thích, hướng dẫn cho trẻ và gia đình về các thuật ngữ y tế, phương pháp điều trị theo cách dễ hiểu nhất.

Hướng dẫn, hỗ trợ gia đình của trẻ hiểu được hoàn cảnh hiện tại của bản thân, hệ thống y tế nơi trẻ đang khám chữa bệnh, những quy trình và thủ tục liên quan tới bệnh của con cái họ. Cụ thể nhân viên CTXH khoa nhi sẽ thực hiện công

tác định hướng cho các gia đình để họ sẵn sàng cho những sự việc có thể xảy ra; điều phối nhiều thành phần khác nhau trong hệ thống bệnh viện (quyền lợi bảo hiểm, các thành viên trong nhóm chăm sóc,...); và đảm bảo họ có các nguồn lực cần thiết chăm sóc cho con mình trong hệ thống bệnh viện rộng lớn và phức tạp.

Can thiệp và xử lý khủng hoảng cho các gia đình, đặc biệt là các trường hợp khẩn cấp hoặc sự đau khổ, mất mát. Các gia đình sẽ được nhân viên CTXH nhi khoa hỗ trợ, hướng dẫn và cung cấp thông tin trong khi đội ngũ y tế tập trung khám chữa bệnh cho trẻ và không thể tham gia cùng gia đình.

Điều phối viên giữa bệnh nhân, gia đình và nhóm chăm sóc y tế liên quan đến quá trình điều trị (y tá, bác sĩ, chuyên gia y tế...). Nhân viên CTXH nhi khoa thảo luận về nhu cầu của bệnh nhân với nhóm chăm sóc y tế (bác sĩ, y tá, trợ lý y tế, chuyên gia y tế,...) trong quá trình xây dựng kế hoạch điều trị và truyền đạt những nhu cầu của bệnh nhân và gia đình cho nhóm thông qua sự hiểu biết sâu sắc về sức khỏe thể chất và tinh thần của thân chủ, cũng như hoàn cảnh và tài chính của họ, nhân viên CTXH nhi khoa hỗ trợ nhóm chăm sóc y tế nâng cao chất lượng, hiệu quả dịch vụ chăm sóc, khám chữa bệnh.

Kết nối nguồn lực giữa bệnh nhân gia đình với các tổ chức, chương trình và các nguồn lực khác trong và ngoài bệnh viện.

Lập kế hoạch xuất viện, điều phối chăm sóc và giúp khách hàng điều chuyển dịch vụ.

Đặc điểm chung của những nhân viên CTXH là họ phải được trang bị đầy đủ kiến thức chuyên môn về CTXH y tế, bởi vậy có rất nhiều điểm chung trong các vai trò của nhân viên CTXH làm việc trong bệnh viện. Ví dụ như nhân viên CTXH làm việc ở khoa cấp cứu đòi hỏi phải hiểu rõ quy trình nhập viện, các thang đo, chuẩn đánh giá tâm lý ban đầu cho bệnh nhân và người nhà để điều chuyển sang các khoa chuyên sâu. Nhân viên CTXH làm việc ở khoa chăm sóc giảm nhẹ và cuối đời cần phải cùng nhóm chăm sóc y tế xây dựng kế hoạch về tuổi thọ, hiểu rõ

khi nào điều chuyển từ chăm sóc giảm nhẹ sang chăm sóc cuối đời. Nhân viên CTXH khoa nhi phải có kiến thức y tế và kỹ năng làm việc riêng với trẻ em...

Nhân viên xã hội đóng các vai trò khác nhau, kiến thức và công tác nghiên cứu của nhân viên xã hội cũng đa dạng, các can thiệp và phân tích đều hướng đến tình huống của thân chủ. Thực hiện các công việc đánh giá trong CTXH có thể từ những đánh giá sơ bộ, đánh giá nhu cầu, cho đến những đánh giá tâm lý phức tạp và những đánh giá tổng thể cả nhu cầu tâm lý, điểm mạnh và những điểm yếu. Các can thiệp đều dựa trên những đánh giá này để giải quyết các vấn đề xã hội và tinh thần có liên quan đến sức khỏe, sự phát triển, đáp ứng và hồi phục của người bệnh và gia đình họ. Nhân viên CTXH là thành viên quan trọng của nhóm các nhà chuyên môn trong bệnh viện. Làm việc với bác sĩ, y tá và các chuyên môn khác, nhân viên xã hội có thể đưa vào những cái nhìn mới về ảnh hưởng của các hỗ trợ xã hội và tâm lý đến việc điều trị bệnh cho thân chủ. Sự thay đổi này có thể có ảnh hưởng rất lớn đến kế hoạch chăm sóc bệnh nhân và đáp ứng nhiều hơn cho nhu cầu của họ (Nguyễn Trung Hải, 2019).

Như phân tích ở trên, NVCTXH trong bệnh viện thực thi nhiều nhiệm vụ với các hoạt động khác nhau. Trong thực tế, tại Việt Nam, nhận thức được vai trò quan trọng của ngành CTXH trong bệnh viện năm 2010 Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt Quyết định số 32/2010/QĐ - TTg ngày 25 tháng 3 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020. Tiếp đó, năm 2011 Bộ Y tế phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội trong lĩnh vực y tế với mục tiêu mang lại môi trường khám chữa bệnh thân thiện và hiệu quả. Bên cạnh đó, Bộ trưởng Bộ y tế ban hành Thông tư 43/2015/TT - BHYT Quy định về vai trò và hình thức tổ chức thực hiện vai trò công tác xã hội của bệnh viện. Sau đây chúng tôi đi vào phân tích chi tiết các nội dung hoạt động ở 4 khía cạnh chuyên môn trong lĩnh vực CTXH được nêu trong phần 1.1 ở trên.

1.3.1. Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh)

CTXH trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh và với nhân viên y tế (Phạm Văn Tác, 2021).

Nhân viên CTXH có nhiệm vụ hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất, là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa bệnh nhân và nhân viên y tế, giữa bệnh nhân và bệnh nhân, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho bệnh nhân và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng bệnh nhân; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho bệnh nhân, người nhà và nhân viên y tế... Nhân viên CTXH cũng có thể tham mưu về kế hoạch xuất viện của bệnh nhân và theo dõi bệnh nhân sau khi ra viện. Chăm sóc sức khỏe tại gia đình và cộng đồng như: truyền thông, giáo dục sức khỏe, giúp các nhóm đặc thù phục hồi, phát triển thể chất và tinh thần,...

Nhiệm vụ này bao gồm:

Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ khi người bệnh vào khoa khám bệnh hoặc phòng khám bệnh;

Tổ chức hỏi thăm người bệnh và người nhà người bệnh để nắm bắt thông tin về tình hình sức khỏe, hoàn cảnh khó khăn của người bệnh, xác định mức độ và có phương án hỗ trợ về tâm lý, xã hội và tổ chức thực hiện;

Hỗ trợ khẩn cấp các hoạt động công tác xã hội cho người bệnh là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, bạo lực giới, tai nạn, thảm họa nhằm bảo đảm an toàn cho người bệnh: hỗ trợ về tâm lý, xã hội, tư vấn về pháp lý, giám định pháp y, pháp y tâm thần và các dịch vụ phù hợp khác;

Hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh;

Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc xuất viện; Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có);

Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về công tác xã hội của bệnh viện;

1.3.2. Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật

Phòng CTXH thường xuyên cử viên chức tham gia làm nhiệm vụ thông tin, truyền thông tại các chương trình, sự kiện của bệnh viện; góp phần đưa thông tin, thành tựu chuyên môn của cơ quan đến với bệnh nhân và cộng đồng; đồng thời công khai, minh bạch thông tin về hoạt động từ thiện tại Bệnh viện.

Nhiệm vụ này bao gồm:

Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí;

Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt;

Xây dựng nội dung, tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của bệnh viện đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, chương trình, sự kiện, hội nghị, hội thảo:

Cập nhật và tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện cho nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh;

Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện;

Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho nhân viên y tế và người bệnh.

Trong đó, NVCTXH cần thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí những vấn đề liên quan đến hoạt động công tác xã hội của Bệnh viện:

- Làm đầu mối phối hợp với phòng Kế hoạch Tổng hợp, Phòng Điều dưỡng xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt;

- Phối hợp với phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Quản lý chất lượng xây dựng nội dung, tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của bệnh viện đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, chương trình, sự kiện, hội nghị, hội thảo:

- Phối hợp với phòng Kế hoạch Tổng hợp cập nhật và tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện cho nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh;

- Phối hợp với Phòng Quản lý chất lượng, Phòng Điều dưỡng, Phòng Kế hoạch tổng hợp tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện;

- Phối hợp với tổ chức Công đoàn Bệnh viện, Đoàn Thanh niên bệnh viện tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho nhân viên y tế và người bệnh.

1.3.3. Vận động tiếp nhận tài trợ

Tại Việt Nam, công tác xã hội trong bệnh viện cần phối hợp các khoa lâm sàng nắm thông tin về bệnh nhân nghèo, bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo. Chủ động thăm hỏi người bệnh và người nhà người bệnh để tìm hiểu mức độ cần hỗ trợ của người bệnh về tâm lý, xã hội.

Thực hiện hoạt động từ thiện và vận động, tiếp nhận tài trợ về kinh phí, vật chất để hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Thông qua các buổi tiếp xúc, thăm hỏi, nắm bắt được điều kiện sống, hoàn cảnh gia đình của bệnh nhi. Làm đầu mối trong bệnh viện thực hiện vận động sự tham gia, ủng hộ từ các cơ quan, tổ chức, cộng đồng, công ty, doanh nghiệp tư nhân; Vận động đóng góp cho nguồn “Quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo” của bệnh viện, xây dựng khu nghỉ ngơi cho người nhà bệnh nhân. Giúp đỡ và chia sẻ với những bệnh nhi có hoàn cảnh gia đình khó khăn đang điều trị tại bệnh viện;

Tổ chức các buổi phát quà cho bệnh nhi tại các khoa lâm sàng.

Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện.

1.3.4. Hỗ trợ nhân viên y tế

Cung cấp thông tin về người bệnh cho nhân viên y tế trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị;

Động viên, chia sẻ với nhân viên y tế khi có vướng mắc với người bệnh trong quá trình điều trị.

Số bệnh nhi ngày một gia tăng nhưng nguồn nhân lực y tế để đáp ứng yêu cầu thì rất thiếu dẫn đến sự quá tải của bệnh viện hiện nay, áp lực công việc gia tăng, bác sĩ, nhân viên y tế không đủ thời gian tìm hiểu hết hoàn cảnh từng bệnh nhi, giải thích cặn kẽ từng vấn đề trong quá trình điều trị. Qua việc thu thập thông tin, hỗ trợ bệnh nhân, nhân viên công tác xã hội đã đóng vai trò quan trọng trong việc giúp đỡ y, bác sĩ hoàn thành công việc chuyên môn.

Thường xuyên đối diện với những áp lực công việc, đặc biệt trong giai đoạn dịch COVID-19, với cường độ làm việc cao, nguy cơ phơi nhiễm, cảm giác lo âu, mất ngủ, trầm cảm kéo dài. Những áp lực từ công việc, tính chất làm việc theo ca, làm tăng nguy cơ kiệt sức của y bác sĩ, ảnh hưởng đến sức khỏe cá nhân và cả hệ thống chăm sóc sức khỏe. Sự có mặt của các nhân viên công tác xã hội, trao đổi, trò

chuyện cởi mở, chia sẻ những khó khăn trong công việc và gia đình, tìm hiểu nguyên nhân và định hướng giải quyết vấn đề có ý nghĩa quan trọng đối với các y bác sĩ. Tổ chức các chương trình tập thể dục, câu lạc bộ đàn hát, các cuộc thi thể thao (bóng đá, bóng chuyền, cầu lông) cho các nhân viên y tế. Hỗ trợ tối đa để tăng thời gian nghỉ ngơi trong các bữa ăn.

Đối với các cán bộ y bác sĩ có hoàn cảnh gia đình khó khăn, cần đến sự hỗ trợ giúp đỡ từ bệnh viện, và các tổ chức xã hội, nhân viên công tác xã hội là đầu mối thực hiện vận động sự tham gia, ủng hộ từ các cơ quan, tổ chức, cá nhân, lên phương án và kế hoạch giúp đỡ.

Nhận thấy vai trò quan trọng của công tác xã hội, lãnh đạo bệnh viện đã có những cố gắng đáng kể trong việc xây dựng phòng Công tác xã hội, mở các lớp tập huấn, các chuyên đề hội thảo về kiến thức, kỹ năng, thực hành công tác xã hội cho nhân viên y tế của bệnh viện. Ngoài ra, huy động các nguồn kinh phí, xây dựng cơ sở vật chất, thiết bị hiện đại.

Nguồn nhân lực tham gia vào công tác xã hội không ngừng tăng, vai trò của nhân viên y tế trong công tác xã hội được chứng minh. Chính vì vậy, yêu cầu nâng cao năng lực công tác xã hội cho các nhân viên y tế đặt ra. Để kịp thời tiếp cận các nguồn tài liệu, các thông tin hướng dẫn mới, bệnh viện có phương án cử một số nhân viên đi đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực tại các cơ sở y tế trung ương, các trường đại học.

Qua các buổi trao đổi kinh nghiệm, tập huấn từ trung ương và các hội thảo khoa học, nghiên cứu, bệnh viện chú trọng trao đổi kinh nghiệm, kiến thức giữa các nhân viên y tế, và nhân viên công tác xã hội. Sự trao đổi này là cần thiết để hỗ trợ về mặt chuyên môn cho các bộ phận.

1.4. Những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện

1.4.1. Nhận thức về vai trò của Công tác xã hội trong bệnh viện của lãnh đạo, nhân viên y tế, người nhà người bệnh

Vai trò công tác xã hội trong bệnh viện là không thể phủ nhận. Công tác xã hội giúp kết nối tinh thần và thể chất bệnh nhân với người thân, với cơ sở y tế và xã hội xung quanh, từ đó mang lại sự hỗ trợ kịp thời cho bệnh nhân và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Trước hết, lãnh đạo ngành y tế đã nhận thức được sự quá tải ở các bệnh viện, áp lực công việc của bác sĩ, và ý thức cao về vai trò của cán bộ công tác xã hội trong quá trình khám chữa bệnh. Việc tham gia của hoạt động công tác xã hội, làm tăng sự hài lòng của bệnh nhân, góp phần khiến họ tuân thủ điều trị, từ đó nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và chất lượng công việc của y bác sĩ.

Với sự cho phép, đồng tình, ủng hộ của ban lãnh đạo, ở nhiều bệnh viện trên cả nước đã phát triển mô hình công tác xã hội kết hợp với các tổ chức thiện nguyện, tham gia hỗ trợ bệnh nhân, cán bộ y tế, tổ chức các bữa ăn từ thiện, phát cơm, chữa bệnh nhân đạo, miễn phí. Hoạt động công tác xã hội, tư vấn, hướng dẫn người bệnh đến các khoa phòng cần thiết, nâng đỡ tâm lý bệnh nhân, tạo sự gắn kết giữa bệnh nhân và bệnh viện đã được chú trọng.

Phần lớn các cán bộ y tế đều nhận thức rõ về vai trò hỗ trợ thiết yếu của công tác xã hội, đặc biệt trong công tác đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin và giới thiệu dịch vụ khám chữa bệnh, hỗ trợ thủ tục xuất viện, giới thiệu đến các địa điểm hỗ trợ. Đây trở thành nhu cầu cần thiết đối với cán bộ y tế cũng như bệnh nhân, nhờ đó hạn chế tình trạng quá tải, đặc biệt các bệnh viện tuyến trung ương. Đối với các trường hợp đặc biệt, để kịp thời hỗ trợ về mặt y tế và xã hội phụ nữ, trẻ em, là nạn nhân của bạo hành, bạo lực hay tai nạn vai trò của công tác xã hội hết sức cần thiết. Hoặc đối với các trường hợp tuyển chuyển, cần có sự hỗ trợ của công tác xã hội để kịp thời ứng phó với bệnh nhân ban đầu. Đối với hoạt động tư vấn, giải thích cho

bệnh nhân về quyền lợi và nghĩa vụ trong các chính sách xã hội như bảo hiểm y tế, vai trò của cán bộ công tác xã hội là cần thiết. Các nhân viên y tế nhìn nhận vai trò to lớn đầy nhân văn của công tác xã hội trong các hoạt động từ thiện, kêu gọi, kết nối các nhà hảo tâm với các bệnh nhân có nhu cầu, bởi hơn ai hết, bác sĩ, y tá là người hiểu rõ nỗi đau của bệnh nhân. Vai trò định hướng, tuyên truyền giáo dục sức khỏe và các chính sách pháp luật xã hội có liên quan của công tác xã hội chưa được đánh giá đúng mực, có thể hiểu do tâm lý quan tâm chữa bệnh quan trọng hơn của các cán bộ y tế.

Tuy nhiên, ở một số tỉnh thành, công tác xã hội mới chỉ mang tính chất tự phát, chưa có chức danh chuyên môn về công tác xã hội trong cơ cấu nhân sự y tế và chưa có phòng công tác trong bộ máy các bệnh viện. Ở các bệnh viện tuyến huyện, vai trò và hoạt động công tác xã hội gần như không có.

Mô tả chức năng, nhiệm vụ, quyền lợi của cán bộ công tác xã hội trong các bệnh viện chưa rõ ràng. Một trong những nguyên nhân quan trọng đó là yếu tố kinh tế, hoạt động thu chi của bệnh viện. Kinh phí không đủ hoặc không minh bạch cũng là rào cản cho sự phát triển của công tác xã hội trong bệnh viện.

Người nhà người bệnh nhận thức được vai trò quan trọng của công tác xã hội trước hết là sự hỗ trợ tận tình về mặt tinh thần và tài chính, vật chất. Hoạt động công tác xã hội được nhìn nhận như công tác từ thiện, thiện nguyện. Sự hỗ trợ về mặt vật chất và tinh thần, đem đến động lực và niềm tin cho chính gia đình người bệnh. Hoạt động đón tiếp, chỉ dẫn nhiệt tình, giúp đỡ làm thủ tục xuất viện được xem là nhu cầu quan trọng, giúp người nhà bệnh nhân an tâm, bình tĩnh khi đưa người thân đến thăm khám. Ngoài ra, sự cần thiết của hoạt động xã hội được thể hiện qua nhu cầu hiểu biết về các chính sách, quyền lợi, nghĩa vụ hợp pháp khi sử dụng bảo hiểm y tế và các chương trình cộng đồng khác. Có thể nói, đối với bệnh nhân và người nhà, hoạt động công tác xã hội là vô cùng cần thiết và cấp bách. Tuy nhiên, chính người bệnh và người nhà bệnh nhân cần chủ động chia sẻ vấn đề

trước, trong và sau quá trình điều trị, những vấn đề về hoàn cảnh, tâm lý để được hỗ trợ kịp thời. Hơn nữa, cần có niềm tin và sự chân thành đối với cán bộ, nhân viên công tác xã hội, bởi hoạt động này chủ yếu hướng đến quyền lợi của người bệnh.

1.4.2. Cơ chế chính sách, pháp lý đối với các hoạt động của Công tác xã hội trong bệnh viện

Nhận thức được vai trò của công tác xã hội trong bệnh viện, Đảng và Nhà nước đã có nhiều chính sách nhằm thúc đẩy sự phát triển của hoạt động theo chiều rộng và chiều sâu.

Dấu mốc quan trọng vào ngày 25/03/2010 Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010 – 2020; đây là cơ sở pháp lý quan trọng cho việc hình thành và phát triển nghề CTXH trong các lĩnh vực y tế ở nước ta.

Thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, ngày 15/7/2011 Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2514/QĐ-BYT về việc phê duyệt Đề án “Phát triển nghề CTXH trong Ngành y tế giai đoạn 2011 – 2020”.

Ngày 08/11/2010, Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH được Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội ban hành, quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức công tác xã hội. Tuy nhiên hướng dẫn cụ thể về bổ sung biên chế cho các bệnh viện chưa có, vì thế các bệnh viện không được tăng thêm biên chế, chủ yếu nhân viên công tác xã hội được điều động từ nhân viên y tế ở các vị trí khác.

Ngày 26/11/2015, Bộ Y tế ban hành Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Từ đó, đã làm căn cứ để Bệnh viện Nhi đồng tỉnh Đồng Nai thành lập Phòng CTXH.

1.4.3. Trình độ chuyên môn của người thực hiện các hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện

Tham gia vào công tác xã hội, yêu cầu nhân viên cần có chuẩn mực đạo đức, thái độ phù hợp bên cạnh những kiến thức và kỹ năng chuyên môn trong bệnh viện.

Trước hết, họ buộc phải có đầy đủ kiến thức về công tác xã hội trong bệnh viện, đặc biệt khi hiểu tâm lý bệnh nhân, hiểu về căn bệnh, cách chăm sóc phù hợp, các chính sách chế độ liên quan. Đòi hỏi nhân viên có kiến thức liên môn, đa ngành và vốn sống phong phú.

Các kỹ năng được xem là cần thiết bao gồm: quan sát, lắng nghe tích cực, thu thập và phân tích thông tin, kỹ năng nhận xét, đánh giá khách quan, kỹ năng giao tiếp, tư vấn, tham vấn, thuyết trình, tạo lập mối quan hệ... Về kỹ năng: Trong quá trình trợ giúp đối tượng giải quyết vấn đề, nhân viên công tác xã hội cần có những kỹ năng như: kỹ năng lắng nghe tích cực; kỹ năng thu thập, phân tích thông tin; kỹ năng nhận xét, đánh giá; kỹ năng quan sát; kỹ năng thiết lập mối quan hệ; kỹ năng giao tiếp; kỹ năng tư vấn; kỹ năng tham vấn; kỹ năng biện hộ.... (Khoa Công tác xã hội - Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn, 2014, Tiêu chuẩn NASW về hoạt động công tác xã hội trong các cơ sở chăm sóc y tế, Tiêu chuẩn 1).

1.5. Chính sách pháp luật về công tác xã hội trong Bệnh viện và định hướng phát triển công tác xã hội của Việt Nam

1.5.1. Chính sách pháp luật về công tác xã hội trong Bệnh viện

Chúng ta đều biết, năm 2010 được đánh dấu là năm ra đời của ngành CTXH nước ta khi “Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020” (gọi tắt là Đề án 32) được phê duyệt. Đề án tập trung vào việc phát triển nghề CTXH thông qua việc ban hành các văn bản pháp lý mở đường cho sự hình thành và phát triển ngành CTXH ở VN. Ngay sau đó, các văn bản pháp lý được xây dựng và ban hành, làm nền tảng cho sự hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế.

Ngày 25/08/2010, Thông tư số 08/2010/TT-BLĐTBXH được Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội ban hành, trong đó quy định chức danh, mã số các ngạch viên chức công tác xã hội. Ngày 08/11/2010, Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH được Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội ban hành, quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức công tác xã hội. Bộ Tài chính và Bộ lao động – Thương binh và xã hội đã ban hành Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH

hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt “Đề án phát triển nghề công tác xã hội ở Việt Nam, giai đoạn 2010-2020”.

Đề án này đóng vai trò quyết định đến sự hình thành và phát triển của ngành công tác xã hội trong bệnh viện. Đề án nêu rõ mục tiêu về phát triển công tác xã hội thành một nghề và phương hướng, nhiệm vụ xây dựng nguồn nhân lực ngành chuyên nghiệp ở Việt Nam. Nội dung đề án đề ra mục tiêu phát triển hệ thống các chức danh, tiêu chuẩn nghiệp vụ, các ngạch viên chức công tác xã hội. “Nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề công tác xã hội, xây dựng đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội đủ về số lượng, đạt yêu cầu về chất lượng, gắn với phát triển hệ thống cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại các cấp, góp phần xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến.” Đây được xem là khung pháp lý căn bản cho sự ra đời của ngành công tác xã hội trong y tế.

Mục tiêu quan trọng để hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành y tế bao gồm:

1. Nâng cao nhận thức và cam kết của các cấp lãnh đạo, các cơ sở Y tế, công chức, viên chức y tế trong toàn ngành y tế về vị trí, vai trò và việc hình thành, phát triển nghề công tác xã hội trong chăm sóc sức khỏe.
2. Xây dựng thí điểm, nhân rộng mô hình tổ chức của hoạt động công tác xã hội trong một số bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh.
3. Ban hành văn bản hướng dẫn, hoàn thiện hành lang pháp lý nhằm duy trì, phát triển nghề công tác xã hội trong ngành y tế.
4. Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, tài liệu tham khảo nhằm nâng cao nhận thức về vị trí, vai trò và nội dung công tác xã hội trong ngành y tế cho các nhóm đối tượng liên quan toàn ngành.
5. Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ kiến thức, kỹ năng công tác xã hội cho đội ngũ công chức, viên chức nhân viên y tế, dân số các cấp.

Ngày 15/7/2011, Bộ trưởng Bộ Y tế ký ban hành Quyết định số 2514/QĐ-BYT phê duyệt Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”.

Bộ Nội Vụ và Bộ lao động – Thương binh và xã hội ngày 19/08/2015 đã ban hành Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT/BTC-BLĐTBXH BVH về việc quy định mã số tiêu chuẩn, chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành công tác xã hội.

“Đề án phát triển nghề công tác xã hội ở Việt Nam, giai đoạn 2010-2020” ra đời đưa ra những phương hướng, mục tiêu, hướng dẫn hoạt động cụ thể, tuy nhiên việc triển khai tại các bệnh viện vẫn còn lúng túng do thiếu hành lang pháp lý và phương án cụ thể.

Ngày 26/11/2015 Bộ Y tế ban hành Thông tư số 43/2015/TT-BYT quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Cụ thể:

(1) “Các nhóm nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện:

- a. Hỗ trợ, tư vấn, giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh
- b. Thông tin, truyền thông và phổ biến giáo dục pháp luật.
- c. Vận động tiếp nhận tài trợ.
- d. Hỗ trợ nhân viên y tế.
- e. Đào tạo, bồi dưỡng
- f. Tổ chức, kết hợp cùng các tình nguyện viên thực hiện công tác xã hội trong bệnh viện.
- g. Tổ chức các hoạt động từ thiện và công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng.

(2) Hình thức tổ chức nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện.

- a. Phòng công tác xã hội thuộc bệnh viện.
- b. Phòng Công tác xã hội thuộc khoa khám bệnh, phòng điều dưỡng, phòng kế hoạch tổng hợp của bệnh viện”.

(3) Cơ cấu tổ chức của phòng công tác xã hội. Đây là đơn vị thuộc bệnh viện, có trưởng phòng, phó trưởng phòng, nhân viên. Phòng có tổ hỗ trợ người bệnh (ở khoa khám bệnh) và các bộ phận nghiệp vụ khác. Nhân lực của phòng bao gồm các viên chức, nhân viên được đào tạo, bồi dưỡng kiến thức về công tác xã hội

(4) Môi quan hệ phối hợp trong tổ chức thực hiện công tác xã hội.

a. Phòng, phòng Công tác xã hội có trách nhiệm phối hợp với các khoa, phòng, đơn vị trong bệnh viện khi thực hiện nhiệm vụ được giao.

b. Mỗi khoa, phòng của bệnh viện phân công một nhân viên y tế tham gia làm cộng tác viên công tác xã hội trong bệnh viện.

c. Các khoa, phòng, đơn vị khác có trách nhiệm giới thiệu người bệnh đến phòng công tác xã hội hoặc đề nghị phòng công tác xã hội cử nhân viên đến trợ giúp.

Thông tư số 01/2017/TT-BLĐTBXH ngày 02/02/2017 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội ban hành quy định về tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp đối với người làm công tác xã hội thì “Nghề công tác xã hội là những hoạt động chuyên nghiệp nhằm giải quyết các vấn đề của cá nhân, gia đình, cộng đồng và xã hội; góp phần bảo đảm thực hiện quyền con người, công bằng, tiến bộ xã hội và hạnh phúc của nhân dân”. Người làm công tác xã hội bao gồm công chức, viên chức, người lao động và cộng tác viên công tác xã hội làm việc trong các loại hình cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội và tại cộng đồng, có làm việc trực tiếp với đối tượng trong lĩnh vực an sinh xã hội, y tế, giáo dục, tư pháp, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp và các lĩnh vực liên quan khác.

Nghề công tác xã hội (CTXH) đã chính thức được chính phủ công nhận theo Quyết định số 32/QĐ-TTg ngày 25/3/ 2010 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010-2020 (Quyết định số 32/QĐ-TTg) và tiếp đó là Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22/1/2021 Ban hành Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021-2030. Mục tiêu chung của Đề án này là phát triển nghề CTXH như một nghề tại các ngành, các cấp phù hợp với điều kiện phát

triển kinh tế - xã hội của đất nước theo từng giai đoạn; nâng cao nhận thức của xã hội về nghề CTXH; phát triển lực lượng lao động xã hội đầy đủ cả về số lượng và chất lượng đáp ứng nhu cầu của hệ thống cung cấp dịch vụ xã hội ở các mức độ khác nhau nhằm xây dựng hệ thống phúc lợi xã hội hiện đại.

1.5.2. Định hướng phát triển Công tác xã hội trong bệnh viện của Việt Nam

Quyết định số 112/QĐ-TTg về Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021- 2030 được Thủ tướng Chính phủ ban hành ngày 22/01/2021 nêu rõ:

Nhận thấy vai trò và nhiệm vụ của ngành công tác xã hội trong ngành y cũng như các ngành khác, cần đẩy mạnh phát triển CTXH tại các ngành, các cấp, các địa phương để nâng cao nhận thức xã hội về công tác xã hội và phù hợp với sự phát triển kinh tế xã hội đất nước.

Một số giải pháp thực hiện được đề ra như sau:

- 1) Xây dựng và hoàn thiện văn bản quy phạm pháp luật về công tác xã hội;
- 2) Phát triển mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội;
- 3) Đổi mới, hoàn thiện chương trình, nội dung đào tạo và giáo dục nghề công tác xã hội trình độ trung cấp, cao đẳng, đại học và sau đại học, nâng cao chất lượng đội ngũ giảng viên ngành công tác xã hội...

Thực hiện Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22 tháng 01 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình Phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030, Bộ Y tế ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2021-2030 và Quyết định số 2096/QĐ-TTg ngày 14 tháng 12 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định sửa đổi, bổ sung một số điều Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22 tháng 01 năm 2021 phê duyệt Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030.

Ngày 21 tháng 03 năm 2022, Bộ Trưởng Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 712/QĐ- BYT về Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành Y tế tại Việt Nam giai đoạn 2021-2030. Kế hoạch là cơ sở để công tác xã hội trong ngành y tế

tại Việt Nam phát triển theo hướng chuyên nghiệp hóa, tiếp cận với chuẩn quốc tế. Kế hoạch có 01 mục tiêu chung, 05 mục tiêu cụ thể và 08 nhiệm vụ/giải pháp, với một số nhiệm vụ trọng tâm sau: *“Tiếp tục phát triển công tác xã hội trong ngành y tế phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế-xã hội của đất nước và của ngành ở từng giai đoạn; hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về công tác xã hội trong y tế; nâng cao nhận thức của lãnh đạo cơ sở y tế, cán bộ, công chức, viên chức, nhân viên y tế và người dân về công tác xã hội trong y tế; phát triển dịch vụ công tác xã hội trong các cơ sở y tế trên toàn quốc (bao gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các cơ sở y tế dự phòng); sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện chương trình, tài liệu đào tạo công tác xã hội trong y tế và tổ chức đào tạo, bồi dưỡng để nâng cao chất lượng nguồn nhân lực công tác xã hội trong y tế”*.

Mục tiêu cụ thể:

- Hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật và hành lang pháp lý về công tác xã hội trong y tế: Ban hành Thông tư về chuẩn năng lực nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện; Thông tư quy định hình thức và nhiệm vụ công tác xã hội tại các cơ sở y tế thuộc lĩnh vực dự phòng.

- Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh: đạt 100% cơ sở khám, chữa bệnh trên toàn quốc thành lập Phòng/Tổ công tác xã hội vào năm 2025;

- Đối với các cơ sở y tế dự phòng: đạt 30% vào năm 2025 và 60% vào năm 2030 số trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Trung tâm Y tế cấp huyện thực hiện chức năng y tế dự phòng triển khai hoạt động CTXH.

- Số cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên CTXH đang làm việc trong các cơ sở y tế được đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và tập huấn kỹ năng công tác xã hội trong y tế, các kiến thức, kỹ năng y tế phù hợp và kiến thức pháp luật liên quan đạt 60% vào năm 2025 và 90% vào năm 2030.

- Hoàn thiện chương trình đào tạo Cử nhân và Thạc sỹ CTXH trong ngành y tế.

Tiểu kết chương 1

Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. Nhân viên CTXH trong bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa bệnh nhân và nhân viên y tế, giữa bệnh nhân và bệnh nhân, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân... Công tác xã hội trong bệnh viện có nhiệm vụ bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho bệnh nhân và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của bệnh nhân; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng bệnh nhân; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho bệnh nhân, người nhà và nhân viên y tế... Những vấn đề lý luận được nêu trong chương 1 là điều kiện quan trọng để các nhà quản lý tổ chức, chỉ đạo các hoạt động nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH tại bệnh viện. Đồng thời đây là cơ sở để nắm bắt, đề xuất các biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo.

CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI HIỆN NAY

2.1. Tổng quan về địa bàn và khách thể nghiên cứu

2.1.1. Về quy mô

Tên tổ chức: BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Địa chỉ: Khu phố 5 - Phường Tân Hiệp - Biên Hòa - Đồng Nai

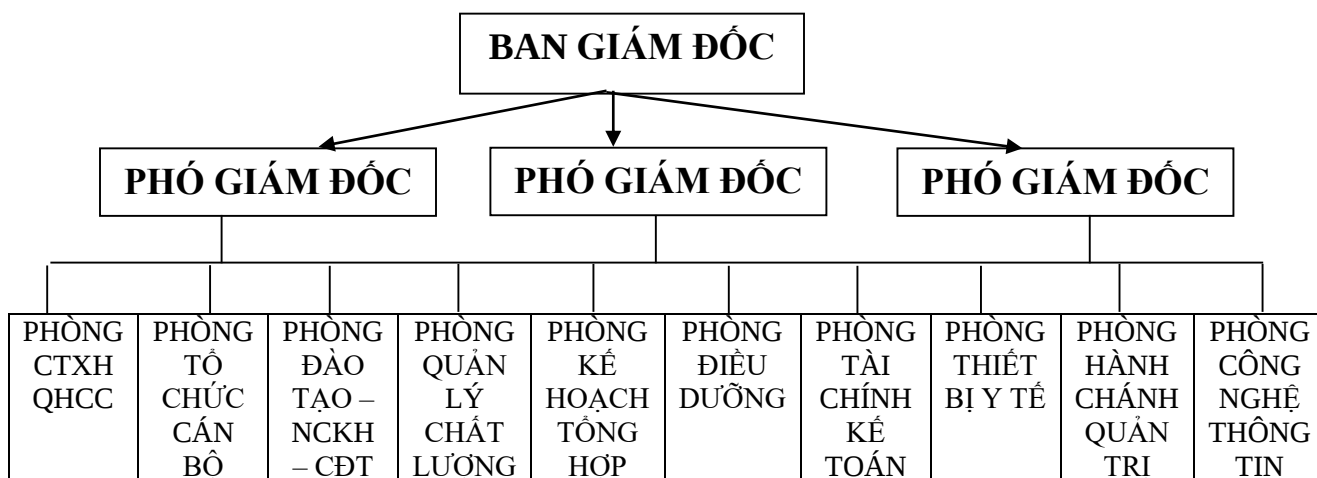
Vị trí: Hướng Nam giáp Quốc lộ 1A, hướng Đông giáp khu dân cư, hướng Tây giáp khu phố 4, hướng Bắc giáp Chùa Phước Viên và Trường Trung cấp Thống Kê.

Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hoạt động từ năm 1986, là bệnh viện chuyên khoa Nhi hạng II tuyến tỉnh, có qui mô 740 giường bệnh nội trú, với 10 phòng chức năng, 21 khoa lâm sàng, 04 khoa cận lâm sàng, 1 tổ Bảo hiểm y tế và 1 khối Dịch vụ Tổng hợp.

Với đội ngũ bác sĩ có trình độ cao gồm: 01 tiến sĩ bác sĩ, 09 thạc sĩ bác sĩ, 38 bác sĩ chuyên khoa I, 08 bác sĩ chuyên khoa II, 02 dược sĩ CKI, 01 thạc sĩ dược sĩ, 02 cử nhân điều dưỡng, 02 điều dưỡng CKI. Bệnh viện tiếp tục đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ bác sĩ, dược sĩ, ĐD.

2.1.2. Về cơ cấu

Sơ đồ 2.1. Cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai



2.1.3. Khái quát tình hình hoạt động của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Từ 01/10/2013, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trở thành bệnh viện vệ tinh của Bệnh viện Nhi đồng 2 – Tp. Hồ Chí Minh. Điều này tạo thuận lợi cho bệnh viện trong việc nâng cao trình độ tay nghề điều trị bệnh nhi. Tính đến nay, bệnh viện đã tiếp nhận trên 30 kỹ thuật chuyên sâu từ các bệnh viện tuyến trên chuyển giao như: phẫu thuật teo thực quản, phẫu thuật tái tạo khe hở môi, hở hàm ếch, phẫu thuật chấn thương sọ não, kỹ thuật siêu âm các bệnh tim phước tạp, điều trị xuất huyết giảm tiểu cầu, suy giảm miễn dịch bẩm sinh....

Phong trào nghiên cứu khoa học của bệnh viện phát triển mạnh mẽ, có nhiều đề tài được công nhận là đề tài cấp tỉnh, cấp ngành. Trình độ chuyên môn của đội ngũ bác sĩ được nâng lên rõ rệt. Với việc tiếp nhận và làm chủ nhiều kỹ thuật chuyên sâu, hiện đại, số bệnh nhân chuyển viện đã giảm nhiều so với những năm trước. Giờ đây, bệnh viện đã điều trị thành công loại bệnh như thoát vị hoành, các ca bệnh nặng về tay chân miệng, sốt xuất huyết thay vì phải chuyển viện như trước đây.... Những kỹ thuật như: dị tật đường tiêu hóa sơ sinh, tắc ruột, teo thực quản, dị tật tim đơn giản, dị tật phình đại tràng bẩm sinh...nay đã được điều trị tại bệnh viện. Từ tháng 6/2014 đến nay, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã phẫu thuật thành công nhiều trường hợp chấn thương sọ não. Đây là kết quả của quá trình chuẩn bị, đào tạo, chuyển giao kỹ thuật giữa 2 bệnh viện. Hiện tại, bệnh viện đang thực hiện triển khai các kỹ thuật mới trong điều trị như: Thở máy với tần số cao (HFO), đo cung lượng tim liên tục, đặt ống thông tĩnh mạch trung tâm sơ sinh, phẫu thuật chấn thương sọ não, nội soi chẩn đoán và điều trị bệnh đại tràng trực tràng, khám mắt sơ sinh non tháng để tầm soát bệnh lý võng mạc.

Bệnh viện cũng hợp tác hiệu quả với nhiều tổ chức quốc tế như phối hợp với tổ chức Smile Train phẫu thuật tạo hình dị tật bẩm sinh cho trẻ sót môi hở hàm ếch, từ năm 2009 đến nay đã thực hiện 215 trường hợp, đem lại nụ cười hồn nhiên cho các cháu. Bệnh viện phối hợp với Vương quốc Bỉ, Bệnh viện Nhi đồng 2 và ĐHY

khoa Phạm Ngọc Thạch Tp. HCM thực hiện Dự án PIC “Nghiên cứu bệnh lý bẩm sinh đường tiêu hóa và gan mật”. Hợp tác với ĐH Nagasaki (Nhật Bản) và viện Pasteur nghiên cứu đề tài Nadico: “Điều tra các tác nhân gây tiêu chảy ở một số bệnh viện tại Việt Nam”.

Cùng với xây dựng đội ngũ, bệnh viện đầu tư nhiều máy móc hiện đại như máy CT Scanner, máy nội soi đường tiêu hóa, nội soi khí quản, máy lọc máu liên tục, nhiều máy monitor theo dõi bệnh nhân, máy thở áp lực dương liên tục (NCPAP), X-Quang di động, máy giúp thở cho những bệnh nhân Tay Chân Miệng nặng, đặc biệt là máy siêu âm màu 3 chiều có thể giúp chẩn đoán, theo dõi và quản lý tốt BN tim bẩm sinh, đánh giá chức năng tim trước và sau khi phẫu thuật...

Khu điều trị theo yêu cầu của bệnh viện được xây dựng và hoạt động theo mô hình “Khách sạn bệnh viện”, đáp ứng nhu cầu được phục vụ tiện nghi đầy đủ cho bệnh nhân và thân nhân bệnh nhân.

Bệnh viện đã đạt tiêu chuẩn ISO 9001:2008 về quản lý chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ năm 2009 và vinh dự được Nhà nước trao tặng Huân chương Lao động hạng Ba.

2.1.4. Khái quát hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Ngày 26/11/2015, Bộ Y tế ban hành Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Từ đó, đã làm căn cứ để Bệnh viện Nhi đồng tỉnh Đồng Nai thành lập Phòng CTXH. Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng tiền thân là “Tổ Công tác xã hội” thuộc Phòng Kế hoạch Tổng hợp, hoạt động từ ngày 18/03/2013 đến 02/03/2015 đổi tên thành Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng theo Quyết định số 142/QĐ-BVND của Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho đến nay. Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng gồm 3 bộ phận: (1) Hoạt động Từ thiện, (2) Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, (3) Chăm sóc khách hàng.

Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng có chức năng, nhiệm vụ sau:

a) Cung cấp các dịch vụ về công tác xã hội cho người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế trong quá trình khám chữa bệnh;

b) Làm đầu mối trong bệnh viện thực hiện vận động sự tham gia, ủng hộ từ các cơ quan, tổ chức, cá nhân; Vận động đóng góp cho nguồn “Quỹ vì người nghèo” của bệnh viện. Giúp đỡ và chia sẻ với những bệnh nhi có hoàn cảnh gia đình khó khăn đang điều trị tại bệnh viện.

c) Làm đầu mối của bệnh viện về công tác truyền thông và quan hệ công chúng; tuyên truyền, giới thiệu các hoạt động của bệnh viện với xã hội và cộng đồng. Tổ chức các buổi “Nói chuyện chuyên đề - Truyền thông Giáo dục sức khỏe”, Chương trình “Vì sức khỏe trẻ em” tại các khoa lâm sàng. Phối hợp với các phương tiện truyền thông đại chúng: HTV7, VTV, Đài Phát thanh Truyền hình Đồng Nai... thực hiện chương trình “Phút giây cảnh giác”, “Khoảnh khắc sinh tử”; chương trình giao lưu trực tuyến trong chuyên mục “Sức khỏe cho mọi người”...

2.2. Thực trạng về các hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

2.2.1. Thực trạng những khó khăn của người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai

2.2.1.1. Thực trạng những khó khăn của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Khi tìm hiểu về những khó khăn của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai, kết quả khảo sát thu được ở bảng 2.1 dưới đây:

Bảng 2.1. Những khó khăn của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	CÁC KHÓ KHĂN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ					
		Hoàn toàn không		Thỉnh thoảng		Thường xuyên	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Lo sợ về bệnh tật và đau đớn	3	6,00	18	36,00	29	58,00
2	Lo lắng về việc học bị gián đoạn	2	4,00	19	38,00	29	58,00

3	Lo lắng về khả năng chữa trị	3	6,00	16	32,00	31	62,00
4	Khó khăn về tài chính, không đủ chữa bệnh	4	8,00	14	28,00	32	64,00
5	Không rõ các chính sách chi trả của bảo hiểm y tế	8	16,00	16	32,00	26	52,00
6	Lo lắng cho người thân chăm sóc (chỗ ngủ, bữa ăn, mệt nhọc, không đủ tài chính)	5	10,00	14	28,00	31	62,00
7	Thiếu hiểu biết/thông tin về bệnh tật và các chữa trị.	0	-	19	38,00	31	62,00
8	Khó khăn trong giao tiếp với bác sĩ, nhân viên y tế	2	4,00	22	44,00	26	52,00

Trẻ em là một cá thể có nhân cách đang hình thành và phát triển: dễ bị ám thị, dễ bị tổn thương cảm xúc, thiếu óc phê phán. Khi bị bệnh phải nằm viện trẻ khó thích ứng với môi trường mới hơn người lớn, dễ bị lây lan cảm xúc lo âu của cha mẹ và thường phản ứng quá mức với trạng thái đau. Vì vậy tổn thương tâm lý thường đa dạng và cường độ mạnh hơn.

Kết quả khảo sát ở bảng 2.1. cho thấy bệnh nhi “lo lắng về bệnh tật và đau đớn” chiếm tỷ lệ 58% ý kiến đánh giá ở mức độ “thường xuyên”; 36% ý kiến đánh giá ở mức độ “thi thoảng” và 6% ý kiến ở mức độ “Hoàn toàn không”. “Lo lắng về việc học bị gián đoạn” có 58% ý kiến đánh giá ở mức độ “thường xuyên”; 38% ý kiến đánh giá ở mức độ “thi thoảng” và 4% ý kiến ở mức độ “Hoàn toàn không”. “Lo lắng về khả năng chữa trị” có 62% ý kiến đánh giá ở mức độ “thường xuyên”; 32% ý kiến đánh giá ở mức độ “thi thoảng” và 6% ý kiến ở mức độ “Hoàn toàn không”. “Khó khăn về tài chính, không đủ chữa bệnh” có 64% ý kiến đánh giá ở mức độ “thường xuyên”; 28% ý kiến đánh giá ở mức độ “thi thoảng” và 8% ý kiến ở mức độ “Hoàn toàn không”. “Lo lắng cho người thân chăm sóc (chỗ ngủ, bữa ăn, mệt nhọc, không đủ tài chính)” có 62% ý kiến đánh giá ở mức độ “thường xuyên”; 28% ý kiến đánh giá ở mức độ “thi thoảng” và 10% ý kiến ở mức độ “Hoàn toàn không”.

Riêng vấn đề “Lo sợ về bệnh tật và đau đớn”, kết quả khảo sát cho thấy bệnh nhân rất mong muốn được tư vấn, điều trị tâm lý trong suốt quá trình điều trị tại bệnh viện và sau khi xuất viện. Khi bị bệnh, tâm lý của bệnh nhân có các thay đổi nhất định. Trạng thái tâm lý thường gặp nhất là trạng thái lo âu. Tùy theo mức độ của bệnh và đặc biệt là các đặc điểm nhân cách của cá nhân, phản ứng lo âu của bệnh nhân biểu hiện rất khác nhau, từ thờ ơ coi thường bệnh tật cho đến phản ứng thái quá. Có những trường hợp thậm chí còn rơi vào trạng thái bệnh lý mặc dù có thể bệnh cơ thể không nặng. Bên cạnh đó, các hiện tượng tâm lý của con người lại có liên quan mật thiết với nhau. Trong trạng thái lo âu hoặc cảm xúc không ổn định, khả năng tư duy, trí nhớ và trí tuệ nói chung cũng đều bị ảnh hưởng. "*Khi bị bệnh cần người thân trong gia đình chăm sóc nhưng có những trường hợp bệnh nhân hoàn toàn cách ly rất dễ rơi vào tình trạng trầm buồn, chán nản, chán ăn. Có những bệnh nhân không chịu nói gì. Tôi kiên nhẫn nói chuyện với các em, khơi gợi những gì cụ thể như cho ăn, chơi cùng trò chơi giúp các em có dấu hiệu nói với mình để giao tiếp*", N.T.H, nhân viên Phòng CTXH của BV cho hay.

2.2.1.2. *Thực trạng những khó khăn của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai*

Bảng 2.2. Những khó khăn của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	CÁC KHÓ KHĂN	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ					
		Hoàn toàn không		Thỉnh thoảng		Thường xuyên	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tâm lý lo sợ về bệnh tật và khả năng chữa trị cho bệnh nhi	2	4,00	16	32,00	32	64,00
2	Khó khăn khi làm thủ tục, giấy tờ xuất, nhập viện.	3	6,00	18	36,00	29	58,00
3	Khó khăn về tài chính, không đủ chi trả chữa bệnh cho bệnh nhi.	0	-	16	32,00	34	68,00
4	Khó khăn về sinh hoạt trong quá trình	4	8,00	14	28,00	32	64,00

	chăm sóc bệnh nhi (nơi nghỉ ngơi, ăn uống, tiền đi lại...)						
5	Thiếu hiểu biết về các chính sách, hỗ trợ của bảo hiểm y tế	10	20,00	16	32,00	24	48,00
6	Khó khăn, thiếu hiểu biết về bệnh tật và các chữa trị.	3	6,00	14	28,00	33	66,00
7	Khó khăn trong giao tiếp với các y bác sĩ	2	4,00	19	38,00	29	58,00

Trong các nội dung đánh giá, kết quả đánh giá cho thấy người nhà bệnh nhân thường xuyên có những lo lắng về tài chính, bệnh tật, chế độ chăm sóc và các phương pháp chữa trị bệnh. Cụ thể:

Kết quả khảo sát trong bảng 2.2. cho thấy có 68% ý kiến người nhà bệnh nhi cho rằng thường xuyên khó khăn về tài chính, không đủ chi trả chữa bệnh cho bệnh nhi; 66% ý kiến thường xuyên khó khăn, thiếu hiểu biết về bệnh tật và các chữa trị; 64% thường xuyên lo sợ về bệnh tật và khả năng chữa trị cho bệnh nhi, cũng như họ thường khó khăn về sinh hoạt trong quá trình chăm sóc bệnh nhi (nơi nghỉ ngơi, ăn uống, tiền đi lại...); 58% ý kiến thường xuyên khó khăn trong giao tiếp với các y bác sĩ và khó khăn khi làm thủ tục, giấy tờ xuất, nhập viện; và 48% ý kiến cho rằng họ thường xuyên thiếu hiểu biết về các chính sách, hỗ trợ của bảo hiểm y tế.

Những thực trạng khó khăn, lo lắng của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân kể trên cũng là những tâm trạng, khó khăn chung của người bệnh trong quá trình điều trị. Điều này đòi hỏi cán bộ CTXH của bệnh viện cần thông cảm, tế nhị. Luôn chuẩn bị thật tốt tâm lý cho người bệnh khi khám cũng như khi làm thủ thuật điều trị để người bệnh tin tưởng sự đúng đắn của thầy thuốc và sẵn sàng hưởng ứng các ý kiến của thầy thuốc, của điều dưỡng. Khi thăm khám và điều trị người thầy thuốc lưu ý luôn có người điều dưỡng giúp việc, giúp đỡ, tiếp cận với người bệnh.

2.2.2. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

2.2.2.1. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Kết quả khảo sát cho thấy người bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai có nhiều nhu cầu cần được trợ giúp từ góc độ công tác xã hội được thể hiện ở bảng 2.3 dưới đây:

Bảng 2.3. Thực trạng nhu cầu trợ giúp từ góc độ công tác xã hội của người bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	CÁC NHU CẦU	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ					
		Hoàn toàn không cần		Cần thiết		Rất cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết	2	4,00	21	42,00	27	54,00
2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)	8	16,00	22	44,00	20	40,00
3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất	3	6,00	22	44,00	25	50,00
4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.	1	2,00	24	48,00	25	50,00
5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí	4	8,00	28	56,00	18	36,00
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.	0	-	26	52,00	24	48,00
7	Tư vấn pháp lý	6	12,00	24	48,00	20	40,00
8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp	7	14,00	21	42,00	22	44,00

Kết quả đánh giá ở bảng 2.3 cho thấy các nhu cầu trợ giúp từ góc độ CTXH của người bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai được đánh giá ở các mức độ cần thiết khác nhau. Trong đó hầu hết bệnh nhi có nhu cầu trợ giúp chủ yếu về kiến

thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống, tâm lý, phương pháp chữa bệnh và những sự hỗ trợ từ xã hội, cụ thể:

Nhu cầu “Tur vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết” có 54% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 42% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 4,00% ý kiến đánh giá nào ở mức độ “Hoàn toàn không cần”.

Nhu cầu “Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính” có 50% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 48% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 2% ý kiến đánh giá ở mức độ “Hoàn toàn không cần”.

Nhu cầu trợ giúp về “Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống” “có 48% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 52% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và không có ý kiến đánh giá nào ở mức độ “Hoàn toàn không cần”.

Bên cạnh đó, nhu cầu “Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp” có 44% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 42% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 14% ý kiến đánh giá ở mức độ “Hoàn toàn không cần”.

Nghiên cứu tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho biết mỗi ngày có khoảng 1300 – 1700 lượt bệnh nhi đến khám bệnh và có khoảng trên 400 - 500 bệnh nhi điều trị nội trú tại các khoa, để số lượng người bệnh này tiếp cận được với mọi dịch vụ xã hội mà họ cần là một việc làm hết sức khó khăn trong điều kiện hiện nay.

Trong khi đó, nhu cầu “Tur vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)” 40% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 44% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 16% ý kiến đánh giá ở mức độ “Hoàn toàn không cần”. Có thể thấy hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần là hoạt động cần có sự tiếp xúc trực tiếp để cả hai bên có thể mở lòng, tâm sự cũng như thông qua việc gặp mặt trực tiếp, nhân viên công tác xã hội sẽ có thể đánh giá một cách khách quan

nhất những cảm xúc thực sự mà đối tượng đang thể hiện, thông qua đó sẽ có những đánh giá để sử dụng những biện pháp can thiệp tâm lý một cách hợp lý nhất. Đôi khi, một cái nhìn đầy âu yếm, một cái nắm tay đầy tình cảm cũng làm cho người bệnh vui bớt những buồn bã, tâm trạng, tạo cho họ những động lực để họ vững bước trên con đường phía trước.

2.2.2.2. Thực trạng nhu cầu trợ giúp của người nhà người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Bảng 2.4. Thực trạng nhu cầu trợ giúp từ góc độ công tác xã hội của người nhà người bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	CÁC NHU CẦU	KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ					
		Hoàn toàn không cần		Cần thiết		Rất cần thiết	
		SL	%	SL	%	SL	%
1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết	3	6,00	20	40,00	27	54,00
2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)	6	12,00	18	36,00	26	52,00
3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất	5	10,00	20	40,00	25	50,00
4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.	3	6,00	23	46,00	24	48,00
5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí	8	16,00	24	48,00	18	36,00
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.	2	4,00	26	52,00	22	44,00
7	Tư vấn pháp lý	6	12,00	22	44,00	22	44,00
8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp	7	14,00	20	40,00	23	46,00

Kết quả đánh giá ở bảng 2.4 cho thấy các nhu cầu trợ giúp từ góc độ CTXH của người nhà người bệnh tại BV Nhi đồng Đồng Nai được đánh giá ở các mức độ

cần thiết khác nhau. Trong đó hầu hết người nhà bệnh nhân có nhu cầu trợ giúp chủ yếu về tài chính, vật chất với 50% ý kiến cho rằng rất cần thiết và 40% ý kiến cho rằng cần thiết, chỉ có 10% hoàn toàn không cần trợ giúp.

Nhu cầu trợ giúp về “Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống” “có 44% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 52% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và chỉ có 4% hoàn toàn không cần trợ giúp. Hầu hết người nhà người bệnh thường có tâm lý chung là đều muốn thấy người bệnh nhanh chóng bình phục, nhất là đối với các bé còn nhỏ, cơ thể yếu ớt phải chống chọi lại bệnh tật.

Nhu cầu “Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết” có 54% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 40% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 6% ý kiến đánh giá ở mức độ “Hoàn toàn không cần”. Kết quả nghiên cứu từ người bệnh/người nhà người bệnh: Người bệnh được hỗ trợ trong quy trình khám chữa bệnh sẽ không phải mất thời gian chờ đợi lâu. Hơn nữa, người bệnh cảm thấy sự ân cần, sự chuyên nghiệp trong phong cách phục vụ người bệnh của bệnh viện, khiến họ tin tưởng và mong muốn được quay lại bệnh viện để thụ hưởng dịch vụ.

Bên cạnh đó, nhu cầu “Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp” có 46% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất cần thiết”; 40% ý kiến đánh giá ở mức độ “Cần thiết” và 14% ý kiến đánh giá ở mức độ “Hoàn toàn không cần”.

Thông thường, NVXH sẽ tiếp cận người bệnh thông qua 2 cách: thứ nhất, người bệnh và người nhà người bệnh tới phòng CTXH trình bày vấn đề, hoàn cảnh cá nhân và gia đình, NVXH sẽ làm việc trực tiếp với họ và đưa ra các đánh giá để xem xét cần hỗ trợ hay không; thứ hai, phổ biến hơn, là BS điều trị người bệnh nếu xét thấy hoàn cảnh người bệnh khó khăn, cần sự hỗ trợ khẩn cấp và kịp thời thì sẽ gửi đề xuất xuống phòng CTXH, NVXH sẽ tiếp cận người bệnh và người nhà của

họ thông qua thông tin liên lạc đã được ghi nhận. Như vậy, thực tế cũng chỉ ra người bệnh chỉ tiếp cận phòng/tổ CTXH khi có khó khăn về viện phí còn các nhu cầu về hỗ trợ tâm lý hoặc được chăm sóc trong quá trình nằm viện và sau khi xuất viện hoàn toàn bị bỏ qua. Bên cạnh, do số lượng người tới khám hằng ngày và nằm viện đông nên việc khảo sát nhu cầu của người bệnh và những người có liên quan về dịch vụ CTXH hầu như không có. Do vậy, trong tương lai xa, các bệnh viện cũng cần phải có cơ chế phù hợp để có thể tiếp cận với người bệnh một cách toàn diện hơn như những nước có sự phát triển về CTXH bệnh viện đã và đang làm.

Một vấn đề cũng được đặt ra về mạng lưới CTXH hỗ trợ cho người bệnh và thân nhân người bệnh đó là sự tương tác giữa phòng CTXH bệnh viện và phòng CXTH tại địa phương hầu như không có hoặc rất hiếm. Đa số người bệnh sau khi xuất viện thì NVXH cũng đóng ca. Tuy nhiên, thời gian vừa qua, với việc xây dựng hình ảnh bệnh viện thân thiện, dịch vụ tốt để tạo mối quan hệ lâu dài với khách hàng, nhất là trong quá trình các BV phải tự chủ tài chính, một số bệnh viện cũng đã triển khai việc duy trì thăm hỏi thông qua gọi điện cho người bệnh sau khi xuất viện nhằm thăm hỏi tình hình sức khỏe, hiệu quả của việc điều trị ngoại trú. Vì vậy, trong công tác hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng.

2.2.3. Thực trạng triển khai các hoạt động Công tác xã hội tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

2.2.3.1. Thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Để đánh giá thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, chúng tôi tiến hành nghiên cứu trên những bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đang điều trị nội trú tại bệnh viện cùng đội ngũ nhân viên CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai, kết quả thu được ở bảng 2.5 dưới đây.

Bảng 2.5. Thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề từ góc độ công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	Nội dung khảo sát	Thường xuyên		Thi thoảng		Ít khi		Không bao giờ	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết	72	55,38	48	36,92	10	7,69	0	-
2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)	44	33,85	79	60,77	5	3,85	2	1,54
3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất	48	36,92	75	57,69	7	5,58	0	-
4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.	53	40,77	62	47,69	15	11,54	0	-
5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí	66	50,77	45	34,62	17	13,08	2	1,54
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.	54	41,54	57	43,85	19	14,62	0	-
7	Tư vấn pháp lý	32	24,62	64	49,23	33	25,38	1	0,77
8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp	62	47,69	54	41,54	14	10,77	0	-

Kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 2.5 cho thấy hoạt động “Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết” có 55,38% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”; 36,92% ý kiến đánh giá ở

mức độ “Thi thoảng”; 7,69% ý kiến đánh giá ở mức độ “ít khi” và không có ý kiến đánh giá ở mức độ “không bao giờ”.

Kết quả nghiên cứu từ người bệnh/người nhà người bệnh: Bản thân người bệnh/ người nhà người bệnh đi khám được thụ hưởng những dịch vụ tốt nhất, nhanh nhất, được phân luồng đúng mong muốn của người bệnh. Người bệnh được hỗ trợ trong quy trình khám chữa bệnh sẽ không phải mất thời gian chờ đợi lâu. Hơn nữa, người bệnh cảm thấy sự ân cần, sự chuyên nghiệp trong phong cách phục vụ người bệnh của bệnh viện, khiến họ tin tưởng và mong muốn được quay lại bệnh viện để thụ hưởng dịch vụ.

Về hoạt động “Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)” có 33,85% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”; 60,77% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng”; 3,85% ý kiến đánh giá ở mức độ “ít khi” và 1,54% ý kiến đánh giá ở mức độ “không bao giờ”.

Tham vấn là một vai trò vô cùng quan trọng trong việc hỗ trợ cho thân chủ nói chung hay cho bệnh nhân nói riêng, vai trò tham vấn của nhân viên xã hội đóng một vị trí nòng cốt trong tiến trình giải quyết vấn đề, hiệu quả của công tác hỗ trợ ảnh hưởng và phụ thuộc rất nhiều vào vai trò tham vấn của nhân viên xã hội.

Có thể thấy công tác thực hiện dịch vụ của nhân viên xã hội tại đây được thực hiện một cách rất tốt và có hiệu quả, những người nhân viên xã hội đã thực hiện tốt vai trò của mình trong quá trình trợ giúp các bệnh nhân và người nhà bệnh nhân với vai trò là nhà tham vấn để giúp người bệnh ổn định tâm lý, vai trò biện hộ giúp các em có thể có được những quyền lợi chính đáng cho bản thân và kết nối nguồn lực để các em có được những cơ hội điều trị tốt nhất. Với mỗi vai trò của mình những người nhân viên CTXH đã hoàn thành tốt nhất có thể dựa trên mức độ và tính khác biệt của mỗi trường hợp, những người nhân viên xã hội tại đây vừa chơi vừa trò chuyện vừa tham gia các hoạt động cùng với các em tạo nên một môi

trường vừa ấm cúng vừa thân thiện, chính vì những sự quan tâm và tình trách nhiệm, qua đó tạo điều kiện rất tốt cho việc hỗ trợ tâm lý người bệnh.

Bên cạnh đó, kết quả nghiên cứu từ nhân viên CTXH thì khi được kết hợp và cùng hỗ trợ với các nhân viên bên bộ phận CSKH thì họ hiểu rõ các vấn đề mà CSKH gặp phải, những câu hỏi hoặc những bước theo đúng phân công nhiệm vụ, từ đó việc phối hợp nhịp nhàng hơn.

Hoạt động “Hỗ trợ về tài chính, vật chất”, có 36,92% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”; 57,69% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng”; 5,58% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi” và không có ý kiến đánh giá ở mức độ “không bao giờ”.

Về hỗ trợ tài chính, vật chất, Quy trình hỗ trợ viện phí ảnh hưởng trực tiếp đến người bệnh, người bệnh được đón nhận nguồn vật chất hỗ trợ trực tiếp và cảm thấy hết sức hài lòng. Có thể kể tới ở đây những trường hợp người bệnh nhận được hàng trăm triệu đồng tiền mặt thông qua sự hỗ trợ kết nối của nhân viên CTXH như trường hợp bé N.V.K điều trị tại Khoa Chấn thương chỉnh hình – Bỏng, bé N.T.N Khoa Hồi sức tích cực - chống độc.... Và rất nhiều bệnh nhi khó khăn điều trị lâu dài tại Khoa Hồi sức tích cực - chống độc, tại Khoa Tim mạch – Thận niệu và các em bệnh thalassemia,... được hỗ trợ viện phí, xuất ăn, tiền sinh hoạt thường xuyên từ các MTQ. Một số bệnh nhi mất khi bệnh quá nặng, gia cảnh khó khăn, Tổ CTXH kêu gọi MTQ hỗ trợ tiền mai táng hoặc xe đưa thi hài về quê.....

“Con rất vui khi được các nhà hảo tâm quan tâm, các cô chú thường xuyên kết nối con và những người bệnh trong khoa liên tục nhận được tình cảm và quà của mạnh thường quân, con rất cảm ơn” – PVS 6, N.T.P, nữ, 11 tuổi.

Về việc kết nối với các tổ chức xã hội, đây là hoạt động hết sức có ý nghĩa với tất cả các người bệnh khi mà nhu cầu ăn uống là nhu cầu cơ bản. Hơn nữa, người bệnh còn tin tưởng khi các suất ăn này đều được nấu và kiểm định bởi Nhà ăn của Bệnh viện, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm...

“Khi gặp trường hợp bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn, chúng tôi đến tận giường bệnh thăm hỏi, động viên, tìm hiểu gia cảnh, chi phí điều trị, thời gian điều trị, viết bài và kêu gọi MTQ giúp đỡ, em nào có duyên thì được trợ giúp nhanh, đủ tiền viện phí, có khi có cả tiền sinh hoạt,... tiền MTQ hỗ trợ bệnh nhi được trao trực tiếp cho thân nhân bệnh nhi hoặc chuyển khoản bệnh viện, nhân viên CTXH chỉ là cầu nối giữa bệnh nhi với các cá nhân, tổ chức có tấm lòng hảo tâm muốn giúp đỡ cho bé” – PVS 8, V.T.O, nữ, 55 tuổi, NV CTXH.

Về hoạt động “Tư vấn pháp lý” có 24,62% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”; 49,23% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng”; 25,38% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi” và 0,77% ý kiến đánh giá ở mức độ “Không bao giờ”.

Kết quả nghiên cứu từ cán bộ liên quan đến tác động của quy trình đến các nhóm đối tượng là người bệnh cho thấy khá tích cực. Với các quy trình được phân chia thành các bước và hướng dẫn chi tiết cách thức thực hiện. Quy trình này đã được chuẩn hoá và bản thân đội ngũ cán bộ những người tham gia vào công tác hướng dẫn, chỉ dẫn phải nắm bắt các tiêu chuẩn nghề, trang phục, tác phong, diện mạo khiến hình ảnh nhân viên y tế trong mắt người bệnh hết sức chuyên nghiệp. Chính vì vậy nhận xét chung từ đội ngũ cán bộ là họ dễ dàng xử trí các trường hợp từ đơn giản đến phức tạp.

Về các hình thức mà Phòng Công tác xã hội sử dụng nhằm mục đích hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần người bệnh và người nhà người bệnh, mức độ hiệu quả của hình thức tư vấn qua điện thoại được đánh giá là chưa thực sự hiệu quả bằng hình thức gặp mặt trực tiếp cá nhân. Giải thích cho sự chênh lệch về mức độ hiệu quả của các hình thức nêu trên, có thể thấy hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần là hoạt động cần có sự tiếp xúc trực tiếp để cả hai bên có thể mở lòng, tâm sự cũng như thông qua việc gặp mặt trực tiếp, nhân viên công tác xã hội sẽ có thể đánh giá một cách khách quan nhất những cảm xúc thực sự mà đối tượng đang thể hiện, thông qua đó sẽ có những đánh giá để sử dụng những biện pháp can thiệp tâm lý

một cách hợp lý nhất. Đôi khi, một cái nhìn đầy âu yếm, một cái nắm tay đầy tình cảm cũng làm cho người bệnh và người nhà người bệnh vui bớt những buồn bã, tâm trạng, tạo cho họ những động lực để họ vững bước trên con đường phía trước.

Một câu hỏi đặt ra về việc người bệnh và người nhà người bệnh đã nhận được những nguồn lực nào do Tổ Công tác xã hội cung cấp, kết nối, kết quả khảo sát cho thấy, người bệnh và người nhà người bệnh đã được thụ hưởng sự kết nối hỗ trợ viện phí; tặng quà các dịp lễ tết; các chương trình bữa cơm miễn phí; gặp gỡ các chuyên gia đầu ngành/chuyên gia nước ngoài tư vấn, điều trị.... cụ thể như sau: Các hoạt động khác nhau sẽ áp dụng những hình thức tổ chức gặp mặt giữa đơn vị tài trợ và người bệnh hoặc người nhà người bệnh khác nhau. Nếu kết nối hỗ trợ viện phí chỉ được thực hiện bằng hình thức gặp mặt cá nhân thì các hoạt động như: gặp gỡ các chuyên gia đầu ngành/chuyên gia nước ngoài tư vấn, điều trị; Tặng quà các dịp lễ tết; tổ chức các chương trình “bữa cơm miễn phí” lại được bệnh viện sử dụng hình thức gặp chung tất cả các người bệnh tại các Khoa lâm sàng/ hoặc tại Hội trường của Bệnh viện. Mỗi một hình thức sẽ được các nhân viên Tổ Công tác xã hội áp dụng một cách hợp lý để đạt hiệu quả cao nhất.

Ngoài ra, Phòng Công tác xã hội cũng là nơi tin cậy của người nhà bệnh nhân tìm đến để nhờ sự giúp đỡ, chia sẻ thông tin về bệnh tình, hoàn cảnh gia đình của người bệnh lên các phương tiện thông tin truyền thông để mọi người biết đến và chung tay giúp đỡ người bệnh thoát khỏi những khó khăn bước đầu.

Trong khi đó, hoạt động “Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính” có 40,77% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”; 47,69% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng”; 11,54% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi” và không có ý kiến đánh giá ở mức độ “Không bao giờ”.

Một trong những hoạt động hiệu quả đó là kết nối với các tổ chức từ thiện, các nhà hảo tâm giúp đỡ những người bệnh khó khăn. Trên trang thông tin điện tử của bệnh viện thường xuyên cập nhật những thông tin về mọi hoạt động của bệnh

viện. Khi có nguồn tài trợ, các nhà hảo tâm và nhân viên CTXH trực tiếp đến tận giường bệnh để trao tặng. Bằng sự kết nối này, nhiều người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đã được hỗ trợ tiền và hiện vật giúp họ vượt qua bệnh tật và những lo toan về kinh tế. Bệnh viện cũng hỗ trợ người bệnh miễn giảm một phần viện phí được trích từ nguồn quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo của bệnh viện. Các nhân viên CTXH của bệnh viện còn hỗ trợ tìm gia đình cho những người bệnh không có người nhà chăm sóc, trường hợp không tìm được gia đình gốc để trả đoàn tụ thì nhân viên CTXH lập hồ sơ trả bỏ rơi theo quy định để các em có nơi chăm sóc, nuôi dưỡng.

Tuy nhiên, mô hình CTXH cần được thay đổi, cần được kiện toàn như một đơn vị chức năng hoạt động độc lập ở Bệnh viện. Điều đó giúp cho tiếng nói của những cán bộ CTXH, những người trực tiếp làm cầu nối, truyền cảm hứng cho người bệnh rõ ràng hơn, tự tin hơn.

2.2.3.2. Thực trạng mức độ tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật tại bệnh viện

Bảng 2.6. Sự tiếp cận các các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật trong quá trình điều trị tại bệnh viện của người bệnh và người nhà bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	Nội dung khảo sát	Thường xuyên		Thi thoảng		Ít khi		Không bao giờ	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Giới thiệu các hoạt động của bệnh viện	23	17,69	48	36,92	57	43,85	2	1,54
2	Tổ chức các buổi tuyên truyền, nói chuyện về các bệnh thường gặp, tạo sự gần gũi giữa gia đình bệnh nhi và bác sĩ	37	28,46	55	42,31	38	29,23	0	-
3	Tổ chức các hoạt động, chương trình, hội thảo	32	24,62	56	43,08	40	30,77	2	1,54

4	Phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện	48	36,92	59	45,38	20	15,38	3	2,31
5	Xây dựng và phát triển hòm thư góp ý của bệnh viện	33	25,39	64	49,23	29	22,31	4	3,08
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.	46	35,38	62	47,69	22	16,92	0	-
7	Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa	50	38,46	47	36,15	33	25,38	0	-

Kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 2.6 cho thấy, người bệnh và người nhà cho rằng họ đã được Phòng Công tác xã hội hỗ trợ ít nhất một trong các hoạt động sau: tổ chức tập huấn kiến thức chăm sóc; xây dựng hòm thư góp ý; tổ chức các hoạt động tuyên truyền về quyền lợi của người bệnh và người nhà bệnh nhân; hỗ trợ bữa cơm miễn phí; ...Trong đó:

Nội dung thông tin, tuyên truyền và phổ biến về “Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa” có 38,46% ý kiến đánh giá ở mức độ thường xuyên tiếp cận, đây là nội dung chiếm tỷ lệ cao nhất, kế đến là “Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống” có 35,38% ý kiến đánh giá ở mức độ thường xuyên tiếp cận. Ngoài ra, bệnh viện cũng thường xuyên tổ chức các buổi tuyên truyền, nói chuyện về các bệnh thường gặp, tạo sự gần gũi giữa gia đình bệnh nhi và bác sĩ; thi thoảng Tổ chức các hoạt động, chương trình, hội thảo; Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa; Giới thiệu các hoạt động của bệnh viện.

PVS người nhà người bệnh V.N.N, nam, 44 tuổi: “*Mặc dù Bệnh viện có trang bị rất nhiều biển bảng nhưng khi có sự chỉ dẫn của các nhân viên chăm sóc khách hàng và CTXH chúng tôi thấy rất thuận tiện, đứng ở khu khám bệnh đâu*

cũng thấy những cán bộ chỉ dẫn, chúng tôi hoàn toàn yên tâm. Nếu có phải đi khám một mình cũng không lo”.

Kết quả khảo sát cho thấy, Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai thời gian qua đã có nhiều nỗ lực cố gắng trong công tác khám chữa bệnh cho nhân dân và đã đạt được những kết quả cao trong những năm vừa qua, đã từng bước nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và từng bước gia tăng sự hài lòng của người dân khi đến khám chữa bệnh tại các bệnh viện. Tuy nhiên, cũng còn nhiều hạn chế cần phải khắc phục trong thời gian tới như: việc bố trí nhân viên CTXH chưa đủ để đáp ứng cung cấp các dịch vụ xã hội trong bệnh viện; cần phải quan tâm đào tạo, bồi dưỡng về nghiệp vụ CTXH chuyên ngành bệnh viện để nhân viên CTXH nắm vững kiến thức nghiệp vụ và kỹ năng thực hành khi thực thi nhiệm vụ; cung cấp thông tin về giá cả các dịch vụ cho người dân khi đến khám chữa bệnh để người dân có thể chọn lựa các dịch vụ phù hợp; hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh và chữa bệnh.

2.2.3.3. Thực trạng thực hiện vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Bảng 2.7. Thực trạng thực hiện vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	Nội dung khảo sát	Thường xuyên		Thi thoảng		Ít khi		Không bao giờ	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Vận động sự tham gia, ủng hộ của các tổ chức từ thiện để giúp đỡ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn	43	33,08	68	52,31	19	14,62	0	-
2	Tổ chức các buổi	52	40,00	64	49,23	14	10,77	0	-

	phát quà cho bệnh nhi								
3	Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện	62	47,69	68	52,31	0	-	0	-

Kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 2.7 cho thấy bệnh viện thường xuyên thực hiện công tác “Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện”, có 47,69% ý kiến khảo sát cho biết. Bên cạnh đó, có 40,00% ý kiến cho biết bệnh viện thường xuyên “Tổ chức các buổi phát quà cho bệnh nhi”.

Ngoài việc duy trì liên tục công tác tiếp đón, phân luồng và hướng dẫn bệnh nhân tại các chốt, gọi điện thoại hỏi thăm tình hình người bệnh, khảo sát sự hài lòng của người bệnh, người nhà người bệnh, thì công tác kết nối, hỗ trợ những bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn tới các mạnh thường quân là nhiệm vụ chủ chốt của phòng. Khi có nguồn tài trợ, các nhà hảo tâm và nhân viên CTXH trực tiếp đến tận giường bệnh để trao tặng.

Thực tế tại BV mỗi ngày, các nhân viên phòng CTXH - QHCC đều đến buồng bệnh ở các khoa/phòng thăm hỏi, nhằm hỗ trợ kịp thời các hoàn cảnh khó khăn, kêu gọi tài trợ trong các trường hợp cần thiết, kết nối tổ chức/cá nhân có tâm lòng thiện nguyện hướng về người bệnh. Kết quả thực trạng cho thấy rằng người bệnh đến khám tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai ngoài việc được chăm sóc thể chất, tinh thần còn được hỗ trợ vật chất trực tiếp từ Bệnh viện và các mạnh thường quân nếu người bệnh đáp ứng đủ các điều kiện trong Hồ sơ xét duyệt của BV.

“Trong hai năm trở lại đây, mỗi lần đưa con lên viện điều trị, tôi đã được các đơn vị hảo tâm phát cơm, cháo miễn phí hoặc quà, tiền sinh hoạt. Thực sự mẹ con tôi rất cảm ơn Phòng Công tác xã hội và các cơ quan đơn vị đã chia sẻ cùng

gia đình những người bệnh như chúng tôi những khó khăn này.” – PVS 7, người nhà bệnh nhân, N.K.A nữ, 38 tuổi.

Trường hợp bé Đ.V.M, 12 tuổi, bé sốt xuất huyết, gia cảnh khó khăn, chi phí điều trị cao do thở máy và lọc máu kéo dài đã được Phòng CTXH – Quan hệ công chúng của bệnh viện vận động mệnh thường quân hỗ trợ tiền viện phí và sinh hoạt, ngày xuất viện bà Nội của bé xúc động, nghẹn ngào nói *“cảm ơn đội ngũ y bác sĩ và các mệnh thường quân đã tận tình cứu giúp cháu qua cơn nguy kịch, gia đình tôi nghèo khó lắm, làm chạy bữa ăn còn không đủ, được các cô chú giúp đỡ, gia đình trân trọng và biết ơn nhiều lắm”*.

Trong đợt dịch Covid 19, phòng đã kết nối hiệu quả kịp thời với các đoàn thể, mạnh thường quân, các tổ chức thiện nguyện chung tay phòng chống dịch, hỗ trợ thực phẩm, thuốc, vật tư - trang thiết bị phục vụ cho bệnh nhi và công tác phòng, chống dịch Covid-19 tại bệnh viện và các bệnh viện Dã chiến...

Tận tâm tìm hiểu, nhanh chóng xác minh và hỗ trợ tối đa, chính phong cách làm việc hiệu quả này của tổ trợ giúp nói riêng, của phòng công tác xã hội nói chung mà hàng ngàn bệnh nhi đã được cứu sống, được hỗ trợ kịp thời, vượt qua cơn khốn khó, được điều trị tích cực, vui đi nỗi đau bệnh tật và mau chóng hồi phục để trở về nhà. Trong quá trình điều trị, không chỉ có khăn về tài chính mà bệnh nhân và người nhà còn gặp những áp lực khác khi đối mặt với những vấn đề sức khỏe, xã hội phức tạp. Những lúc này, nhân viên phòng CTXH chính là những người cô, người chú, người chị, người em để lắng nghe, xoa dịu, chia sẻ và sau đó là tư vấn, hỗ trợ, làm chiếc cầu nối để giải quyết khó khăn cho thân nhân bệnh nhân, kết nối để bệnh nhi được điều trị tâm lý...

Kết quả phỏng vấn sâu nhân viên CTXH tại Phòng Công tác xã hội cho thấy sự tận tình và tâm huyết trong công việc cũng như huy động mọi nguồn lực có thể để giúp bệnh nhân những vấn đề trong cuộc sống *“Chúng tôi luôn cố gắng là nơi tin cậy cho người bệnh và người nhà người bệnh tìm đến chia sẻ các vấn đề họ gặp*

phải và cùng nhau tìm cách giải quyết.”. NV CTXH, N.T.T, nữ 28 tuổi. Trong hoạt động hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh, Phòng Công tác xã hội đã có nhiều hoạt động và bước đầu có những hoạt động được đánh giá tốt. Tuy nhiên, hoạt động này chưa thực sự được phát triển mạnh mẽ, tỷ lệ người được thụ hưởng hoạt động còn thấp, kết quả đánh giá từng chi tiết của hoạt động cơ bản còn chưa cao, cần phải tiếp tục phát huy hơn nữa.

Bên cạnh đó, bệnh viện còn xây dựng hòm từ thiện đặt xung quanh khuôn viên Bệnh viện. Nguồn Quỹ dùng cho hỗ trợ tất cả các đối tượng người bệnh và tổ chức các chương trình thiện nguyện. Ngoài ra, các nguồn kinh phí cũng được rót từ Quỹ Phúc lợi xã hội của Bệnh viện với những trường hợp cần thiết, tuy nhiên không đáng kể. Các nguồn kinh phí này kết hợp với nhau, tập trung lại thành Quỹ chung để duy trì hoạt động của Phòng Công tác xã hội, thực hiện các hoạt động CTXH trong bệnh viện một cách có hiệu quả.

2.2.3.4. Thực trạng thực hiện hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai

Trong nội dung này, chúng tôi chỉ tìm hiểu thực trạng hỗ trợ nhân viên y tế về kiến thức, kỹ năng công tác xã hội; hỗ trợ nhân viên y tế khi gặp khó khăn có nhu cầu trợ giúp và hỗ trợ nhân viên y tế về mặt tinh thần. Chúng tôi không nghiên cứu hoạt động công tác xã hội cho nhân viên y tế, kết quả khảo sát thể hiện ở bảng 2.8 dưới đây.

Bảng 2.8. Thực trạng thực hiện hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	Nội dung khảo sát	Thường xuyên		Thi thoảng		Ít khi		Không bao giờ	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Tổ chức các buổi trao đổi kinh nghiệm, kiến thức giữa các nhân viên y tế, và nhân viên công tác xã hội.	15	50,00	11	36,67	4	13,33	0	-
2	Cử nhân viên đi đào	12	40,00	14	46,67	4	13,33	0	-

	tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực tại các cơ sở y tế trung ương, các trường đại học								
3	Mở các lớp tập huấn, các chuyên đề hội thảo về kiến thức, kỹ năng, thực hành công tác xã hội cho nhân viên y tế của bệnh viện	15	50,00	12	40,00	3	10,00	0	-
4	Hỗ trợ, kêu gọi hỗ trợ đối với các cán bộ y bác sỹ có hoàn cảnh gia đình khó khăn	13	43,33	15	50,00	2	6,67	0	-
5	Tổ chức các chương trình tập thể dục, câu lạc bộ đàn hát, các cuộc thi thể thao cho các nhân viên y tế	11	36,67	14	46,67	5	16,67	0	-

Kết quả khảo sát ở bảng 2.8 cho thấy, nhìn chung Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai thời gian qua cơ bản đã có những hoạt động hỗ trợ nhân viên y tế và mang lại những tác động tích cực. Tất cả các hoạt động đều được các khách thể khảo sát đánh giá ở mức độ từ “ít khi” cho đến “thường xuyên”, không có hoạt động nào “Không bao giờ” tổ chức. Cụ thể:

Hoạt động “Tổ chức các buổi trao đổi kinh nghiệm, kiến thức giữa các nhân viên y tế, và nhân viên công tác xã hội” được 50,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”, 36,67% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng” và 13,33% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi”.

Thời gian qua, bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã không ngừng đẩy mạnh công tác tuyên truyền, vận động đội ngũ cán bộ Y tế đơn vị trong việc thực hiện quyền, nghĩa vụ của mình đối với công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe

Nhân dân; chú trọng, chủ động thực hiện tốt công tác biểu dương, khen thưởng đối với tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc, những tấm gương người tốt, việc tốt trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe Nhân dân và phòng, chống dịch bệnh.

Hoạt động “Cử nhân viên đi đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực tại các cơ sở y tế trung ương, các trường đại học” được 40,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”, 46,67% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng” và 13,33% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi”.

Đối với hoạt động “Mở các lớp tập huấn, các chuyên đề hội thảo về kiến thức, kỹ năng, thực hành công tác xã hội cho nhân viên y tế của bệnh viện” được 50,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”, 40,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng” và 10,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi”.

Để đảm bảo hơn nữa quyền lợi, chế độ làm việc cho nhân viên y tế tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, Ban giám đốc bệnh viện tiếp tục quan tâm đầu tư, cải thiện điều kiện làm việc cho nhân viên y tế tại các cơ sở y tế; tăng cường công tác đào tạo, tập huấn nhằm nâng cao năng lực chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ bác sĩ, chú trọng y tế cơ sở nhằm cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng, góp phần đảm bảo sự công bằng, hiệu quả trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

Hoạt động “Hỗ trợ, kêu gọi hỗ trợ đối với các cán bộ y bác sĩ có hoàn cảnh gia đình khó khăn” có 43,33% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thường xuyên”, 50,00% ý kiến đánh giá ở mức độ “Thi thoảng” và 6,67% ý kiến đánh giá ở mức độ “Ít khi”.

Đối với các trường hợp cán bộ y tế có hoàn cảnh gia đình khó khăn trong bệnh viện, Phòng CTXH đã phối hợp với tổ chức Công Đoàn cùng các phòng, khoa trong bệnh viện kêu gọi sự hỗ trợ, động viên từ các cán bộ nhân viên cũng như ban lãnh đạo bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Tùy theo từng hoàn cảnh cụ thể mà Ban lãnh đạo bệnh viện có những biện pháp và các hoạt động hỗ trợ phù hợp, linh hoạt

để đảm bảo các cán bộ, nhân viên đó yên tâm công tác và công hiến hết mình cho sự phát triển của bệnh viện.

Đồng thời bệnh viện cũng đã triển khai kịp thời, đầy đủ chế độ chính sách về tiền lương đối với công chức, viên chức tại cơ sở y tế công lập; chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập theo Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ; Nghị định sửa đổi, bổ sung Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngay sau khi được Chính phủ ban hành.

2.2.4. Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng tới các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Bảng 2.9. Các yếu tố ảnh hưởng tới các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

TT	Nội dung khảo sát	Rất ảnh hưởng		Có ảnh hưởng		Ít ảnh hưởng		Không ảnh hưởng	
		Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội	119	91,54	11	8,46	0	-	0	-
2	Nhận thức của người nhà và bệnh nhân về vai trò của nhân viên công tác xã hội.	108	83,08	22	16,92	0	-	0	-
3	Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước.	110	84,62	20	15,38	0	-	0	-
4	Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội.	113	86,92	17	13,08	0	-	0	-

Kết quả khảo sát ở bảng 2.9. cho thấy các khách thể khảo sát đều có những nhận thức đúng đắn về, mức độ ảnh hưởng của các yếu tố đến hoạt động CTXH tại

bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Mỗi yếu tố sẽ có vai trò và mức độ ảnh hưởng khác nhau đến hiệu quả hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Trong đó:

2.2.4.1. Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội

Yếu tố được đánh giá với mức độ quan trọng nhất là “Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội” với tỷ lệ 91,54% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất ảnh hưởng” và 8,46% ý kiến đánh giá còn lại ở mức độ “Có ảnh hưởng”.

Khi được hỏi về định hướng phát triển hoạt công tác xã hội tại bệnh viện được biết: “*yếu tố con người là yếu tố quan trọng nhất, hiện công tác tuyển dụng nhân viên gặp khó khăn rất nhiều, sau đại dịch Covid-19, một số lượng lớn nhân viên y tế nghỉ việc, để mở rộng đối tượng cũng như nhiệm vụ trợ giúp cho bệnh nhân chúng tôi cần có số lượng nhân viên đủ về nhân lực và đủ khả năng về chuyên môn nghề nghiệp nhằm đáp ứng công việc được giao*” (PVS1, nam, 52 tuổi).

“*Để CTXH trở thành một nghề chuyên nghiệp thì cần có lực lượng cán bộ nhân viên y tế hoạt động CTXH một cách thực sự chuyên nghiệp, bản thân người nhân viên công tác xã hội là một yếu tố quan trọng góp phần vào sự thành công và hiệu quả của công việc. Tuy nhiên, bệnh viện đăng tin tuyển dụng, nhưng không có ứng viên dự tuyển do nhiều yếu tố, trong đó có yếu tố về chính sách tiền lương...*” (PVS1, nam, 52 tuổi).

Công tác xã hội trong bệnh viện mới chính thức đi vào hoạt động trong những năm gần đây, trong môi trường bệnh viện công tác xã hội chưa thật sự phát huy hết vai trò của mình do có nhiều nguyên nhân khách quan và chủ quan như do mới hoạt động nên các hoạt động nhường như vừa làm vừa học hỏi vừa rút kinh nghiệm và từng bước cải tiến, sau khi phòng CTXH được thành lập đa số đội ngũ nhân viên của phòng được điều động từ các khoa, phòng trong bệnh viện, chưa

được đào tạo đúng chuyên ngành công tác xã hội, hầu hết nhân viên của phòng có chuyên môn ngành điều dưỡng, kỹ thuật xét nghiệm,...

Thực tế, tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hoạt động công tác xã hội chú trọng phần lớn vào hoạt động từ thiện, hoạt động hướng dẫn người bệnh đến các khoa phòng để khám bệnh, hỗ trợ nhân viên y tế trả kết quả xét nghiệm,... điều này minh chứng qua các trích đoạn phỏng vấn sau:

“Theo tôi nhân viên công tác xã hội có nhiệm vụ vận động tiền từ MTQ cho các bệnh nhi khó khăn không đủ khả năng đóng viện phí, khoa tôi mà có bệnh nhân không có tiền đóng viện phí và sinh hoạt thường liên hệ tới nhân viên công tác xã hội” (PVS số 4, Nữ, 32 tuổi, NVYT)

“Thực ra nhân viên công tác xã hội có nhiệm vụ là chỉ dẫn bệnh nhân đến các khoa, phòng hoặc giải đáp những thắc mắc của người nhà bệnh nhân, có nhân viên tại quầy chăm sóc khách hàng thì bộ phận tiếp nhận bệnh của chúng tôi đỡ lắm, bệnh nhân cái gì cũng hỏi chúng tôi không còn hơi mà trả lời vì mỗi ngày đã tiếp nhận và tư vấn về nhu cầu khám bệnh cho khoảng trên dưới 1300 lượt bệnh nhân là mệt lắm rồi không còn hơi sức để trả lời những thắc mắc của bệnh nhân”. (PV số 5, Nữ, 55 tuổi, NVYT).

Từ những khó khăn và nhận thức chưa đầy đủ ở một bộ phận nhân viên y tế tác động không nhỏ đến hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Đây có thể là hiện tượng chung mà các bệnh viện trên địa bàn Đồng Nai đang phải đối diện.

2.2.4.2. Nhận thức của người bệnh và người nhà người bệnh về vai trò của nhân viên công tác xã hội

Yếu tố được đánh giá có mức độ ảnh hưởng trong các yếu tố ảnh hưởng kể trên là “Nhận thức của người nhà và bệnh nhân về vai trò của nhân viên công tác xã hội” với tỷ lệ 83,08% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất ảnh hưởng” và 16,92% ý kiến đánh giá còn lại ở mức độ “Có ảnh hưởng”. Thân nhân bệnh nhi Đ.V.A trả lời

phỏng vấn về nội dung này như sau: “*Sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đã làm tăng thêm sự yên tâm, tin tưởng của chúng tôi, bản thân những người bệnh và gia đình người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện. Hoạt động CTXH là một trong những hoạt động cần thiết được phát huy nhất tại môi trường khám chữa bệnh của bệnh viện*”.

Có thể nói, khi người bệnh mắc các bệnh lý, đặc biệt là các bệnh lý nan y, bản thân họ đang quằn quại trong cơn đau, các hoạt động như thăm hỏi, chia sẻ, tâm sự với người bệnh gần như là không thể bởi lúc đó, thứ duy nhất họ cảm nhận được chính là các cơn đau họ phải đối diện. Tuy nhiên, CTXH trong bệnh viện không chỉ hướng đến người bệnh mà còn hướng đến người nhà người bệnh. Họ không phải chịu những cơn đau như người bệnh nhưng họ lại vô cùng lo lắng cho tình trạng sức khỏe của người thân mình nằm đó. CTXH sẽ là hoạt động động viên chia sẻ những lo lắng đó với những người chăm sóc người bệnh, tham vấn, tư vấn cho họ cách thức chăm sóc người bệnh. Có thể nói, vai trò của yếu tố người bệnh trong hoạt động CTXH là vô cùng lớn, nếu không có người bệnh thì sẽ không bao giờ có nhân viên CTXH trong bệnh viện. Như vậy, CTXH trong BV thực sự có vai trò rất quan trọng, ngành CTXH trong lĩnh vực y tế cũng đã có hướng đi rõ ràng.

2.2.4.3. Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước

Yếu tố quan trọng tiếp theo là “Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước” với 84,62% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất ảnh hưởng” và 15,38% ý kiến đánh giá còn lại ở mức độ “Có ảnh hưởng”. Phỏng vấn về vai trò của nhân viên CTXH nhận được trả lời như sau: “*Xã hội càng phát triển càng cần đến CTXH. Hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện có thể nói sơ khai là hoạt động từ thiện, giải quyết trẻ bỏ rơi, trợ giúp những người bệnh khó khăn,... Nhìn chung các hoạt động đó đã có và các thức tổ chức rời rạc, kiêm nhiệm. Từ khi thành lập Phòng công tác xã hội đến nay, vai trò nhân viên công tác xã hội từng bước được phát huy, các quy trình, biểu mẫu cách thức thực hiện được chuyên*

nghiệp hơn, trợ giúp được nhiều bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn hơn” (PVS2, Nữ, 56 tuổi)

CTXH không phải chỉ là hoạt động từ thiện. Trong y tế, thực tế cho thấy, CTXH của BV nếu được thực hiện tốt góp phần cải thiện tinh thần người bệnh, làm cho họ tin tưởng hơn, gắn bó hơn với BV, những rào cản giữa người bệnh và nhân viên y tế được tháo gỡ, người bệnh thấy thoải mái, hài lòng hơn và qua đó giúp cho quá trình điều trị bệnh cũng rút ngắn bớt so với bình thường. Với ý nghĩa theo diện rộng như vậy, thời gian tới để phát huy vai trò của nhân viên CTXH, tạo điều kiện cho nhân viên thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ của mình, những người đã và đang CTXH trong BV nói riêng rất cần nhận được nhiều hơn sự quan tâm của cấp ủy, chính quyền; của lãnh đạo ngành Y tế tỉnh, Lãnh đạo BV và trưởng phòng CTXH – QHCC trong vấn đề định hướng hoạt động, bộ máy nhân sự, cơ chế chính sách... để CTXH hoạt động có hiệu quả, góp phần quan trọng trong quá trình khám chữa bệnh, sức khỏe cho người bệnh theo đúng nghĩa cả về thể chất và tinh thần.

2.2.4.4. Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội

Yếu tố về “Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội” với tỷ lệ 86,92% ý kiến đánh giá ở mức độ “Rất ảnh hưởng” và 13,08% ý kiến đánh giá còn lại ở mức độ “Có ảnh hưởng”. Trả lời câu hỏi phỏng vấn liên quan đến nội dung này, được biết: *“Truyền thông về chính sách, quyền lợi của người bệnh trong khám, chữa bệnh; phối hợp với các bên có liên quan trong truyền thông, giáo dục phổ biến về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe trước, trong và sau điều trị; truyền thông, kêu gọi cộng đồng quan tâm, trợ giúp người bệnh đặc biệt khó khăn là một trong những nhiệm vụ hàng đầu của chúng tôi. Mong rằng trong thời gian tới, các cấp lãnh đạo và ngành Y tế tiếp tục có sự quan tâm hơn nữa để CTXH phát huy tác dụng, góp một phần không nhỏ vào công cuộc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.” (PVS1, nam, 52 tuổi).*

CTXH là một nghề có vai trò giúp đỡ, hỗ trợ và tạo điều kiện cho những người có hoàn cảnh đặc biệt, gặp khó khăn và khó hòa nhập với cộng đồng nhằm giảm thiểu sự bất bình đẳng trong xã hội và hướng đến sự phát triển bền vững, nhân văn, nhân ái. Nghề CTXH đòi hỏi đội ngũ cán bộ phải có rất nhiều kỹ năng như kỹ năng lắng nghe, quan sát, giao tiếp, tham vấn, ghi chép... và kết hợp các kỹ năng một cách nhuần nhuyễn để đạt hiệu quả công việc cao nhất.

Đơn giản như đối với một người bị tổn thương tâm lý và có ý định tự tử, nhân viên làm nghề CTXH cần tìm hiểu nguyên nhân, mức độ tổn thương tâm lý và giúp đỡ họ vượt qua khủng hoảng bằng cách tham vấn hoặc trị liệu tâm lý để người đó ổn định tâm lý và không có hành vi gây tổn hại đến bản thân. Để làm được điều đó đòi hỏi nhân viên xã hội phải có tấm lòng nhân ái, đồng cảm chia sẻ với những người gặp khó khăn. Bên cạnh đó, do đối tượng được chăm sóc, phục vụ là những người đặc biệt nên các nhân viên làm CTXH rất cần phải có đạo đức nghề nghiệp.

Với mục tiêu giảm thiểu những rào cản, sự bất công và sự bất bình đẳng trong xã hội và nâng cao hơn nữa chất lượng đội ngũ cán bộ là nghề công tác xã hội đòi hỏi mỗi cán bộ, nhân viên hiện đang công tác trong nghề cần nâng cao hơn nữa sự tận tụy, trách nhiệm với nghề; tăng cường trao đổi, học hỏi kinh nghiệm để nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, đáp ứng nhu cầu đề ra trong thời đại mới.

Tiểu kết chương 2

Qua điều tra thực trạng về hiệu quả thực hiện các hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay, kết quả đã cho thấy, các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai đã và được bệnh viện chú trọng thực hiện, đáp ứng những yêu cầu của người bệnh và người nhà bệnh nhân trong công cuộc chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, cũng còn nhiều hạn chế cần phải khắc phục trong thời gian tới như: việc bố trí nhân viên CTXH chưa đủ để đáp ứng cung cấp các dịch vụ xã hội trong bệnh viện; cần phải quan tâm đào tạo, bồi dưỡng về nghiệp vụ CTXH chuyên ngành bệnh viện để nhân viên CTXH nắm vững kiến thức nghiệp vụ và kỹ năng thực hành khi thực thi nhiệm vụ; cung cấp thông tin về giá cả các dịch vụ cho người dân khi đến khám chữa bệnh để người dân có thể chọn lựa các dịch vụ phù hợp; hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh và chữa bệnh.

CHƯƠNG 3: GIẢI PHÁP NÂNG CAO HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Kết quả từ thực thể khảo sát thực trạng CTXH trong bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai cho thấy hoạt động công tác xã hội đã phát huy hiệu quả nhất định trong hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế với nhiều hình thức,... Tuy nhiên, bên cạnh còn hạn chế trong tiếp cận nguồn lực hỗ trợ, đội ngũ nhân viên công tác xã hội còn ít về số lượng, hạn chế về kiến thức, kỹ năng nghề công tác xã hội, nhận thức lãnh đạo bệnh viện cũng như nhân viên y tế về công tác xã hội chưa đầy đủ dẫn đến việc tổ chức các hoạt động đúng chuyên môn, phương pháp còn hạn chế, các hoạt động của phòng CTXH chủ yếu thiên về hỗ trợ tài chính, vật chất cho bệnh nhi nghèo, có hoàn cảnh khó khăn, chỉ dẫn bệnh nhân làm các thủ tục, đến các khoa/phòng trong bệnh viện... Trên cơ sở này, chúng tôi xin đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo, cụ thể dưới đây:

3.1. Giải pháp phát triển hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện tại Việt Nam

Nhằm tiếp tục đẩy mạnh phát triển công tác xã hội trong Bệnh viện, góp phần chăm sóc toàn diện cho sức khỏe người bệnh, nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội trong lĩnh vực chăm sóc, hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả, bệnh viện chú trọng thực hiện các mục tiêu cụ thể như sau:

3.1.1. Thành lập mới và duy trì, phát triển Phòng Công tác xã hội

3.1.1.1. Mục tiêu biện pháp

Bộ Y tế cho biết đến hết năm 2020, Phòng Công tác xã hội sẽ được thành lập tại 100% bệnh viện tuyến Trung ương, 60% bệnh viện tuyến tỉnh và 30% các bệnh viện và trung tâm y tế quận, huyện có thành lập Phòng Công tác xã hội.

Kế hoạch đạt 100% cơ sở khám, chữa bệnh trên toàn quốc thành lập Phòng/Tổ công tác xã hội vào năm 2025; Đối với các cơ sở y tế dự phòng: đạt 30%

vào năm 2025 và 60% vào năm 2030 số trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Trung tâm Y tế cấp huyện thực hiện chức năng y tế dự phòng triển khai hoạt động công tác xã hội.

Hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật và hành lang pháp lý về công tác tác xã hội trong y tế: Ban hành Thông tư về chuẩn năng lực nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện; Thông tư quy định hình thức và nhiệm vụ công tác xã hội tại các cơ sở y tế thuộc lĩnh vực dự phòng.

3.1.1.2. Cách thức thực hiện

Các bệnh viện căn cứ Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện và dựa trên tình hình thực tế của bệnh viện để thành lập phòng CTXH hoặc tổ công tác xã hội. Các bệnh viện đã thành lập phòng CTXH thực hiện tổng kết đánh giá kết quả thực hiện đề kịp thời đề ra phương hướng hoạt động trong thời gian tới, hướng đến sự hài lòng của người bệnh và khoảng cách sử dụng dịch vụ y tế công bằng cho mọi người dân.

Các bệnh viện đã thành lập Phòng Công tác xã hội tiếp tục duy trì, phát triển và từng bước kiện toàn về nhân lực, áp dụng mô hình Công tác xã hội phù hợp với tình hình thực tế của Bệnh viện và chức năng, nhiệm vụ của Phòng Công tác xã hội nhằm hoàn thiện và phát triển Công tác xã hội trong Bệnh viện ngày càng lớn mạnh, với các hoạt động thiết thực để cung cấp dịch vụ công tác xã hội trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, người nhà người bệnh.

3.1.1.3. Điều kiện thực hiện

Xây dựng kế hoạch cụ thể ngắn hạn, dài hạn về các hoạt động thành lập, phát triển Phòng công tác xã hội trong Bệnh viện.

Chú trọng đến cơ sở vật chất, trang thiết bị làm việc, bố trí Phòng Công tác xã hội ở vị trí dễ tiếp cận đối với người bệnh, người nhà người bệnh và các Tổ chức cá nhân có tấm lòng thiện nguyện đến Bệnh viện.

Chú trọng đến công tác tuyển dụng nhân viên viên công tác xã hội đúng chuyên ngành đào tạo hoặc có kế hoạch đào tạo nhân lực tại chỗ đang làm việc tại bệnh viện về kiến thức, kỹ năng nghề công tác xã hội trước khi phân công, bố trí công việc tại phòng Công tác xã hội.

3.1.2. Giải pháp nâng cao hoạt động hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

3.1.2.1. Mục tiêu biện pháp

Công tác xã hội trong bệnh viện từ thực tiễn cho thấy, hoạt động hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh đã góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đặc biệt là quan tâm đến người bệnh khi tới bệnh viện.

3.1.2.2. Cách thức thực hiện

Hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh hướng tới áp dụng công nghệ thông tin bằng hình thức Online (Tư vấn sức khỏe cho người dân Online; Đăng ký khám chữa bệnh Online; Triển khai Hệ thống hotline Chăm sóc khách hàng;...)

Phân công, bố trí nhân viên tổ chức tiếp đón, hướng dẫn người bệnh làm những thủ tục cần thiết như: Nhập viện, chuyển viện, ra viện, chế độ bảo hiểm y tế, thanh toán chi phí khám chữa bệnh,....

Hiện tại, hầu hết các bệnh viện thiếu nhân lực về y tế và cả nhân viên công tác xã hội. Chính vì vậy, việc phân công, bố trí nhân viên tổ chức đón tiếp, trợ giúp, hướng dẫn cho người bệnh còn hạn chế, chưa đến tận các Khoa bệnh nội trú mà chỉ mới bố trí ở các sảnh khám bệnh. Do đó, đơn vị đào tạo và bệnh viện xem xét đến nguồn lực từ các bạn sinh viên trường y trên địa bàn tỉnh, tạo điều kiện để các bạn đến thực tập và tham gia mạng lưới cộng tác viên công tác xã hội, hỗ trợ người bệnh về các thủ tục hành chính cần thiết từ lúc người bệnh đến bệnh viện khám bệnh, nhập viện vào Khoa cho đến khi bệnh nhân xuất viện.

3.1.2.3. Điều kiện thực hiện

Bệnh viện cần tuyển dụng nhân sự đủ về số lượng và xác định rõ vai trò, vị trí, mô tả công việc cụ thể theo đúng chuyên môn. Trang bị máy móc thiết bị đầy đủ để thuận tiện trong việc ứng dụng công nghệ thông tin vào công việc theo hướng hiện đại, người dân dễ tiếp cận với các dịch vụ trong bệnh viện.

Thường xuyên khảo sát, đánh giá sự hài lòng của người bệnh, người dân đối với dịch vụ của đơn vị; triển khai cải tiến chất lượng bệnh viện dựa trên kết quả phân tích các nguyên nhân phản ánh, thắc mắc của người bệnh, người nhà người bệnh.

Phối hợp với các Khoa/phòng liên quan thực hiện các bản tin GDSK tại các khoa lâm sàng nhằm cập nhật thông tin cách phòng bệnh, chăm sóc, điều trị về các bệnh thường gặp, bệnh theo mùa đến người bệnh và người nhà người bệnh.

Xây dựng nội dung, tài liệu quảng bá hình ảnh, dịch vụ, hoạt động của bệnh viện đến người bệnh và cộng đồng thông qua các chương trình, sự kiện, hội nghị, hội thảo; tuyên truyền qua các phương tiện thông tin đại chúng. Cập nhật và tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của đơn vị cho nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh.

3.1.3. Giải pháp nâng cao hoạt động từ thiện và vận động, tiếp nhận tài trợ

3.1.3.1. Mục tiêu biện pháp

Nâng cao chất lượng hoạt động hỗ trợ người bệnh nghèo, có hoàn cảnh khó khăn tại được kết nối với các nguồn lực về vật chất, kinh phí khám, chữa bệnh, tinh thần, ...

3.1.3.2. Cách thức thực hiện

Phòng Công tác xã hội thường xuyên duy trì mối quan hệ mật thiết với các nhà tài trợ, đồng thời nâng cao khả năng tìm kiếm và tiếp cận nhà tài trợ tiềm năng bằng nhiều hình thức khác nhau: Sử dụng internet để tìm kiếm thông tin về nhà tài

trợ; Tận dụng tối đa các mối quan hệ cá nhân để tìm nguồn tài trợ; Phân tích được các tiềm năng của nhà tài trợ (khả năng tài trợ, nhóm đối tượng mà nhà tài trợ quan tâm, mong muốn của nhà tài trợ...); Chuẩn bị thông tin, danh sách những trường hợp người bệnh khó khăn cần được hỗ trợ để giới thiệu cho nhà tài trợ.

3.1.2.3. Điều kiện thực hiện

Phòng CTXH xây dựng cơ sở dữ liệu liên quan đến thông tin của nhà tài trợ như địa chỉ, điện thoại, email, ngày kỷ niệm, ngày sinh nhật, lịch sử tài trợ. Thực hiện nghĩa cử tri ơn với các nhà tài trợ như gửi thư cảm ơn, mời tham gia các sự kiện nổi bật tại Bệnh viện.

Theo dõi, cập nhật kịp thời các vấn đề (tình trạng sức khỏe người bệnh, chi phí điều trị,...) để phản hồi cho nhà tài trợ; bảo đảm tính công khai, minh bạch trong quá trình thực hiện hoạt động hỗ trợ cho người bệnh (cách tổ chức, hóa đơn, chứng từ,...).

3.1.4. Chú trọng đào tạo bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng công tác xã hội cho cán bộ y tế

3.1.4.1. Mục tiêu biện pháp

Kế hoạch phát triển CTXH trong ngành y tế giai đoạn 2021-2030 với các nhiệm vụ trọng tâm: Tiếp tục hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật, hành lang pháp lý về công tác xã hội trong y tế; Hoàn thiện chương trình đào tạo cử nhân và đào tạo Thạc sỹ về công tác xã hội trong y tế; Phấn đấu đến năm 2025, 100% các cơ sở khám, chữa bệnh trên toàn quốc có thành lập phòng, tổ công tác xã hội. Phát triển mô hình công tác xã hội tại các cơ sở khám, chữa bệnh ngày càng chuyên nghiệp; Thực hiện triển khai hoạt động CTXH tại các cơ sở y tế dự phòng.

3.1.3.2. Cách thức thực hiện

Các bệnh viện cần chú trọng xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng và tạo điều kiện cho cán bộ, viên chức ở bệnh viện tham gia các lớp đào tạo, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức kỹ năng về Công tác xã hội.

Hỗ trợ nhân viên y tế tiếp cận kiến thức, kỹ năng nghề công tác xã hội, tạo điều kiện cho đội ngũ y, bác sĩ có nhu cầu gắn bó với nghề công tác xã hội. Vì chính họ là người có kiến thức về y khoa, am hiểu về bệnh tật và đã được rèn luyện nhiều về y đức trong hành nghề y. Do đó, khi được bổ sung kiến thức, kỹ năng nghề công tác xã hội hơn ai hết họ là người tư vấn, chăm sóc giảm nhẹ, truyền thông giáo dục sức khỏe, vận động nguồn lực, biện hộ chính sách cho người bệnh thuận lợi hơn so với các đối tượng khác.

Cử viên chức làm công tác xã hội tham gia các lớp đào tạo kỹ năng công tác xã hội chuyên sâu, kỹ năng giao tiếp, ứng xử đối với người bệnh, người nhà người bệnh kỹ năng nghiệp vụ trong chăm sóc, phục hồi, trợ giúp đối tượng đặc thù; nghiệp vụ thông tin truyền thông.

Ngoài ra, cần xây dựng một mạng lưới cán bộ làm CTXH y tế, xây dựng mô hình CTXH tại các cơ sở y tế, thăm quan hoạt động công tác xã hội tại các bệnh viện tuyến tỉnh, thành phố, Trung ương để học tập kinh nghiệm. Đồng thời tăng cường hợp tác, trao đổi kinh nghiệm trong nước và quốc tế về lĩnh vực này.

3.1.3.3. Điều kiện thực hiện

Đánh giá năng lực dựa trên vai trò, nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện và nhu cầu được tham gia đào tạo bồi dưỡng nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ công tác xã hội trong y tế cho cán bộ, viên chức tại bệnh viện để có kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng và dự toán kinh phí hằng năm.

Lãnh đạo bệnh viện, Ban chủ nhiệm các Khoa/Phòng quan tâm, chú trọng, phối hợp thực hiện tốt các hoạt động công tác xã hội đã và dự kiến triển khai. Đồng thời, tạo mọi điều kiện thuận lợi hỗ trợ chuyên môn y khoa cơ bản để nhân viên công tác xã hội có đủ khả năng hỗ trợ bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại bệnh viện, cũng như đang điều trị nội trú tại bệnh viện.

3.2. Giải pháp nâng cao hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

3.2.1. Giải pháp nâng cao vai trò kết nối nguồn lực

3.2.1.1. Mục tiêu biện pháp

Vai trò của Công tác xã hội là tìm kiếm nguồn lực tài chính nhằm giúp đỡ cho những người bệnh nghèo không có tiền điều trị, những bệnh nhi có nhu cầu đào tạo nghề và hỗ trợ việc làm... Nguồn lực mà Công tác xã hội trong bệnh viện cần đó là tài chính, cơ sở vật chất, con người và sự ủng hộ của những cá nhân, cơ quan, doanh nghiệp, tổ chức, ngân hàng, các nhà hảo tâm, những tình nguyện viên đến bệnh viện giúp đỡ người bệnh được chia sẻ, vui chơi, tham gia các hoạt động văn nghệ để giảm bớt những âu lo, căng thẳng về bệnh tật.

Đây là một vai trò rất quan trọng của NVCTXH, bởi vì mỗi trường hợp, mỗi người sử dụng dịch vụ có những nhu cầu khác nhau, khó có một cơ sở cung cấp dịch vụ nào có thể đáp ứng tất cả các nhu cầu đó. Bên cạnh đó, nguồn lực về ngân sách của nhà nước có hạn, do vậy NVCTXH với vai trò là người trung gian kết nối các nguồn lực hỗ trợ, đặc biệt là nguồn lực xã hội hóa để trợ giúp cho người bệnh và người nhà bệnh nhân yên tâm chữa trị.

Để làm được vậy, Bệnh viện cần lập cho mình những chiến lược và kế hoạch cụ thể, rõ ràng với từng mục đích, mục tiêu cụ thể, mở rộng các mối quan hệ với các cá nhân, cơ quan, tổ chức, đơn vị có lòng hảo tâm, các mạnh thường quân hỗ trợ, giúp đỡ để đời sống của người bệnh trong và ngoài viện được từng bước cải thiện.

3.2.1.2. Cách thức thực hiện

- Thực hiện hoạt động từ thiện và vận động, tiếp nhận tài trợ về kinh phí, vật chất để hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

- Trong quá trình kết nối đến các nguồn lực xã hội khác, NVCTXH cần trao đổi, cung cấp thông tin về hoàn cảnh, nhu cầu của từng cá nhân người bệnh cho các bên liên quan để cung cấp cho bệnh nhân những dịch vụ phù hợp và tốt nhất.

- Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về CTXH của bệnh viện. Tổ chức đội ngũ cộng tác viên làm CTXH tại bệnh viện, góp phần trợ giúp cho bệnh nhân.

- Cần xây dựng một mạng lưới cán bộ làm CTXH y tế, xây dựng mô hình CTXH tại các cơ sở y tế. Đồng thời tăng cường hợp tác, trao đổi kinh nghiệm trong nước và quốc tế về lĩnh vực này.

3.2.1.3. Điều kiện thực hiện biện pháp

Cần có sự quan tâm của các cấp chính quyền, đoàn thể và của mỗi cán bộ y tế, của mỗi người dân, người bệnh và thân nhân người bệnh để hoạt động công tác xã hội ngày một ý nghĩa các tổ chức thiện nguyện và đặc biệt các mạnh thường quân luôn đồng hành và hỗ trợ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn trong Bệnh viện.

3.2.2. Nâng cao trình độ chuyên môn về công tác xã hội cho đội ngũ nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

3.2.2.1. Mục tiêu giải pháp

Phòng Công tác xã hội hiện nay là một phòng ban thực hiện các công việc liên quan trực tiếp hoặc chính là hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện. Với đội ngũ nhân sự phụ trách chỉ có 08 người (gồm: 1 Ths BS, 1 cử nhân xét nghiệm, 2 cao đẳng Điều dưỡng, 1 cử nhân xã hội học và 3 cử nhân CTXH) có thể thấy đội ngũ này còn ít về số lượng, hạn chế về kiến thức, kỹ năng nghề CTXH, chưa đủ đáp ứng những nhu cầu thực tế so với 1300-1700 người bệnh và gần 1000 cán bộ tại Bệnh viện. Vì vậy, xây dựng, đào tạo và phát triển đội ngũ điều dưỡng viên có nghiệp vụ công tác xã hội và nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện chuyên nghiệp là nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu, là phương hướng quan trọng nhất trong quá trình thực hiện trợ giúp đối với người bệnh tại bệnh viện.

3.2.2.2. Nội dung và cách thức thực hiện biện pháp

- Nâng cao nhận thức cho đội ngũ nhân viên phòng Công tác xã hội H của bệnh viện về vai trò của ngành Công tác xã hội đối với sự phát triển của bệnh viện.

Trong đó:

+ Rà soát, đánh giá thực trạng đội ngũ Nhân viên Công tác xã hội để làm cơ sở xây dựng kế hoạch đào tạo và bồi dưỡng nâng cao năng lực chuyên môn cho NVCTXH đáp ứng nhu cầu, tiêu chuẩn, cũng như điều kiện làm việc. Nội dung đào tạo tập trung vào kiến thức áp dụng thực tế đối với tham vấn, tư vấn, trị liệu tâm lý cho trẻ em. Đa dạng hóa các hình thức đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ Nhân viên Công tác xã hội như đào tạo tập huấn, hội nghị, hội thảo, thăm quan học tập kinh nghiệm, trải nghiệm thực tế, nghiên cứu khoa học....

+ Đẩy mạnh công tác tuyên truyền trong cán bộ nhân viên y tế; tăng cường giáo dục, hướng dẫn thực hiện quy tắc ứng xử, nâng cao đạo đức nghề nghiệp, học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh.

+ Tuyên truyền, vận động tạo nên hiệu ứng xã hội, bài trừ những tệ nạn tiêu cực có thể xảy ra trong các bệnh viện.

+ Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt.

+ Lãnh đạo các bệnh viện phải quán triệt cho cán bộ nhân viên trong bệnh viện thấy vai trò quan trọng của Công tác xã hội trong bệnh viện và việc áp dụng phương pháp trị liệu tổng hợp.

+ Tăng cường công tác tuyên truyền, vận động cán bộ y tế các bệnh viện phải xem như là một ngành dịch vụ.

+ Tăng cường công tác tổ chức đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ khi người bệnh vào phòng khám của bệnh viện.

+ Nhân viên Công tác xã hội trong bệnh viện cũng cần học hỏi, nắm vững những kiến thức y học để nắm bắt được tâm lý của người bệnh, những hoàn cảnh, trường hợp cụ thể, từ đó sử dụng những kỹ năng tham vấn, tư vấn giúp cho người bệnh có thêm niềm tin vượt lên số phận, nâng cao nhận thức của cộng đồng xã hội về vai trò của nhân viên Công tác xã hội trong bệnh viện.

+ Tăng cường công tác kiểm tra y đức, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm.

- Triển khai những khóa tập huấn ngắn hạn, dài hạn mang tính chuyên nghiệp, hiệu quả để các điều dưỡng viên, nhân viên công tác xã hội thấy rõ được vai trò trách nhiệm của mình từ đó giúp họ có thái độ đúng đắn về vai trò của mình trong công việc. Thông qua đó cung cấp các kiến thức, kỹ năng cơ bản của công tác xã hội nhằm giúp các cán bộ làm việc có khoa học và chuyên nghiệp hơn trong lĩnh vực này, đồng thời nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện. Ngoài ra cần có sự hợp tác Liên ngành giữa Bộ Y tế, Bộ Lao động – Thương Binh và Xã hội, Bộ Giáo dục và Đào tạo trong việc xây dựng một khung chương trình đào tạo bộ môn Công tác xã hội trong bệnh viện đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ cho đề án đưa công tác xã hội vào bệnh viện.

- Bên cạnh đó, Bệnh viện cũng cần mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành Công tác xã hội cho đội ngũ cán bộ y tế làm việc tại bệnh viện. Để góp phần nâng cao hiệu quả điều trị, giảm bớt khó khăn cho người bệnh thì ngoài việc đẩy mạnh thực hành Công tác xã hội, bệnh viện cũng cần đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, mua sắm thêm máy móc, trang thiết bị hiện đại và đặc biệt là phải thu hút được đội ngũ bác sĩ giỏi về làm việc tại bệnh viện. Tuyên truyền, quán triệt việc thực hiện y đức và nâng cao tinh thần trách nhiệm của tập thể cán bộ y tế làm việc tại bệnh viện.

- Tổ chức bồi dưỡng, đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế, người lao động về kỹ năng giao tiếp, ứng xử. Qua đó, xây dựng phong cách, thái độ phục vụ văn

minh, thân thiện, không có tiêu cực, xây dựng người cán bộ y tế với “Nụ cười từ trái tim”.

- Ngoài ra cần khuyết khích nhân viên xã hội trong việc trau dồi kiến thức, tự làm mới bản thân, tìm tòi học hỏi và tìm hiểu những thông tin về trẻ, về đời sống xã hội của trẻ, về luật pháp chính sách, về các nhà đầu tư, các nguồn lực trong xã hội, nâng cao trình độ chuyên môn trong quá trình tham vấn và từng kỹ năng làm việc với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân, trong đó kỹ năng để tạo lòng tin và thuyết phục trẻ là một trong những kỹ năng hết sức quan trọng.

- Cần tiến hành khảo sát nhu cầu nhằm đào tạo có trọng tâm, trọng điểm, đáp ứng yêu cầu tuyển dụng của các bệnh viện. Từ đó đảm bảo đáp ứng cân đối nhu cầu cung – cầu giữa cơ sở đào tạo và tuyển dụng.

- Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về công tác xã hội cho nhân viên y tế và nhân viên bệnh viện; phối hợp đào tạo, bồi dưỡng kiến thức cơ bản về y tế cho người làm việc về công tác xã hội.

- Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về CTXH của bệnh viện. Tổ chức đội ngũ cộng tác viên làm công tác xã hội tại bệnh viện, góp phần trợ giúp cho bệnh nhân.

3.2.2.3. Điều kiện thực hiện giải pháp

- Thực hiện giải pháp này cần có sự tham gia của các bệnh viện và hệ thống giáo dục Đại học – Cao đẳng địa phương, cụ thể là các bệnh viện trong tỉnh Đồng Nai, nhằm bám sát nhu cầu bổ sung nguồn nhân lực phục vụ công tác xã hội bệnh viện.

- Cần có sự hợp tác Liên ngành giữa Bộ Y tế, Bộ Lao động – Thương Binh & Xã hội, Bộ Giáo dục và Đào tạo trong việc xây dựng một khung chương trình đào tạo bộ môn Công tác xã hội trong bệnh viện đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ cho đề án đưa công tác xã hội vào bệnh viện.

- Thường xuyên phối, kết hợp trong việc tham quan, thực hành, cộng tác, tiếp xúc với người bệnh và thân nhân để sinh viên không bỏ ngỡ và e ngại khi tiếp

cận các đối tượng này. Việc này không nên đợi đến khi kiến tập, thực tập mới tiến hành mà nên tổ chức xuyên suốt quá trình học tập, để sinh viên chuẩn bị về mặt tâm lý ngay từ đầu. Điều này giúp kiểm chứng các kiến thức hàn lâm được ứng dụng vào môi trường thực tiễn đạt hiệu quả như thế nào.

- Với nhu cầu về nghề công tác xã hội trong lĩnh vực y tế và định hướng của ngành, việc tham gia đào tạo loại hình này của các trường đại học trong ngành y tế là hết sức cấp thiết để đảm bảo nguồn nhân lực có đủ năng lực, đáp ứng nhu cầu đặc thù của ngành và xã hội.

- Cần phải đào tạo nhân viên công tác xã hội chuyên nghiệp có trình độ từ trung cấp đến đại học, thạc sỹ, tiến sỹ và xây dựng chương trình đào tạo cho từng cấp học tương ứng. Có như vậy mới đáp ứng được yêu cầu của tiến trình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước cũng như quá trình hội nhập quốc tế.

- Cần nhận thức đúng vai trò và tầm quan trọng của công tác xã hội trong bệnh viện. Hơn ai hết, những nhà lãnh đạo bệnh viện, những cán bộ y tế làm việc tại bệnh viện phải hiểu được vị trí và những lợi ích mà mô hình công tác xã hội trong bệnh viện mang lại. Không chỉ trong bệnh viện mà trong lĩnh vực CSSK nói chung ngành công tác xã hội đều đóng những vai trò hết sức quan trọng. Nhân viên công tác xã hội không chỉ hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh, hỗ trợ cán bộ y tế giảm bớt áp lực công việc, nâng cao hiệu quả điều trị mà còn là người giải quyết các vấn đề xã hội xảy ra trong bệnh viện, kết nối người bệnh với người nhà, kết nối người bệnh và người nhà với cán bộ y tế. Ngoài ra nhân viên công tác xã hội còn là người tìm kiếm các nguồn lực hỗ trợ cho công tác CSSK người dân, hỗ trợ và tham gia vào việc xây dựng các chính sách và chương trình y tế.

- Cần thực hiện các chính sách động viên, khuyến khích kịp thời, đãi ngộ phù hợp đối với nhân viên công tác xã hội trực tiếp cung cấp dịch vụ, có phụ cấp đặc thù riêng trên cơ sở xây dựng định mức chế độ ưu đãi nghề công tác xã hội theo

văn bản hướng dẫn của Bộ LĐ-TBXH để họ gắn bó lâu dài với bệnh viện, thấp sáng ngọn lửa đam mê, nhiệt huyết với nghề công tác xã hội.

3.2.3. Nâng cao nhận thức của đội ngũ cán bộ quản lý trong bệnh viện về vai trò của hoạt động công tác xã hội đối với sự phát triển của bệnh viện

3.2.3.1. Mục tiêu biện pháp

Khi có được nhận thức rõ ràng và sâu sắc về vai trò của ngành CTXH đối với sự phát triển của bệnh viện, mỗi cán bộ quản lý sẽ có trách nhiệm và tự ý thức về vai trò của mình trong việc bảo đảm chất lượng các hoạt động CTXH của bệnh viện. Trong đó cán bộ quản lý Phòng CTXH cần phối hợp với cán bộ quản lý các phòng ban cùng Ban lãnh đạo bệnh viện phát hiện những mối quan tâm của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân (ví dụ như việc làm, thu nhập, tâm lý, tình cảm...); Xác định các nhu cầu của người bệnh (ví dụ nhu cầu về ăn, ở, mặc hoặc an toàn, vui chơi, giải trí...); Xác định các nguồn lực bên trong và bên ngoài của mỗi bệnh nhân và người nhà bệnh nhân (Nguồn lực bên trong: sức khỏe, mong muốn vượt qua hoàn cảnh khó khăn, trí tuệ, kỹ năng hoặc những tiềm năng khác; nguồn lực bên ngoài: sự hỗ trợ của chính quyền, các tổ chức, ...). Trên cơ sở đó, tiến hành xây dựng kế hoạch và mục tiêu cụ thể để đáp ứng các nhu cầu đó.

3.2.3.2. Nội dung và cách thức thực hiện

Tiếp tục thực hiện các hoạt động tuyên truyền, nâng cao nhận thức của đội ngũ cán bộ quản lý về ý nghĩa của các hoạt động CTXH trong bệnh viện, đồng thời mở rộng loại hình tuyên truyền này đến với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

Tăng cường các hoạt động định kỳ về giao lưu, chia sẻ kinh nghiệm thực hiện CTXH với những bệnh viện có triển khai các hoạt động này nhằm hoàn thiện mô hình tổ chức hoạt động trong bệnh viện.

Chỉ đạo đội ngũ cán bộ quản lý tiếp tục nghiên cứu các tiêu chuẩn về CTXH chuyên nghiệp, về hoạt động CTXH chuyên nghiệp trong môi trường bệnh viện.

Ban lãnh đạo bệnh viện chỉ đạo các cán bộ quản lý tham gia phối hợp sâu, rộng với các khoa/phòng điều trị nhằm cung cấp thông tin về các dịch vụ CTXH, đồng thời nắm bắt, đánh giá nhu cầu cần trợ giúp của bệnh nhân để thực hiện các biện pháp can thiệp kịp thời, phù hợp.

Chỉ đạo cán bộ quản lý nghiên cứu sâu các nội dung các văn bản pháp lý quy định thực hiện nhiệm vụ CTXH trong môi trường y tế.

Bệnh viện thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn đối với các đối tượng là cán bộ quản lý về các kiến thức, kỹ năng cơ bản về công tác xã hội, đặc điểm của các nhóm đối tượng cần trợ giúp và hệ thống chính sách trợ giúp của Nhà nước để từ đó có điều kiện nâng cao hoạt động trợ giúp các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn tại cơ sở.

3.2.3.3. Điều kiện thực hiện

- Các hoạt động tuyên truyền cần được tổ chức thường xuyên theo định kỳ với các nội dung cụ thể và gắn liền với thực tiễn ngành CTXH của bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai.

- Các lớp tập huấn cần được tổ chức với các nội dung bồi dưỡng, tập huấn đa dạng cùng các hình thức, phương pháp tập huấn phù hợp với cơ sở bệnh viện.

- Cần có các hoạt động noi gương, khen thưởng để tăng tính thi đua và nâng cao tinh thần trách nhiệm của mỗi CBQL cũng như nhân viên ngành CTXH trong việc tự bồi dưỡng và bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ.

Tiểu kết chương 3

Dựa vào cơ sở lý luận, lý thuyết và thực trạng hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay, tác giả đã đề xuất bốn Giải pháp phát triển hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện tại Việt Nam, cụ thể: Thứ nhất, Thành lập mới và duy trì, phát triển Phòng Công tác xã hội; Thứ hai, Giải pháp nâng cao hoạt động hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; Thứ ba, Giải pháp nâng cao hoạt động từ thiện và vận động, tiếp nhận tài trợ; Thứ tư, đó là chú trọng đào tạo bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng công tác xã hội cho cán bộ y tế và ba biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai trong giai đoạn tiếp theo như: Nâng cao vai trò kết nối nguồn lực; Nâng cao trình độ chuyên môn về CTXH cho đội ngũ nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai; Nâng cao nhận thức của đội ngũ cán bộ quản lý trong bệnh viện về vai trò của hoạt động công tác xã hội đối với sự phát triển của bệnh viện.

KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

1. KẾT LUẬN

Công tác xã hội trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh và hơn hết là giữa người bệnh với nhân viên y tế. Việc áp dụng mô hình công tác xã hội tại các bệnh viện ở Việt Nam còn rất mới mẻ, cho dù, vai trò của CTXH là vô cùng quan trọng trong quản lý và điều trị bệnh nhân ở cả trong bệnh viện hay ngoài cộng đồng. Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai là một trong số các bệnh viện thành lập được phòng Công tác xã hội và đã đạt được nhiều kết quả tích cực.

Qua nghiên cứu thực trạng luận văn cho thấy hoạt động CTXH tại các BV nói chung và BV Nhi đồng Đồng Nai nói riêng đòi hỏi người Lãnh đạo phải nhận thức đúng, đầy đủ về tầm quan trọng của hoạt động CTXH, bên cạnh đó cần xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, chỉ đạo hoạt động CTXH hợp lý, đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân.

Từ nghiên cứu lý luận và thực trạng, tôi xin đề xuất 3 biện pháp: Thứ nhất, nâng cao vai trò kết nối nguồn lực. Thứ hai, nâng cao trình độ chuyên môn về CTXH cho đội ngũ nhân viên CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai. Thứ ba, nâng cao nhận thức của đội ngũ cán bộ quản lý trong bệnh viện về vai trò của hoạt động công tác xã hội đối với sự phát triển của bệnh viện.

Nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai là công việc được vận hành trong mối quan hệ hữu cơ theo quy định chặt chẽ. Do vậy, việc tổ chức thực hiện các biện pháp thực hiện phải tiến hành đồng bộ nhất quán. Khi thực hiện các biện pháp nào đó luôn đặt trong sự chi phối và bao giờ cũng phải hướng tới hỗ trợ cho việc thực hiện các biện pháp khác. Nếu độc lập hóa việc thực hiện bất kỳ một biện pháp nào đó thì chẳng những không có ý nghĩa tăng cường quản lý mà còn khó lòng đem lại kết quả cho ngay chính biện pháp đó.

2. KHUYẾN NGHỊ

Từ kết quả nghiên cứu, thực trạng mô hình CTXH trong bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai, nhu cầu CTXH trong BV và chức năng quan trọng của ngành CTXH trong lĩnh vực y tế, với những kiến thức đã được học và qua tìm hiểu một số thông tin liên quan tôi xin đưa ra một số kiến nghị sau:

2.1. Nhà nước

Bộ Y tế cần chỉ đạo các Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế thành lập Ban chỉ đạo, phân công đơn vị đầu mối làm thường trực triển khai nghề công tác xã hội, xây dựng kế hoạch cụ thể triển khai hoạt động này tại các địa phương, đơn vị.

Cần nâng cao nhận thức và cam kết thực hiện của các cấp lãnh đạo, các cơ sở y tế, công chức, viên chức toàn ngành y tế về vị trí, vai trò và việc hình thành, phát triển nghề CTXH trong CSSK.

Bộ Y tế sẽ đẩy mạnh truyền thông về nghề công tác xã hội trong y tế; xây dựng mô hình điểm, rút kinh nghiệm, sau đó nhân rộng các cơ sở hoạt động tốt, hiệu quả, đồng thời biểu dương, khen thưởng các cá nhân làm tốt, xử lý nghiêm những cán bộ mắc sai phạm nếu có.

Tổ chức các Hội nghị quán triệt triển khai thực hiện Đề án. Tiến hành kiểm tra giám sát việc triển khai thực hiện. Tổ chức các hội thảo chuyên đề CTXH trong các lĩnh vực của ngành Y tế như: CTXH trong các bệnh viện, CTXH với chăm sóc sức khỏe tâm thần, CTXH với chăm sóc sức khỏe trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt (Trẻ em khuyết tật, bị lạm dụng, mắc các bệnh hiểm nghèo...), CTXH với hỗ trợ cơ sở điều trị người nhiễm HIV/AIDS, CTXH với hỗ trợ phục hồi chức năng, CTXH với CSSK người cao tuổi.

2.2. Sở Y tế tỉnh Đồng Nai

Chỉ đạo các bệnh viện trong tỉnh rà soát, đánh giá thực trạng đội ngũ NVCTXH nhằm xây dựng kế hoạch đào tạo và bồi dưỡng nâng cao năng lực

chuyên môn cho NVCTXH đáp ứng nhu cầu, tiêu chuẩn, cũng như điều kiện làm việc tại các bệnh viện.

Sở Y tế và Sở Lao động - Thương binh và Xã hội đều phối hợp với các cơ quan thông tin đại chúng như: Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Cổng Thông tin điện tử tỉnh để xây dựng các chuyên mục, chuyên trang tuyên truyền về nghề công tác xã hội.

2.3. Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Lãnh đạo các bệnh viện cần tăng cường quán triệt cho cán bộ nhân viên trong bệnh viện thấy vai trò quan trọng của CTXH trong bệnh viện và việc áp dụng phương pháp trị liệu tổng hợp.

Tuyên truyền, quán triệt việc thực hiện y đức và nâng cao tinh thần trách nhiệm của tập thể cán bộ y tế làm việc tại BV

Tăng cường công tác kiểm tra y đức, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm.

BV cũng cần mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành CTXH cho đội ngũ cán bộ y tế làm việc tại BV.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Lê Chí An (2000), Nhập môn Công tác xã hội, Đại học mở bán công TP. Hồ Chí Minh.
2. Lê Chí An (biên dịch), Quản trị ngành CTXH, Nxb Thanh Hóa, 2007
3. Nguyễn Thị Hoài Anh (2021), Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện tại Mỹ và định hướng áp dụng cho Việt Nam. Kỷ yếu hội thảo khoa học “Dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện”, 46-56.
4. Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội (2014), Báo cáo tình hình thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về phát triển nghề công tác xã hội tại Việt Nam.
5. Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội (2020), Thông tư số 02/2020/TTBLĐTBXH ngày 14 tháng 02 năm 2020 của Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội về Hướng dẫn quản lý đối tượng được cơ sở trợ giúp xã hội cung cấp dịch vụ công tác xã hội.
6. Bộ Y tế (2011), Quyết định phê duyệt Đề án “Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai 2011-2020”..
7. Bộ Y tế (2015), Thông tư quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện, (2015)
8. Chính phủ (2010), Quyết định Phê duyệt Đề án Phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2011-2020.
9. Trần Thị Châu. Lịch sử phát triển công tác xã hội trong bệnh viện trên thế giới và tại Việt Nam. Kỷ yếu Hội thảo khoa học: Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành, 38-48.
10. Huỳnh Văn Chấn, Nguyễn Thị Hồng (2016), Nhu cầu của các bệnh viện tại tỉnh Bến Tre. Kỷ yếu hội thảo khoa học “Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành”. 95-103
11. Bùi Thế Cường (2002), Chính sách xã hội và CTXH ở Việt Nam thập niên 90, Viện Xã hội học, NXB Khoa học xã hội;

12. Lê Thị Dung (2011): Giáo trình CTXH với người khuyết tật, NXB Lao động-Xã hội;
13. Đào Văn Dũng, Đỗ Văn Dung (2013), Y học xã hội và XHH sức khỏe, NXB Chính trị QG, Hà nội
14. Lương Thị Đào (2015), Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện Nhi Trung ương.
15. Trần Thị Minh Đức, Giáo trình tham vấn tâm lý, NXB. Đại học quốc gia Hà Nội;
16. Nguyễn Thị Thu Hà (2011), Nhu cầu hoạt động công tác xã hội trong một số lĩnh vực tại Việt Nam hiện nay, Tạp chí Xã hội học, 58-72.
17. Nguyễn Trung Hải (2019), Một số mô hình Công tác xã hội trong bệnh viện trên thế giới và bài học kinh nghiệm cho Việt Nam, Tạp chí khoa học Học viện phụ nữ Việt Nam, 37-46.
18. Kathryn Geldard & David Geldard (2000), Công tác tham vấn trẻ em – giới thiệu thực hành, ĐH Mở bán công TP HCM;
19. Phạm Huy Tuấn Kiệt (2012), Lý thuyết công tác xã hội và tiếp cận dạy công tác xã hội cho y tế, NXB Y học, Hà nội
20. Khoa Công tác xã hội - Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn (2014), *Tiêu chuẩn NASW về hoạt động công tác xã hội trong các cơ sở chăm sóc y tế*, Tiêu chuẩn 1
21. Nguyễn Hồi Loan, Nguyễn Kim Thoa, Nguyễn Khắc Bình, Giáo trình Công tác xã hội đại cương, Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
22. Đặng Kim Khánh Ly (2011), Định hướng phát triển mô hình CTXH chuyên nghiệp trong bệnh viện ở Việt Nam hiện nay.
23. Bùi Thị Xuân Mai, Romeo Yap, Hoàng Huyền Trang (1996), Tài liệu Tập huấn hỗ trợ tâm lý xã hội cho những người dễ bị tổn thương, Tổ chức Quốc tế phục vụ cộng đồng và gia đình- Tổ chức Liên Hợp quốc- Bộ LĐTBXH;

24. Bùi Thị Xuân Mai (2008), Giáo trình tham vấn, NXB Lao động xã hội;
25. Bùi Thị Xuân Mai (2010), Nhập môn CTXH, NXB Lao động, Hà Nội
26. Nguyễn Thị Minh (2015), Mô hình công tác xã hội trong bệnh viện từ thực tiễn bệnh viện nhi trung ương và bệnh viện nội tiết trung ương.
27. Đỗ Hạnh Nga (2016), Hệ thống khung pháp lý - cơ sở cho sự phát triển nghề công tác xã hội trong ngành y tế. Kỷ yếu hội thảo khoa học “Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành”.
28. Nguyễn Thị Hồng Nga (2010), Hành vi con người và môi trường, NXB Lao động - Xã hội;
29. Nhiều tác giả (1997), An sinh xã hội và các vấn đề xã hội, Đại học Mở bán công TP HCM;
30. Nguyễn Thị Oanh (2005), Một cây làm chẳng nên non, ĐH Mở bán công TP HCM;
31. Nguyễn Thị Oanh (2014), Công tác xã hội, một ngành khoa học, một nghề chuyên môn, Nxb Thanh Niên
32. Nguyễn Thị Oanh (2000), CTXH đại cương, Đại học Mở bán công TP HCM;
33. Lê Văn Phú (2004), Công tác xã hội, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội;
34. Phòng nghiên cứu CTXH, (1999), CTXH và Quản trị: Phương pháp và Kỹ thuật;
35. Phạm Song (2012), Một thập kỉ suy nghĩ về chiến lược, chính sách ngành y tế (2000-2010), NXB y học, Hà Nội
36. Thủ tướng Chính phủ (2010), Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 Thủ tướng Chính phủ phê duyệt "Đề án phát triển nghề Công tác xã hội ở Việt Nam, giai đoạn 2010-2020”.
37. Hà Thị Thư (2008), Tâm lý học phát triển, NXB Lao động - Xã hội;
38. Lại Kim Thúy (2001), Tâm bệnh học, NXB Đại học quốc gia Hà Nội;
39. Tổng cục Thống Kê (2014), Niên giám thống kê 2014, NXB Thống kê.

40. Trần Hữu Trung, Nguyễn Văn Hồi (2011), Kỹ yếu hội nghị triển khai đề án phát triển nghề CTXH, Nxb Thống kê, Hà nội;
41. Trường cao đẳng Lao động-Xã hội (2001), CTXH, NXB Lao động - Xã hội;
42. Trường ĐH Mở bán công TP HCM - Fordham Hoa Kỳ (1997), Hành vi con người và môi trường xã hội;
43. Tài liệu tập huấn cán bộ làm CTXH với các đối tượng có nhu cầu đặc biệt - Trường Đại học Lao động - xã hội, 2013;
44. Dự án Cầu Vòng, Quản lý ca trong thực hành CTXH với trẻ em (Dự án nâng cao năng lực các dịch vụ tâm lý xã hội cho trẻ em dễ bị tổn thương 2009-2012);
45. UNICEF (2005), Nghiên cứu nguồn nhân lực và nhu cầu đào tạo cho phát triển CTXH ở Việt Nam

Website

46. <http://congtacxahoi.net/xay-dung-va-phat-trien-nghe-cong-tac-xa-hoi-chuyen-nghiep-o-nuoc-ta/>.
47. <http://giaoducthoidai.vn/kinh-te-xa-hoi/nghe-cong-tac-xa-hoi-nhieu-nhu-cau-lam-thach-thuc-36070.html>
48. <https://daihoctantrao.edu.vn/tin-tuc-su-kien/chan-dung-nghe-cong-tac-xa-hoi-1330.html#:~:text=%20V%E1%BB%81%20k%E1%BB%B9%20n%C4%83ng%3A%20Ng%C6%B0%E1%BB%9Di%20l%C3%A0m,k%E1%BB%B9%20n%C4%83ng%20giao%20ti%E1%BA%BFp%2C%20k%E1%BB%B9>
49. <https://bvdkbacninh.vn/tin-tuc/y-te-tinh/phat-trien-hoat-dong-cong-tac-xa-hoi-tai-benh-vien-giai-doan-2022-2030-7513>
50. <https://suckhoedoisong.vn/chu-tich-hoi-nhi-khoa-viet-nam-da-dap-ung-dieu-tri-nhung-benh-moi-noi-o-tre-em-16922112617030082.htm>

PHỤ LỤC

BẢNG HỎI SỐ 1. DÀNH CHO BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng tỉnh Đồng Nai. Rất mong các em dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối đảm bảo bí mật.

Câu 1.Em đang điều trị bệnh gì tại Bệnh viện?

.....

Câu 2. Em đang học:

1. Chưa đi học
2. Cấp 1
3. Cấp 2

Câu 3.Em có được hưởng chế độ chính sách trong quá trình nằm viện không?

1. Không
2. Hộ nghèo
3. Dân tộc thiểu số
4. Khác (xin ghi rõ):.....

Câu 4.Trong thời gian nằm viện ai là người chăm sóc?

1. Cha hoặc mẹ đẻ
2. Anh, chị, em
3. Cha hoặc mẹ nuôi
4. Ông, bà, người nhà
5. Khác (ghi rõ):.....

Câu 5. Em ở nông thôn hay thành thị?

1. Nông thôn
2. Thành thị

Câu 6. Em thấy mối quan hệ giữa người bệnh và nhân viên công tác xã hội như thế nào?

1. Rất tốt

2. Tốt
3. Bình thường
4. Không tốt

Câu 7.Em có nhận được sự quan tâm của nhân viên công tác xã hội về tình trạng sức khỏe của mình trong quá trình khám và điều trị?

- 1.Có
- 2.Không

Câu 8: Theo em, em có khó khăn gì trong quá trình điều trị tại bệnh viện? Em đánh giá thế nào về tính thường xuyên của khó khăn đó.(Có thể lựa chọn nhiều phương án).Em vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

STT	Các khó khăn	Hoàn toàn không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Lo sợ về bệnh tật và đau đớn			
2	Lo lắng về việc học bị gián đoạn			
3	Lo lắng về khả năng chữa trị			
4	Khó khăn về tài chính, không đủ chữa bệnh			
5	Không rõ các chính sách chi trả của bảo hiểm y tế			
6	Lo lắng cho người thân chăm sóc (chỗ ngủ, bữa ăn, mệt nhọc, không đủ tài chính)			
7	Thiếu hiểu biết/thông tin về bệnh tật và các chữa trị.			
8	Khó khăn trong giao tiếp với bác sĩ, nhân viên y tế			

Câu 9: Theo em, em có nhu cầu gì cần hỗ trợ trong quá trình điều trị tại bệnh viện? Em đánh giá thế nào về mức độ cần thiết của các nội dung đó. (Có thể lựa chọn nhiều phương án).Em vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

ST T	Các nhu cầu	Hoàn toàn không cần	Cần thiết	Rất cần thiết
1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết			
2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)			
3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất			
4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.			
5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí			
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.			
7	Tư vấn pháp lý			
8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp			

Câu 10: Theo em, em đã được hỗ trợ gì trong quá trình điều trị tại bệnh viện? Thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai hiện nay như thế nào? Em vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

TT	Nội dung khảo sát	Mức độ thực hiện			
		Thường xuyên	Thi thoảng	Ít khi	Không bao giờ
1	<i>Hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề từ góc độ công tác xã hội</i>				
1.1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết				
1.2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)				
1.3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất				

1.4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.				
1.5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí				
1.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
1.7	Tư vấn pháp lý				
1.8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp				
2	Mức độ tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật tại bệnh viện				
2.1	Giới thiệu các hoạt động của bệnh viện				
2.2	Tổ chức các buổi tuyên truyền, nói chuyện về các bệnh thường gặp, tạo sự gần gũi giữa gia đình bệnh nhi và bác sĩ				
2.3	Tổ chức các hoạt động, chương trình, hội thảo				
2.4	Phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện				
2.5	Xây dựng và phát triển hình thức góp ý của bệnh viện				
2.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
2.7	Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa				
3	Hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện				
3.1	Vận động sự tham gia, ủng hộ của các tổ chức từ thiện để giúp đỡ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn				
3.2	Tổ chức các buổi phát quà cho bệnh nhi				
3.3	Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện				

Câu 11. Trong quá trình điều trị tại bệnh viện, em có nhu cầu, mong muốn gì muốn góp ý để nâng cao chất lượng Khám chữa bệnh cho bệnh viện không?

Xin chân thành cảm ơn các em đã hợp tác và giúp đỡ!

BẢNG HỎI SỐ 2. DÀNH CHO NGƯỜI NHÀ BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng tỉnh Đồng Nai. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối đảm bảo bí mật.

Câu 1. Bệnh nhi đã điều trị tại bệnh viện bao lâu rồi?

.....

Câu 2. Điều kiện gia đình Anh/Chị thuộc diện nào?

1. Không
2. Hộ nghèo
3. Dân tộc thiểu số
4. Khác (xin ghi rõ):.....

Câu 3. Thái độ của các nhân viên công tác xã hội với với bệnh nhi và người thân như thế nào?

1. Rất tốt
2. Tốt
3. Bình thường
4. Không tốt

Câu 4. Anh/Chị có nhận được sự quan tâm của nhân viên công tác xã hội về tình trạng sức khỏe của bệnh nhân trong quá trình khám và điều trị?

1. Có
2. Không

Câu 5. Anh/Chị đang có những khó khăn gì trong quá trình chăm sóc bệnh nhi điều trị ở bệnh viện? Anh/Chị đánh giá thế nào về tính thường xuyên của những khó khăn đó. (Có thể lựa chọn nhiều phương án). Anh/Chị vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

STT	Các khó khăn	Hoàn toàn không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Tâm lý lo sợ về bệnh tật và khả năng chữa trị cho bệnh nhi			
2	Khó khăn khi làm thủ tục, giấy tờ xuất, nhập viện.			
3	Khó khăn về tài chính, không đủ chi trả chữa bệnh cho bệnh nhi.			
4	Khó khăn về sinh hoạt trong quá trình chăm sóc bệnh nhi (nơi nghỉ ngơi, ăn uống, tiền đi lại...)			
5	Thiếu hiểu biết về các chính sách, hỗ trợ của bảo hiểm y tế			
6	Khó khăn, thiếu hiểu biết về bệnh tật và các chữa trị.			
7	Khó khăn trong giao tiếp với các y bác sĩ			

Câu 6: Anh/Chị có nhu cầu gì cần hỗ trợ trong quá trình điều trị tại bệnh viện? Anh/Chị đánh giá thế nào về mức độ cần thiết của các nội dung đó. (Có thể lựa chọn nhiều phương án).Em vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

STT	Các nhu cầu	Hoàn toàn không cần	Cần thiết	Rất cần thiết
1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết			
2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)			
3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất			
4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.			
5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí			
6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống.			
7	Tư vấn pháp lý			

8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp			
---	--	--	--	--

Câu 7. Theo Anh/Chị, thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai hiện nay như thế nào? Anh/Chị vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

TT	Nội dung khảo sát	Mức độ thực hiện			
		Thường xuyên	Thi thoảng	Ít khi	Không bao giờ
1	<i>Hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề từ góc độ công tác xã hội</i>				
1.1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết				
1.2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)				
1.3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất				
1.4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.				
1.5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí				
1.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
1.7	Tư vấn pháp lý				
1.8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp				
2	<i>Mức độ tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật tại bệnh viện</i>				
2.1	Giới thiệu các hoạt động của bệnh viện				
2.2	Tổ chức các buổi tuyên truyền, nói chuyện về các bệnh thường gặp, tạo sự gần gũi giữa gia đình bệnh nhi và bác sĩ				
2.3	Tổ chức các hoạt động, chương trình, hội thảo				
2.4	Phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện				
2.5	Xây dựng và phát triển hình thức góp ý của bệnh viện				
2.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
2.7	Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa				

3	Hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện				
3.1	vận động sự tham gia, ủng hộ của các tổ chức từ thiện để giúp đỡ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn				
3.2	Tổ chức các buổi phát quà cho bệnh nhi				
3.3	Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện				

Câu 8: Anh chị đánh giá thế nào về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố sau đây tới sự tiếp cận các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội đối với bệnh nhân, người nhà, nhân viên y tế trong bệnh viện

TT	Nội dung khảo sát	Rất ảnh hưởng	Có ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Không ảnh hưởng
1	Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội				
2	Nhận thức của người nhà và bệnh nhân về vai trò của nhân viên công tác xã hội.				
3	Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước.				
4	Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội.				

Câu 9: Theo Anh/Chị, vì sao Anh/Chị nhận được (hoặc không nhận được) sự hỗ trợ các nhu cầu trong quá trình điều trị?

.....

.....

Câu 10. Theo anh chị, cần thay đổi điều gì để nâng cao chất lượng Khám chữa bệnh cho bệnh viện không?

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã hợp tác và giúp đỡ!

BẢNG HỎI SỐ 3. DÀNH CHO NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI/NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối đảm bảo bí mật.

Câu 1. Vị trí công tác của anh chị hiện nay ở bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai là gì?

.....

Câu 2. Anh chị đã làm tại bệnh viện được bao nhiêu năm?

1. Dưới 5 năm
2. Từ 5 đến 10 năm
3. Từ 10 đến 15 năm
4. Trên 15 năm

Câu 3: Theo Anh/Chị, bệnh nhi có khó khăn gì trong quá trình điều trị tại bệnh viện? Anh/chị đánh giá thế nào về tính thường xuyên của khó khăn đó.(Có thể lựa chọn nhiều phương án).Anh/chị vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

STT	Các khó khăn	Hoàn toàn không	Thỉnh thoảng	Thường xuyên
1	Lo sợ về bệnh tật và đau đớn			
2	Lo lắng về việc học bị gián đoạn			
3	Lo lắng về khả năng chữa trị			
4	Khó khăn về tài chính, không đủ chữa bệnh			
5	Không rõ các chính sách chi trả của bảo hiểm y tế			
6	Lo lắng cho người thân chăm sóc (chỗ ngủ, bữa ăn, mệt nhọc, không đủ tài chính)			
7	Thiếu hiểu biết/thông tin về bệnh tật và các chữa trị.			

8	Khó khăn trong giao tiếp với bác sĩ, nhân viên y tế			
---	---	--	--	--

Câu 4. Theo Anh/Chị, thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại BV Nhi đồng Đồng Nai hiện nay như thế nào? Anh/Chị vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

TT	Nội dung khảo sát	Mức độ thực hiện			
		Thường xuyên	Thi thoảng	Ít khi	Không bao giờ
1	<i>Hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề từ góc độ công tác xã hội</i>				
1.1	Tư vấn về thủ tục, giấy tờ, chính sách, các dịch vụ trợ giúp, thủ tục trợ giúp, các nguồn lực cần thiết				
1.2	Tư vấn, tham vấn tâm lý (để giảm bớt lo âu, hợp tác với bác sĩ trong chữa bệnh...)				
1.3	Hỗ trợ về tài chính, vật chất				
1.4	Kết nối với các tổ chức xã hội, hỗ trợ tài chính.				
1.5	Tham gia các nhóm xã hội để chia sẻ, các hoạt động vui chơi giải trí				
1.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
1.7	Tư vấn pháp lý				
1.8	Được tiếp cận các chính sách xã hội, thông tin, nguồn lực trợ giúp				
2	<i>Mức độ tiếp cận các thông tin, truyền thông và phổ biến pháp luật tại bệnh viện</i>				
2.1	Giới thiệu các hoạt động của bệnh viện				
2.2	Tổ chức các buổi tuyên truyền, nói chuyện về các bệnh thường gặp, tạo sự gần gũi giữa gia đình bệnh nhi và bác sĩ				
2.3	Tổ chức các hoạt động, chương trình, hội thảo				
2.4	Phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện				
2.5	Xây dựng và phát triển hòm thư góp ý của				

	bệnh viện				
2.6	Kiến thức về bệnh tật, sức khỏe, phòng ngừa, chữa trị, kỹ năng sống				
2.7	Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa				
3	Hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện				
3.1	vận động sự tham gia, ủng hộ của các tổ chức từ thiện để giúp đỡ bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn				
3.2	Tổ chức các buổi phát quà cho bệnh nhi				
3.3	Vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ cho bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại bệnh viện				

Câu 5. Anh chị đánh giá thế nào về mức độ thực hiện hỗ trợ nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay

TT	Nội dung khảo sát	Mức độ thực hiện			
		Thường xuyên	Thi thoảng	Ít khi	Không bao giờ
1	Tổ chức các buổi trao đổi kinh nghiệm, kiến thức giữa các nhân viên y tế, và nhân viên công tác xã hội				
2	Cử nhân viên đi đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực tại các cơ sở y tế trung ương, các trường đại học				
3	Mở các lớp tập huấn, các chuyên đề hội thảo về kiến thức, kỹ năng, thực hành công tác xã hội cho nhân viên y tế của bệnh viện				
4	Hỗ trợ, kêu gọi hỗ trợ đối với các cán bộ y bác sỹ có hoàn cảnh gia đình khó khăn				
5	Tổ chức các chương trình tập thể dục, câu lạc bộ đàn hát, các cuộc thi thể thao cho các nhân viên y tế				

Câu 6: Anh chị đánh giá thế nào về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố sau đây tới sự tiếp cận các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội đối với bệnh nhân, người nhà, nhân viên y tế trong bệnh viện

TT	Nội dung khảo sát	Rất ảnh hưởng	Có ảnh hưởng	Ít ảnh hưởng	Không ảnh hưởng
1	Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của nhân viên công tác xã hội				
2	Nhận thức của người nhà và bệnh nhân về vai trò của nhân viên công tác xã hội.				
3	Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước.				
4	Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội.				

Câu 7.Theo anh chị, cần thay đổi điều gì để nâng cao chất lượng Khám chữa bệnh cho bệnh viện không?

.....

.....

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã hợp tác và giúp đỡ!

PHIẾU 1*. PHÒNG VẤN SÂU BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Em đánh giá thế nào về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố sau đây tới sự tiếp cận các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội đối với bệnh nhân, người nhà, nhân viên y tế trong bệnh viện?

1. Nhận thức của ban lãnh đạo bệnh viện, các nhân viên y tế về vai trò của của nhân viên công tác xã hội
2. Nhận thức của người nhà và bệnh nhân về vai trò của nhân viên công tác xã hội.
3. Sự hỗ trợ về chính sách, pháp luật, sự quan tâm của Đảng, nhà nước.
4. Kỹ năng, kiến thức chuyên môn của nhân viên công tác xã hội.

.....
.....
.....

*(*Đính kèm bảng hỏi số 1)*

PHIẾU 2. PHÒNG VẤN SÂU LÃNH ĐẠO TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối đảm bảo bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên:.....

Tuổi:.....

Giới tính:

1. Theo Anh/ Chị các hoạt động CTXH tại BV đã hỗ trợ được gì cho BN và NNBN?
2. Theo Anh/ Chị thái độ của các BN và NNBN đối với các NV CTXH như thế nào?
3. Trong quá trình chỉ đạo thực hiện, Anh/Chị thấy có những khó khăn gì trong CTXH tại bệnh viện?
4. Anh/chị có đánh giá gì về nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho bệnh nhân và người thân của CTXH tại bệnh viện?
5. Anh/chị có đánh giá gì về nhiệm vụ truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật của CTXH tại bệnh viện?
6. Anh/chị có đánh giá gì về nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ CTXH tại bệnh viện?
7. Anh/chị có đánh giá gì về nhiệm vụ Hỗ trợ nhân viên y tế CTXH tại bệnh viện?
8. Theo Anh/Chị, yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn CTXH trong bệnh viện? (nhận thức về vai trò của nhân viên CTXH của bệnh nhi, người thân, ban lãnh đạo bệnh viện, cơ sở pháp luật, chính sách của Đảng và nhà nước, năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH)
9. Theo Anh/Chị, hoạt động chuyên môn CTXH trong BV có thuận lợi và khó khăn gì?
10. Bệnh viện anh/chị có thường xuyên cử nhân viên y tế và nhân viên bệnh viện đi bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH?
11. Theo Anh/ Chị cần làm gì để phát huy hiệu quả của mô hình CTXH, tại các BV?

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã hợp tác và giúp đỡ!

PHIẾU 3. PHÒNG VẤN SÂU CÁN BỘ Y TẾ/NVCTXH TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối bảo đảm bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên:.....

Tuổi:.....

Giới tính:

1. Thâm niên công tác tại Tổ Công tác xã hội/khoa, phòng của Anh/chị?
2. Tại Tổ Công tác xã hội/khoa, phòng, các công việc chính của anh/chị là gì?
3. Trong việc hỗ trợ bệnh nhi, các hoạt động của nhân viên CTXH/NVYT là gì?
4. Các anh, chị tiếp cận thân chủ bằng các cách thức như thế nào?
5. Theo Anh/ Chị các hoạt động CTXH đã hỗ trợ được gì cho BN và NNBN?
6. Theo Anh/ Chị thái độ của BN và NNBN đối với nhân viên CTXH như thế nào?
7. Theo Anh/ Chị các HĐCTXH đã hỗ trợ được gì cho anh chị trong quá trình công tác?
8. Anh/chị có đánh giá gì về những nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện (hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho BN và NNBN, hỗ trợ nhân viên y tế, truyền thông về thông tin, pháp luật và vận động tiếp nhận tài trợ)?
9. Trong quá trình công tác, anh/chị gặp những khó khăn gì (áp lực công việc, tương tác với BN và NNBN)?
10. Anh/chị suy nghĩ như thế nào về công việc mình đang làm?
11. Anh/chị gặp khó khăn gì trong quá trình hoạt động chuyên môn CTXH trong BV?
12. Theo Anh/Chị, yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn CTXH trong BV? (nhận thức về vai trò của NV CTXH, của BN, NNBN, ban lãnh đạo bệnh viện, cơ sở pháp luật, chính sách của Đảng và Nhà nước, năng lực chuyên môn của NV CTXH)
13. Theo Anh/ Chị cần làm gì để phát huy hiệu quả của mô hình CTXH, tại các BV?

Xin chân thành cảm ơn anh/chị đã hợp tác và giúp đỡ!

BIÊN BẢN PHỎNG VẤN SÂU
CÁN BỘ LÃNH ĐẠO BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Thông tin người phỏng vấn: Tôi tên Nguyễn Thị Mai là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: “*Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai*”. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối bảo đảm bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên: N. T. N Tuổi: 52 tuổi Giới tính: Nam

Địa điểm phỏng vấn: Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Thời gian thực hiện: Ngày 15/7/2022

Nội dung phỏng vấn:

Hỏi: *Dạ thưa Bác, trong quá trình chỉ đạo thực hiện, Bác thấy có những khó khăn gì trong công tác xã hội tại bệnh viện?*

Khó khăn đó là, việc áp dụng mô hình công tác xã hội tại bệnh viện còn rất mới mẻ, đội ngũ nhân viên công tác xã hội còn ít về số lượng, hạn chế về kiến thức, kỹ năng nghề công tác xã hội. Chính vì vậy, Ban giám đốc đã tạo điều kiện cho nhân viên Phòng CTXH-QHCC tham gia lớp tập huấn Công tác xã hội trong Bệnh viện tại Đà Lạt, Cần Thơ, Nha Trang vào các năm 2018, 2019, 2020. Giai đoạn đầu chủ yếu vừa làm vừa học hỏi và rút kinh nghiệm.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, Bác có đánh giá gì về nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh của CTXH tại bệnh viện?*

Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng là đơn vị có nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh. Bộ phận chăm sóc khách hàng đã được triển khai và đi vào hoạt động từ tháng 11/2015 theo đúng chủ trương của Bộ Y tế về “Đổi mới phong cách, thái độ

phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh”. Nhân viên Công tác xã hội thực hiện tốt công tác Chăm sóc khách hàng tại các khu vực phòng khám và một số khoa nội trú, nhằm phát hiện sớm và giải quyết kịp thời những khó khăn và thắc mắc của thân nhân bệnh nhi.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, Bác có đánh giá gì về nhiệm vụ truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật của CTXH tại bệnh viện?*

Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng là đơn vị làm đầu mối của bệnh viện về công tác truyền thông và quan hệ công chúng; tuyên truyền, giới thiệu các hoạt động của bệnh viện với xã hội và cộng đồng; Truyền thông về chính sách, quyền lợi của người bệnh trong khám bệnh, chữa bệnh; phối hợp với các bên có liên quan trong truyền thông, giáo dục phổ biến về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe trước, trong và sau điều trị; truyền thông, kêu gọi cộng đồng quan tâm, trợ giúp người bệnh đặc biệt khó khăn là một trong những nhiệm vụ hàng đầu của chúng tôi. Mong rằng trong thời gian tới, các cấp lãnh đạo và ngành Y tế tiếp tục có sự quan tâm hơn nữa để CTXH phát huy tác dụng, góp một phần không nhỏ vào công cuộc bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân. Có thể nói công tác truyền thông đang đi đúng hướng và hiện đang thực thực hiện khá tốt, có nhiều hình thức truyền thông, tuy nhiên hiện tại Tổ truyền thông đang thực hiện là truyền thông trực tiếp (Hàng tháng duy trì 02-03 buổi “Nói chuyện chuyên đề Truyền thông – Giáo dục sức khỏe” tại các khoa lâm sàng theo định hướng của CDC Đồng Nai) và truyền thông gián tiếp (Báo, đài, Truyền thông trên Website, Fanpage bệnh viện).

Hỏi: *Dạ thưa Bác, Bác có đánh giá gì về nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ của CTXH tại bệnh viện?*

Phòng Công tác xã hội - Quan hệ công chúng là đơn vị làm đầu mối trong bệnh viện thực hiện vận động sự tham gia, ủng hộ từ các cơ quan, tổ chức, cá nhân; Vận động đóng góp cho nguồn “Quỹ vì người nghèo” của bệnh viện. Phối hợp các khoa lâm sàng nắm thông tin về bệnh nhi nghèo, bệnh nhi mắc bệnh hiểm nghèo; chủ động thăm hỏi người bệnh và người nhà người bệnh để tìm hiểu mức độ cần hỗ trợ của bệnh nhi về tâm lý, xã hội. Số lượng bệnh nhi và số tiền mệnh thường quân

hỗ trợ tăng lên hàng năm, đều đó minh chứng hoạt động từ thiện đang từng bước phát triển và ngày càng có nhiều bệnh nhi khó khăn được hỗ trợ tốt hơn.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, Bác có đánh giá gì về nhiệm vụ Hỗ trợ nhân viên y tế của CTXH tại bệnh viện?*

Trả lời: Nhân viên công tác xã hội làm tốt công tác hỗ trợ người bệnh khi gặp khó khăn, đó chính là gián tiếp hỗ trợ chúng tôi. Bởi vì, khi người bệnh, người nhà người bệnh có thắc mắc được giải đáp thì bớt hỏi nhân viên y tế, nhân viên y tế giảm được áp lực về thời gian giải thích cho người bệnh. Khi người bệnh không có tiền đóng viện phí, hoặc chi phí thuốc ngoài danh mục BHYT quá cao, người bệnh lo lắng không có tiền, nhân viên công tác xã hội vận động được nguồn hỗ trợ là giúp chúng tôi làm tốt công tác chữa bệnh, giảm bớt áp lực không có thuốc người bệnh không thể chữa lành.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, theo Bác yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn CTXH trong bệnh viện? (nhận thức về vai trò của nhân viên CTXH của bệnh nhi, người thân, ban lãnh đạo bệnh viện, cơ sở pháp luật, chính sách của Đảng và nhà nước, năng lực chuyên môn của nhân viên CTXH)*

Trả lời: Theo tôi thì các yếu tố nêu trên có sự cộng hưởng với nhau, có thể nói mọi hoạt động chuyên môn đều dựa trên cơ sở pháp luật, do đó nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện cũng thế, phải có quy định của pháp luật thì mới hoạt động được. Bên cạnh đó, là yếu tố con người - năng lực chuyên môn, tinh thần trách nhiệm, ý thức được bản thân và làm tốt nhiệm vụ được giao là yếu tố không kém phần quan trọng khi triển khai thực hiện một nhiệm vụ nào đó.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, theo Bác hoạt động chuyên môn CTXH trong bệnh viện có thuận lợi và khó khăn gì?*

Trả lời: Về thuận lợi: Sau khi Đề án 32 ra đời, ngành y tế đã quan tâm triển khai hoạt động CTXH trong bệnh viện. Ngày 26/11/2015, Bộ Y tế ban hành Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Từ đó, đã làm căn cứ để Bệnh viện Nhi đồng tỉnh Đồng Nai thành lập Phòng CTXH-QHCC. Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai là một trong số các

bệnh viện thành lập được phòng Công tác xã hội và đã đạt được nhiều kết quả tích cực.

Về khó khăn: Để CTXH trở thành một nghề chuyên nghiệp thì cần có lực lượng cán bộ nhân viên y tế hoạt động CTXH một cách thực sự chuyên nghiệp, bản thân người nhân viên công tác xã hội là một yếu tố quan trọng góp phần vào sự thành công và hiệu quả của công việc. Tuy nhiên, bệnh viện đăng tin tuyển dụng, nhưng không có ứng viên dự tuyển do nhiều yếu tố, trong đó có yếu tố về chính sách tiền lương.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, Bệnh viện có thường xuyên cử nhân viên y tế và nhân viên bệnh viện đi bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH?*

Trả lời: Bệnh viện rất chú trọng đến công tác đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ cho đội ngũ nhân viên, để họ ngày càng nâng cao tay nghề, nâng cao tính chuyên nghiệp, đáp ứng công việc được giao ngày càng phát triển hơn, ngày càng tốt hơn. Thực tế cho thấy, Ban giám đốc đã tạo điều kiện cho nhân viên Phòng CTXH-QHCC tham gia lớp tập huấn Công tác xã hội trong Bệnh viện tại Đà Lạt, Cần Thơ, Nha Trang vào các năm 2018, 2019, 2020.

Hỏi: *Dạ thưa Bác, theo Bác cần làm gì để phát huy hiệu quả của mô hình CTXH tại bệnh viện?*

Trả lời: Có thể nói yếu tố con người là yếu tố quan trọng nhất, hiện công tác tuyển dụng nhân viên gặp khó khăn rất nhiều, sau đại dịch Covid-19, một số lượng lớn nhân viên y tế nghỉ việc, để mở rộng đối tượng cũng như nhiệm vụ trợ giúp cho bệnh nhân chúng tôi cần có số lượng nhân viên đủ về nhân lực và đủ khả năng về chuyên môn nghề nghiệp nhằm đáp ứng công việc được giao. Vì vậy, trong thời gian tới, Bệnh viện sẽ tuyển dụng thêm nhân viên Công tác xã hội và tạo điều kiện hơn nữa cho nhân viên được tham gia các lớp tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ.

Xin chân thành cảm ơn Bác đã hợp tác và giúp đỡ!

BIÊN BẢN PHỎNG VẤN SÂU
CÁN BỘ Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Thông tin người phỏng vấn: Tôi tên Nguyễn Thị Mai là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: “*Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai*”. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối bảo đảm bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên: N.T.T Tuổi: 32 tuổi Giới tính: Nữ

Địa điểm phỏng vấn: Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Thời gian thực hiện: Ngày 15/7/2022

Nội dung phỏng vấn:

Hỏi: *Chị công tác tại bệnh viện được bao lâu rồi ạ?*

Trả lời: Học xong cao đẳng là về đây công tác đến nay, cũng được 10 năm rồi.

Hỏi: *Chị có thường liên hệ công việc với Phòng Công tác xã hội – Quan hệ công chúng không?*

Trả lời: Cũng thường xuyên, khi Khoa có bệnh nhi khó khăn thì mình liên hệ tới phòng Công tác xã hội – Quan hệ công chúng, cụ thể như bệnh nhi cơ nhỡ, gia đình khó khăn, bệnh nhi bị bỏ rơi, bệnh nhi không có giấy tờ, không tiền đóng viện phí,...

Hỏi: *Theo Chị các hoạt động CTXH đã hỗ trợ được gì cho NB và NNNB?*

Trả lời: Theo tôi nhân viên CTXH có nhiệm vụ vận động tiền từ MTQ cho các bệnh nhi khó khăn không đủ khả năng đóng viện phí, khoa tôi mà có bệnh nhân không có tiền đóng viện phí và sinh hoạt thường liên hệ tới nhân viên CTXH.

Hỏi: *Theo Chị thái độ của người bệnh và người nhà người bệnh đối với nhân viên CTXH như thế nào?*

Trả lời: Theo tôi, thì nhân viên công tác xã hội là người trực tiếp trợ giúp cho người bệnh, người nhà người bệnh khi có nhu cầu cần được hỗ trợ. Vì vậy, thái độ của người bệnh và người nhà người bệnh đối với nhân viên CTXH rất thân thiện, biết ơn và hài lòng. Khi thăm hỏi bệnh và thái độ phục vụ nhu cầu của bệnh nhân tại Khoa, người nhà bệnh nhân Đ.V.A nói: “ Có sự hỗ trợ của nhân viên CTXH đã làm tăng thêm sự yên tâm, tin tưởng của chúng tôi, bản thân những người bệnh và gia đình người bệnh khi đến điều trị tại bệnh viện. Hoạt động CTXH là một trong những hoạt động cần thiết được phát huy nhất tại môi trường khám chữa bệnh của bệnh viện”.

Hỏi: Theo Chị các hoạt động CTXH đã hỗ trợ được gì cho chị trong quá trình công tác?

Trả lời: Nghề điều dưỡng có thể coi là một nghề thầm lặng, và nó càng thầm lặng hơn khi chăm sóc các bệnh nhi, nhìn cơ thể nhỏ bé, yếu ớt của bé đang phải gồng mình với những cơn đau mình cũng xót lắm, mình phải thật sự yêu thương trẻ, chăm như chăm con của mình, bên cạnh tình cảm ấy là trách nhiệm, nghĩa vụ công việc, có thể nói có bệnh nhi khó khăn vào Khoa thì đó cũng chính là khó khăn của chính Khoa mình, mình quan tâm nhiều hơn, dành nhiều thời gian hỏi thăm gia cảnh, tâm lý xã hội,... Tuy nhiên, từ khi có phòng Công tác xã hội mình như có một điểm đến, khi có bệnh nhân khó khăn, có trẻ bỏ rơi tại Khoa, mình liên hệ với Nhân viên Phòng CTXH là được giải quyết ngay.

Hỏi: Anh/chị có đánh giá gì về những nhiệm vụ CTXH tại bệnh viện (hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho BN và NNBN, hỗ trợ nhân viên y tế, truyền thông về thông tin, pháp luật và vận động tiếp nhận tài trợ)?

Trả lời: Hoạt động Công tác xã hội tại bệnh viện đã hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh giải quyết các khó khăn, cụ thể kêu gọi các mệnh thường quân hỗ trợ bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn, không BHYT, không giấy tờ tùy thân, chi phí viện phí cao do bệnh nặng, điều trị dài ngày. Bộ phận Chăm sóc khách hàng đã tiếp đón và hỗ trợ cung cấp thông tin về dịch vụ khám và chữa bệnh (quy trình, dịch vụ

khám, chữa bệnh đang triển khai tại bệnh viện; những thủ tục, giấy tờ cần thiết phù hợp với các đối tượng khi đến khám và điều trị (chế độ viện phí, BHYT....); Hỗ trợ giải thích những vướng mắc của gia đình bệnh nhi. Bộ phận truyền thông thì đã thực hiện tốt công tác phối hợp với các Khoa lâm sàng tổ chức các buổi truyền thông Giáo dục sức khỏe nhằm phòng ngừa các bệnh theo mùa cho các trẻ nhỏ, quảng bá hình ảnh bệnh viện đến người dân. Và nhân kỷ niệm các ngày lễ lớn của ngành thì bộ phận truyền thông đã có những thước phim hay, những hình ảnh đẹp, công việc nhỏ ấy đã đem lại niềm vui tinh thần rất lớn cho chúng tôi.

Hỏi: *Trong quá trình công tác, chị gặp những khó khăn gì (áp lực công việc, tương tác với BN và NNBN)?*

Trả lời: Bên cạnh yêu nghề mà theo thì cũng có không ít khó khăn, trong đó có thể nói khó khăn nhất đó là người nhà bệnh nhi không hợp tác, có lúc thiếu tin tưởng vào chuyên môn hành nghề của chúng tôi, bệnh nhi khác với bệnh người lớn là các em còn nhỏ không thể diễn đạt rõ vấn đề bệnh tật mà phụ thuộc vào lời khai bệnh của người nhà; khi làm các thủ thuật thì các bé rất là sợ, ví dụ như mình chưa làm gì hết, chỉ cần thấy cô cầm kim tiêm thôi là bé đã khóc ré lên rồi.

Hỏi: *Theo chị, cần làm gì để phát huy hiệu quả của hoạt động CTXH tại BV?*

Trả lời: Để phát huy hiệu quả hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện, theo tôi chúng ta cần quan tâm đến yếu tố con người, môi trường, chính sách và đặc biệt là công tác truyền thông, lan tỏa thông tin để người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế biết đến sự hiện diện của công tác xã hội là làm gì, giúp gì cho người bệnh và cho sự phát triển của bệnh viện. Bên cạnh đó, ngoài chăm sóc khách hàng ngoại trú, chúng ta nên mở rộng quan tâm hơn đến người bệnh nội trú để kịp thời nắm bắt được nhu cầu của người bệnh, đề xuất biện pháp giải quyết các nhu cầu của người bệnh tạo nên sự hài lòng và tin tưởng vào bệnh viện.

Xin chân thành cảm ơn chị đã hợp tác và giúp đỡ!

BIÊN BẢN PHỎNG VẤN SÂU
NHÂN VIÊN Y TẾ TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Thông tin người phỏng vấn: Tôi tên Nguyễn Thị Mai là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: “*Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai*”. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối đảm bảo bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên: N.T.N.B Tuổi: 55 Giới tính: Nữ

Địa điểm phỏng vấn: Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Thời gian thực hiện: Ngày 15/7/2022

Nội dung phỏng vấn:

Hỏi: *Thâm niên công tác tại khoa của chị?*

Trả lời: *Chị đã công tác tại bệnh viện được 34 năm rồi em.*

Hỏi: *Tại Tổ khoa, công việc chính của chị là gì?*

Trả lời: *Công việc chính của chị là tiếp nhận bệnh nhi đến đăng ký khám bệnh*

Hỏi: *Theo chị, trong việc hỗ trợ bệnh nhi, các hoạt động của nhân viên công tác xã hội là gì?*

Trả lời: *Theo chị, nhân viên công tác xã hội có nhiệm vụ là chỉ dẫn bệnh nhân đến các khoa, phòng hoặc giải đáp những thắc mắc của người nhà bệnh nhân, có nhân viên tại quầy chăm sóc khách hàng thì bộ phận tiếp nhận bệnh của chúng tôi đỡ lắm, bệnh nhân cái gì cũng hỏi chúng tôi không còn hơi mà trả lời vì mỗi ngày đã tiếp nhận và tư vấn về nhu cầu khám bệnh cho khoảng trên dưới 1300 lượt bệnh nhân là mệt lắm rồi không còn hơi sức để trả lời những thắc mắc của bệnh nhân.*

Hỏi: *Chị đánh giá hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai như thế nào?*

Trả lời: Tại quầy chăm sóc khách hàng thì nhân viên phòng CTXH – QHCC đã đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ khi người bệnh vào khoa khám bệnh hoặc phòng khám bệnh; Quan sát, hỗ trợ với đồng nghiệp ở khu vực phòng khám khi người bệnh cần sự giúp đỡ; Hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh là người khuyết tật, người cao tuổi đưa trẻ đi khám bệnh; Giải quyết các thắc mắc, xung đột giữa người bệnh với cơ sở khám bệnh. Có thể nói, việc hỗ trợ của nhân viên công tác xã hội góp phần mang lại lợi ích cho người thụ hưởng dịch vụ, giúp họ cảm thấy hài lòng với phong cách phục vụ của bệnh viện.

Hỏi: *Chị đánh giá vai trò của của nhân viên công tác xã hội hiện nay như thế nào?*

Trả lời: Nhìn chung, nhân viên công tác xã hội có nhiều vai trò khác nhau như người trợ giúp người bệnh về thủ tục giấy tờ, giải đáp thắc mắc các vấn đề liên quan đến khoa/phòng, phát cơm cháo, tả sữa; Hỗ trợ các hoạt động công tác xã hội cho người bệnh là trẻ em bị bỏ rơi, trẻ em bị bạo hành, trẻ em bị xâm hại,... Trực điện thoại CSKH khi có phản ánh của người nhà người bệnh thì tìm hiểu, giải quyết và báo với các khoa phòng liên quan để hỗ trợ; Gọi điện người bệnh đến ngày tái khám. Có thể nói nhân viên công tác xã hội có nhiều vai trò khác nhau tùy vào bối cảnh mà thực hiện.

Hỏi: *Chị đánh giá mức độ những khó khăn của người bệnh trong quá trình điều trị tại Bệnh viện Nhi Đồng Đồng Nai hiện nay như thế nào?*

Trả lời: Có thể nói, tại các Khoa lâm sàng, bệnh nhi có độ tuổi khác nhau nên khó khăn của bệnh nhi tại các khoa có những khó khăn không giống nhau. Ví dụ như Khoa Chấn thương chỉnh hình – Bỏng, bệnh nhi có độ tuổi đi học từ lớp 6 đến lớp 10 là nhiều nhất, các em nhập viện đa số là các tổn thương do té ngã, tai nạn giao thông, tâm lý của bé độ tuổi này rất lo lắng vì bị gián đoạn việc học tập, lo lắng cho người nhà, thậm chí có bé rơi vào khủng hoảng tâm lý do tai nạn nặng, khó khăn trong sinh hoạt. Tại khoa nhiệt đới, thời điểm Covid-19, đây là khu vực bị cách ly, các bé dường như bị cách ly khỏi gia đình, xã hội, một số bé nhận thức được rơi vào trạng thái chán nản, lo lắng, trầm buồn.

Xin chân thành cảm ơn chị đã hợp tác và giúp đỡ!

BIÊN BẢN PHỎNG VẤN SÂU

NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

Thông tin người phỏng vấn: Tôi tên Nguyễn Thị Mai là học viên cao học, chuyên ngành Công tác xã hội trường Đại học Lao động - Xã hội. Hiện nay tôi đang nghiên cứu đề tài: “*Hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai*”. Rất mong Anh/Chị dành chút thời gian tham gia bảng hỏi. Những thông tin thu thập chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu và tuyệt đối bảo đảm bí mật.

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ tên: V.T.O Tuổi: 55 Giới tính: Nữ

Địa điểm phỏng vấn: Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai

Thời gian thực hiện: Ngày 15/7/2022

Nội dung phỏng vấn:

Hỏi: *Chị công tác tại bệnh viện từ năm nào ạ?*

Trả lời: Chị làm tại đây từ khi bệnh viện được thành lập cho đến nay?

Hỏi: *Công việc chính của chị là gì?*

Trả lời: Quá trình công tác chị làm nhiều việc trong bệnh viện lắm em, từ điều dưỡng cho đến chăm lo xuất ăn,... và giờ đây chị làm tại phòng Công tác xã hội- Quan hệ công chúng, công việc chính của chị là chăm sóc bệnh nhi nội trú, tìm hiểu gia cảnh, tình hình bệnh nhi khó khăn, kết nối với mệnh thường quân hỗ trợ cho các bé tiền thuốc, viện phí, sinh hoạt phí, tiền xe cho các bé nhà xa, và đau buồn nhất là lo cho các bé bệnh nặng tử vong, gia cảnh khó khăn, chị làm việc không tuân theo giờ giấc nào hết, cứ khoa gọi có bệnh nhi cần trợ giúp là chị có mặt ngay. Mệnh thường quân họ đến giờ nào chị cũng đón tiếp.

Hỏi: *Theo chị, chị đánh giá mức độ thực hiện vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện Nhi đồng Đồng Nai hiện nay như thế nào?*

Trả lời: Thực tế tổng kết năm cho thấy số lượng mệnh thường quân tin tưởng hỗ trợ cho bệnh nhi tại bệnh viện tăng theo hàng năm, số tiền, quà tặng cho bệnh nhi năm sau cao hơn năm trước và nhiều bệnh nhi được trợ giúp hơn; có nhiều hoạt động ý nghĩa cho các bé như: Tổ chức ngày Quốc tế thiếu nhi, Tết Trung thu và nhiều hoạt động vui chơi khác được tổ chức quy mô hơn.

Hỏi: *Chị đã tiếp cận NB/ NNNB bằng các cách thức như thế nào?*

Trả lời: Tôi tiếp cận NB/ NNNB qua hỏi thăm trực tiếp, qua Ban chủ nhiệm khoa/phòng giới thiệu. Khi gặp trường hợp bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn, chúng tôi đến tận giường bệnh thăm hỏi, động viên, tìm hiểu gia cảnh, chi phí điều trị, thời gian điều trị, viết bài và kêu gọi MTQ giúp đỡ, em nào có duyên thì được trợ giúp nhanh, đủ tiền viện phí, có khi có cả tiền sinh hoạt,... tiền MTQ hỗ trợ bệnh nhi được trao trực tiếp cho thân nhân bệnh nhi hoặc chuyển khoản bệnh viện, nhân viên CTXH chỉ là cầu nối giữa bệnh nhi với các cá nhân, tổ chức có tấm lòng hảo tâm muốn giúp đỡ cho bé.

Hỏi: *Chị suy nghĩ như thế nào về công việc mình đang làm?*

Trả lời: Tôi thấy công việc của tôi có ý nghĩa khi được trợ giúp cho nhiều người bệnh có hoàn cảnh khó khăn trong điều trị bệnh, khi kết nối được với Mệnh thường quân và được sự đồng ý hỗ trợ cho bé là tôi vui lắm.

Hỏi: *Chị gặp khó khăn gì trong quá trình hoạt động chuyên môn CTXH trong bệnh viện?*

Trả lời: Hi! Khó khăn thì nhiều lắm, nhưng chúng tôi cố gắng khắc phục để hoàn thành nhiệm vụ, cái gì không biết thì học hỏi thêm. Nhưng có thể nói thời gian xảy ra Dịch bệnh Covid -19 là thời gian khó khăn nhất, áp lực công việc, cách ly gia đình, ngày nào cũng tiếp xúc với bệnh nhân.

Hỏi: *Thời gian tới, để phát triển hơn hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ tại Bệnh viện, theo chị bệnh viện nên làm gì?*

Trả lời: Để hoạt động vận động tiếp nhận tài trợ phát triển hơn theo tôi thì trước hết là bệnh viện cần duy trì được với số lượng mệnh thường quân hiện tại. Bên cạnh đó, ngành Y tế và ngành Lao động Thương binh và Xã hội có sự phối hợp trong việc chăm lo cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn cư ngụ tại địa phương, trước hết là giúp họ có đầy đủ giấy tờ để được hưởng chính sách BHYT. Có những trẻ cứ vào viện là không có tiền đóng viện phí, rồi cũng không giấy tờ gì, không lẽ mình cứ xin MTQ tài trợ mãi, vì vậy về lâu dài chúng ta cần có chính sách bền vững hơn là địa phương cần có biện pháp phát triển kinh tế, tạo công ăn việc làm cho họ để họ có thu nhập ổn định chăm lo cho con cái.

Xin chân thành cảm ơn chị đã hợp tác và giúp đỡ!

MỘT SỐ HÌNH ẢNH TỔ CHỨC CÁC HOẠT ĐỘNG CHO BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG ĐỒNG NAI

