

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI
TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG - XÃ HỘI

NGUYỄN THỊ LỆ QUỲNH

**DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN
DA LIỄU - THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

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 LỆ QUỲNH

**DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN
DA LIỄU - THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Chuyên ngành : Công tác xã hội

Mã số : 8760101

LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN MINH TUẤN

HÀ NỘI - 2023

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu của cá nhân tôi, được thực hiện dưới sự hướng dẫn khoa học của TS. Nguyễn Minh Tuấn

Các số liệu, những kết luận nghiên cứu được trình bày trong luận văn này hoàn toàn trung thực.

Tôi xin chịu trách nhiệm về nghiên cứu của mình.

Tác giả

Nguyễn Thị Lệ Quỳnh

LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình học tập và nghiên cứu hoàn thành luận văn tốt nghiệp, tôi đã nhận được sự động viên, giúp đỡ quý báu của nhiều đơn vị và cá nhân.

Trước tiên, tôi xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến TS. Nguyễn Minh Tuấn – người thầy đã tận tình hướng dẫn và giúp đỡ tôi hoàn thành luận văn này.

Trong quá trình thực hiện đề tài nghiên cứu tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM tôi cũng nhận được sự hướng dẫn tận tình của Lãnh đạo bệnh viện, nhân viên công tác xã hội, nhân viên y tế nơi tôi thực hành đã giúp đỡ tôi trong quá trình khảo sát. Đặc biệt là bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đã cộng tác và cung cấp cho tôi những thông tin cần thiết để hoàn thành đề tài nghiên cứu này.

Tôi xin được gửi lời cảm ơn chân thành tới Quý Thầy cô Khoa Công tác xã hội – Trường Đại học Lao động – Xã hội (Cơ sở I và Cơ sở II) cùng Quý Thầy cô đã tham gia giảng dạy lớp Cao học K6CT2 đã tạo điều kiện giúp đỡ tôi trong quá trình học tập và tiếp thu kiến thức tại trường. Những kiến thức và kỹ năng được học đã giúp tôi tự tin hoàn thành đề tài nghiên cứu của mình.

Tôi cũng xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc, Lãnh đạo phòng, anh chị em đồng nghiệp cùng Quý Thầy cô tại Cơ sở II, Trường Đại học Lao động – Xã hội đã tạo mọi điều kiện cho tôi được tham gia học tập và nghiên cứu.

Cuối cùng xin bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đến những người thân trong gia đình đã động viên và giúp đỡ tôi trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành luận văn này.

Trong quá trình thực hiện nghiên cứu, tôi đã rất nỗ lực cố gắng tìm tòi học hỏi để hoàn thiện đề tài nghiên cứu một cách tốt nhất. Tuy nhiên không thể tránh khỏi những thiếu sót. Vì vậy, tôi rất mong nhận được những góp ý từ Quý Thầy cô để đề tài nghiên cứu của tôi được hoàn thiện hơn.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

Tác giả

Nguyễn Thị Lệ Quỳnh

MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN	
LỜI CẢM ƠN	
MỤC LỤC.....	
DANH MỤC VIẾT TẮT	I
DANH MỤC BẢNG, BIỂU ĐỒ.....	II
DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH.....	IV
MỞ ĐẦU.....	1
CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN	25
1.1. Các khái niệm công cụ	25
1.1.1. Khái niệm Công tác xã hội.....	25
1.1.2. Khái niệm CTXH trong bệnh viện.....	26
1.1.3. Khái niệm Dịch vụ	27
1.1.4. Khái niệm Dịch vụ CTXH	28
1.2. Các dịch vụ CTXH trong bệnh viện.....	28
1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH trong bệnh viện.....	32
1.3.1. Yếu tố chính sách pháp luật	32
1.3.2. Yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện	35
1.3.3. Yếu tố bệnh nhân	36
1.3.4. Yếu tố nhân viên CTXH	37
1.4. Một số lý thuyết ứng dụng trong nghiên cứu.....	39
1.4.1. Thuyết nhu cầu Maslow	39
1.4.2. Thuyết hệ thống.....	42
1.5. Cơ sở pháp lý, chính sách về CTXH trong bệnh viện	45
TIỂU KẾT CHƯƠNG 1.....	48

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN DỊCH VỤ CTXH TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU - TP. HCM	49
2.1. Tổng quan về địa bàn nghiên cứu và khách thể nghiên cứu.....	49
2.1.1. Khái quát đặc điểm, tình hình chung của Bệnh viện Da liễu - TP.HCM	49
2.1.2. Khách thể nghiên cứu.....	54
2.2. Thực trạng thực hiện các dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM.....	56
2.2.1. Nhu cầu hỗ trợ của bệnh nhân tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM.....	56
2.2.2. Thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu - TP. HCM	61
2.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu - TP. HCM	88
2.3.1. Yếu tố chính sách pháp luật.....	89
2.3.2. Yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện	93
2.3.3. Yếu tố bệnh nhân	95
2.3.4. Yếu tố nhân viên CTXH	97
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2.....	100
CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TỪ THỰC TIỄN BỆNH VIỆN DA LIỄU – THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH	102
3.1. Điều kiện phát triển dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam.....	102
3.1.1. Điều kiện về văn bản pháp luật.....	102
3.1.2. Điều kiện về cơ sở đào tạo	106
3.1.3. Điều kiện về nhu cầu dịch vụ CTXH.....	107
3.2. Giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh.....	108
3.2.1. Giải pháp về chính sách pháp luật	108
3.2.2. Giải pháp về điều kiện của bệnh viện	111

3.2.3. Giải pháp về bệnh nhân.....	113
3.2.4. Giải pháp về Nhân viên CTXH.....	116
TIÊU KẾT CHƯƠNG 3.....	122
KẾT LUẬN.....	123
DANH MỤC THAM KHẢO.....	125
PHỤ LỤC.....	

I

DANH MỤC VIẾT TẮT

STT	CHỮ VIẾT TẮT	NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ
1	BHYT	Bảo hiểm y tế
2	CBCNV	Cán bộ công nhân viên
3	CTXH	Công tác xã hội
4	ĐTB	Điểm trung bình
5	NXB	Nhà xuất bản
6	PGS. TS	Phó Giáo sư. Tiến sỹ
7	PVS	Phòng vấn sâu
8	TP. HCM	Thành phố Hồ Chí Minh
9	TS	Tiến sỹ

II

DANH MỤC BẢNG, BIỂU ĐỒ

Bảng 1.1. Số lượng phỏng vấn sâu phân theo đối tượng	23
Bảng 2.1. Số lượng nhân viên phòng CTXH	54
Bảng 2.2. Thông tin về đối tượng tham gia khảo sát	55
Bảng 2.3: Nhu cầu hỗ trợ của bệnh nhân về các dịch vụ CTXH trong bệnh viện	57
Bảng 2.4: Mức độ tiếp cận của bệnh nhân đối với các dịch vụ CTXH trong bệnh viện	62
Bảng 2.5: Đánh giá chung các dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM.....	64
Bảng 2.6: Đánh giá hiệu quả của dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin	68
Bảng 2.7: Đánh giá mức độ tiếp cận dịch vụ tham vấn tâm lý	70
Bảng 2.8: Vận động nguồn lực của phòng CTXH từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022.	76
Bảng 2.9: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ vận động nguồn lực	79
Bảng 2.10: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe.....	83
Bảng 2.11: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố chính sách pháp luật đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện.	89
Bảng 2.12: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện.....	94
Biểu đồ 2.1: Đánh giá mức độ tiếp cận dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin..	66
Biểu đồ 2.2: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ tham vấn tâm lý	73
Biểu đồ 2.3: Đánh giá mức độ tiếp cận của dịch vụ vận động nguồn lực	75

III

Biểu đồ 2.4: Đánh giá mức độ tiếp cận của dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe.....	81
Biểu đồ 2.5: Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện.	88
Biểu đồ 2.6: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố bệnh nhân đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện	95
Biểu đồ 2.7: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố nhân viên CTXH đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện	97

IV

DANH MỤC SƠ ĐỒ, HÌNH

Sơ đồ 2.1. Sơ đồ tổ chức của Phòng CTXH thuộc Bệnh viện Da liễu – TP. HCM..... 53

Hình ảnh 2.1: Bệnh viện Da liễu TP. HCM..... 50

MỞ ĐẦU

1. Lý do chọn đề tài

Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện ngày càng phát triển và có vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, góp phần giải quyết những nhu cầu bức thiết trong chăm sóc sức khỏe cũng như làm gia tăng sự hài lòng của người dân khi sử dụng dịch vụ y tế. Từ khi thông tư số: 43/2015/TT-BYT ra đời, Công tác xã hội trong bệnh viện đã phát huy được vai trò của mình 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.

Ở Việt Nam trong những năm gần đây, ngành Y tế đã có rất nhiều cố gắng tạo ra thay đổi, nhằm nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe cho người dân. Tuy nhiên, bệnh viện hiện nay đang phải đối mặt với rất nhiều vấn đề như chất lượng cơ sở vật chất còn thấp, hệ thống khám chữa bệnh ngày càng quá tải, số lượng người bệnh ngày càng đông, sự căng thẳng trong mối quan hệ giữa người bệnh với điều dưỡng, giữa người nhà người bệnh với cơ sở y tế, những vướng mắc trong thủ tục khám chữa bệnh...v.v.. Trong khi đó, số lượng Bác sỹ, nhân viên y tế còn hạn chế, cho nên dù rất mong muốn chăm sóc tối ưu sức khỏe cho người dân song các nhân viên y tế chỉ đủ thời gian để chú trọng đến công việc chuyên môn y tế còn những vấn đề xã hội khác của bệnh nhân chưa được quan tâm thực hiện đúng mức.

Đây chính là khoảng trống trong chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh, đòi hỏi phải có nhân viên Công tác xã hội tham gia thực hiện. Các nhân viên CTXH này sẽ là những người hỗ trợ phối hợp với Bác sỹ, nhân viên y tế để giúp cho người bệnh không chỉ được chăm sóc về sức khỏe thể chất, giảm đau đớn do bệnh tật mang lại, mà còn được chăm sóc và đáp ứng

đầy đủ về mặt tinh thần (đó là sự lạc quan, yên tâm...) để họ nhanh chóng ổn định sức khỏe.

Đây cũng chính là mục tiêu cao cả của ngành Y tế.

Bệnh Viện Da Liễu – Thành phố Hồ Chí Minh (TP. HCM) là một Bệnh viện chuyên khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế TP. HCM, là tuyến cao nhất của TP. HCM và các tỉnh phía Nam về các bệnh Da, bệnh Phong và Nhiễm khuẩn lây qua Tình dục, được Bộ Y tế giao nhiệm vụ giúp Bệnh Viện Da Liễu Trung ương chỉ đạo chuyên khoa Da liễu 21 tỉnh, thành phố phía Nam. Với cơ sở vật chất hiện đại, đội ngũ bác sĩ giỏi, nhiệt tình, trách nhiệm cùng chi phí khám chữa bệnh hợp lý, đây là đơn vị được bệnh nhân trên khắp cả nước tin tưởng tìm đến.

Trong những năm gần đây số lượng bệnh nhân khám chữa bệnh tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM tăng lên khá cao, nhiều bệnh mang tính chất di ứng, cơ địa, di truyền...tái khám nhiều lần. Chính vì vậy, bệnh nhân mắc bệnh lý này thường gặp nhiều khó khăn trong cuộc sống cả về vật chất và tinh thần, nên bên cạnh việc điều trị bệnh tật thì việc hỗ trợ vật chất, việc chăm sóc, hỗ trợ tâm lý, tinh thần cho người bệnh là rất cần thiết.

CTXH trong lĩnh vực y tế phát huy hiệu quả sẽ góp phần thay đổi nhận thức và hành vi tích cực, ngăn ngừa giảm thiểu những hành vi tiêu cực ảnh hưởng tới các mối quan hệ, tạo điều kiện thuận lợi và nâng cao hiệu quả trong hoạt động khám chữa bệnh cho người bệnh. Nhận thức được sự hiệu quả và thiết thực của hoạt động CTXH trong bệnh viện, tại Bệnh viện Da Liễu TP. HCM trong những năm qua, dưới sự chỉ đạo của Ban Giám đốc, hoạt động công tác xã hội đã có những bước phát triển đáng kể. Ngoài việc hướng dẫn, chia sẻ, giúp đỡ, kêu gọi cộng đồng hỗ trợ bệnh nhân nghèo, là cầu nối giữa người bệnh và nhân viên y tế...v.v... CTXH còn là địa chỉ kết nối các thông tin truyền thông giáo dục sức khỏe thông qua việc chủ động cung cấp thông

tin cho báo chí để truyền thông các hoạt động của bệnh viện đến với cộng đồng. Tuy nhiên, Bệnh viện Da Liễu TP. HCM là một bệnh viện lớn đầu ngành, số lượng bệnh nhân nhiều, mà số lượng nhân viên CTXH còn mỏng, nên vai trò của nhân viên CTXH chưa hỗ trợ được hết từng bệnh nhân, người nhà bệnh nhân cũng như hỗ trợ các bác sĩ, y tá trong quá trình điều trị cho bệnh nhân.

Xuất phát từ những vấn đề thực tiễn trên, tác giả đã chọn đề tài: **“Dịch vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu – Thành phố Hồ Chí Minh”** dưới sự hướng dẫn của TS. Nguyễn Minh Tuấn để nghiên cứu và từ đó tìm ra giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện CTXH trong bệnh viện nói chung và Bệnh viện Da liễu – TP. HCM nói riêng.

2. Tổng quan vấn đề nghiên cứu

Dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện là một lĩnh vực quan trọng để hỗ trợ người bệnh và gia đình trong việc đối phó với các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật. Các nghiên cứu về dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện tập trung vào nhiều khía cạnh khác nhau, bao gồm vai trò và chức năng của dịch vụ, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực, hiệu quả công tác xã hội và thách thức đối với ngành y tế.

2.1. Tổng quan nước ngoài

Theo Tổ chức Y tế Thế giới (World Health Organization) đã đưa ra một khái niệm về các nhân tố xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe, và nhấn mạnh vai trò của các nhân viên công tác xã hội trong việc giải quyết những thách thức xã hội đó. Các nhân tố xã hội bao gồm một loạt các yếu tố như thu nhập, giáo dục, môi trường sống, quyền truy cập vào các dịch vụ y tế, và những thách thức về an ninh và an toàn. [49].

Hiệp hội Công tác Xã hội Quốc gia (NASW) ở Hoa Kỳ cho rằng dịch vụ công tác xã hội bệnh viện được xem là một phần không thể thiếu trong

việc cung cấp chăm sóc sức khỏe toàn diện cho bệnh nhân. Những nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện có thể giúp bệnh nhân và gia đình trong việc đối mặt với các khó khăn về tài chính, xã hội và tâm lý liên quan đến quá trình điều trị và phục hồi sau khi xuất viện. Ngoài ra, các nhân viên này còn có vai trò quan trọng trong việc tư vấn cho bệnh nhân về các quyền lợi và đặc quyền trong việc truy cập vào các dịch vụ hỗ trợ xã hội và tài chính của chính phủ. [45].

Nghiên cứu của Stuart và Laraia (2005) cũng nhấn mạnh vai trò quan trọng của công tác xã hội trong bệnh viện đối với sức khỏe và chăm sóc của bệnh nhân. Các tác giả nhận thấy rằng công tác xã hội trong bệnh viện có thể giúp cải thiện sức khỏe và chăm sóc của bệnh nhân thông qua việc giảm thiểu các thách thức tài chính, xã hội và tâm lý trong quá trình điều trị và phục hồi sau khi xuất viện. [48].

Một số nghiên cứu gần đây đã tập trung vào việc xem xét tác động của dịch vụ công tác xã hội đến kết quả điều trị và chăm sóc cho bệnh nhân trong bệnh viện. Nghiên cứu của Doody (2016) đã chỉ ra rằng dịch vụ công tác xã hội có thể giúp cải thiện quá trình hồi phục của bệnh nhân và giảm chi phí chăm sóc y tế cho bệnh viện. [43]. Một nghiên cứu khác của Flanagan (2015) cũng đưa ra kết luận tương tự về tác động tích cực của dịch vụ công tác xã hội đối với quá trình chăm sóc bệnh nhân trong bệnh viện. [44]. Nghiên cứu của Popoola và các đồng nghiệp (2021) nhấn mạnh rằng công tác xã hội trong bệnh viện là một yếu tố quan trọng trong việc cải thiện chất lượng cuộc sống của bệnh nhân. Các tác giả nhận thấy rằng các dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện đóng vai trò quan trọng trong việc cung cấp hỗ trợ tài chính, hỗ trợ tâm lý và hỗ trợ xã hội cho bệnh nhân và gia đình của họ. Các dịch vụ này có thể giúp giảm bớt căng thẳng tâm lý và tài chính trong quá trình điều trị và phục hồi sau khi xuất viện. [46].

Bên cạnh đó, nghiên cứu của Davies và cộng sự (2021) cũng chỉ ra rằng công tác xã hội trong bệnh viện là một yếu tố quan trọng trong việc đảm bảo bệnh nhân nhận được chăm sóc sức khỏe toàn diện và đầy đủ. Các tác giả nhấn mạnh rằng các nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện có thể giúp bệnh nhân và gia đình của họ vượt qua các trở ngại tài chính và xã hội để đảm bảo rằng bệnh nhân có đủ tài nguyên và hỗ trợ để đối phó với bệnh tật và phục hồi sau khi xuất viện. [42].

Nghiên cứu của Broz and Reibling (2018) cũng chỉ ra rằng dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện là cực kỳ quan trọng đối với các bệnh nhân và gia đình. Các tác giả nhấn mạnh rằng các nhân viên công tác xã hội có thể giúp bệnh nhân và gia đình tìm kiếm nguồn lực tài chính và xã hội, hỗ trợ tâm lý, đưa ra lời khuyên về các quyền lợi và đặc quyền trong việc truy cập vào các dịch vụ hỗ trợ xã hội và tài chính của chính phủ. Đối với các bệnh nhân ở độ tuổi trung niên và cao niên, công tác xã hội trong bệnh viện còn có vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ bệnh nhân và gia đình trong việc điều trị các bệnh lý mãn tính và trong việc quản lý các vấn đề xã hội, tài chính và tâm lý liên quan đến tâm lý người cao tuổi. [40].

Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cũng đã nhấn mạnh rằng dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện vẫn còn nhiều thách thức và hạn chế, nghiên cứu của Clark (2019) đã chỉ ra rằng các nhân viên công tác xã hội thường phải đối mặt với áp lực công việc và sự thiếu hụt nguồn lực, điều này có thể ảnh hưởng đến khả năng cung cấp dịch vụ chất lượng cho bệnh nhân. [41]. Một số nghiên cứu khác cũng đã chỉ ra rằng sự đa dạng về ngôn ngữ, văn hóa và nền tảng kinh tế của các bệnh nhân có thể làm tăng khó khăn cho các nhân viên công tác xã hội trong việc cung cấp dịch vụ cho bệnh nhân (Rosenberg, 2015). [47].

Tổng thể, các nghiên cứu đã chỉ ra rằng dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện đóng một vai trò quan trọng trong quá trình chăm sóc bệnh nhân và cải thiện kết quả điều trị. Tuy nhiên, để đạt được hiệu quả tốt nhất, các nhân viên công tác xã hội cần đối mặt với nhiều thách thức và hạn chế trong công việc của họ. Cần có sự đầu tư và hỗ trợ từ các cơ quan chức năng để giúp các nhân viên công tác xã hội có thể cung cấp dịch vụ chất lượng cao cho bệnh nhân.

2.2. Tổng quan trong nước

Một số nghiên cứu đáng chú ý về dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện ở Việt Nam bao gồm:

Nghiên cứu về thực trạng công tác xã hội trong bệnh viện:

Thạc sĩ Tạ Thị Thanh Thủy – Thạc sĩ Phạm Thị Tâm đã có nghiên cứu về “*Trải nghiệm ý nghĩa thực tiễn của Môn Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế*” được trình bày tại kỉ yếu Hội thảo khoa học quốc tế năm 2015 với chủ đề: “*CTXH Việt Nam thách thức tính chuyên nghiệp trước nhu cầu hội nhập và phát triển*”. Bài viết đã cho thấy các hoạt động của sinh viên khoa CTXH – Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn Thành phố Hồ Chí Minh đã thực hiện tại Khoa Hô hấp Bệnh viện Nhi đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh cũng như khó khăn mà nhóm sinh viên gặp phải. Từ đó tác giả bài viết đã

đưa ra một số kiến nghị nhằm đưa nghề CTXH trong lĩnh vực y tế phát triển một cách có hệ thống, toàn diện hơn. [28].

Nghiên cứu về vai trò quan trọng của công tác xã hội trong bệnh viện:

Nghiên cứu của Trần Thị Hồng Hạnh và đồng nghiệp (2018) cho thấy, công tác xã hội trong bệnh viện có vai trò quan trọng trong việc giúp đỡ người bệnh và gia đình trong các vấn đề xã hội, tâm lý và kinh tế liên quan đến bệnh tật. Các chức năng của dịch vụ bao gồm tư vấn, hướng dẫn và hỗ trợ tài chính,

giáo dục sức khỏe và tâm lý. Bên cạnh đó, kết quả đã chỉ ra rằng dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện đang đối mặt với nhiều thách thức như số lượng người bệnh tăng cao, tình trạng nghèo đói và khó khăn tài chính của người bệnh và gia đình, nhu cầu đa dạng và phức tạp của người bệnh và gia đình, cùng với việc thiếu nguồn nhân lực và thiếu nguồn kinh phí. Nghiên cứu này cho thấy sự quan trọng và cần thiết của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Đồng thời, cũng chỉ ra rằng có nhiều thách thức cần được giải quyết để nâng cao hiệu quả của dịch vụ này. Các đề xuất cải tiến và phát triển ngành công tác xã hội trong bệnh viện có thể bao gồm cải tiến chất lượng đào tạo, tăng cường sự hợp tác giữa các bộ phận trong bệnh viện, đẩy mạnh nghiên cứu và ứng dụng công nghệ trong dịch vụ, đồng thời cần có sự đầu tư tài chính và nguồn nhân lực để tăng cường năng lực của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. [32].

Năm 2020, Nguyễn Thị Thúy và đồng nghiệp đã nghiên cứu về vai trò của dịch vụ công tác xã hội trong việc quản lý dịch bệnh COVID-19 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang. Dịch vụ này đã đóng vai trò quan trọng trong việc phát hiện, giám sát và hỗ trợ cho các trường hợp nghi ngờ hoặc đã mắc bệnh COVID-19, đồng thời giúp đảm bảo tính an toàn và phòng chống lây nhiễm cho các bệnh nhân và nhân viên y tế. [26].

Tác giả Lê Thị Mỹ Lệ và đồng nghiệp (2020) nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tiền Giang nhằm đánh giá vai trò của dịch vụ công tác xã hội trong việc tạo ra môi trường lành mạnh cho người bệnh. Dịch vụ này đã góp phần tạo ra một môi trường chăm sóc sức khỏe tốt hơn, giúp người bệnh cảm thấy thoải mái và tăng sự hài lòng với dịch vụ. [31].

Năm 2021, Nguyễn Thị Thanh Hà và đồng nghiệp đã nghiên cứu đánh giá vai trò của dịch vụ công tác xã hội trong quản lý và phòng ngừa dịch bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai, Hà Nội và mang lại kết quả cho thấy dịch vụ này

đóng vai trò quan trọng trong việc tăng cường sức khỏe cộng đồng và phòng ngừa dịch bệnh, đặc biệt là trong việc giáo dục và tư vấn về vệ sinh, an toàn thực phẩm, và các biện pháp phòng chống dịch bệnh. [24].

Theo nghiên cứu của Trần Thị Hương Giang (2021) cho thấy, công tác xã hội đóng vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và đáp ứng nhu cầu của người bệnh. Tuy nhiên, cần có sự cải tiến và tối ưu hóa các chức năng của dịch vụ để đáp ứng được nhu cầu thực tế của người bệnh và gia đình. [33].

Mặt khác, tác giả Nguyễn Thị Mai Hương và đồng nghiệp (2020) đi đánh giá tầm quan trọng của dịch vụ công tác xã hội đối với sự phục hồi sau phẫu thuật; và thu được kết quả chỉ ra rằng dịch vụ này có tầm quan trọng lớn đối với sự phục hồi sau phẫu thuật, đặc biệt là trong việc giảm thiểu tác động của căn bệnh đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người bệnh sau khi xuất viện. [21].

Bên cạnh đó, tác giả Nguyễn Thị Minh Hằng và đồng nghiệp (2019) tập trung vào việc khảo sát nhận thức và ý kiến của bệnh nhân về dịch vụ công tác xã hội trong Bệnh viện Đa khoa Trung ương Huế. Kết quả cho thấy rằng hầu hết bệnh nhân đều có ý kiến tích cực về dịch vụ này và đánh giá cao vai trò của các nhân viên công tác xã hội trong việc hỗ trợ, tư vấn và giải quyết các vấn đề xã hội liên quan đến bệnh tật của họ. [22].

Những nghiên cứu trên cũng cho thấy rằng dịch vụ công tác xã hội không chỉ đóng vai trò quan trọng trong việc chăm sóc sức khỏe và cải thiện chất lượng cuộc sống của người bệnh, mà còn tạo ra nhiều lợi ích kinh tế và xã hội khác. Nó giúp giảm thiểu chi phí cho người bệnh, giảm thiểu thời gian nằm viện, tăng sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ, đồng thời tạo ra môi trường lành mạnh cho người bệnh. Những kết quả này đều góp phần quan trọng vào việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và tạo ra lợi ích cho cả người

bệnh và cộng đồng. Tuy nhiên, cần có sự đầu tư và nâng cao năng lực của nguồn nhân lực công tác xã hội trong bệnh viện để đáp ứng nhu cầu thực tế của người bệnh và gia đình, đồng thời cũng cần phối hợp chặt chẽ với các chuyên gia y tế khác trong việc cải thiện chất lượng điều trị và quản lý dịch bệnh.

Nghiên cứu về nhu cầu sử dụng dịch vụ CTXH:

Năm 2016, trong nghiên cứu: “*Nhu cầu của các bệnh viện tại tỉnh Bến Tre*” của tác giả Huỳnh Văn Chân và Nguyễn Thị Hồng đã tiến hành nghiên cứu bằng phiếu bảng hỏi và phỏng vấn trên 198 cán bộ công nhân viên làm việc tại các bệnh viện của tỉnh Bến Tre về hoạt động CTXH. Kết quả cho thấy nhận thức của cán bộ bệnh viện về CTXH trong bệnh viện là khá cao, và cho thấy CTXH trong bệnh viện là rất cần thiết trong việc thăm khám và điều trị cho bệnh nhân. Các bệnh viện nên đưa CTXH vào trong các hoạt động của bệnh viện như một tổ, phòng, ban. [16].

Nghiên cứu về mô hình CTXH trong bệnh viện:

Bài viết: “*Mô hình Công tác xã hội bệnh viện do nhóm Happier thực hiện*” của tác giả Chu Dũng năm 2016 có đăng trên Kỷ yếu Hội thảo Khoa học Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn – Đại học Quốc Gia TP. HCM, chủ đề: “*CTXH trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành*”. Bài viết nêu được các hoạt động công tác xã hội nhóm và cá nhân cho bệnh nhi tại bệnh viện Nhi đồng 1 theo mô hình Y khoa – Tâm lý – Xã hội và mang lại kết quả rất tốt. Tại thời điểm xuất viện, bệnh nhi có vấn đề tâm lý đã được ổn định. Thân nhân bệnh nhi được hỗ trợ tâm lý và có kiến thức, kỹ năng chăm sóc bệnh nhi. Bên cạnh đó, đội ngũ tình nguyện viên được tập huấn nâng cao năng lực, chuyên môn về công tác xã hội trong lĩnh vực sức khỏe, CTXH bệnh viện. Tuy nhiên, nhóm Happier tại thời điểm đó

chưa được công nhận là một đơn vị trong bệnh viện và chưa được trả thù lao do Bộ Y tế chưa có chính sách chính thức về CTXH bệnh viện. [12].

Cũng trong Hội thảo Khoa học Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn – Đại học Quốc Gia TP. HCM tổ chức, chủ đề: “CTXH trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành”, tác giả Trương Nguyễn Xuân Quỳnh và Phạm Thị Thu đã đăng bài viết: *“Mô hình CTXH tại Mỹ và hướng ứng dụng tại Việt Nam”*. Bài viết đã phân tích ưu điểm, nhược điểm của mô hình CTXH trong bệnh viện theo chiều dọc và chiều ngang và áp dụng đối với từng hệ thống bệnh viện tại Việt Nam. [35].

Nghiên cứu về yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH:

Tháng 11/2021, TS. Nguyễn Minh Tuấn và tác giả Đỗ Thị Minh Châu đã có bài viết: *“Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Quận 12 – TP. HCM”* đăng trên Kỷ yếu Hội thảo khoa học Trường Đại học Lao động – Xã hội (Cơ sở II), chủ đề: “Dịch vụ Công tác xã hội trong bệnh viện”. Bài viết đã chỉ ra những yếu tố chủ quan, khách quan ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ CTXH tại bệnh viện như: tâm lý, nhận thức, kinh tế của người bệnh hay là cơ sở vật chất, kiến thức kỹ năng của đội ngũ bác sỹ, nhân viên CTXH.... Từ đó đưa ra các đề xuất nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ CTXH tại bệnh viện. [38].

Nghiên cứu về tác động của dịch vụ công tác xã hội đến người bệnh:

Tác giả Nguyễn Thị Thu Hương và đồng nghiệp (2019) đã tập trung nghiên cứu vào việc đánh giá tác động của dịch vụ công tác xã hội đến chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình tại Bệnh viện Nhi đồng 1, TP. Hồ Chí Minh. Kết quả cho thấy rằng dịch vụ này đã có tác động tích cực đến các chỉ số chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình, như sức khỏe, năng lực tự chăm sóc, tình cảm gia đình, mối quan hệ xã hội và chất lượng cuộc sống nói chung. [25]. Bên cạnh đó, nghiên cứu của Nguyễn Thị Thúy và

đồng nghiệp (2020) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Tuyên Quang cũng đánh giá tác động của dịch vụ công tác xã hội đến chất lượng cuộc sống của người bệnh và kết quả cho thấy rằng dịch vụ này đã góp phần giúp người bệnh giảm stress, tăng khả năng tự chăm sóc sức khỏe và tăng sự hài lòng về chất lượng dịch vụ. [26].

Nghiên cứu của Trần Hữu Tiến và đồng nghiệp (2020) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận nhằm đánh giá tác động của dịch vụ công tác xã hội đến giảm thiểu chi phí cho người bệnh. Kết quả cho thấy rằng dịch vụ này đã giảm thiểu chi phí cho người bệnh liên quan đến việc chăm sóc sức khỏe và vật chất, đồng thời tạo ra lợi ích kinh tế và xã hội đáng kể. [31].

Tác giả Lê Thị Minh Nguyệt và đồng nghiệp (2020) tập trung nghiên cứu vào việc đánh giá hiệu quả kinh tế của dịch vụ công tác xã hội trong Bệnh viện Đa khoa Hữu nghị Việt Đức, Hà Nội. Từ kết quả nghiên cứu cho thấy rằng dịch vụ này mang lại lợi ích kinh tế cao, vì nó giúp giảm chi phí điều trị và kéo dài thời gian nằm viện của bệnh nhân. [17].

Tác giả Nguyễn Thị Hải Yến và đồng nghiệp (2021) nghiên cứu về việc đánh giá tác động của dịch vụ công tác xã hội đến chất lượng điều trị và độ hài lòng của bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ, và kết quả cho thấy rằng dịch vụ này có tác động tích cực đến chất lượng điều trị và độ hài lòng của bệnh nhân, đặc biệt là trong việc cải thiện quá trình chăm sóc và hỗ trợ cho bệnh nhân và gia đình trong quá trình điều trị. [20]

Nghiên cứu về đào tạo và phát triển nguồn nhân lực công tác xã hội trong bệnh viện:

Nghiên cứu của Nguyễn Đình Đông và Lưu Thị Thanh Nga (2020) cho thấy, đào tạo và phát triển nguồn nhân lực công tác xã hội trong bệnh viện cần có sự thay đổi và cải tiến để đáp ứng được nhu cầu thực tế của ngành y tế.

Đồng thời, cần có chính sách hỗ trợ để giải quyết các vấn đề về tiêu chuẩn và đạo đức nghề nghiệp cho nguồn nhân lực công tác xã hội y tế. [19].

Đánh giá về hiệu quả của chương trình đào tạo và phát triển năng lực cho nguồn nhân lực công tác xã hội, nghiên cứu của tác giả Trần Thị Phương Linh và đồng nghiệp (2021) tại Bệnh viện Từ Dũ, TP. Hồ Chí Minh cho thấy chương trình này đã giúp nâng cao kiến thức, kỹ năng và chuyên môn của nhân viên công tác xã hội, đồng thời giúp cải thiện chất lượng dịch vụ và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người bệnh và gia đình. [34].

Hội thảo khoa học:

Trong những năm gần đây, các cơ quan quản lý nhà nước, Viện nghiên cứu, các cơ sở đào tạo cũng như cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH đã tổ chức và phối hợp tổ chức nhiều Hội thảo quốc gia, quốc tế về vấn đề phát triển nghề và mạng lưới cung cấp dịch vụ CTXH tại Việt Nam.

Năm 2014, Trong bản tham luận trình bày tại “*Hội thảo phát triển nghề Công tác xã hội: Nhiều kiến nghị và ý kiến tâm huyết*” tại Thành phố Đà Nẵng, ông Nguyễn Trọng Đàm - Thứ trưởng Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội cho rằng mạng lưới các cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH còn thiếu về số lượng, yếu về chất lượng. Tính xã hội chưa cao, chưa dựa vào cộng đồng. Đội ngũ nhân viên CTXH còn mỏng và chưa chuyên nghiệp, thiếu mạng lưới cộng tác viên tại các cộng đồng. Nhận thức của các cấp, ngành địa phương và cộng đồng về vị trí, vai trò của CTXH còn rất hạn chế. Từ những đánh giá trên, Thứ trưởng đã coi việc đẩy mạnh xây dựng mạng lưới nhân viên CTXH, cộng tác viên cung cấp dịch vụ CTXH tại cộng đồng gắn với đào tạo, đào tạo lại, nâng cao trình độ, kỹ năng của đội ngũ cộng tác viên công tác xã hội tại xã, phường là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của Đề án trong giai đoạn tới. [57].

Ngày 14/6/2018, Khoa Công tác xã hội - Học viện Phụ nữ Việt Nam đã tổ chức Hội thảo khoa học “*Nâng cao tính chuyên nghiệp của nghề Công tác xã hội trong bệnh viện*”. Mục đích của hội thảo là tạo diễn đàn để các nhà khoa học, các nhà thực hành CTXH trong bệnh viện trao đổi, chia sẻ thông tin, kinh nghiệm về mô hình, dịch vụ và hoạt động CTXH trong bệnh viện; bàn luận về những khó khăn, bất cập của CTXH trong bệnh viện và giải pháp khắc phục, góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động CTXH trong bệnh viện, thực hiện mục tiêu của Đề án *Phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011- 2020* mà Bộ Y Tế đã phê duyệt theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15/7/2011.

Ngày 12/9/2018, Hội thảo “*Công tác xã hội trong bệnh viện*” do Cục Bảo trợ xã hội và Bệnh viện Lão khoa Trung ương tổ chức với sự tham gia của gần 140 thành viên đến từ các Bệnh viện đa khoa, Bệnh viện chuyên khoa tuyến Trung ương, tuyến tỉnh và một số cơ sở đào tạo nghề công tác xã hội hiện nay. Hội thảo có sự tham dự của đại diện Bộ Lao động Thương binh và xã hội, đại diện Bộ Y tế và chuyên gia Quốc tế về CTXH - PGS.TS. Nguyễn Ngọc Hường, Giám đốc Gobal Carolina tại Việt Nam và Đông Nam Á, Đại học South Carolina, Hoa Kỳ. Các báo cáo, tham luận tại Hội thảo đã đưa đến hội nghị một bức tranh tổng quát hiện nay về sự phát triển ngành CTXH nói chung cũng như sự phát triển mạnh mẽ của lĩnh vực CTXH trong bệnh viện nói riêng. Bên cạnh đó, Hội thảo cũng đưa ra kiến nghị đối với Bộ Y tế, Bộ Lao động Thương binh và Xã hội, Bộ Giáo dục - Đào tạo về việc tăng cường sự phối kết hợp liên bộ trong công tác đào tạo, phát triển nguồn nhân lực CTXH trong bệnh viện có đủ năng lực, kiến thức, kỹ năng, thái độ trong chăm sóc xã hội toàn diện cho người bệnh trước, trong và sau khi điều trị góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Hội thảo “*Kết nối công tác xã hội trong Bệnh viện*” do Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới cùng Đơn vị nghiên cứu lâm sàng Đại học Oxford phối hợp tổ chức vào ngày 25/03/2019. Hội thảo đã chia sẻ các chuyên đề: Chương trình Xây dựng năng lực cho nhân viên Công tác xã hội; Chia sẻ kinh nghiệm “Nâng đỡ tâm lý xã hội cho người bệnh và thân nhân thông qua mô hình nhóm”; Thảo luận nhóm: “Xây dựng mạng lưới CTXH bệnh viện”. Bên cạnh đó còn trao đổi trực tuyến về các kinh nghiệm quản lý ca tại Mỹ, giúp nhân viên Công tác xã hội tại Việt Nam được tiếp nhận và học hỏi nhiều kinh nghiệm thiết thực nhất. Các nội dung được Hội thảo thảo luận, trao đổi đều là những vấn đề thiết thực về kỹ năng hoạt động trong lĩnh vực CTXH của bệnh viện, cả trên phương diện lý luận lẫn kinh nghiệm thực tiễn, giúp ích rất nhiều cho các nhân viên công tác xã hội đang làm việc trong các bệnh viện.

Những nghiên cứu trên đều chỉ ra sự đa dạng và phong phú của các nghiên cứu về dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện tại Việt Nam, đồng thời nhấn mạnh sự quan trọng của nguồn nhân lực và vai trò của dịch vụ này trong việc cải thiện sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình.

Tuy nhiên, nhiều nghiên cứu cũng cho thấy rằng dịch vụ công tác xã hội vẫn còn nhiều hạn chế và thách thức. Một số hạn chế đó bao gồm thiếu nguồn lực và kinh phí, chưa có chính sách và quy định rõ ràng để hỗ trợ và phát triển dịch vụ, sự chưa nhận thức đầy đủ về vai trò của dịch vụ công tác xã hội, và sự chưa đồng nhất trong việc triển khai và thực hiện dịch vụ này.

Vì vậy, để nâng cao hiệu quả của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện, cần phải tập trung vào việc cung cấp đầy đủ nguồn lực và kinh phí cho dịch vụ này, xây dựng các chính sách và quy định rõ ràng để hỗ trợ và phát triển dịch vụ, tăng cường giáo dục và nhận thức cho cộng đồng về vai trò và lợi ích của dịch vụ công tác xã hội, đồng thời đồng nhất các quy trình triển

khai và thực hiện dịch vụ này để đảm bảo hiệu quả và chất lượng dịch vụ tốt nhất cho người bệnh.

Tổng quan lại có thể thấy, từ khi triển khai Đề án 32 và Quyết định số 2514/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế, Việt Nam trong những năm qua đã rất quan tâm đến vấn đề nghiên cứu và phát triển CTXH trong bệnh viện. Tuy nhiên, việc triển khai các dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam vẫn đang là một vấn đề mới mẻ và còn gặp nhiều khó khăn trong quá trình thực hiện. Mặc dù các bài viết nghiên cứu đã phản ánh các vấn đề liên quan đến CTXH trong lĩnh vực y tế như: nhu cầu của người bệnh, vai trò của CTXH tại bệnh viện, mô hình CTXH cũng như đánh giá tác động và các yếu tố ảnh hưởng đến CTXH trong bệnh viện; đã phân nào làm sáng tỏ các nội dung quan trọng của nghề CTXH, hướng đến hoàn thiện mô hình hoạt động CTXH trong bệnh viện. Các công trình nghiên cứu chủ yếu ở các bệnh viện tuyến Trung ương như: bệnh viện Chợ Rẫy, Bạch Mai, Việt Đức hay tuyến Tỉnh như các bệnh viện ở Bến Tre, Tuyên Quang, Tiền Giang, Ninh Thuận, hoặc bệnh viện Từ Dũ, Nhi Đồng 1 và 2. Tuy nhiên, vẫn còn rất ít các công trình nghiên cứu về dịch vụ CTXH tại bệnh viện; đặc biệt, ở bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh thì đây là lần đầu tiên vấn đề này được đưa ra nghiên cứu. Đề tài này sẽ đi khảo sát, đánh giá các dịch vụ CTXH tại bệnh viện với mục tiêu tìm hiểu rõ thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH; từ đó đề xuất các giải pháp giúp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH hỗ trợ người bệnh, thân nhân cũng như hỗ trợ các nhân viên y tế, bác sĩ tại bệnh viện. Đây cũng là một hướng nghiên cứu mới nhiều khó khăn và thử thách do tài liệu nghiên cứu về công trình này còn hạn chế. Tuy nhiên, học viên sẽ cố gắng để hoàn thiện bài luận văn của mình một cách tốt nhất.

3. Mục tiêu và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục tiêu nghiên cứu

Tìm hiểu thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH trong việc hỗ trợ bệnh nhân tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM. Từ đó, đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả thực hiện CTXH trong Bệnh viện nói chung và Bệnh viện Da liễu – TP. HCM nói riêng.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Làm rõ cơ sở lý luận có liên quan đến vấn đề nghiên cứu: bệnh viện, bệnh nhân, CTXH, CTXH trong bệnh viện, ...
- Đánh giá thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu - TP. HCM;
- Tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH trong trợ giúp bệnh nhân và người nhà bệnh nhân điều trị tại bệnh viện;
- Đề xuất một số giải pháp nâng cao hiệu quả việc thực hiện CTXH trong bệnh viện nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và hỗ trợ đối với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trong bệnh viện.

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

4.1. Đối tượng nghiên cứu

Dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM.

4.2. Khách thể nghiên cứu

- Bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM;
- Nhân viên y tế tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM;
- Nhân viên CTXH đang làm việc tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM.

4.3. Phạm vi nghiên cứu

- Phạm vi không gian: Bệnh viện Da liễu - TP. HCM.
- Phạm vi thời gian: Từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022.

- Phạm vi khách thể nghiên cứu:

+ Nghiên cứu định lượng trên 101 bệnh nhân;

+ Nghiên cứu định tính trên 01 lãnh đạo bệnh viện, 03 nhân viên y tế, 02 nhân viên CTXH, 05 bệnh nhân và 05 người nhà bệnh nhân.

- Phạm vi nội dung nghiên cứu:

Trong phạm vi đề tài này, tôi tập trung nghiên cứu các dịch vụ CTXH trong bệnh viện như sau:

+ Dịch vụ tư vấn cung cấp thông tin

+ Dịch vụ tham vấn tâm lý

+ Dịch vụ vận động nguồn lực

+ Dịch vụ truyền thông và nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe

5. Phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp nghiên cứu tài liệu

Trong đề tài này tôi tập trung nghiên cứu các văn bản tài liệu có liên quan đến nội dung của đề tài để xây dựng cơ sở lý luận cho việc nghiên cứu.

Các nội dung nghiên cứu tài liệu bao gồm: Các tài liệu hiện có tại cơ sở nghiên cứu, chính sách, đề án phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, các tài liệu có liên quan đến CTXH trong bệnh viện. Phân tích các báo cáo, tạp chí, các thông tin đã thu thập từ các nguồn khác nhau, từ đó tổng hợp và đưa ra các nhận xét, đánh giá. Sử dụng phương pháp này giúp tác giả xây dựng cơ sở lý luận cho đề tài, qua đó có thể xác định được các khái niệm chính của đề tài.

5.2. Phương pháp thu thập và xử lý thông tin

Phương pháp thu thập và xử lý thông tin: Nghiên cứu có sử dụng những thông tin từ những nguồn tài liệu có sẵn dựa trên nguồn số liệu của cuộc khảo sát. Để có thêm nguồn tài liệu thông tin nghiên cứu cho đề tài, tác giả đã thu thập thông tin từ những nguồn tài liệu tổng hợp có sẵn dựa trên sự thống kê

của phòng CTXH thuộc bệnh viện như: báo cáo tổng hợp hàng tháng, hàng năm, số liệu, quy mô, cơ cấu của bệnh viện, ...v...v

Từ nguồn tài liệu đã thu thập được, từ đó tổng hợp, phân tích bằng các bảng biểu, sơ đồ...để xử lý thông tin cho chính xác hơn.

5.3. Phương pháp điều tra bằng bảng hỏi

Trong đề tài này, tôi thiết kế bảng hỏi dựa vào các biến số, chỉ báo và xây dựng thang đo để phù hợp với từng chỉ báo và đa dạng trong đề tài. Từ đó giúp tôi hệ thống lại các câu hỏi theo nội dung cụ thể, tránh trường hợp trùng lặp nội dung.

Mục đích của bảng hỏi nhằm thu thập thông tin về thực trạng thực hiện CTXH trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM, các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong bệnh viện.

Dung lượng mẫu:

Bảng hỏi được điều tra ở Bệnh viện Da liễu - TP. HCM. Cụ thể dung lượng mẫu là 101 bệnh nhân đang điều trị nội trú tại bệnh viện. Số liệu được xử lý sau khi điều tra và được phân tích cụ thể tại chương 2 của luận văn.

Mô tả chọn mẫu:

Theo thống kê từ phòng Kế hoạch tổng hợp, tại thời điểm khảo sát có 123 bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện.

Dưới sự hướng dẫn của nhân viên CTXH và điều dưỡng buồng bệnh, sau khi phân loại đối tượng bệnh nhân nằm viện từ ngày thứ 3 trở lên, Học viên tiến hành phát phiếu khảo sát để đảm bảo bệnh nhân đã và đang được tiếp cận, hỗ trợ dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Từ đó, tác giả chọn ra 101 khách thể để tiến hành nghiên cứu.

22 bệnh nhân còn lại là điều trị nội trú dưới 03 ngày nên Học viên không tiến hành khảo sát. Đó cũng là hạn chế của Luận văn vì chưa thể khảo sát hết số lượng bệnh nhân còn lại. Mặc dù, bệnh nhân mới vô điều trị nội trú

là những đối tượng mới và có nhu cầu cần hỗ trợ dịch vụ CTXH cao nhất. Tuy nhiên, học viên tập trung nghiên cứu nhiều hơn về mức độ tiếp cận, và từ tiếp cận để đánh giá được hiệu quả của từng dịch vụ CTXH mang lại cho bệnh nhân. Vì vậy, lựa chọn 101 bệnh nhân điều trị nội trú từ 03 ngày trở lên là đối tượng phù hợp nhất để khảo sát và đảm bảo thu được số liệu chính xác cho nghiên cứu.

Đây cũng là một trong những hạn chế chưa thực hiện được trong nghiên cứu này và có thể là một hướng nghiên cứu mới trong tương lai.

Mô tả cách tiến hành khảo sát:

- Bước 1: Thiết kế bảng hỏi:

Dựa vào mục tiêu nghiên cứu, bảng hỏi được chia thành 3 phần gồm 24 câu:

+ Phần 1: Thông tin cá nhân của người trả lời. Phần này khai thác những thông tin như: Họ tên, tuổi, giới tính, nơi sinh sống, trình độ học vấn, nghề nghiệp, hoàn cảnh gia đình và tình trạng bệnh.

+ Phần 2: Khảo sát về dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh, bao gồm: khảo sát về nhu cầu của bệnh nhân, sau đó đi đánh giá thực trạng các dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Đánh giá thực trạng học viên sẽ tiến hành khảo sát mức độ tiếp cận của bệnh nhân với các dịch vụ và từ đó đánh giá mức độ hiệu quả của từng dịch vụ mang lại cho người bệnh và thân nhân.

+ Phần 3: Khảo sát các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh.

- Bước 2: Điều tra thử (20 phiếu):

Học viên tiến hành phát phiếu điều tra thử đến từng bệnh nhân qua sự giới thiệu của nhân viên CTXH. Học viên phát phiếu và thu ngay sau khi bệnh nhân làm xong. Sau khi điều tra thử 20 phiếu, học viên phân tích kết quả

và nhận thấy người bệnh đều trả lời được theo bảng hỏi, tuy nhiên phản ánh của bệnh nhân về bảng hỏi có số lượng câu hỏi nhiều, các mục ghi chú lặp lại (do mỗi một câu hỏi học viên đều ghi chú cách trả lời), dẫn đến người bệnh phải đọc nhiều và thấy rối mắt. Do đó, học viên đã ghi nhận phản ánh và tiến hành sửa lại bảng hỏi cho ngắn gọn và hợp lý hơn.

- Bước 3: Chỉnh sửa bảng hỏi:

Phần đánh giá thực trạng các dịch vụ, học viên sẽ lồng ghép 2 nội dung hỏi vào chung 1 câu, như vậy sẽ rút ngắn được bảng hỏi và số lượng câu hỏi. Cụ thể như sau:

+ Phiếu điều tra chưa chỉnh sửa:

Câu hỏi 1: Đánh giá của anh chị về mức độ tiếp cận đối với dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin?

Ghi chú: Chọn 1 trong 3 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ tiếp cận của bệnh nhân với các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. Không tiếp cận
2. Tiếp cận ít
3. Tiếp cận nhiều

ST T	Nội dung	Mức độ tiếp cận		
		1	2	3
1	Hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh			
2	Tư vấn về chính sách BHYT			
3	Tư vấn về quyền và nghĩa vụ liên quan đến người bệnh			

4	Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe			
5	Khác (Ghi rõ):.....			

Câu hỏi 2: Đánh giá của anh chị về mức độ hiệu quả đối với dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin?

Ghi chú: Chọn 1 trong 5 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ hiệu quả hay không hiệu quả đối với các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. Rất không hiệu quả
2. Không hiệu quả
3. Bình thường
4. Hiệu quả
5. Rất hiệu quả

ST T	Nội dung	Mức độ hiệu quả				
		1	2	3	4	5
1	Hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh					
2	Tư vấn về chính sách BHYT					
3	Tư vấn về quyền và nghĩa vụ liên quan đến người bệnh					
4	Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe					
5	Khác (Ghi rõ):.....					

Tương tự đối với các dịch vụ còn lại cũng đưa ra 02 câu hỏi như trên.

4	Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe								
5	Khác (Ghi rõ):.....								

- **Bước 4: Phát phiếu điều tra.**

- **Bước 5: Thu phiếu về và tiến hành xử lý phiếu.**

5.4. Phương pháp phỏng vấn sâu

Phỏng vấn sâu là dạng phỏng vấn mà trong đó người ta xác định sơ bộ những vấn đề cần thu thập thông tin cho đề tài nghiên cứu. Tuy nhiên, người phỏng vấn tự do hoàn toàn trong cách dẫn dắt cuộc phỏng vấn, trong cách xếp đặt trình tự các câu hỏi và cách thức đặt câu hỏi nhằm thu thập được thông tin mong muốn. Mục tiêu của phỏng vấn sâu không phải để hiểu một cách đại diện, khái quát về tổng thể mà giúp chúng ta hiểu sâu, hiểu kỹ về một vấn đề nhất định. Để thu thập được những thông tin chính xác tác giả đã vận dụng những kiến thức và kỹ năng đã được học như: kỹ năng giao tiếp, kỹ năng đặt câu hỏi, kỹ năng lắng nghe...trong quá trình phỏng vấn.

Cụ thể: lựa chọn 16 mẫu để tiến hành phỏng vấn sâu bao gồm Lãnh đạo bệnh viện, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, nhân viên y tế, nhân viên CTXH.

Bảng 1.1. Số lượng phỏng vấn sâu phân theo đối tượng

TT	Đối tượng phỏng vấn	Số lượng
1	Lãnh đạo bệnh viện	01
2	Người nhà bệnh nhân	5
3	Bệnh nhân	5
4	Nhân viên y tế	3
5	Nhân viên CTXH	2
Tổng		16

6. Ý nghĩa của đề tài

6.1. Ý nghĩa lý luận

Đề tài cung cấp cơ sở lý luận và các khái niệm cơ bản có liên quan đến CTXH trong bệnh viện. Đồng thời làm rõ việc thực hiện các dịch vụ CTXH trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH trong bệnh viện.

Đề tài sử dụng và góp phần kiểm chứng một số quan điểm lý thuyết nổi bật trong CTXH như: thuyết nhu cầu Maslow, thuyết hệ thống, thuyết nhận thức hành vi để lý giải một số vấn đề thực tiễn trong quá trình nghiên cứu.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Luận văn góp phần làm sáng tỏ thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM. Đánh giá được các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả thực hiện dịch vụ CTXH trong bệnh viện. Từ đó, đưa ra các giải pháp nhằm góp phần nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH chuyên nghiệp trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM.

Nghiên cứu còn là cơ hội cho học viên được vận dụng những kiến thức đã học vào thực tế, tạo điều kiện cho học viên được tham gia vào các hoạt động CTXH trong bệnh viện, có cơ hội được chia sẻ, hỗ trợ đối với các bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện.

7. Kết cấu của đề tài

Ngoài phần Mở đầu, Kết luận, Danh mục tài liệu tham khảo, phần nội dung chính gồm 03 chương:

- Chương 1: Cơ sở lý luận
- Chương 2: Thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM
- Chương 3: Giải pháp nâng cao hiệu quả công tác xã hội trong bệnh viện Da liễu – TP. HCM.

CHƯƠNG 1. CƠ SỞ LÝ LUẬN

1.1. Các khái niệm công cụ

1.1.1. Khái niệm Công tác xã hội

Theo Liên đoàn Chuyên nghiệp Xã hội Quốc tế (IFSM) tại Hội nghị Quốc tế Montreal, Canada vào tháng 7/2000 thì CTXH chuyên nghiệp thúc đẩy sự thay đổi xã hội, tiến trình giải quyết vấn đề trong mối quan hệ con người, sự tăng năng lực và giải phóng con người, nhằm giúp cho cuộc sống của họ ngày càng thoải mái và dễ chịu. Vận dụng các lý thuyết về hành vi con người và các hệ thống xã hội, CTXH can thiệp ở những điểm tương tác giữa con người và môi trường của họ. Nhân quyền và công bằng xã hội là các nguyên tắc căn bản của nghề.

Theo Bùi Thị Xuân Mai (2010) định nghĩa: “Công tác xã hội 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 mặt chính sách, nguồn lực và dịch vụ nhằm giúp cá nhân, gia đình và cộng đồng giải quyết vấn đề và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo an sinh xã hội”. [36].

Theo Đề án 32/2010/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Công tác xã hội là những hoạt động mang tính chuyên môn được thực hiện theo những nguyên tắc và phương pháp riêng nhằm hỗ trợ các cá nhân, gia đình, nhóm xã hội và cộng đồng dân cư trong việc giải quyết các vấn đề giúp các đối tượng vươn lên trong cuộc sống và hòa nhập cộng đồng, hướng tới một xã hội lành mạnh, công bằng, hạnh phúc cho người dân và xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến. [29].

Hiệp hội CTXH quốc tế và các trường đào tạo CTXH quốc tế (2011) cho rằng: “Công tác xã hội là nghề nghiệp tham gia vào giải quyết vấn đề liên

quan tới mối quan hệ của con người và thúc đẩy sự thay đổi xã hội, tăng cường sự trao quyền và giải phóng quyền lực nhằm nâng cao chất lượng sống của con người.” [15].

Còn theo Cục Bảo trợ xã hội (2014) thì “Công tác xã hội là một lĩnh vực thực hành phát triển cao dựa trên những nguyên tắc và phương pháp đặc biệt với mục đích hỗ trợ các cá nhân, nhóm và cộng đồng trong việc xử lý các vấn đề xã hội – từ đó, công tác xã hội có nhiệm vụ hoạt động vì hạnh phúc của con người và nâng cao phúc lợi xã hội”. [13].

Có rất nhiều những khái niệm về công tác xã hội. Tuy nhiên, trong luận văn tác giả hiểu Công tác xã hội theo hướng: “Công tác xã hội 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 các cá nhân, gia đình, cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo an sinh xã hội”.

1.1.2. Khái niệm CTXH trong bệnh viện

Theo Thông tư 43/2015/TT-BYT “Quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện” của Bộ Y tế, CTXH bệnh viện được hiểu như sau: “CTXH 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”. [9].

Theo Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh (2016), công tác xã hội bệnh viện là "một lĩnh vực của chuyên ngành xã hội học áp dụng vào lĩnh vực y tế nhằm tìm hiểu, phân tích, giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý trong quá trình điều trị và chăm sóc bệnh nhân, đồng thời hướng đến việc nâng cao chất

lượng cuộc sống của bệnh nhân và gia đình trong quá trình điều trị và hồi phục sau khi xuất viện." [58].

Theo Hội Công tác Xã hội Việt Nam (2020), công tác xã hội bệnh viện là "một trong những hoạt động quan trọng trong quản lý bệnh viện, đóng vai trò hỗ trợ đắc lực cho bệnh nhân và gia đình trong việc giải quyết các vấn đề xã hội phức tạp liên quan đến bệnh tật và điều trị, cung cấp thông tin và tư vấn để bệnh nhân có thể tiếp cận các nguồn hỗ trợ xã hội và tài chính từ cộng đồng và các tổ chức phi chính phủ, từ đó đảm bảo quyền lợi và nhu cầu của bệnh nhân và gia đình được đáp ứng đầy đủ và hiệu quả." [50].

Từ các quan niệm trên có thể thấy, CTXH bệnh viện là một lĩnh vực quan trọng trong quản lý và chăm sóc sức khỏe tại các cơ sở y tế. Nó bao gồm các hoạt động nhằm cung cấp hỗ trợ xã hội cho các bệnh nhân và gia đình trong quá trình điều trị và phục hồi từ giải quyết các vấn đề tài chính đến cải thiện chất lượng cuộc sống sau khi xuất viện.

1.1.3. Khái niệm Dịch vụ

Dịch vụ là một hoạt động lao động sáng tạo nhằm bổ sung giá trị cho phần vật chất và làm đa dạng hóa, phong phú hóa, khác biệt hóa, nổi trội hóa...mà cao nhất trở thành những thương hiệu, những nét văn hóa kinh doanh và làm hài lòng cao cho người tiêu dùng để họ sẵn sàng trả tiền cao, nhờ đó kinh doanh có hiệu quả hơn (Bùi Đình Thanh, 2004). [11].

Theo Từ điển Bách khoa Việt Nam năm 2011: “Dịch vụ là các hoạt động phục vụ nhằm thỏa mãn những nhu cầu sản xuất kinh doanh và sinh hoạt. Các nghiên cứu trong nước về dịch vụ chủ yếu tập trung nghiên cứu dưới góc độ kinh tế học, dịch vụ ngân hàng, dịch vụ y tế, pháp luật...”. [39].

Từ các khái niệm Dịch vụ trên, tác giả đi đến quan niệm: “Dịch vụ là một hoạt động cung cấp giá trị lợi ích cho người sử dụng. Nó bao gồm tất cả các hoạt động mà người cung cấp dịch vụ thể hiện để đáp ứng nhu cầu của

khách hàng hoặc người sử dụng dịch vụ. Các dịch vụ có thể là sản phẩm cụ thể hoặc trừu tượng. Ví dụ: dịch vụ chăm sóc sức khỏe; dịch vụ tham vấn, tư vấn; dịch vụ giáo dục...”

1.1.4. Khái niệm Dịch vụ CTXH

Theo tác giả Bùi Thị Xuân Mai (2013) định nghĩa dịch vụ CTXH là một loại hình dịch vụ xã hội được cung cấp bởi các nhân viên CTXH. Việc cung cấp các dịch vụ CTXH không thể tách rời với các dịch vụ y tế, giáo dục, truyền thông và các dịch vụ khác. Do đó, nhân viên CTXH cần có sự gắn kết với các dịch vụ xã hội khác trong khi làm dịch vụ CTXH. [37].

Có quan điểm cho rằng: “Dịch vụ công tác xã hội là hoạt động chuyên nghiệp công tác xã hội cung cấp các hoạt động hỗ trợ về tinh thần hay vật chất cho những người có hoàn cảnh khó khăn như người nghèo, người khuyết tật, trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt, người già...; hoặc những người có nhu cầu hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội, trợ giúp pháp lý nhằm giảm thiểu những rào cản, những bất công và đảm bảo bình đẳng trong xã hội” (Đỗ Thị Ngọc Phương, 2012). [14].

Như vậy, đối tượng của dịch vụ công tác xã hội không chỉ là những đối tượng yếu thế trong xã hội, mà tất cả những người có nhu cầu cần hỗ trợ về mặt tâm lý xã hội và những dịch vụ xã hội khác liên quan đến chính sách an sinh xã hội. Dịch vụ công tác xã hội thể hiện việc tác động, can thiệp tới một hoặc một số đối tượng một cách khoa học, mang tính chuyên nghiệp. Nhiệm vụ quan trọng của nhân viên công tác xã hội là triển khai những chương trình và cung cấp các dịch vụ tới các nhóm đối tượng của công tác xã hội.

1.2. Các dịch vụ CTXH trong bệnh viện

CTXH trong bệnh viện là một lĩnh vực hoàn toàn mới ở Việt Nam. Kể từ khi Đề án Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011 – 2020 được phê duyệt thì CTXH trong bệnh viện đã được thực hiện bài bản hơn.

Các bệnh viện bắt đầu thành lập các phòng CTXH có chức năng cung cấp các dịch vụ về CTXH, tạo thuận lợi cho người bệnh được tiếp cận các dịch vụ nhằm giải quyết những vấn đề gặp phải trong quá trình khám và điều trị.

Căn cứ theo Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện ngày 26/11/2015 quy định về các nhiệm vụ CTXH (được hiểu như là dịch vụ) trong bệnh viện 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 (sau đây gọi chung là người bệnh), bao gồm:

a) 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;

b) 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;

c) 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;

d) 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;

đ) Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyên 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);

e) 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;

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

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

b) 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;

c) 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:

d) 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;

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

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

3. Vận động tiếp nhận tài trợ:

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.

4. Hỗ trợ nhân viên y tế:

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

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

5. Đào tạo, bồi dưỡng:

a) Tham gia hướng dẫn thực hành nghề công tác xã hội cho học sinh, sinh viên các cơ sở đào tạo nghề công tác xã hội;

b) 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.

6. Tổ chức đội ngũ công tác viên làm công tác xã hội của bệnh viện.

7. Tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng (nếu có).

Hiện nay, Bệnh viện Da liễu – TP. HCM cũng đang triển khai các dịch vụ CTXH theo Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 26/11/2015. Tuy nhiên, trong phạm vi đề tài này, tôi tập trung tìm hiểu kỹ hơn về các dịch vụ công tác xã hội sau:

** Dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin:*

- Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh.

- Cấp số thứ tự và hướng dẫn qui trình đăng ký khám, chữa bệnh.

- Tiếp nhận đăng ký khám bệnh trực tuyến.

- Hướng dẫn địa điểm các khoa phòng, các dịch vụ tại Bệnh viện.

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

- Cung cấp thông tin, tư vấn và hướng dẫn các thủ tục cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc xuất viện.

- Hỗ trợ bệnh nhân làm các thủ tục hành chính còn thiếu, sai sót trong quá trình điều trị tại Bệnh viện (mất thẻ BHYT, sai thông tin cá nhân, thủ tục hưởng các chế độ...).

** Dịch vụ tham vấn tâm lý:*

- Thăm hỏi về tình trạng sức khỏe và hoàn cảnh khó khăn của người bệnh.

- Tiếp cận, trò chuyện, lắng nghe chia sẻ của người bệnh có vấn đề về tâm lý như căng thẳng, lo âu, trầm cảm để giúp họ giải tỏa cảm xúc tiêu cực, có niềm tin trong quá trình điều trị bệnh.

- Tư vấn cách tự chăm sóc sức khỏe tâm lý để vượt qua bệnh tật.

- Trị liệu, can thiệp khủng hoảng tâm lý.

** Dịch vụ vận động nguồn lực:*

- Vận động, kết nối với Mạnh thường quân tiếp nhận tài trợ về vật chất, tài chính và nguồn lực con người trong việc trợ giúp người bệnh có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

- Thăm hỏi, hỗ trợ các chi phí sinh hoạt cho bệnh nhân có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.

- Miễn, giảm viện phí: Xét miễn giảm viện phí cho bệnh nhân có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, các trường hợp bệnh nhân không người thân, bệnh nhân không còn khả năng thanh toán viện phí, bệnh nhân vô gia cư.

- Gửi thư ngỏ đến các tổ chức, cá nhân tham gia hoạt động từ thiện tại Bệnh viện.

- Vận động các Bếp ăn từ thiện hỗ trợ suất ăn miễn phí cho người nuôi bệnh tại Bệnh viện.

** Dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe:*

- 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.

1.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH trong bệnh viện

1.3.1. Yếu tố chính sách pháp luật

- Chính sách về chế độ đãi ngộ:

Chính sách về chế độ đãi ngộ có ảnh hưởng rất nhiều đến dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Một trong những tác động chính của chính sách này là tạo điều kiện làm việc tốt hơn cho nhân viên công tác xã hội trong bệnh

viện. Nếu nhân viên cảm thấy được đảm bảo về mức lương, chế độ nghỉ phép, bảo hiểm y tế và các chế độ khác, họ có thể tập trung hơn vào công việc của mình và cung cấp dịch vụ tốt hơn cho bệnh nhân và gia đình họ. Bên cạnh đó, nếu chính sách về chế độ đãi ngộ tốt có thể giảm tỷ lệ thôi việc của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện, giúp tăng thu hút nhân tài tốt nghiệp và tạo điều kiện tốt hơn cho họ gắn bó với bệnh viện. Như vậy có thể duy trì được nhân lực cần thiết cho việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội. Tuy nhiên, cần lưu ý rằng việc thiết lập chính sách chế độ đãi ngộ phải đảm bảo tính công bằng và phù hợp với pháp luật, để tránh việc xảy ra bất công trong từng nhân viên và vi phạm luật lao động.

- Vị trí việc làm:

Vị trí việc làm của một nhân viên có ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện. Để đảm bảo chất lượng dịch vụ tốt nhất cho bệnh nhân, cần phải đảm bảo rằng nhân viên được phân công vào các vị trí phù hợp với năng lực và kinh nghiệm của họ, và cần đảm bảo rằng họ có trách nhiệm và tổ chức tốt để hoạt động hiệu quả.

Một số công việc công tác xã hội yêu cầu chuyên môn và kinh nghiệm cụ thể, vì thế việc sắp xếp vị trí cho nhân viên cần phải đảm bảo rằng nhân viên có chuyên môn và kinh nghiệm tương ứng với công việc đó. Bên cạnh đó, việc sắp xếp vị trí công tác xã hội cần phải xem xét sự đồng ý của từng nhân viên về công việc mà họ muốn làm, để đảm bảo rằng họ sẽ làm việc với niềm đam mê và tận tâm.

- Văn bản hướng dẫn:

Văn bản hướng dẫn có thể ảnh hưởng rất lớn đến dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Những văn bản hướng dẫn chính xác và chi tiết sẽ giúp cho các nhân viên công tác xã hội hiểu rõ và thực hiện đúng các nhiệm vụ được giao, giúp cho họ hoàn thành công việc một cách tốt nhất. Văn bản

hướng dẫn cũng giúp cho bệnh viện đảm bảo tính nhất quán và chuẩn mực trong việc thực hiện dịch vụ công tác xã hội, giúp cho bệnh viện tạo độ tin cậy với cộng đồng và các bệnh nhân. Vì vậy, việc cập nhật và phát triển văn bản hướng dẫn công tác xã hội trong bệnh viện là rất quan trọng để đảm bảo sự hoàn thành tốt nhất của dịch vụ công tác xã hội.

- Quy trình dịch vụ CTXH:

Quy trình dịch vụ CTXH có thể ảnh hưởng rất lớn đến chất lượng và hiệu quả của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Một quy trình dịch vụ tốt sẽ giúp cho việc hoạt động của bệnh viện được thực hiện một cách hiệu quả và chính xác, từ việc tuyển dụng nhân viên cho đến việc thực hiện các hoạt động công tác xã hội. Ngoài ra, quy trình còn có thể giúp cho bệnh viện đảm bảo rằng tất cả các hoạt động đều tuân theo các quy định và tiêu chuẩn của bệnh viện và pháp luật. Điều này có thể giúp giảm thiểu rủi ro và giúp cho bệnh viện hoạt động một cách an toàn và trách nhiệm.

Bên cạnh đó, nếu quy trình dịch vụ không được thiết kế và thực hiện một cách chính xác, có thể dẫn đến việc bỏ lỡ cơ hội, tăng thời gian hoạt động, hoặc gây ra sự chưa hài lòng của bệnh nhân và gia đình họ. Ví dụ, nếu quy trình dịch vụ không đảm bảo rằng tất cả thông tin cần thiết được thu thập và xử lý một cách chính xác, có thể dẫn đến việc phản ánh sai sót trong dịch vụ công tác xã hội.

Ngoài ra, nếu quy trình dịch vụ không đảm bảo rằng tất cả nhân viên công tác xã hội được đào tạo và hỗ trợ đầy đủ, có thể dẫn đến việc chất lượng dịch vụ công tác xã hội không đạt chuẩn mong đợi.

Tùy thuộc vào quy trình dịch vụ công tác xã hội mà sẽ có ảnh hưởng khác nhau đến chất lượng dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Nếu quy trình hoạt động một cách chuẩn xác, đảm bảo và linh hoạt, thì sẽ góp phần tăng cường chất lượng dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện. Tuy nhiên, nếu

quy trình không đảm bảo hoặc có những lỗi sửa chữa, thì có thể sẽ gây ảnh hưởng xấu đến chất lượng dịch vụ.

Do vậy, quy trình dịch vụ công tác xã hội của một bệnh viện có thể là một yếu tố quan trọng để đảm bảo chất lượng và hiệu quả của dịch vụ công tác xã hội, và giúp bệnh viện hoạt động một cách an toàn và trách nhiệm.

1.3.2. Yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện

Bệnh viện là nơi cung cấp các dịch vụ CTXH đến cho bệnh nhân. Các yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng cung cấp dịch vụ CTXH tại bệnh viện bao gồm:

- Trang thiết bị và cơ sở vật chất:

Đây là một yếu tố quan trọng để xác định mức độ dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện có thể được cung cấp. Một số cơ sở vật chất mà có thể ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện như:

+ Không gian của bệnh viện cần phải đủ rộng và thoải mái để cho phép nhân viên công tác xã hội có thể thực hiện công việc một cách tốt nhất.

+ Trang thiết bị: Bệnh viện cần phải có trang thiết bị tốt và đủ để hỗ trợ việc thực hiện công việc công tác xã hội.

- Nguồn lực tài chính:

Nguồn lực tài chính là yếu tố quan trọng đối với việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện. Nếu bệnh viện không có đủ nguồn lực tài chính, việc mua sắm và bảo trì các thiết bị và trang thiết bị y tế có thể bị giới hạn, dẫn đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội không đầy đủ và không đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

Ngoài ra, nếu bệnh viện không có đủ nguồn lực tài chính, việc trang bị và duy trì các chuyên gia công tác xã hội có thể không đảm bảo, dẫn đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội không chất lượng và không đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

- Nhân lực:

Nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện là một yếu tố quan trọng để đảm bảo chất lượng dịch vụ. Số lượng và chất lượng của nhân viên công tác xã hội cần đủ để hỗ trợ việc cung cấp dịch vụ một cách tốt nhất và đảm bảo chất lượng dịch vụ được cung cấp. Nếu bệnh viện không có đủ nhân lực có trình độ và kinh nghiệm phù hợp, việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội sẽ không đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân và xã hội. Vì vậy, việc quản lý và đào tạo nhân lực là một trong những nhiệm vụ quan trọng của bệnh viện để đảm bảo chất lượng và hiệu quả hoạt động trong lĩnh vực công tác xã hội.

- Chính sách và quản lý, điều hành:

Chính sách và quản lý, điều hành của bệnh viện có thể rất quan trọng ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội. Nếu chính sách và quản lý, điều hành của bệnh viện tốt thì việc triển khai các dịch vụ CTXH tại bệnh viện sẽ tốt và ngược lại. Nếu chính sách quản lý không đảm bảo đủ nguồn nhân lực, vật chất và tài chính, dịch vụ công tác xã hội có thể không được cung cấp một cách đáng kể hoặc không đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân. Hoặc chính sách quản lý không chặt chẽ, có thể xảy ra rủi ro về bảo mật thông tin hoặc vi phạm quy định pháp luật. Chính sách và quản lý cũng cần phải tuân thủ các quy định về an toàn và chất lượng dịch vụ để đảm bảo sự hài lòng của bệnh nhân và giữ cho tính uy tín của bệnh viện.

1.3.3. Yếu tố bệnh nhân

- Hoàn cảnh gia đình: Khả năng chi trả các dịch vụ CTXH được coi là yếu tố chính thuộc về hoàn cảnh của bệnh nhân. Bệnh nhân điều trị trong thời gian dài tại bệnh viện thì phải chi trả các dịch vụ, hoạt động sẽ rất tốn kém. Do vậy cần phải xác định được khả năng đáp ứng các chi tiêu của bệnh nhân

trong thời gian họ điều trị như thế nào, sau đó mới có được kế hoạch mục tiêu can thiệp tiếp theo cho bệnh nhân.

- Tình trạng bệnh của bệnh nhân như nào, mức độ bệnh tật, thời gian điều trị,... đây cũng là yếu tố quan trọng và ảnh hưởng đến việc hỗ trợ người bệnh.

- Tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân: đặc điểm tâm lý, nhu cầu của bệnh nhân được xem là một yếu tố ảnh hưởng đến thực trạng dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Các nhu cầu mà bệnh nhân cần cung cấp tại bệnh viện được xác định gồm: nhu cầu cung cấp tư vấn thông tin chung về khám chữa bệnh, nhu cầu tham vấn tâm lý, nhu cầu truyền thông nâng cao kiến thức hiểu biết về chăm sóc sức khỏe cho bản thân, nhu cầu cung cấp dịch vụ kết nối các nguồn lực và hỗ trợ từ thiện...

1.3.4. Yếu tố nhân viên CTXH

- Áp lực công việc:

Áp lực công việc của nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện có thể ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ mà họ cung cấp cho bệnh nhân. Nếu nhân viên gặp quá nhiều áp lực và stress trong công việc, họ có thể gặp khó khăn trong việc tập trung và hoàn thành công việc một cách hiệu quả. Điều này có thể dẫn đến sai sót và giảm chất lượng dịch vụ cung cấp cho bệnh nhân.

Vì vậy, quản lý của bệnh viện cần đảm bảo rằng môi trường làm việc của nhân viên được tạo ra một cách an toàn và bền vững, bằng cách cung cấp các chính sách hỗ trợ và điều hành hợp lý, bao gồm việc tạo ra một môi trường làm việc chuyên nghiệp, cung cấp các tiện ích và hỗ trợ cho nhân viên, và đảm bảo rằng nhân viên có đủ thời gian và tài nguyên để hoàn thành công việc của họ một cách tốt nhất. Điều này sẽ giúp họ cung cấp dịch vụ tốt hơn cho bệnh nhân.

- Thu nhập:

Thu nhập của nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện có thể ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội nếu họ cảm thấy thu nhập của họ không đủ để hoàn thiện các nhu cầu của họ và gia đình họ. Điều này có thể dẫn đến sự chậm trễ hoặc thiếu chất lượng trong việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội. Tuy nhiên, nếu bệnh viện cung cấp mức lương và chế độ bảo hiểm tốt cho nhân viên công tác xã hội, điều này sẽ tạo điều kiện cho họ cung cấp dịch vụ tốt hơn và tạo sự hài lòng cho bệnh nhân. Vì vậy, việc quản lý thu nhập và cung cấp môi trường làm việc tốt cho nhân viên là rất quan trọng để đảm bảo việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện được thực hiện tốt.

- Trình độ chuyên môn:

Nhân viên CTXH có trình độ chuyên môn sẽ giúp họ hiểu rõ hơn về các khía cạnh y tế và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ phù hợp với nhu cầu của bệnh nhân và gia đình. Đồng thời, trình độ chuyên môn cũng có thể giúp cải thiện hiệu quả công việc của nhân viên công tác xã hội, đem lại lợi ích cho cả bệnh nhân và bệnh viện. Ngoài ra, trình độ chuyên môn cũng ảnh hưởng đến khả năng phân tích và giải quyết các vấn đề phức tạp trong công tác xã hội tại bệnh viện. Nhân viên công tác xã hội có trình độ chuyên môn cao thường có khả năng đưa ra các giải pháp hiệu quả và tư vấn cho bệnh nhân và gia đình về các vấn đề liên quan đến y tế, tài chính, tâm lý và xã hội. Điều này giúp tăng tính chuyên nghiệp của dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của bệnh nhân và gia đình. Tóm lại, trình độ chuyên môn là yếu tố quan trọng trong cải thiện chất lượng và hiệu quả của dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện.

- Vị trí việc làm:

Áp lực của nhân viên có thể xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau. Trong đó, việc sắp xếp vị trí việc làm là một trong những nguyên nhân gây ảnh hưởng lớn đến nhân viên CTXH. nhân viên sẽ không hài lòng với công việc hiện tại của mình nếu việc sắp xếp công việc cho họ không phù hợp với kỹ năng và năng lực của họ, từ đó dẫn đến việc áp lực, tâm lý bị stress. Đó cũng là một trong những nguyên nhân dẫn đến việc cung cấp dịch vụ CTXH cho người bệnh bị giảm sút, không đáp ứng được nhu cầu của người bệnh.

1.4. Một số lý thuyết ứng dụng trong nghiên cứu

1.4.1. Thuyết nhu cầu Maslow

Abraham Maslow (1908 – 1970), nhà tâm lý học người Mỹ. Ông được thế giới biết đến như là nhà tiên phong trong trường phái tâm lý học nhân văn bởi hệ thống lý thuyết về bậc thang nhu cầu của con người. Từ khi ra đời cho tới nay lý thuyết có tầm ảnh hưởng rộng rãi và được ứng dụng ở nhiều lĩnh vực khoa học.

Maslow nhìn nhận con người theo hướng nhân đạo, vì vậy lý thuyết của ông được xếp vào trường phái nhân văn hiện sinh, đánh giá cao khả năng của con người và bản thân họ tự quyết định lấy cuộc sống của mình. Ông cho rằng con người cần đáp ứng những nhu cầu cơ bản để tồn tại và phát triển đó là nhu cầu thể chất, nhu cầu an toàn, nhu cầu tình cảm xã hội, nhu cầu được tôn trọng và nhu cầu được hoàn thiện. Những nhu cầu này được sắp xếp theo thang bậc từ nhu cầu cơ bản nhất, có vị trí nền tảng và có ý nghĩa quan trọng nhất tới nhu cầu cao hơn và ở vị trí thứ bậc thang cao hơn.

Lý thuyết của ông giúp cho sự hiểu biết của chúng ta về những nhu cầu của con người bằng cách nhận diện một hệ thống thứ bậc các nhu cầu. Ông đã đem các loại nhu cầu khác nhau của con người, căn cứ theo tính đòi hỏi của nó và thứ tự phát sinh trước sau của chúng để quy về 5 loại sắp xếp thành thang bậc về nhu cầu của con người từ thấp đến cao. Cụ thể như sau:

1. Nhu cầu sinh lý:

Đây là nhu cầu cơ bản để duy trì cuộc sống của con người như nhu cầu ăn uống, ngủ, nhà ở, sưởi ấm và thoả mãn về tình dục. Là nhu cầu cơ bản nhất, nguyên thủy nhất, lâu dài nhất, rộng rãi nhất của con người. Nếu thiếu những nhu cầu cơ bản này con người sẽ không tồn tại được. Đặc biệt là với trẻ em vì chúng phụ thuộc rất nhiều vào người lớn để được cung cấp đầy đủ các nhu cầu cơ bản này. Ông quan niệm rằng, khi những nhu cầu này chưa được thoả mãn tới mức độ cần thiết để duy trì cuộc sống thì những nhu cầu khác của con người sẽ không thể tiến thêm nữa.

2. Nhu cầu về an toàn hoặc an ninh:

An ninh và an toàn có nghĩa là một môi trường không nguy hiểm, có lợi cho sự phát triển liên tục và lành mạnh của con người.

Nội dung của nhu cầu an ninh: An toàn sinh mạng là nhu cầu cơ bản nhất, là tiền đề cho các nội dung khác như an toàn lao động, an toàn môi trường, an toàn nghề nghiệp, an toàn kinh tế, an toàn ở và đi lại, an toàn tâm lý, an toàn nhân sự,...

Đây là những nhu cầu khá cơ bản và phổ biến của con người. Để sinh tồn con người tất yếu phải xây dựng trên cơ sở nhu cầu về sự an toàn. Nhu cầu an toàn nếu không được đảm bảo thì công việc của mọi người sẽ không tiến hành bình thường được và các nhu cầu khác sẽ không thực hiện được. Do đó chúng ta có thể hiểu vì sao những người phạm pháp và vi phạm các quy tắc bị mọi người căm ghét vì đã xâm phạm vào nhu cầu an toàn của người khác.

3. Nhu cầu về quan hệ và được thừa nhận (tình yêu và sự chấp nhận):

Do con người là thành viên của xã hội nên họ cần nằm trong xã hội và được người khác thừa nhận. Nhu cầu này bắt nguồn từ những tình cảm của

con người đối với sự lo sợ bị cô độc, bị coi thường, bị buồn chán, mong muốn được hòa nhập, lòng tin, lòng trung thành giữa con người với nhau.

Nội dung của nhu cầu này phong phú, tế nhị, phức tạp hơn. Bao gồm các vấn đề tâm lý như: Được dư luận xã hội thừa nhận, sự gần gũi, thân cận, tán thưởng, ủng hộ, mong muốn được hòa nhập, lòng thương, tình yêu, tình bạn, tình thân ái là nội dung cao nhất của nhu cầu này. Lòng thương, tình bạn, tình yêu, tình thân ái là nội dung lý tưởng mà nhu cầu về quan hệ và được thừa nhận luôn theo đuổi. Nó thể hiện tầm quan trọng của tình cảm con người trong quá trình phát triển của nhân loại.

4. Nhu cầu được tôn trọng:

Nội dung của nhu cầu này gồm hai loại: Lòng tự trọng và được người khác tôn trọng.

Lòng tự trọng bao gồm nguyện vọng muốn giành được lòng tin, có năng lực, có bản lĩnh, có thành tích, độc lập, tự tin, tự do, tự trưởng thành, tự biểu hiện và tự hoàn thiện.

Nhu cầu được người khác tôn trọng gồm khả năng giành được uy tín, được thừa nhận, được tiếp nhận, có địa vị, có danh dự,... Tôn trọng là được người khác coi trọng, ngưỡng mộ. Khi được người khác tôn trọng cá nhân sẽ tìm mọi cách để làm tốt công việc được giao. Do đó nhu cầu được tôn trọng là điều không thể thiếu đối với mỗi con người.

5. Nhu cầu phát huy bản ngã:

Maslow xem đây là nhu cầu cao nhất trong cách phân cấp về nhu cầu của ông. Đó là sự mong muốn để đạt tới, làm cho tiềm năng của một cá nhân đạt tới mức độ tối đa và hoàn thành được mục tiêu nào đó.

Nội dung nhu cầu bao gồm nhu cầu về nhận thức (học hỏi, hiểu biết, nghiên cứu,...) nhu cầu thẩm mỹ (cái đẹp, cái bi, cái hài,...), nhu cầu thực hiện mục đích của mình bằng khả năng của cá nhân. [54].

Vận dụng vào đề tài nghiên cứu:

Đối với bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM, nhu cầu bậc 3, bậc 4 là những nhu cầu cần thiết đối với họ. Các bệnh nhân điều trị tại bệnh viện đều mắc các bệnh về da như: vẩy nến, chàm, nhiễm khuẩn lây qua tình dục,... Do vậy, họ rất mặc cảm, tự ti với căn bệnh của mình. Có những bệnh nhân bị vẩy nến, bong tróc, mụn nước... họ sẽ rất ngại giao tiếp với những người xung quanh và thường có xu hướng giấu mình. Họ sợ bị cô độc, bị mọi người xa lánh. Vì vậy, nhu cầu xã hội của họ rất cao. Họ mong muốn được hòa nhập, được vui vẻ giao lưu với mọi người, mong muốn được mọi người yêu mến. Bên cạnh đó, nhu cầu tôn trọng cũng được họ ưu tiên hàng đầu. Đối với những người mắc các bệnh da liễu, họ mong muốn mọi người nhìn họ như những người bình thường, tôn trọng sự khác biệt của họ. Đặc biệt, khi họ được tôn trọng sẽ giúp giảm bớt cảm giác tự ti mặc cảm về bản thân.

Vận dụng thuyết này vào nghiên cứu giúp cho nhân viên CTXH xác định được các nhu cầu cấp thiết của bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện. Trên cơ sở đó xác định được những khó khăn mà họ gặp phải, đồng thời lập kế hoạch can thiệp, hỗ trợ phù hợp giúp cho thân chủ một cách hiệu quả nhất.

1.4.2. Thuyết hệ thống

Thuyết hệ thống là một trong những lý thuyết quan trọng được vận dụng trong CTXH nhằm giúp cho thân chủ nhận biết những hệ thống trợ giúp nào họ có thể tiếp cận và tham gia. Mỗi cá nhân đều sống trong một hoặc nhiều hệ thống nhất định, những hệ thống này có ảnh hưởng rất lớn đến tâm lý, chức năng, vai trò của cá nhân trong xã hội.

Thuyết hệ thống ra đời từ năm 1940 do nhà sinh vật học Ludwig Von Bertalanffy phát hiện. Để phản đối chủ nghĩa đơn giản hóa và việc cô lập hóa các đối tượng của khoa học, ông đưa ra quan điểm rằng tất cả các cơ quan đều

là hệ thống, bao gồm những hệ thống nhỏ hơn và là phần tử của những hệ thống lớn hơn. Từ một quan điểm trong ngành sinh học, ý tưởng về hệ thống đã có nhiều ảnh hưởng tới các ngành khoa học khác. (Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai, 2014). [23].

Von Bertalanffy đã xác định một vài quy tắc quan trọng trong việc hiểu thế nào là một hệ thống và nó hoạt động như thế nào. Các quy tắc đó là: Mọi hệ thống đều nằm trong một hệ thống khác lớn hơn và hệ thống lớn hơn có ảnh hưởng tới những hệ thống nhỏ nằm trong nó; Mọi hệ thống luôn bao gồm những hệ thống con; Mọi hệ thống đều có thể được chia thành những hệ thống khác nhỏ hơn. Như vậy mỗi hệ thống luôn bao gồm những hệ thống con, cho đến đơn vị nhỏ nhất là phần tử. Mỗi hệ thống con lại có những nguyên tắc riêng cũng như biên giới và các đặc tính thống nhất. Thành viên trong những hệ thống này có thể thay đổi theo thời gian. Như vậy hệ thống có thể mở rộng ra tới một tập thể bất kỳ nào chứa phần tử đang nói đến, và có thể thu hẹp tới mức nhỏ nhất là bản thân mỗi cá nhân. Hệ thống có tính phụ thuộc. Có ba loại tính phụ thuộc dùng để phân tích hệ thống: Tính phụ thuộc trong hệ thống: Các phần tử trong cùng một hệ thống không bao giờ đứng riêng lẻ mà có quan hệ tương hỗ. Một thay đổi của phần tử này sẽ ảnh hưởng tới phần tử khác trong hệ thống; Tính phụ thuộc giữa các hệ thống: Mọi hệ thống đều có tương tác với những hệ thống khác, các hệ thống đều phải tìm kiếm sự cân bằng từ những hệ thống khác; Tính phụ thuộc vào môi trường: Mọi hệ thống đều cần đầu vào hay năng lượng từ môi trường bên ngoài để tồn tại. (Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai, 2014). [23].

Tổng thể có nhiều đặc tính hơn tổng cộng các đặc tính của các thành viên. Sự tương tác giữa các phần tử trong hệ thống tạo ra những đặc tính mới cho tổng thể. Những đặc tính mới này trước đó không thấy có ở bất cứ thành viên nào trong hệ thống.

Hệ thống có tính tương tác vòng. Một thành viên tác động vào một thành viên khác sẽ nhận được một sự phản hồi. Sự phản hồi này lại tác động tới thành viên ban đầu và gây ra những phản ứng tiếp theo từ thành viên này. Sự tác động ngược trở lại này được gọi là sự tương tác vòng trong hệ thống.

Thuyết hệ thống cung cấp cho nhân viên xã hội một phương tiện để tổ chức tư duy vấn đề, đặc biệt là khi vấn đề có sự tương quan phức tạp giữa các thông tin và khi khối lượng thông tin lớn. Trong CTXH cá nhân xem xét bản thân mỗi con người là một hệ thống, hệ thống này nằm trong hệ thống lớn hơn là hệ thống gia đình, hệ thống gia đình lại là phần tử trong hệ thống một cộng đồng nhất định.

Thuyết hệ thống sử dụng trong CTXH chú ý nhiều tới các quan hệ giữa những phần tử nằm trong hệ thống hơn là chú ý tới trong phần tử là mỗi cá nhân với các thuộc tính của phần tử, cá nhân đó. (Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai, 2014). [23].

Nhìn nhận vấn đề theo hệ thống là một cách hữu hiệu để giúp con người tổ chức việc tư duy về một vấn đề phức tạp. Mọi khía cạnh của cuộc sống đều có thể được sắp xếp và quy về hệ thống. Thực chất đây là một cách tư duy của con người trước một khối lượng thông tin lớn. Như vậy thuyết hệ thống được ứng dụng trong CTXH như một phương tiện để tổ chức những tư tưởng, ý nghĩa về các vấn đề, sự kiện phức tạp.

Vận dụng vào đề tài nghiên cứu:

Áp dụng lý thuyết này vào đề tài nghiên cứu có thể thấy bệnh viện là một hệ thống xã hội; bệnh nhân, nhân viên y tế, nhân viên CTXH,... cùng thuộc một hệ thống và có sự tác động qua lại lẫn nhau. Và khi có sự tương tác trong hệ thống sẽ xảy ra nhiều vấn đề. Bên cạnh đó, theo thuyết hệ thống, người bệnh có thể nằm trong các hệ thống khác như: gia đình, bạn bè, các nhóm cộng đồng, các tổ chức đoàn thể... Từ đó chúng ta vận dụng lý thuyết

hệ thống để tìm ra nguyên nhân của các vấn đề mà người bệnh đang gặp phải, thấy được những nhân tố ảnh hưởng đến vấn đề đó và đưa ra được những giải pháp phù hợp, mang lại hiệu quả cao.

1.5. Cơ sở pháp lý, chính sách về CTXH trong bệnh viện

Ngày 25/03/2010, Thủ tướng Chính phủ ký Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt “Đề án phát triển nghề CTXH ở Việt Nam, giai đoạn 2010 – 2020”, đánh dấu một bước tiến quan trọng cho sự phát triển ngành CTXH ở nước ta. Từ đây, rất nhiều văn bản pháp lý đã được xây dựng và ban hành nhằm đưa nghề CTXH hoạt động mang tính chất chuyên nghiệp hơn. [29].

Thông tư số 08/2010/TT-BNV ngày 25/08/2010 của Bộ Nội vụ ban hành chức danh, mã số các ngạch viên chức CTXH. Thông tư này đã chính thức công nhận vị trí vai trò của những người hoạt động CTXH trong nhiều lĩnh vực khác nhau từ trước đến nay: CTXH viên chính có mã số 24.291, CTXH viên có mã số 24.292, nhân viên CTXH có mã số 24.293. [6].

Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH ngày 08/11/2010 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức CTXH. [5].

Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH ngày 26/01/2011 của liên Bộ Tài chính – Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/03/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt “Đề án phát triển nghề CTXH ở Việt Nam giai đoạn 2011 – 2020”. Thông tư này khẳng định rằng đầu tư và phát triển cho hoạt động CTXH chính là đầu tư lâu dài cho tương lai sự bền vững của đất nước. [7].

Năm 2011, Bộ Y tế phê duyệt Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15/07/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế

giai đoạn 2011 – 2020 với mục tiêu chung là hình thành và phát triển nghề CTXH trong lĩnh vực y tế, góp phần tăng cường chất lượng, hiệu quả của sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của nhân dân. [8].

Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLĐTBXH-BNV ban hành ngày 19/08/2015 của Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và Bộ Nội vụ về việc quy định mã số tiêu chuẩn, chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành CTXH. [4].

Tiếp theo là Thông tư 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Đây là những cơ sở pháp lý quan trọng để các dịch vụ CTXH hỗ trợ bệnh nhân có thể đi đúng hướng và chuyên nghiệp hơn tại các cơ sở y tế. [9].

Ngày 22/01/2021, Thủ tướng Chính phủ ký Quyết định số 112/QĐ-TTg ban hành Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021 – 2030. Mục tiêu của Đề án 32 giai đoạn 2 tập trung tiếp tục đẩy mạnh phát triển công tác xã hội tại các ngành, các cấp, phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước theo từng giai đoạn; đảm bảo nâng cao nhận thức của toàn xã hội về công tác xã hội; đẩy mạnh xã hội hóa, nâng cao chất lượng dịch vụ công tác xã hội trên các lĩnh vực, đáp ứng nhu cầu cung cấp dịch vụ công tác xã hội của người dân, hướng tới mục tiêu phát triển xã hội công bằng và hiệu quả. [30].

Để tiếp tục triển khai quyết định số 112/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ vào ngành Y tế, ngày 21/3/2022, Bộ trưởng Bộ Y tế đã ký Quyết định số 712/QĐ-BYT ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2021 - 2030, với một số 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 công tác xã hội tại các cơ sở y tế dự phòng. [10].

Trên đây là những văn bản pháp lý quan trọng làm nền tảng cho sự hình thành và phát triển nghề CTXH trong mọi lĩnh vực, đặc biệt là ngành Y tế. Đây cũng chính là những cơ sở pháp lý góp phần xác định cơ sở lý luận vấn đề nghiên cứu của luận văn.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 1

Chương 1 của Luận văn làm rõ các vấn đề lý luận về dịch vụ Công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM, cụ thể đưa ra các khái niệm công cụ như: khái niệm Công tác xã hội, khái niệm CTXH trong bệnh viện, khái niệm dịch vụ, khái niệm dịch vụ CTXH. Bên cạnh đó cũng vận dụng 02 Thuyết là Thuyết hệ thống và Thuyết nhu cầu Maslow để hỗ trợ giải quyết vấn đề của bệnh nhân.

Kết quả chương 1 cũng làm rõ các nhiệm vụ CTXH theo Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 26/11/2015 quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện. Hiện tại, Bệnh viện Da liễu – TP. HCM cũng đang triển khai các dịch vụ CTXH theo Thông tư trên. Và trong phạm vi đề tài này, tác giả đi tập trung nghiên cứu vào 04 dịch vụ sau: Tư vấn – cung cấp thông tin; Tham vấn tâm lý; Vận động nguồn lực; Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe.

Ngoài các khái niệm lý luận, nội dung dịch vụ CTXH, chương 1 cũng xác định một số yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện đó là: Yếu tố chính sách pháp luật, yếu tố đặc điểm điều kiện của bệnh viện, yếu tố bệnh nhân và yếu tố nhân viên CTXH.

Cuối cùng, tác giả phân tích các văn bản pháp lý của Nhà nước có liên quan đến ngành CTXH nói chung và CTXH trong bệnh viện nói riêng nhằm định hướng rõ ràng cho việc triển khai đề tài nghiên cứu của luận văn.

CHƯƠNG 2. THỰC TRẠNG THỰC HIỆN DỊCH VỤ CTXH TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU - TP. HCM

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

2.1.1. Khái quát đặc điểm, tình hình chung của Bệnh viện Da liễu - TP.HCM

Bệnh viện Da liễu TP. HCM được biết đến là bệnh viện hàng đầu khu vực phía Nam, chuyên điều trị các vấn đề về da như nám, chàm, phong hay thâm mỹ da. Với cơ sở vật chất hiện đại, đội ngũ bác sĩ giỏi, nhiệt tình, trách nhiệm cũng chi phí khám chữa bệnh hợp lý, đây là đơn vị được bệnh nhân trên khắp cả nước tin tưởng tìm đến.

*** Tổng quan về Bệnh viện Da liễu TP HCM:**

Bệnh viện Da Liễu TP. HCM được thành lập theo Quyết định số 466/QĐ-UB ngày 02/05/1977 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh, trên cơ sở hợp nhất hai Chương trình phòng chống Bệnh phong, Bệnh lây qua tình dục và Khoa Da Bệnh viện Bình Dân. Bệnh viện sử dụng cơ sở hạ tầng của Trung tâm Quốc gia Bài trừ Hoa Liễu cũ và Phòng khám Công nhân viên. Đây là Bệnh viện chuyên khoa hạng I trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, là tuyến cao nhất của TP. HCM và các tỉnh phía Nam về các bệnh Da (nổi mề đay, chàm, viêm da cơ địa,...), Phong, Nhiễm khuẩn qua đường tình dục. Đặc biệt, Bộ Y tế đã giao nhiệm vụ đơn vị này giúp Bệnh viện Da liễu Trung ương TP. HCM chỉ đạo chuyên khoa Da liễu 21 tỉnh và thành phố khu vực phía Nam.



Hình ảnh 2.1: Bệnh viện Da liễu TP. HCM

Chức năng, nhiệm vụ

Các chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện Da liễu TP. HCM bao gồm:

- Cấp cứu, khám chữa bệnh.

- Đào tạo cán bộ y tế: Cùng với Đại học Y dược TP. HCM, Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, Đại học Tân Tạo, Khoa Y – Đại học Quốc gia TP. HCM và các trường y dược khác, Bệnh viện Da liễu TP. HCM vừa là cơ sở đào tạo và thực hành lâm sàng, vừa tham gia giảng dạy cho học sinh, sinh viên, bác sĩ đa khoa, chuyên khoa, cao học, nội trú về chuyên ngành Da liễu.

- Nghiên cứu khoa học về y tế: Mỗi năm, bệnh viện đều thực hiện nhiều nghiên cứu về y học, đồng thời ứng dụng các thành quả đạt được vào thực hành lâm sàng. Bên cạnh đó, Bệnh viện cũng hợp tác với các tổ chức quốc tế và một số trường đại học trên thế giới, công ty đa quốc gia để thực hiện những đề tài nghiên cứu về tác nhân sinh học điều trị bệnh vẩy nến, viêm khớp vẩy nến, di truyền phong,...

- Chuyên chỉ đạo tuyến trước về chuyên môn kỹ thuật.

- Phòng bệnh: Bệnh viện đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe thông qua tư vấn, gặp mặt nói chuyện. Đồng thời Bệnh viện Da liễu TP. HCM cũng có nhiều bài viết về những bệnh thường gặp về da, cách ngăn ngừa nhiễm khuẩn, phòng chống một số bệnh khác trên những phương tiện truyền thông đại chúng.

- Hợp tác quốc tế: Bệnh viện thường xuyên trao đổi, giao lưu, hợp tác, trao đổi kinh nghiệm để nâng cao trình độ chuyên môn cho đội ngũ y bác sĩ. Bên cạnh đó, trong khuôn khổ các chương trình Phòng chống bệnh Phong và Kiểm soát nhiễm khuẩn qua đường tình dục, Bệnh viện Da liễu TP. HCM đã hợp tác với các Tổ chức Y tế Thế giới, Tổ chức phi Chính phủ để tranh thủ nguồn viện trợ cho chương trình.

- Quản lý kinh tế trong bệnh viện: Bệnh viện Da liễu TP. HCM là đơn vị sự nghiệp công tự thu tự chi nên luôn chú trọng đến công tác quản lý kinh tế để đảm bảo nguồn thu nhập cho viên chức và những người lao động nhưng vẫn tái đầu tư để đảm bảo bệnh nhân có thể tiếp cận được đầy đủ các dịch vụ y tế.

- Thực hiện các nhiệm vụ được giao từ Giám đốc Sở Y tế.

Đội ngũ bác sĩ

Tính đến năm 2022, Bệnh viện Da liễu TP. HCM có tổng số 382 cán bộ nhân viên, trong đó nữ là 253 cán bộ. Ngoài ra, bệnh viện còn có 25 cán bộ viên chức của Bộ môn Da liễu các trường Đại học như: Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch TP. HCM, Trường Đại học Y Dược TP. HCM cũng đang làm việc tại bệnh viện. Đội ngũ bác sĩ, Giám đốc, Phó Giám đốc, Trưởng phòng, Phó Trưởng phòng, Trưởng Khoa của Bệnh viện Da liễu TP. HCM đều là những người tài giỏi, nhiều năm kinh nghiệm, hết lòng vì bệnh nhân và luôn đề cao tính trách nhiệm.

Cơ sở vật chất

Cơ sở vật chất và trang thiết bị của Bệnh viện luôn được đầu tư, phát triển nhằm phục vụ tốt nhất cho công tác khám chữa bệnh nơi đây. Tính đến thời điểm hiện tại, Bệnh viện Da liễu TP. HCM có tất cả 120 giường bệnh phục vụ cho công tác điều trị nội trú. Bên cạnh đó, tại đây còn có rất nhiều trang thiết bị máy móc hiện đại được ứng dụng vào điều trị bệnh về da (viêm da cơ địa, vẩy nến á sừng, mề đay, ...) và thẩm mỹ da.

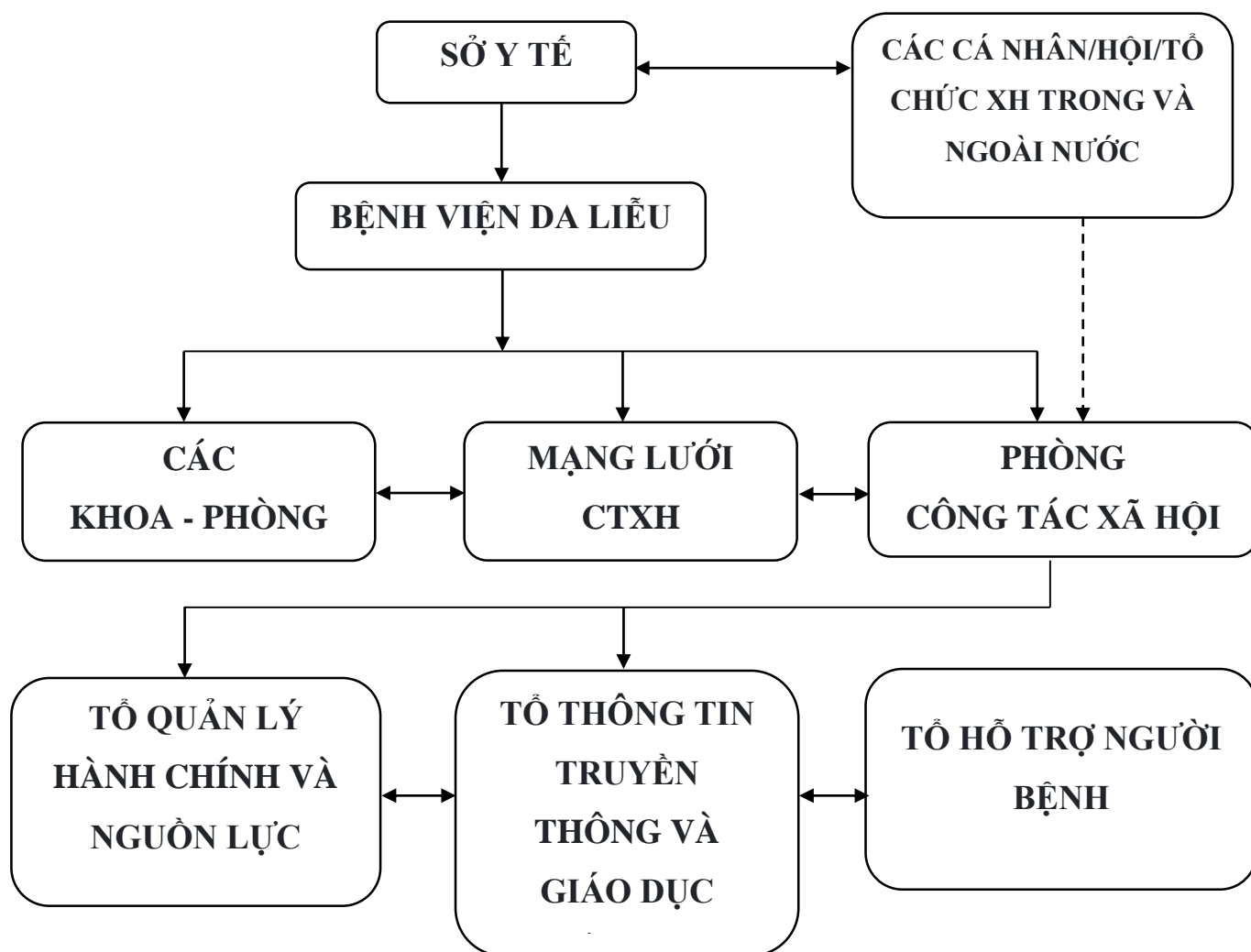
Chuyên khoa và phòng chức năng

Bệnh viện Da liễu TP. HCM hiện nay có tất cả 10 chuyên khoa bao gồm: Khoa khám bệnh, Khoa Ngoại – Phong, Khoa Dược, Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, Khoa Dinh dưỡng, Khoa Xét nghiệm, Khoa Thẩm mỹ, Khoa lâm sàng 1, Khoa lâm sàng 2, Khoa lâm sàng 3.

Ngoài các khoa kể trên, Bệnh viện còn có 10 phòng chức năng phụ trách các hoạt động khác nhau trong bệnh viện như: Phòng Điều dưỡng, Phòng Tài chính kế toán, phòng Chỉ đạo tuyến, phòng Vật tư và trang thiết bị y tế, ...

*** Tổng quan về Phòng Công tác xã hội thuộc Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh:**

Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Da Liễu thành lập ngày 11/07/2016. Hiện nay, phòng có 01 Trưởng phòng, 2 tổ và 1 đơn vị gồm: Tổ quản lý hành chánh, Tổ Truyền thông giáo dục sức khỏe, Đơn vị chăm sóc khách hàng.



Sơ đồ 2.1. Sơ đồ tổ chức của Phòng CTXH thuộc Bệnh viện Da liễu – TP. HCM

(Nguồn: Báo cáo sơ kết hoạt động bệnh viện Da liễu – TP. HCM 06 tháng đầu năm 2022 [2])

Số lượng nhân viên hiện có: 09 người; trong đó nhân viên CTXH: 02 người, nhân viên truyền thông: 03 người, nhân viên y tế: 03 người, và 1 nhân viên khác.

Bảng 2.1. Số lượng nhân viên phòng CTXH

TT	Tên đơn vị	Số lượng nhân lực hiện có theo chuyên ngành				
		CTXH	Truyền thông	Y tế	KHXXH	Khác
1	Phòng Công Tác Xã Hội	2	3	3		1

(Nguồn: Báo cáo sơ kết hoạt động bệnh viện Da liễu – TP. HCM 06 tháng đầu năm 2022 [2])

Phòng Công tác xã hội phối hợp tổ chức tiếp nhận và hỗ trợ bệnh nhân, phối hợp tổ chức đào tạo tập huấn, kết nối mạng lưới tình nguyện viên từ các khoa phòng để giúp đỡ và hỗ trợ bệnh nhân. Ngoài nhiệm vụ xã hội, phòng Công tác xã hội còn kết hợp các khoa Phòng thường xuyên truyền thông giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân tại các khoa Lâm sàng, trên Facebook và Website, qua hệ thống màn hình, câu lạc bộ bệnh nhân ...

Phòng Công tác xã hội, cụ thể là đơn vị Chăm sóc khách hàng đã phối hợp các mạng lưới từ các Khoa Phòng, đã có nhiều hoạt động thiết thực như hướng dẫn người bệnh các thủ tục khám bệnh đến các khoa phòng cần thiết, xoa dịu nỗi đau bệnh tật của bệnh nhân, lắng nghe ý kiến, tâm tư của người bệnh để phản ánh với bác sĩ và lãnh đạo Bệnh viện, trợ giúp cho bác sĩ, tạo mối thiện cảm, sự gắn kết giữa bệnh nhân - Bệnh viện - người nhà bệnh nhân, góp phần làm hài lòng người bệnh.

2.1.2. Khách thể nghiên cứu

Trong đề tài nghiên cứu này, tôi sử dụng dung lượng mẫu là 101 bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM, với các đặc điểm được thể hiện như sau:

Bảng 2.2. Thông tin về đối tượng tham gia khảo sát

Đặc điểm	Tiêu chí	Số lượng	Tỷ lệ %
Giới tính	Nam	29	28.7
	Nữ	72	71.3
Độ tuổi	Dưới 18 tuổi	3	3
	Từ 18 - 30 tuổi	24	24
	Từ 31 – 60 tuổi	52	52
	Trên 60 tuổi	22	22
Trình độ học vấn	Không đi học	1	1
	Tiểu học	32	31.7
	THCS	43	42.6
	THPT	11	10.9
	Cao đẳng, Đại học	13	12.9
	Sau Đại học	1	1
Nghề nghiệp	Nông dân	26	25.7
	Công chức, viên chức	7	6.9
	Công nhân	20	19.8
	Kinh doanh tự do	17	16.8
	Nội trợ	5	5
	Khác	26	25.7
Hoàn cảnh	Hộ khá giả	6	5.9

gia đình	Hộ trung bình	95	94.1
Tình trạng bệnh	Mãn tính	43	42.6
	Cấp tính	58	57.4

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Dựa vào bảng khảo sát trên có thể thấy:

- Về giới tính: trong số những người được hỏi, giới tính nữ cao nhất chiếm tỷ lệ 71,3%, giới tính nam chỉ có 28,7%.

- Về độ tuổi: khách thể nghiên cứu đa số có độ tuổi từ 31 đến 60 tuổi chiếm tỷ lệ 52%, dưới 18 tuổi chỉ có tỷ lệ 3%.

- Về trình độ học vấn: 42,6% có trình độ học vấn Trung học cơ sở, 31,7% có trình độ Tiểu học, trình độ Sau Đại học và không đi học tương đương nhau chỉ có 1%.

- Về nghề nghiệp: trong số những người được hỏi có 25.7% là nông dân, công nhân là 19.8% và số người ở nhà nội trợ là thấp nhất chiếm tỷ lệ 5%.

- Về hoàn cảnh gia đình: đa số khách thể nghiên cứu đều có mức sống trung bình với tỷ lệ 94,1%, 5,9% còn lại có mức sống khá giả, không có hộ nghèo và cận nghèo.

2.2. Thực trạng thực hiện các dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM

2.2.1. Nhu cầu hỗ trợ của bệnh nhân tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM

Đánh giá nhu cầu hiện tại của người bệnh, học viên thu được kết quả thể hiện chi tiết ở bảng dưới đây:

Bảng 2.3: Nhu cầu hỗ trợ của bệnh nhân về các dịch vụ CTXH trong bệnh viện

STT	Nhu cầu hỗ trợ	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		Rất không cần thiết	Không cần thiết	Bình thường	Cần thiết	Rất cần thiết		
1	Tư vấn – cung cấp thông tin	0	0	2	49,5	48,5	4,47	0,54
2	Tham vấn tâm lý	0	0	36,6	58,4	5	3,68	0,56
3	Vận động nguồn lực	0	0	14,9	68,3	16,8	4,02	0,57
4	Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe	0	0	5	63,4	31,7	4,27	0,55
ĐTB Thang đo							4,11	0,56

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Ghi chú: Điểm thấp nhất = 1,0; điểm cao nhất = 5,0; Điểm trung bình (ĐTB) càng cao thì nhu cầu thì nhu cầu của người bệnh về dịch vụ CTXH càng nhiều và ngược lại.

Kết quả nghiên cứu ở bảng 2.5 với ĐTB thang đo = 4,11 thể hiện nhu cầu của bệnh nhân về dịch vụ CTXH trong bệnh viện rất cao. Thực tế khi người bệnh đến bệnh viện, họ đều mong muốn được chỉ dẫn tận tình các thủ

tục quy trình khám chữa bệnh. Mặc dù các bệnh viện hiện giờ đều trang bị đầy đủ các bảng hướng dẫn thông tin, sơ đồ bệnh viện, ... Tuy nhiên, khi được trực tiếp chỉ dẫn hỗ trợ từ nhân viên tại bệnh viện, người bệnh sẽ cảm thấy thuận tiện hơn. Bên cạnh đó họ được nhân viên CTXH hỗ trợ nhiệt tình và giúp họ tiếp cận được nhiều dịch vụ CTXH cũng khiến họ yên tâm phần nào khi đến khám và điều trị lâu dài tại bệnh viện.

Theo bảng số liệu trên cho thấy nhu cầu được hỗ trợ tư vấn – cung cấp thông tin là nhu cầu cần thiết nhất, với ĐTB cao nhất = 4,47 và số người cho rằng rất cần thiết là 48,5%, chỉ có 2% cho là bình thường. Điều đó cho thấy rằng người bệnh có nhu cầu rất cao được cung cấp đầy đủ các thông tin để họ đến khám chữa bệnh được nhanh nhất. Đây cũng đang là một vấn đề khó khăn tại bệnh viện, do số lượng bệnh nhân tăng cao, nhân lực bệnh viện thì không đủ đáp ứng được hết các nhu cầu của bệnh nhân, dẫn đến tình trạng quá tải. Nhiều người bệnh đến khám chữa bệnh vẫn phải loay hoay đi tìm kiếm chỗ lấy số như thế nào, phòng khám ở đâu, và quy trình khám ra sao? Đây cũng là một lỗ hổng lớn trong các bệnh viện, và đội ngũ nhân viên để thực hiện nhiệm vụ này cũng chưa thực sự có nhiều.

“Chúng tôi đến khám bệnh đi cả ngày trời, sáng sớm bắt xe đò đi dưới tỉnh lên, lên đến nơi lại xếp hàng trật trật mới lấy được số. Rồi còn phải đi tìm từng phòng, mà có tuổi rồi, đi tìm mãi mới thấy cái phòng mình khám. Mà khổ nhất là lấy số, đóng tiền, rồi tìm phòng khám, rồi lại quay lại đóng tiền, tìm lum thứ hết. Thủ tục nhiều quá. Mà có nhân viên hướng dẫn đó, nhưng mà quá trời người hỏi, họ hướng dẫn không kịp”. (Trích PVS số 07, bệnh nhân, nữ, 56 tuổi,).

Nhu cầu cần thiết thứ hai của bệnh nhân là được hỗ trợ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe với ĐTB = 4,27 và số người cho rằng cần thiết là 63,4%. Trong quá trình đi khám và điều trị, họ nhận thấy

được việc cần trang bị kiến thức để chăm sóc cho sức khỏe của bản thân là việc cần thiết. Bên cạnh đó cũng thấy rằng, có 86,1% số người có trình độ học vấn từ cấp 3 trở xuống, do vậy họ cũng chưa nắm rõ cách thức, phương pháp chăm sóc cho bệnh của họ. Để tình trạng bệnh không bị nặng hơn và hạn chế được việc tái phát hay lây nhiễm cho người thân và những người xung quanh, thì nhu cầu được nhân viên CTXH truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe đối với họ cũng là một nhu cầu cần thiết.

“Kiến thức về chăm sóc sức khỏe không có đâu cô ơi. Toàn là kinh nghiệm dân gian ngày xưa thôi. Chúng tôi học hết cấp 3, nên là bảo đọc mấy cái sách vở gì đó thì chịu rồi, đọc không vô. Vô đây chữa bệnh, có các bác sỹ hướng dẫn các bước, rồi có mấy cô nhân viên CTXH hướng dẫn chăm sóc cụ thể thì chúng tôi còn hiểu, chứ không là chịu rồi”. (Trích PVS số 03, người nhà bệnh nhân, nam, 48 tuổi).

Với những số liệu đã nêu ở bảng 2.2 thì phần lớn bệnh nhân là nông dân, công nhân, nội trợ (chiếm 50.5%), và có đến 94,1% là hộ gia đình có mức sống trung bình, hộ khá giả chỉ có 5,9%. Hơn nữa, đa phần các bệnh nhân đều ở các tỉnh lân cận, hoặc vùng sâu vùng xa như Đắk Lắk, Đắk Nông, Kon Tum... đi lại rất vất vả. Do vậy, nhìn chung họ đều là những người có mức sống thấp, lại thêm mắc bệnh cần điều trị lâu dài nên rất cần đến các nguồn lực hỗ trợ từ các mạnh thường quân, hay các suất ăn từ thiện tại bệnh viện, hoặc hỗ trợ giảm chi phí khám chữa bệnh.

Qua khảo sát có đến 85,1% bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM cho rằng nhu cầu vận động nguồn lực là một nhu cầu cần thiết đối với họ. ĐTB của nhu cầu này là 4,02 với mức độ cần thiết 68.3% và rất cần thiết là 16,8%. Đối với các bệnh nhân phải điều trị lâu dài tại bệnh viện thì chi phí ăn ở, thuốc men, ... cũng rất tốn kém. Có những bệnh nhân phải đi vay mượn để có tiền điều trị bệnh lâu dài. Và nếu không được bảo

hiếm hỗ trợ chi trả thì tiền thuốc thang đôi với họ thực sự là một vấn đề khó khăn.

“Khó lắm cô ạ. Tiền xe đò đi lại đã khó rồi, còn tiền thuốc thang điều trị nữa. Tôi phải đi vay mượn hàng xóm mấy đồng mà lo cho con. Chứ nó con gái mà bị bệnh vậy tội lắm. Mà lên trên này ở toàn phải đi xin cơm miễn phí ăn thôi. Với lại cũng nhờ mấy cô mấy chú từ thiện, hay có mấy cái chương trình gì mà tặng quà, đồ dùng sinh hoạt,..v.v... nên chúng tôi đỡ khổ.” (Trích PVS số, người nhà bệnh nhân, nữ, 52 tuổi).

“Đôi với mấy người như chúng tôi thì dịch vụ vận động nguồn lực là cần thiết lắm. Chứ ở viện là tốn kém lắm rồi, mọi thứ trên thành phố đều đắt đỏ. Vậy nên được các nhà hảo tâm, mạnh thường quân hỗ trợ kinh phí hay suất ăn từ thiện là chúng tôi mừng lắm”. (Trích PVS số 08, bệnh nhân, nữ, 35 tuổi).

Chính vì vậy, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân có hoàn cảnh gia đình khó khăn đều nhận thấy nhu cầu vận động nguồn lực là rất cần thiết để hỗ trợ họ giải quyết các vấn đề khó khăn về kinh tế khi điều trị tại bệnh viện. Đây là một nhu cầu chính đáng và rất cần lãnh đạo bệnh viện cũng như nhân viên CTXH thường xuyên quan tâm; có nhiều chương trình, kế hoạch cụ thể về vận động nguồn lực, hỗ trợ vật chất để đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân nhiều hơn.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy, dịch vụ tham vấn tâm lý cũng là một nhu cầu cần thiết đối với bệnh nhân khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Với ĐTB = 3,68 và 58,4% ý kiến cho rằng họ cần được như cầu tham vấn tâm lý. Đa số người bệnh đến khám chữa bệnh đều mang tâm lý lo lắng, buồn phiền vì tình trạng bệnh của mình. Bên cạnh đó bệnh da liễu thường sẽ thể hiện ra bên ngoài như các vết thương lở loét, mụn nước....v.v sẽ khiến cho họ bị mặc cảm, tự ti. Do vậy, nhân viên CTXH cần phải nắm bắt được

tâm lý của người bệnh, giúp họ gỡ được nút thắt trong lòng để họ có thể hòa nhập với cộng đồng, xã hội.

“Xấu hổ lắm. Em bị vảy nến, đi ra ngoài toàn phải mặc đồ dài thôi. Mà cũng ngại đi ra ngoài lắm. Có việc gì thật cần thiết em mới đi. Em cũng mới nghỉ việc xong. Do ở chỗ làm mọi người cứ nhìn em, kiểu như sợ em lây cho mọi người, sợ dơ. Bạn bè cũng không có nhiều. Nói chung là em tự nhốt mình thôi, chả tiếp xúc với ai cả”. (Trích PVS số 09, bệnh nhân, nữ, 27 tuổi).

2.2.2. Thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu - TP. HCM

Đánh giá chung các dịch vụ CTXH đang hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh, tác giả thu được kết quả như sau:

Mức độ tiếp cận:

Bệnh nhân khi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM đều có nhu cầu được tư vấn cung cấp thông tin, truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ kinh phí hay tham vấn tâm lý để giải tỏa lo âu. Qua khảo sát về nhu cầu cần được hỗ trợ của bệnh nhân tại bảng 2.3 cho thấy bệnh nhân có nhu cầu về dịch vụ CTXH trong bệnh viện rất cao. Tuy nhiên, bệnh nhân được tiếp cận dịch vụ CTXH tại bệnh viện như thế nào và có đáp ứng được với nhu cầu của họ không? Tác giả đã đi khảo sát mức độ tiếp cận của bệnh nhân đối với các dịch vụ CTXH trong bệnh viện và thu được kết quả như sau:

Bảng 2.4: Mức độ tiếp cận của bệnh nhân đối với các dịch vụ CTXH trong bệnh viện

TT	Dịch vụ CTXH	Phương án trả lời (%)		
		1	2	3
		1: Không tiếp cận; 2: Tiếp cận ít; 3: Tiếp cận nhiều.		
1	Tư vấn – cung cấp thông tin	3	41	56
2	Tham vấn tâm lý	11,7	43,3	45
3	Vận động nguồn lực	3,7	51,5	44,8
4	Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe	2	41	57

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Nhìn vào bảng số liệu trên có thể thấy, dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe được tiếp cận nhiều nhất với tỷ lệ 98% trong đó tiếp cận nhiều 57% và tiếp cận ít là 41%. Tiếp theo là dịch vụ Tư vấn – cung cấp thông tin được đánh giá 97% ở mức độ tiếp cận nhiều và ít, chỉ có 3% đánh giá ở mức độ không tiếp cận. Dịch vụ tham vấn tâm lý được đánh giá ở mức độ tiếp cận thấp nhất với tỷ lệ 88.3% và 11.7% đánh giá là không được tiếp cận. Nguyên nhân có thể do người bệnh không có nhu cầu cần tham vấn tâm lý, hoặc có nhu cầu nhưng do bệnh viện đông và quá tải trong khi số lượng nhân viên CTXH còn quá ít, không đủ để đáp ứng hết được nhu cầu tham vấn tâm lý của từng bệnh nhân, do vậy dịch vụ tham vấn tâm lý chỉ dừng ở bước xác định đối tượng có nhu cầu tham vấn. Đó cũng là một khó khăn ở bệnh viện Da liễu – TP. HCM và bệnh viện vẫn đang cố gắng từng

ngày để khắc phục.

“Số lượng bệnh nhân trung bình một ngày khoảng 2000 ca ra vô khám bệnh, chưa kể số lượng điều trị nội trú. Mà đội ngũ nhân viên tại phòng CTXH và đội ngũ tình nguyện viên vẫn còn quá ít so với số lượng bệnh nhân như trên. Chưa kể đến bệnh nhân có nhiều nhu cầu một lúc, giải quyết không hết được em ạ. Buổi trưa bọn chị cũng không được nghỉ ngơi đâu. Nhiều lúc mệt và đuối lắm, nên biết bệnh nhân có nhu cầu đấy mà bọn chị làm không xuể. Giờ chỉ mong bệnh viện tuyển thêm được người thôi”. (Trích PVS số 14, nhân viên y tế, nữ, 40 tuổi).

“Chị mới đến làm điều trị ở đây em à. Mà hiện tại cũng chưa được tiếp cận với nhiều dịch vụ. Có ngày đầu đến khám được nhân viên giới thiệu tư vấn điều trị bệnh... nhiều lắm. Sau đó vô điều trị thì cũng được phát com miễn phí này. Cũng có nhân viên đến tư vấn sức khỏe, hướng dẫn ăn uống gì đó tốt cho bệnh của mình. Còn cái tham vấn gì đó thì chị chưa biết. Hôm bữa có nhân viên hỏi han sức khỏe, rồi chị cũng than buồn, cũng lo lắng. Mà bữa giờ cũng chưa thấy ai đến nữa.” (Trích PVS số 08, bệnh nhân, nữ, 35 tuổi).

Mức độ hiệu quả:

Bệnh viện Da liễu – TP. HCM nhìn chung đã triển khai tốt các dịch vụ CTXH đến bệnh nhân. Hầu hết các bệnh nhân đều được nhân viên CTXH hỗ trợ các dịch vụ khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Tuy nhiên, để đánh giá được hiệu quả mang lại như thế nào đối với người bệnh, học viên phải tiếp tục khảo sát số lượng khách thể trên và thu về được kết quả như bảng 2.5 dưới đây:

**Bảng 2.5: Đánh giá chung các dịch vụ CTXH
tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM**

T T	Dịch vụ CTXH	Phương án trả lời (%)					ĐTB	ĐLC
		<i>1: Hoàn toàn không hiệu quả; 2: Không hiệu quả; 3: Bình thường; 4: Hiệu quả; 5: Rất hiệu quả.</i>						
		1	2	3	4	5		
1	Tư vấn – cung cấp thông tin	0	0	2	57,4	40,6	4,39	0,53
2	Tham vấn tâm lý	0	0	28,7	61,4	9,9	3,81	0,6
3	Vận động nguồn lực	0	0	10,9	63,4	25,7	4,15	0,6
4	Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe	0	0	6,9	63,4	29,7	4,23	0,56
ĐTB Thang đo							4,15	0,57

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Nhìn chung các dịch vụ CTXH trên tại bệnh viện đều đang được triển khai và mang lại hiệu quả cho người bệnh, với ĐTB cả thang đo = 4,15. Trong số những người được hỏi có 40,6% ý kiến cho rằng dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin mang lại rất hiệu quả, 57,4%% ý kiến cho rằng hiệu quả và chỉ có 2% ý kiến người bệnh là bình thường. Đây cũng là dịch vụ được đánh giá hiệu quả cao nhất trong số bốn dịch vụ tại bệnh viện, với ĐTB cao nhất = 4,39. Nhằm nâng cao chất lượng và tạo sự hài lòng cho người bệnh khi đến khám tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM, ngày từ đầu công bệnh viện đã có

bảng hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh, và có nhân viên CTXH ngồi trực tại quầy chăm sóc khách hàng để trực tiếp lấy số cho bệnh nhân và hướng dẫn đến các phòng khám tiếp theo. Mặc dù bệnh viện đã có hệ thống bấm số tự động, tuy nhiên nhân viên CTXH vẫn trực tiếp lấy số, phát số cho người bệnh để giảm bớt tình trạng xếp hàng chờ đợi lâu.

“Hiệu quả cô ạ. Tôi đưa con đến khám bệnh ở bệnh viện lần đầu, còn lóng ngóng chưa biết đi đâu làm gì, đã có bạn nhân viên đến hỏi và lấy số cho. Xong còn chỉ tôi đi đến phòng này phòng kia. Cho nên thời gian đi khám cũng nhanh lắm, không phải chờ đợi lâu đâu”. (Trích PVS số 05, người nhà bệnh nhân, nữ, 51 tuổi).

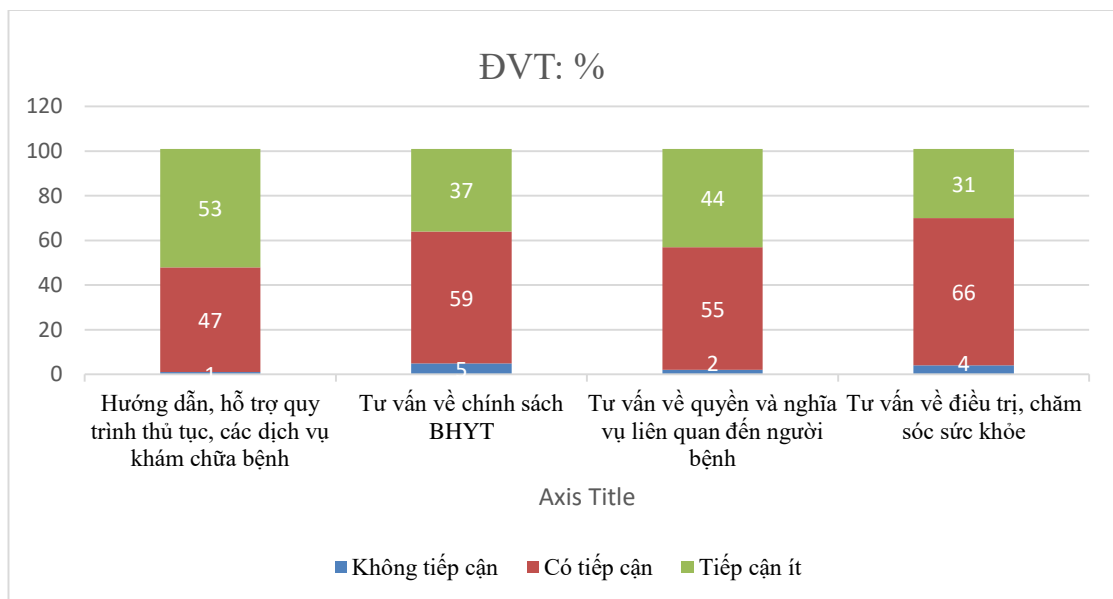
Với ĐTB = 4,23, dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe được đánh giá là dịch vụ mang lại hiệu quả thứ hai cho người bệnh sau dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin. 63,4% đánh giá là hiệu quả, 29,7% đánh giá là rất hiệu quả. Điều đó cho thấy nhân viên CTXH đã thực hiện rất tốt vai trò của mình trong việc phổ biến kiến thức chăm sóc sức khỏe đến người bệnh.

Dịch vụ vận động nguồn lực cũng mang lại hiệu quả cao cho người bệnh, xếp thứ ba trong bốn loại dịch vụ đang triển khai tại bệnh viện. Có đến 63,4% người bệnh đánh giá hiệu quả và 10,9% đánh giá ở mức độ bình thường.

Cuối cùng là dịch vụ tham vấn tâm lý được đánh giá thấp hơn so với các dịch vụ trên, với ĐTB = 3,81. Tuy nhiên cũng có đến 61,4% số người trả lời họ nhận thấy dịch vụ tham vấn mang lại hiệu quả cho bản thân họ và những người bệnh có nhu cầu tham vấn trong bệnh viện. Có đến 28,7% đánh giá ở mức độ bình thường, có thể do họ chưa thực sự cần thiết đến dịch vụ này nên không quan tâm và không cần đến sự hỗ trợ tham vấn của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

So với mặt bằng chung, có thể thấy thông qua phương pháp điều tra định lượng nhận thấy rằng bệnh viện Da liễu – TP. HCM đã đang triển khai rất tốt những dịch vụ CTXH nhằm hỗ trợ cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân trong thời gian điều trị một cách tốt nhất và thuận lợi nhất. Cụ thể từng hoạt động, tác giả trình bày dưới đây:

2.2.2.1. Dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin



Biểu đồ 2.1: Đánh giá mức độ tiếp cận dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Biểu đồ trên cho thấy người bệnh đã được tiếp cận nhiều nhất với nội dung “*Hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh*” với tỷ lệ 99%, trong đó có 47% là tiếp cận nhiều và 53% là tiếp cận ít. Sau đó đến nội dung “*Tư vấn quyền và nghĩa vụ liên quan đến người bệnh*” với 98% có tiếp cận. Bên cạnh đó, các nội dung khác thuộc dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin cũng được người bệnh tiếp cận với tỷ lệ tương đối cao, như: “*Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe*” là 96% và “*Tư vấn về chính sách BHYT*” là 95%.

Phòng CTXH với bộ phận chuyên trách là đơn vị Chăm sóc khách hàng phối hợp với Đoàn thanh niên và các Khoa Phòng đã thực hiện tốt nhiệm vụ

hỗ trợ và tiếp sức người bệnh. Quầy Chăm sóc khách hàng được đặt tại khu vực trọng điểm (sảnh ngoài khu A) thực hiện nhiệm vụ đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh chữa bệnh của Bệnh viện cho người bệnh. Ngoài nhân lực chính là đội ngũ Chăm sóc khách hàng thuộc phòng CTXH, Đoàn thanh niên còn thành lập đội thanh niên tình nguyện hỗ trợ và tiếp sức người bệnh gồm 39 người là những đoàn viên có kỹ năng giao tiếp tốt để hướng dẫn người bệnh khi đến khám và điều trị tại bệnh viện, qua đó góp phần đáng kể giảm tải những khó khăn trong quá trình khám và điều trị, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh khi đến Bệnh viện.

Để nội dung hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh đạt được hiệu quả, nhân viên CTXH kết hợp cùng các đoàn viên thanh niên thực hiện nhiệm vụ hướng dẫn bệnh nhân quy trình, thủ tục khám bệnh tại khoa Khám bệnh, Khám bệnh theo yêu cầu và các Khoa Phòng khác trong Bệnh viện; tư vấn, hướng dẫn bệnh nhân làm thủ tục nhập và xuất viện, xin cấp các giấy tờ cần thiết; hướng dẫn người nhà người bệnh sử dụng các dịch vụ hiện có tại Bệnh viện và thực hiện đúng theo nội quy, quy định của bệnh viện.

Bên cạnh việc tư vấn trực tiếp, Phòng CTXH thường xuyên thực hiện tư vấn, cung cấp thông tin qua điện thoại từ phòng CTXH, điện thoại đường dây nóng, qua Email, qua mạng xã hội (fanpage) cho bệnh nhân về quyền, lợi ích hợp pháp, các chương trình chính sách xã hội khi đến khám và nằm điều trị tại Bệnh viện.

Phòng CTXH còn phối hợp với các mạng lưới từ Khoa/Phòng đã thực hiện giúp cho gia đình người bệnh và nhân viên y tế thông cảm, hiểu biết, hỗ trợ lẫn nhau trong công tác khám và điều trị; hướng dẫn cho gia đình người

bệnh hiểu biết về thủ tục giấy tờ, chế độ bảo hiểm y tế và các hoạt động khác...

Bên cạnh đánh giá mức độ tiếp cận của dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin thì tôi cũng tiến hành đánh giá về hiệu quả thực hiện các nội dung của dịch vụ trên, và thu về được kết quả như sau:

Bảng 2.6: Đánh giá hiệu quả của dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin

TT	Dịch vụ tư vấn cung cấp thông tin	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất	ĐTB	ĐLC
1	Hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh	3	5	4.51	0.52
2	Tư vấn về chính sách BHYT	3	5	4.32	0.56
3	Tư vấn quyền và nghĩa vụ liên quan đến người bệnh	3	5	4.42	0.53
4	Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe	3	5	4.27	0.53

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Với ĐTB = 4,51, nội dung “*Hướng dẫn, hỗ trợ quy trình thủ tục, các dịch vụ khám chữa bệnh*” được đánh giá là mang lại hiệu quả cao nhất cho người bệnh. Một nghiên cứu về vai trò của nhân viên CTXH hỗ trợ bệnh nhân tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM đã chỉ rõ phần lớn nhân viên trong các bệnh viện đều đánh giá rất cao hiệu quả vai trò nhân viên CTXH trong việc đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho người bệnh ngay từ ban đầu. Đối chiếu với thực tiễn ta thấy khi người dân đến khám chữa bệnh tại các bệnh viện được hướng dẫn tận tình,

chu đáo bởi nhân viên CTXH thì thời gian khám bệnh sẽ được rút ngắn và mức độ hài lòng của người bệnh và người nhà bệnh nhân được tăng lên. (ThS. Phạm Thanh Hải, 2021). [27].

Để tăng thêm độ tin cậy cho số liệu khảo sát, tác giả đã phỏng vấn sâu lãnh đạo Phòng CTXH của bệnh viện: *“Có đội ngũ đoàn thanh niên phối hợp cùng với nhân viên CTXH nên hoạt động hướng dẫn người bệnh trong quy trình khám chữa bệnh cũng nhanh, người bệnh không phải chờ lâu. Mặc dù bệnh viện có trang bị các màn hình và bảng hướng dẫn, tuy nhiên có trực tiếp nhân viên đứng hỗ trợ người bệnh thì họ vẫn cảm thấy yên tâm hơn, và cũng rất hài lòng với dịch vụ này của bệnh viện”*. (Trích PVS số 01, Lãnh đạo bệnh viện, nam, 48 tuổi).

Ở nội dung *“Tư vấn quyền và nghĩa vụ liên quan đến người bệnh”* với ĐTB = 4,42; và *“Tư vấn về chính sách BHYT”* với ĐTB = 4,32 cũng được người bệnh đánh giá là mang lại hiệu quả cao.

Bên cạnh đó, nội dung *“Tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe”* chưa đạt được hiệu quả cao bằng các nội dung trên, với ĐTB = 4,27 thấp nhất trong các nội dung đánh giá. Điều này cũng dễ hiểu, vì để tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe cho người bệnh thì nhân viên CTXH phải phối hợp với các bác sĩ chuyên khoa, chuyên ngành để được tập huấn các kiến thức cơ bản về điều trị bệnh, biến chứng, chăm sóc..v..v.. Trong khi nhân lực của phòng CTXH còn hạn chế, hiện tại phòng chỉ có 9 người thực hiện nhiều mảng công việc khác nhau. Vì vậy, đội ngũ nhân viên phòng CTXH tuy còn mỏng nhưng đã cố gắng thực hiện tốt vai trò nhiệm vụ của mình và kết quả 4,27 điểm trung bình trên thang đo mức 5 cũng không phải là thấp.

Như vậy, có thể thấy dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin cho bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện đang được thực hiện rất tốt, mang lại hiệu quả cao. Tuy nhiên, từ kết quả khảo sát cho thấy, tư vấn về điều trị, chăm sóc sức

khỏe cho bệnh nhân là nội dung cần phải chú ý hơn nữa để nâng cao chất lượng dịch vụ tại bệnh viện.

2.2.2.2. Dịch vụ tham vấn tâm lý

Tìm hiểu nhu cầu của bệnh nhân về dịch vụ tham vấn tâm lý trong bệnh viện, thu được ĐTB = 3,68; trong đó người bệnh đánh giá nhu cầu cần thiết là 58,4%, cho thấy nhu cầu của người bệnh về dịch vụ này cũng ở mức cao. Vì vậy, tác giả đã đi nghiên cứu về mức độ tiếp cận dịch vụ tham vấn tâm lý của bệnh nhân tại bệnh viện như thế nào và có đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân hay không? Kết quả thu được như sau:

Bảng 2.7: Đánh giá mức độ tiếp cận dịch vụ tham vấn tâm lý

TT	Dịch vụ tham vấn tâm lý	Phương án trả lời (%)		
		Không tiếp cận	Tiếp cận ít	Tiếp cận nhiều
1	Phối hợp với các phòng ban, các khoa xác định đối tượng có nhu cầu tham vấn	1	57,4	41,6
2	Thu thập thông tin, đánh giá vấn đề của bệnh nhân	1	34,7	64,4
3	Xây dựng kế hoạch can thiệp trị liệu	1	46,5	52,5
4	Can thiệp trị liệu	53,4	41,6	5
5	Lượng giá và theo dõi	2	36,6	61,4

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Dữ liệu bảng trên cho thấy, mức độ tiếp cận nội dung “Phối hợp với các phòng ban, các khoa xác định đối tượng có nhu cầu tham vấn”, “Thu

thập thông tin, đánh giá vấn đề của bệnh nhân” và *“Xây dựng kế hoạch can thiệp trị liệu”* được đánh giá cao nhất, với tỷ lệ tiếp cận ít và tiếp cận nhiều là 99%. Thấp nhất là nội dung *“Can thiệp trị liệu”* với tỷ lệ 95% đánh giá ở mức tiếp cận ít và tiếp cận nhiều.

Do số lượng bệnh nhân đến thăm khám, điều trị rất đông mà nhân lực của phòng CTXH còn mỏng nên không thể giải quyết được hết những nhu cầu của bệnh nhân. Ở dịch vụ tham vấn tâm lý, nhu cầu cần thiết của bệnh nhân cũng khá là cao. Nhằm bắt được tâm lý đó, với mục đích chia sẻ thông tin về cuộc sống và những khó khăn mà bệnh nhân cũng như người thân của bệnh nhân gặp phải trong quá trình điều trị bệnh, chăm sóc người bệnh, cũng như những kiến thức, kỹ năng về bệnh; các thành viên của Tổ chăm sóc khách hàng hoạt động tại các khoa trong Bệnh viện đã tổ chức thăm hỏi người bệnh và người nhà người bệnh để nắm bắt thông tin về tình hình sức khỏe, hoàn cảnh khó khăn, xác định mức độ để xây dựng kế hoạch quản lý ca, phương án hỗ trợ về tâm lý, xã hội đáp ứng nhu cầu của bệnh nhân. Bên cạnh đó, cũng giúp cho bệnh nhân hiểu được vấn đề bệnh của mình một cách cặn kẽ, chi tiết và chuẩn bị tâm lý cho việc phải điều trị những căn bệnh khó chữa dứt điểm. Tuy nhiên, dịch vụ này chỉ dừng ở bước số ba là *“Xây dựng kế hoạch can thiệp trị liệu”*. Bước tiếp theo *“Can thiệp trị liệu”* có thực hiện nhưng vẫn còn mờ nhạt, chưa rõ ràng và cũng chưa có quy trình can thiệp cụ thể. Thể hiện ở tỷ lệ ý kiến trả lời có tiếp cận là 46.6%, trong đó có 41.6% là tiếp cận ít và 5% là tiếp cận nhiều, còn lại 53.4% trả lời không được tiếp cận với dịch vụ này. Có thể thấy, nhân viên CTXH bệnh viện Da liễu mới chỉ làm được tham vấn bước đầu, còn tham vấn mang tính chất chuyên sâu hơn thì họ vẫn chưa thực hiện được.

Qua kết quả nghiên cứu định tính cho thấy dịch vụ tham vấn tâm lý của bệnh viện mới chỉ dừng lại ở thăm hỏi, động viên, xác định vấn đề, nhu cầu của người bệnh là chính.

Phòng vấn sâu nhân viên CTXH cho thấy: *“Hiện tại phòng chỉ có 02 nhân viên chuyên về CTXH, còn lại là nhân viên y tế, truyền thông, trong khi đó số lượng bệnh nhân có nhu cầu tham vấn thì quá đông. Nên việc can thiệp trị liệu đến từng cá nhân người bệnh là vấn đề rất khó khăn với chúng tôi. Thực sự chuyên sâu về mảng tâm lý chúng tôi còn hạn chế. Đối với các bệnh nhân có nhu cầu, chúng tôi cũng chỉ can thiệp được ở một mức độ nào đó thôi. Còn chuyên sâu hơn thì phải vận động các mạng lưới hay trung tâm chuyên can thiệp trị liệu rồi. Chúng tôi vẫn luôn luôn cố gắng đáp ứng các nhu cầu của bệnh nhân. Nhưng dịch vụ tham vấn tâm lý tại bệnh viện thì vẫn còn hạn chế nhiều lắm”*. (Trích PVS số 15, nhân viên CTXH, nữ, 30 tuổi).

“Tham vấn tâm lý cho bệnh nhân thì vẫn còn gặp nhiều khó khăn lắm. Tôi là nhân viên y tế, nên chỉ có thể tư vấn về điều trị, chăm sóc sức khỏe, truyền thông giáo dục thôi. Chứ còn tham vấn tâm lý thì tôi chỉ thăm hỏi, động viên, trò chuyện cùng bệnh nhân để giảm bớt lo lắng cho bệnh nhân thôi. Còn can thiệp trị liệu sâu hơn thì phải có chuyên gia rồi”. (Trích PVS số 12, nhân viên y tế, nữ, 33 tuổi).

Sau khi đánh giá được mức độ tiếp cận dịch vụ tham vấn tâm lý đối với bệnh nhân, tác giả đi tìm hiểu về hiệu quả mà dịch vụ này mang lại cho người bệnh và kết quả thể hiện chi tiết ở bảng sau:



Biểu đồ 2.2: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ tham vấn tâm lý

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

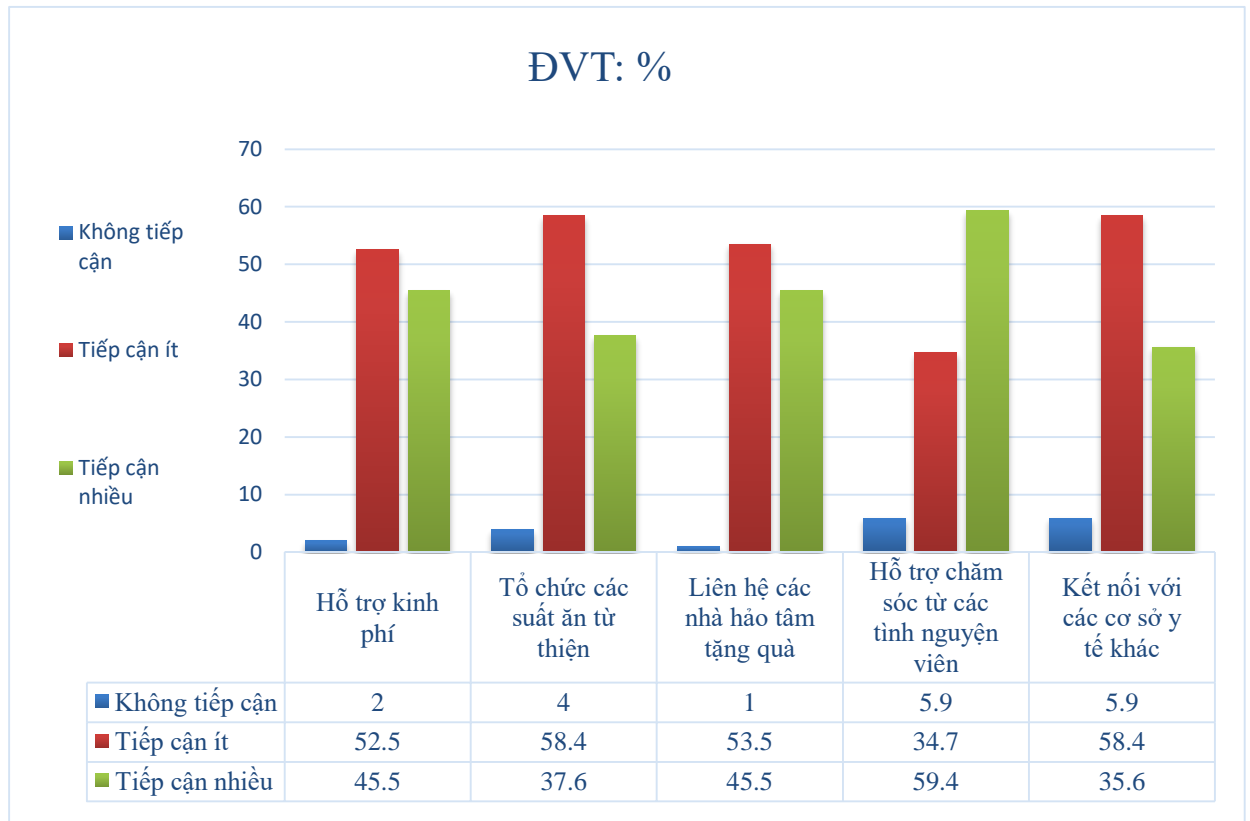
Dựa vào biểu đồ trên có thể thấy, với ĐTB = 4,41, nội dung “*Lượng giá và theo dõi*” được đánh giá là mang lại hiệu quả thấp nhất cho người bệnh; cũng một phần do người bệnh điều trị một thời gian ngắn là xuất viện, nên nhân viên CTXH không thể sát sao bên người bệnh khi họ đã về nhà. Đó cũng là lý do người bệnh đánh giá nội dung này thấp nhất. Bên cạnh đó, nội dung “*Can thiệp trị liệu*” cũng không được đánh giá cao. Tuy nhiên, nội dung “*Thu thập thông tin, đánh giá vấn đề của bệnh nhân*” được đánh giá mang lại hiệu quả cao nhất với ĐTB = 4,63. Tiếp theo là nội dung “*Phối hợp với các phòng ban, các khoa xác định đối tượng có nhu cầu tham vấn*” với ĐTB = 4,59; và nội dung “*Xây dựng kế hoạch can thiệp trị liệu*” cũng được đánh giá cao với ĐTB = 4,51. Đây là 03 nội dung được triển khai thường xuyên nhất và cũng mang lại hiệu quả nhiều nhất đối với người bệnh đang điều trị tại bệnh viện.

“Bị bệnh này cũng buồn và suy nghĩ nhiều lắm em ạ. Mới đầu chị áp lực và stress lắm. Nhưng mà cũng may vô bệnh viện điều trị rồi gặp được mấy bạn nhân viên CTXH ấy, các bạn cũng hỏi thăm chia sẻ, cũng động viên, và chỉ mình một số cách để giảm bớt stress. Nhưng mà em bảo là kế hoạch can thiệp gì gì đấy thì không có. Nhưng mà cũng nhờ có mấy bạn ấy hay hỏi han nên cũng đỡ em ạ.” (Trích PVS số 08, bệnh nhân, nữ, 35 tuổi).

Có thể thấy, dịch vụ tham vấn tâm lý đã được triển khai tại bệnh viện và bước đầu có những đánh giá tốt. Tuy nhiên, các bước tham vấn tâm lý chưa thực sự chuyên sâu, còn mờ nhạt nhất trong các dịch vụ CTXH mà phòng CTXH đã và đang thực hiện cho người bệnh tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh. Qua kết quả khảo sát này, Phòng CTXH cần phải quan tâm hơn nữa đến dịch vụ tham vấn tâm lý và phát triển nhân lực cũng như trình độ chuyên môn cho đội ngũ nhân viên CTXH để họ thực sự trở thành những người tham vấn chuyên nghiệp và trực tiếp can thiệp trị liệu được cho từng bệnh nhân có nhu cầu tham vấn tại bệnh viện.

2.2.2.3. Dịch vụ vận động nguồn lực

Ngoài dịch vụ tư vấn – cung cấp thông tin và tham vấn tâm lý, bệnh viện còn thường xuyên kêu gọi sự giúp đỡ từ các mạnh thường quân, đơn vị, công ty, tổ chức tài trợ cho chương trình, hoạt động của bệnh viện để hỗ trợ một cách tốt nhất cho các bệnh nhân khó khăn.



Biểu đồ 2.3: Đánh giá mức độ tiếp cận của dịch vụ vận động nguồn lực

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Từ biểu đồ trên cho thấy thực tế bệnh viện Da liễu – TP. HCM hiện đã triển khai dịch vụ vận động nguồn lực cho bệnh nhân rất tốt, thể hiện như sau: mức độ tiếp cận ít và tiếp cận nhiều ở nội dung “*Liên hệ các nhà hảo tâm tặng quà*” là cao nhất tương ứng 99%, tiếp theo là “*Hỗ trợ kinh phí*” cho bệnh nhân: 98%, “*Tổ chức các suất ăn từ thiện*” tương ứng 96%, hai nội dung đánh giá tương đương nhau là “*Hỗ trợ chăm sóc từ các tình nguyện viên*” và “*Kết nối với các cơ sở y tế khác*” tương ứng 94.1%.

Dưới đây là những dẫn chứng cụ thể tác giả thu thập được từ báo cáo của Phòng CTXH bệnh viện Da liễu TP. HCM từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022 như sau:

Bảng 2.8: Vận động nguồn lực của phòng CTXH từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022.

STT	Thời gian	Nội dung	Cá nhân/ Đơn vị tài trợ	Tổng giá trị
1	Năm 2018	Hỗ trợ kinh phí	Công đoàn Bệnh viện Da liễu	820.950đ
			Quỹ hỗ trợ người bệnh của Bệnh viện Da liễu	4.176.000đ
		Suất ăn từ thiện	0	0
		Nhà hảo tâm tặng quà	Cá nhân	20.500.000đ
			Đơn vị	783.400 USD
		Tổng năm 2018:		
2	Năm 2019	Hỗ trợ kinh phí	0	0
		Suất ăn từ thiện	Cá nhân	6.153.000đ
		Nhà hảo tâm tặng quà	Cá nhân	11.500.000đ
			Đơn vị	10.384.960.000đ 1.328 lọ thuốc Fraizeron

		Tổng năm 2019:		10.402.613.000đ
3	Năm 2020	Hỗ trợ kinh phí	Ban Giám đốc và toàn thể CBCNV Bệnh viện Da liễu	135.550.000đ
		Suất ăn từ thiện	Cá nhân	7.000.000đ
			Đơn vị	2.600.000đ
		Nhà hảo tâm tặng quà	Đơn vị	15.076.960.000đ 1.928 lọ thuốc Fraizeron
		Tổng năm 2020:		
4	Năm 2021	Hỗ trợ kinh phí	Các bác sĩ và đơn vị phòng ban, khoa	29.900.000đ
			Bệnh viện da liễu	20.000.000đ
		Suất ăn từ thiện	Cá nhân	23.700.000đ
		Nhà hảo tâm tặng quà	Cá nhân	58.500.000đ
			Đơn vị	53.854.000đ
		Tổng năm 2021:		
5	Từ 01/2022	Hỗ trợ kinh phí	CBCNV Bệnh viện Da liễu	16.000.000đ

– 06/2022	Suất ăn từ thiện	Cá nhân	22.000.000đ
	Nhà hảo tâm tặng quà	Cá nhân	5.000.000đ
	Tổng 6 tháng đầu năm 2022:		43.000.000đ
Tổng cộng:			25.879.173.950đ + 783.400USD

(Nguồn: Báo cáo hoạt động phòng CTXH từ năm 2018 đến năm 2021 và Báo cáo sơ kết hoạt động bệnh viện 6 tháng đầu năm 2022 [2])

Có thể thấy từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022, Phòng CTXH Bệnh viện Da liễu – TP. HCM đã vận động các nhà tài trợ suất ăn từ thiện, các nhà hảo tâm tặng quà và hỗ trợ kinh phí trực tiếp cho bệnh nhân với tổng số tiền gần 26 tỷ. Trong đó, vận động các nhà hảo tâm tặng quà với tổng số tiền hơn 25 tỷ; Suất ăn từ thiện vận động được 61.453.000đ. Bên cạnh đó, các bác sĩ, cán bộ công nhân viên và tập thể các phòng ban, khoa của bệnh viện da liễu cũng đã đóng góp số tiền 206.446.950đ để hỗ trợ cho các bệnh nhân khó khăn đang điều trị tại viện như đóng tạm ứng cho bệnh nhân, đóng viện phí và hỗ trợ trực tiếp số tiền cho bệnh nhân chi tiêu trong quá trình nằm viện, trong đó có 20.000.000đ bệnh viện đã trích ra để hỗ trợ Hội chữ thập đỏ huyện Kông Chro làm hệ thống nước sạch cho bà con dân tộc nghèo của huyện.

Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ vận động nguồn lực tại bệnh viện Da liễu TP. HCM, tác giả thu được kết quả như sau:

Bảng 2.9: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ vận động nguồn lực

TT	Dịch vụ vận động nguồn lực	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất	ĐTB	ĐLC
1	Hỗ trợ kinh phí	3	5	4.53	0.61
2	Tổ chức các suất ăn từ thiện	3	5	4.44	0.54
3	Liên hệ các nhà hảo tâm tặng quà	3	5	4.45	0.52
4	Hỗ trợ chăm sóc từ các tình nguyện viên	3	5	4.34	0.55
5	Kết nối với các cơ sở y tế khác	3	5	4.30	0.58

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Kết quả bảng trên cho thấy, dịch vụ vận động nguồn lực của bệnh viện Da liễu khá hiệu quả, được thể hiện qua kết quả đánh giá của bệnh nhân. Những nội dung được bệnh nhân đánh giá tốt như: “Hỗ trợ kinh phí” với ĐTB = 4.53; “Liên hệ các nhà hảo tâm tặng quà” ĐTB = 4.45 và “Tổ chức các suất ăn từ thiện” có ĐTB = 4.44.

Để khẳng định thêm về kết quả này, luận văn tiến hành phỏng vấn sâu người nhà bệnh nhân: “Chúng tôi thường xuyên được phát các suất ăn miễn phí, đồ ăn ngon và chất lượng, chúng tôi cũng đỡ được phần tiền sinh hoạt”. (Trích PVS số 05, người nhà bệnh nhân, nữ, 51 tuổi).

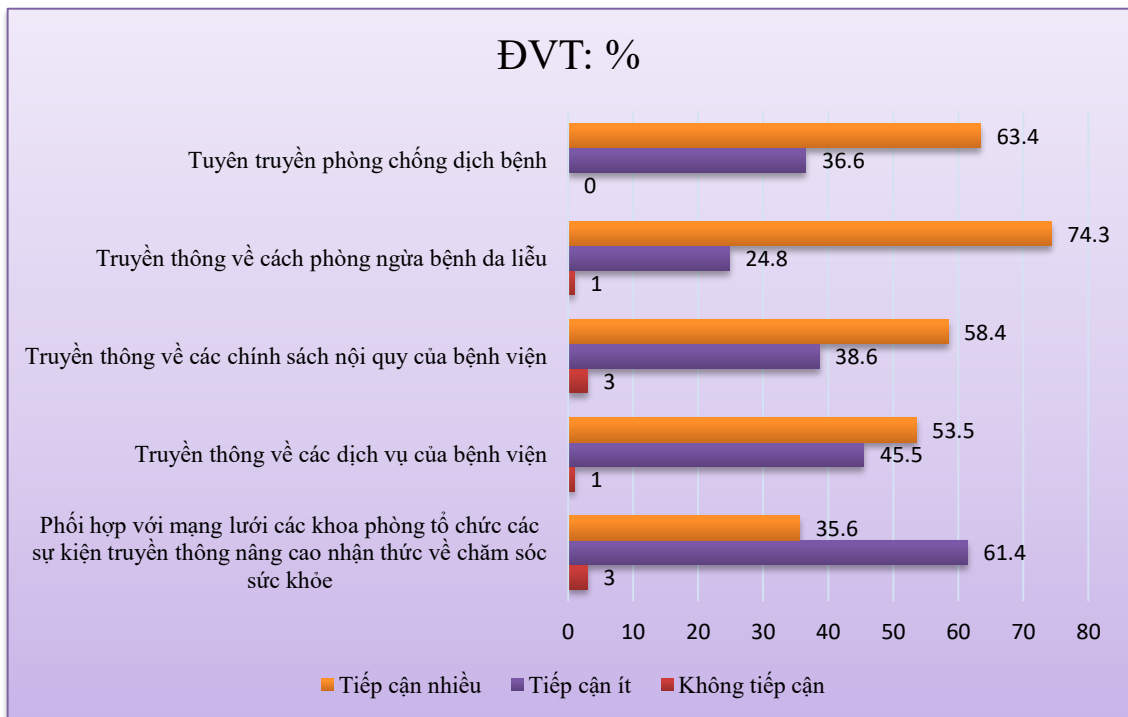
“Nhờ có kinh phí hỗ trợ của bệnh viện và mạnh thường quân, mà tôi đỡ lo lắng đi phần nào khoản tiền chữa trị. Chứ bệnh vẩy nến của tôi là thể mảng và nặng, điều trị lâu dài và cũng tốn kém nhiều lắm” (Trích PVS số 10, bệnh nhân, nam, 43 tuổi).

Qua số liệu khảo sát nhu cầu của bệnh nhân với dịch vụ vận động nguồn lực là hơn 85% đánh giá cần thiết và rất cần thiết đối với họ; và với con số trên thì qua điều tra mức độ tiếp cận và mức độ hiệu quả có thể thấy đa phần bệnh nhân đều được tiếp cận dịch vụ vận động nguồn lực và đánh giá các nội dung của dịch vụ này mang lại đều rất hiệu quả, đã đáp ứng tốt nhu cầu của bệnh nhân. Tuy nhiên, còn một số nội dung khác cần xem xét để có thể nâng cao chất lượng dịch vụ này: hỗ trợ chăm sóc từ các tình nguyện viên và kết nối với các cơ sở y tế khác.

2.2.2.4. Dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe

Nhằm nâng cao vị thế của bệnh viện trong việc quảng bá thương hiệu, dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh, Phòng CTXH bệnh viện Da liễu đã phối hợp mạng lưới các Khoa Phòng thực hiện hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe theo kế hoạch hoạt động hàng năm của Bệnh viện. Thông qua các hình thức truyền thông khác nhau như truyền thông qua website, fanpage, youtube; truyền thông trên báo đài và các phương tiện thông tin đại chúng khác... bên cạnh đó bệnh viện còn phát nhiều tờ rơi, tạp chí, sách báo liên quan đến các bệnh da liễu, HIV, phong, ... cho bệnh nhân, người nhà bệnh nhân và cộng đồng để mọi người được nâng cao hiểu biết về bệnh cũng như những lưu ý khi chăm sóc người bệnh.

Khảo sát về mức độ tiếp cận các dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân thu được kết quả như sau:



Biểu đồ 2.4: Đánh giá mức độ tiếp cận của dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Có thể thấy mức độ tiếp cận dịch vụ đã được thể hiện rất rõ ràng thông qua biểu đồ trên. Các nội dung truyền thông ở biểu đồ trên đều là những nội dung mà bệnh viện quan tâm và đẩy mạnh tuyên truyền cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Ở nội dung “*Truyền thông về cách phòng ngừa bệnh da liễu*” có tỷ lệ được đánh giá ở mức tiếp cận nhiều là 74.3%, mức tiếp cận ít là 24.8%. Đây là nội dung mà bệnh viện truyền thông rất tích cực và đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhân muốn được nâng cao kiến thức trong việc phòng ngừa bệnh da liễu.

Tiếp theo là “*Tuyên truyền phòng chống dịch bệnh*” được đánh giá cao thứ hai với tỷ lệ là 63.4% ở mức tiếp cận nhiều và 36.6% ở mức tiếp cận ít. Đại dịch Covid bùng nổ khiến cho mọi người đều sống trong lo lắng và sợ hãi, nhiều người dân không nắm bắt được cách thức phòng ngừa cũng như

chăm sóc bản thân trong mùa dịch. Nắm bắt được tâm lý đó, Phòng CTXH của bệnh viện Da liễu đã thường xuyên xây dựng các video, clip truyền thông hướng dẫn người dân những kiến thức cần có về dịch bệnh như nguyên tắc 5K, khi bị covid thì ăn uống những gì, rèn luyện thân thể ra sao, ..v.v... Cũng trong năm 2020, đứng trước những thách thức của đại dịch Covid-19, Phòng Công tác xã hội đã tham mưu và đề xuất Ban Giám đốc bệnh viện thực hiện chuỗi chương trình tư vấn trực tuyến trên trang fanpage bệnh viện với tên gọi “Livestream Đồng hành cùng bạn trong mùa dịch”. Chương trình nhằm mục đích hỗ trợ giải đáp những thắc mắc, băn khoăn của Quý người bệnh, thân nhân người bệnh do ở xa và gặp trở ngại do Covid-19 chưa thể đến thăm khám và điều trị trực tiếp tại bệnh viện. Chuỗi chương trình đã thu hút được sự quan tâm và tham gia của đông đảo Quý người bệnh và thân nhân người bệnh, tạo động lực thúc đẩy cho bệnh viện có những chương trình hướng đến cộng đồng ý nghĩa hơn trong thời gian tới.

Ở nội dung “*Truyền thông về các chính sách nội quy của bệnh viện*” và “*Truyền thông về các dịch vụ của bệnh viện*” cũng được đánh giá cao với tỷ lệ trên 50% đánh giá ở mức độ tiếp cận nhiều. Riêng nội dung “*Phối hợp với mạng lưới khoa, phòng tổ chức các sự kiện truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe*” được người dân đánh giá ở mức tiếp cận nhiều chỉ có 35.6%, bên cạnh đó đánh giá ở mức tiếp cận ít là 61.4%. Có thể nói nội dung này đã triển khai đến người bệnh, tuy nhiên bệnh viện cần phải quan tâm nhiều hơn nữa để có những chương trình sự kiện có ý nghĩa dành cho bệnh nhân, giúp họ nâng cao được kiến thức của bản thân trong việc chăm sóc sức khỏe.

Bảng 2.10: Đánh giá mức độ hiệu quả của dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe.

TT	Dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe	Giá trị nhỏ nhất	Giá trị lớn nhất	ĐTB	ĐLC
1	Phối hợp với mạng lưới các khoa phòng tổ chức các sự kiện truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe	3	5	4.33	0.53
2	Truyền thông về các dịch vụ của bệnh viện	3	5	4.52	0.52
3	Truyền thông về các chính sách nội quy của bệnh viện	3	5	4.55	0.56
4	Truyền thông về cách phòng ngừa bệnh da liễu	3	5	4.73	0.47
5	Tuyên truyền phòng chống dịch bệnh	3	5	4.63	0.48
ĐTB				4.55	0.51

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Truyền thông là một phương tiện quan trọng trong việc phòng ngừa bệnh. Nếu truyền thông trong bệnh viện được thực hiện đầy đủ và hiệu quả, nó có thể giúp tăng cường nhận thức cho người bệnh và người nhà người bệnh, giúp giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống của những người bị bệnh và giúp cộng đồng hiểu biết về các bệnh da liễu.

Theo kết quả nghiên cứu ở bảng 2.11 có thể thấy, hiệu quả của dịch vụ “*Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe*” được bệnh nhân đánh giá cao với ĐTB = 4.55. Trong đó, nội dung “*Truyền thông về cách phòng ngừa bệnh da liễu*” được bệnh nhân đánh giá mang lại hiệu quả cao nhất với ĐTB = 4.73. Việc truyền thông về cách phòng ngừa bệnh da liễu là rất quan trọng để tăng cường nhận thức và kiến thức cho mọi người về bệnh lý da và cách phòng ngừa. Khi mọi người có đầy đủ kiến thức và kỹ năng phòng ngừa, họ sẽ có thể giảm thiểu rủi ro mắc các bệnh về da liễu và cải thiện sức khỏe chung. Ngoài ra, truyền thông cũng có thể giúp nhắc nhở mọi người về tác hại của các thói quen xấu đối với da như hút thuốc, uống rượu, ăn uống không hợp lý, tiếp xúc với chất độc hại, gây nguy hiểm cho sức khỏe và làm tăng nguy cơ mắc bệnh da liễu. Các chương trình truyền thông phòng ngừa bệnh da liễu của bệnh viện mang lại hiệu quả đáng kể trong việc giảm số lượng người mắc bệnh, tăng cường kiến thức về các bệnh và cách phòng ngừa, giảm chi phí điều trị và cải thiện chất lượng cuộc sống của họ.

“*Tuyên truyền phòng chống dịch bệnh*” được bệnh nhân đánh giá mang lại hiệu quả cao thứ hai cho người bệnh với ĐTB = 4.63. Tại bệnh viện Da liễu luôn tăng cường tuyên truyền phòng chống dịch bệnh theo định hướng của Khoa truyền thông giáo dục sức khỏe và Sở y tế TP. HCM. Trong năm 2018, Phòng Kế hoạch tổng hợp đã triển khai Công văn của Sở y tế TP. HCM thực hiện kế hoạch truyền thông tập huấn, tuyên truyền cho nhân viên về phòng lây nhiễm cúm A (H1N1), tổ chức tiêm ngừa cúm A (H1N1) cho 281 nhân viên trong bệnh viện. Bên cạnh đó còn thường xuyên tuyên truyền phòng chống dịch bệnh Covid-19, khẩu hiệu 5K, giúp làm giảm sự lây lan của dịch bệnh và bảo vệ sức khỏe cộng đồng.

Tiếp theo là “*Truyền thông về các chính sách nội quy của bệnh viện*” với ĐTB = 4.55. Nội dung này cũng được bệnh nhân đánh giá có hiệu quả cao

trong việc cải thiện chất lượng dịch vụ y tế và tăng sự hài lòng của bệnh nhân. Những thông tin về quy trình khám chữa bệnh, các chính sách bảo vệ quyền lợi bệnh nhân, các quy định về đăng ký khám, tiếp nhận bệnh nhân và thanh toán chi phí dịch vụ y tế sẽ giúp bệnh nhân hiểu rõ hơn về quy trình khám chữa bệnh và giảm sự lo lắng, bất mãn của họ. Bên cạnh đó, việc truyền thông về nội quy chính sách của bệnh viện cũng giúp tăng tính minh bạch trong hoạt động của bệnh viện, từ đó tăng độ tin cậy của bệnh viện trong mắt bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Việc này có thể giúp bệnh viện thu hút được nhiều bệnh nhân hơn và tạo được uy tín với cộng đồng.

Không chỉ người bệnh mà nhân viên tại bệnh viện đều đánh giá cao nội dung truyền thông này. *“Bệnh viện thường xuyên truyền thông về nội quy của bệnh viện, cách giao tiếp ứng xử giữa nhân viên với nhân viên, giữa nhân viên với người bệnh giúp nhân viên chúng tôi nắm chắc được các quy tắc gần như thuộc lòng. Bệnh viện thường xuyên treo băng rôn tuyên truyền, nhắc nhở và niêm yết công khai Quy tắc ứng xử, 12 điều y đức của Bộ Y tế tại các sảnh chính của Bệnh viện để nhắc nhở mọi người cùng thực hiện. Bên cạnh đó còn tổ chức các buổi tập huấn truyền thông cũng rất là bổ ích đối với chúng tôi.”* (Trích PVS số 14, nhân viên y tế, nữ, 46 tuổi). Năm 2018, 2019, Bệnh viện đã tổ chức tập huấn kỹ năng truyền thông giao tiếp ứng xử cho hơn 130 điều dưỡng, kỹ thuật viên, dược và hơn 24 thành viên mạng lưới truyền thông giáo dục sức khỏe của bệnh viện; tập huấn thực hiện quy tắc ứng xử học tập theo phong cách đạo đức Hồ Chí Minh với hơn 600 người tham dự bao gồm nhân viên bệnh viện, bảo vệ, căng tin, bãi xe.

Đối với nội dung *“Truyền thông về các dịch vụ của bệnh viện”* được người bệnh đánh giá hiệu quả mang lại của nội dung truyền thông này khá cao với mức ĐTB = 4.52. Truyền thông thường xuyên sẽ có tác dụng quan trọng trong việc giới thiệu và nâng cao sự hiểu biết của cộng đồng về các dịch vụ

này. Bên cạnh đó còn tăng sự tin tưởng và sử dụng dịch vụ của bệnh viện; giúp tạo động lực cho nhân viên Công tác xã hội của bệnh viện bằng cách giới thiệu công việc của họ và những thành tựu đã đạt được. Điều này giúp nhân viên Công tác xã hội cảm thấy được tôn trọng và có động lực để tiếp tục làm việc tốt hơn.

Với ĐTB = 4.33, nội dung *“Phối hợp với mạng lưới các khoa phòng tổ chức các sự kiện truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe”* được đánh giá cuối cùng. Tuy nhiên cũng không hẳn là mang lại hiệu quả thấp cho bệnh nhân.

Từ năm 2018 đến 06 tháng đầu năm 2022, qua nghiên cứu báo cáo định kỳ hàng năm của phòng CTXH và báo cáo 06 tháng đầu năm 2022 của bệnh viện có thể thấy các hoạt động phối hợp với các phòng ban để truyền thông của bệnh viện được thực hiện rất tốt và rộng rãi. Duy trì tốt 12 góc truyền thông tại 10 khoa trong bệnh viện để bệnh nhân và người nhà bệnh nhân có thể cập nhật kiến thức bất cứ lúc nào.

“Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện cũng thường xuyên thực hiện. Chúng tôi được tập huấn kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe, trong bệnh viện cũng có 12 góc truyền thông tại các khoa để hỗ trợ bệnh nhân. Chúng tôi thường tổ chức sinh hoạt câu lạc bộ bệnh nhân, truyền thông trực tiếp, truyền thông qua các màn hình để bệnh nhân dễ nắm bắt hoặc thực hiện các clip trên mạng xã hội, các buổi nói chuyện trên Đài truyền hình, Đài tiếng nói nhân dân TP. HCM, Hình thức truyền thông của chúng tôi đa dạng lắm.” (Trích PVS số 16, nhân viên CTXH, nam, 42 tuổi).

Kết quả đạt được trong những năm qua, bệnh viện đã đăng được 574 phóng sự video/bài viết trên các báo đài về các đề tài da liễu, thẩm mỹ. Trên Website, Fanpage, Youtube của bệnh viện có 472 thông tin trong đó có 05 chương trình livestream trên Truyền hình Quốc hội và 10 chương trình

livestream trên Fanpage của bệnh viện; 92 clip do bệnh viện tự sản xuất và nhiều video do báo đài đưa tin về hoạt động của bệnh viện.

Bệnh viện còn thường xuyên tổ chức truyền thông tư vấn nâng cao sức khỏe về bệnh HIV/AIDS và bệnh nhiễm khuẩn lây qua đường tình dục.

“Năm 2022 bệnh viện chúng tôi mới kiện toàn bộ sung và thành lập thêm 02 mạng lưới truyền thông giáo dục sức khỏe nữa, đảm bảo cho mạng này được triển khai thường xuyên và hiệu quả đến người bệnh. Bệnh viện có xây dựng bảng phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên của mạng lưới truyền thông T3G và T2G. Phòng CTXH sẽ phối hợp với mạng lưới tại các khoa, phòng để duy trì các hoạt động truyền thông. Ví dụ như truyền thông giáo dục sức khỏe về HIV/AIDS và NKLQTD tại phòng 217, 221 của Khoa Lâm sàng 3; khám và tư vấn bệnh vẩy nến thì tổ chức tại phòng 120 của Khoa Khám bệnh; tư vấn về da – mụn trứng cá tại Khoa Thẩm mỹ da, còn tư vấn về giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân nằm nội trú tại các Khoa Lâm sàng của bệnh viện. Nói chung là đội ngũ truyền thông này là trải đều khắp bệnh viện luôn.” (Trích PVS số 01, Lãnh đạo bệnh viện, nam, 48 tuổi).

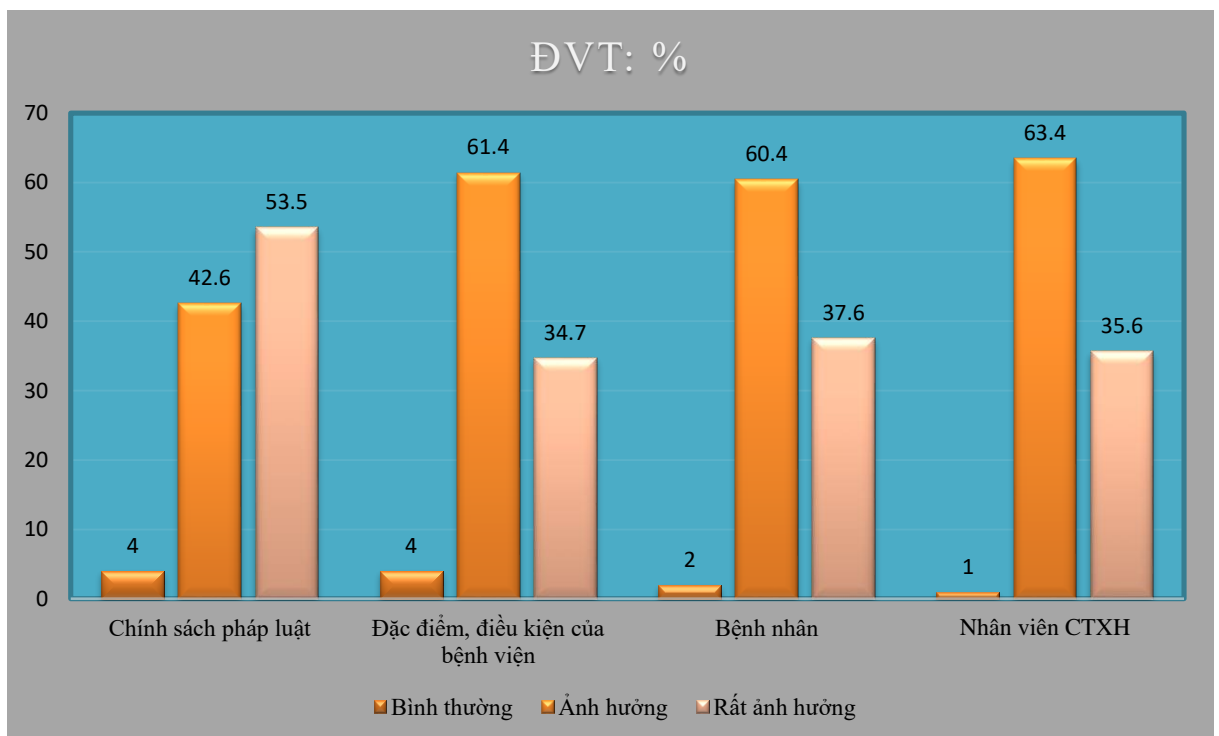
Bên cạnh đó, trong năm 2020, 2021 tổ chức 02 buổi giao lưu chia sẻ kỹ năng giao tiếp ứng xử với cộng đồng LGBT với tổng số người tham dự 262 người. Tổ chức 01 buổi nói chuyện chuyên đề tiếp cận bệnh nhân hiệu quả, 02 buổi tập huấn chuyên đề hỗ trợ phụ nữ tham gia các vấn đề bình đẳng giới.

Ngoài ra, Phòng CTXH còn phối hợp với các Khoa triển khai các Kế hoạch: thực hiện tháng hàng động vì người cao tuổi từ 01/10/2018 đến 31/10/2018; thực hiện hỗ trợ người khuyết tật nhân ngày “Người khuyết tật Việt Nam 18/04” và “Quốc tế người khuyết tật 03/12” từ ngày 18/04/2019 đến 31/12/2029; phối hợp với Đoàn Thanh niên triển khai hoạt động khám, tư vấn, tặng quà cho trẻ em tại Trung tâm Bảo trợ trẻ em Tam Bình – Thủ Đức nhân tháng hành động vì trẻ em năm 2020.

Có thể nói, dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe của bệnh viện Da liễu đã được triển khai rất tốt và mang lại hiệu quả cao cho người bệnh. Hi vọng trong những năm tới dịch vụ này sẽ được phát triển nhiều hơn nữa để giúp cho bệnh nhân được nắm bắt các kiến thức, hiểu rõ về các bệnh và cách phòng ngừa, từ đó giúp giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao chất lượng cuộc sống của những người bị bệnh và giúp cộng đồng hiểu biết về các bệnh da liễu.

2.3. Các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu - TP. HCM

Đánh giá thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện, tôi tiến hành khảo sát tiếp tục số lượng khách thể trên và thu được kết quả như sau:



Biểu đồ 2.5: Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Khi đánh giá tổng hợp các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện, bệnh nhân đánh giá yếu tố “*Nhân viên CTXH*” là quan trọng nhất với tỷ lệ 99% ở mức ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Tiếp theo là yếu tố thuộc về “*Bệnh nhân*” xếp thứ hai với tỷ lệ 98% đánh giá ở mức ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Kết quả này cho thấy bản thân người bệnh đã nhận thức rất rõ về vai trò của nhân viên CTXH trong việc hỗ trợ họ khám chữa bệnh tại bệnh viện cũng như họ đánh giá cao vai trò của chính họ trong quá trình điều trị bệnh. Mặt khác, yếu tố “*Chính sách pháp luật*” và “*Đặc điểm, điều kiện của bệnh viện*” được đánh giá sau cùng với tỷ lệ ngang nhau là 96%. Như vậy, có thể thấy chính sách pháp luật và đặc điểm, điều kiện của bệnh viện đã phần nào đáp ứng tốt được nhu cầu của họ.

2.3.1. Yếu tố chính sách pháp luật

Bảng 2.11: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố chính sách pháp luật đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện.

T T	Yếu tố chính sách pháp luật	Phương án trả lời (%)		
		Bình thường	Ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng
1	Chính sách về chế độ đãi ngộ thấp	2	56.4	41.6
2	Vị trí việc làm chưa cụ thể	5	47.5	47.5
3	Văn bản hướng dẫn chưa rõ ràng	0	55.4	44.6
4	Quy trình dịch vụ CTXH chưa thống nhất	2	38.6	59.4

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Dựa vào bảng khảo sát số liệu trên có thể thấy các nội dung của yếu tố chính sách pháp luật đều có ảnh hưởng lớn đến việc cung cấp dịch vụ CTXH

tại bệnh viện. Ở nội dung “*Văn bản hướng dẫn chưa rõ ràng*” có tỷ lệ được đánh giá ảnh hưởng cao nhất là 100%, với mức độ ảnh hưởng là 55.4% và mức độ rất ảnh hưởng là 44.6%. Có thể nói đây là nội dung mà các bệnh viện đều quan tâm nhiều nhất. Do hiện nay, một số văn bản hướng dẫn về Công tác xã hội còn chung chung và thiếu cụ thể, không đưa ra các hướng dẫn chi tiết và rõ ràng cho các nhân viên Công tác xã hội. Theo quan điểm của cán bộ bên Bộ Tư pháp cho rằng: “*Hiện pháp luật Việt Nam vẫn chưa có quy định cụ thể về công tác xã hội một cách có hệ thống như chưa có quy định về vị trí, vai trò, chức năng, trách nhiệm và quyền hạn của người làm công tác xã hội dẫn đến những hạn chế trong phát triển dịch vụ chuyên nghiệp cũng như bảo đảm quá trình hỗ trợ đối tượng có nhu cầu*”. [55].

Bên cạnh đó, các văn bản hướng dẫn chưa đồng bộ hóa với các ngành liên quan, gây ra sự khó khăn trong việc thực hiện và hợp tác. Ngoài ra, các văn bản không phù hợp với yêu cầu thực tế; thiếu sự thống nhất trong cách sử dụng thuật ngữ và các khái niệm liên quan; không đưa ra hướng dẫn về cách tương tác và hợp tác với cộng đồng; không đưa ra định hướng rõ ràng và chi tiết về mục tiêu, phương pháp và kết quả cần đạt được, gây ra sự khó khăn trong việc thực hiện và đánh giá;... Tất cả những lý do trên dẫn đến việc áp dụng các văn bản hướng dẫn vào thực tế không hiệu quả và gây ra nhiều khó khăn trong quá trình thực hiện.

Cán bộ Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam đã phát biểu tại Hội thảo Hoàn thiện chính sách, pháp luật công tác xã hội trong lĩnh vực tư pháp: “*Về cơ bản, pháp luật quy định trong lĩnh vực tư pháp vẫn còn có khoảng trống, rải rác, đan xen, thiếu đồng bộ và bất cập trong quá trình triển khai. Có thể kể đến trong lĩnh vực tư pháp hiện nay chưa có văn bản pháp luật quy định trực tiếp, cụ thể về nghề công tác xã hội hay người làm công tác xã hội. Pháp*

luật về xử lý vi phạm hành chính chưa quy định cụ thể vai trò của nghề công tác xã hội trong quá trình xử lý người vi phạm hành chính....” [55].

Tại Hội thảo Đề xuất chủ trương xây dựng Luật Công tác xã hội do Bộ LĐTB&XH tổ chức ngày 15/11/2016 tại Hà Nội, Vụ Pháp chế phát biểu: *“Hành lang pháp lý về nghề công tác xã hội ở Việt Nam còn nhiều bất cập, hạn chế trong đó thiếu hụt lớn nhất là chưa có một văn bản pháp luật chuyên ngành, riêng biệt về công tác xã hội nên khó khăn cho việc lồng ghép, đưa các quy định cụ thể về công tác xã hội vào các văn bản pháp luật trong các lĩnh vực chuyên ngành khác cũng như tổ chức triển khai trên thực tế...nhiều quy định liên quan đến công tác xã hội còn chung chung, tản mạn, chưa rõ ràng; có quy định còn chồng chéo, thiếu đồng bộ hoặc bất cập khó triển khai. Đáng chú ý một số lĩnh vực công tác xã hội còn chưa có quy định, còn thiếu, còn khoảng trống”. [53].*

Nội dung *“Chính sách về chế độ đãi ngộ thấp”* và *“Quy trình dịch vụ CTXH chưa thống nhất”* được đánh giá mức độ ảnh hưởng ngang bằng nhau với tỷ lệ 98%. Chế độ đãi ngộ của nhân viên có thể ảnh hưởng đến việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện vì nếu thu nhập của họ không đủ cao, họ có thể chọn lựa hoặc tìm kiếm công việc khác để tăng lương. Điều này có thể gây khó khăn cho việc cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện, bởi vì nó có thể dẫn đến sự thiếu hụt nhân viên có kinh nghiệm và chuyên môn. Tuy nhiên, qua phỏng vấn sâu nhân viên CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM thấy được chế độ đãi ngộ của bệnh viện dành cho nhân viên rất cao. Do vậy, mặc dù việc sắp xếp vị trí việc làm, phân công nhiệm vụ chưa được ổn thỏa, nhưng nhân viên CTXH vẫn chấp nhận làm và gắn bó với bệnh viện lâu dài.

“Nói thật là thu nhập ở bệnh viện cao, chế độ đãi ngộ rất tốt, thường vào các dịp lễ cũng cao hơn các cơ quan Nhà nước khác nên anh mới bám trụ

ở bệnh viện như vậy. Chứ bọn anh học chuyên ngành CTXH ra rồi đi làm tại bệnh viện, mà kiến thức không được áp dụng vào nhiều, vì một ngày cứ quay đi quản lại bác số, hướng dẫn. Có ca can thiệp hỗ trợ thì cũng chỉ dừng lại ở mấy bước đầu. Nên là cũng chán lắm chứ. Nhưng mà thôi, đi làm vì thu nhập là chính. Chứ nếu thu nhập không tốt thì anh cũng xin nghỉ lâu rồi. Bạn bè cũng giới thiệu nhiều chỗ lắm, nhưng anh không đi ấy chứ.” (Trích PVS số 16, nhân viên CTXH, nam, 42 tuổi).

Quy trình dịch vụ CTXH được đánh giá mức độ ảnh hưởng là 38.6% và rất ảnh hưởng là 59.4%. Đây cũng là một trong những nội dung có mức độ ảnh hưởng cao đến việc cung cấp dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu. Quy trình dịch vụ không thống nhất có thể dẫn đến sự khác biệt trong cách thức tiếp cận, xử lý và giải quyết các vấn đề xã hội của các bệnh nhân. Việc này có thể dẫn đến sự mất đồng nhất trong chất lượng dịch vụ cung cấp, làm giảm sự hài lòng của bệnh nhân và nhân viên. Bên cạnh đó, khi quy trình dịch vụ không thống nhất, nhân viên CTXH có thể gặp khó khăn trong việc thực hiện các nhiệm vụ của mình, gây ra sự không thống nhất trong cách thức đánh giá và xử lý các vấn đề xã hội. Điều này có thể dẫn đến tình trạng sai sót, lãng phí thời gian, công sức, và ảnh hưởng đến hiệu quả cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện.

Nội dung cuối cùng là “*Vị trí việc làm chưa cụ thể*” được đánh giá tỷ lệ là 95% mức độ ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM cũng gặp một số khó khăn khi sắp xếp vị trí việc làm: số lượng nhân viên công tác xã hội không đủ để phục vụ nhu cầu của bệnh viện và bệnh nhân. Trung bình mỗi ngày, số lượng bệnh nhân đến khám tại bệnh viện dao động từ 2.000 - 2.500 ca. Trong khi hiện tại số lượng nhân viên tại Phòng Công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu là 09 người, trong đó nhân viên CTXH: 02 người; nhân viên truyền thông: 03 người; nhân viên y tế: 03 người; và 01

nhân viên khác. Do vậy, số lượng nhân viên quá ít để đáp ứng đủ nhu cầu dịch vụ của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân. Bên cạnh đó, trưởng phòng CTXH tại bệnh viện là bác sĩ, trình độ chuyên môn về công tác xã hội chưa thực sự nắm rõ, nên không có đủ kinh nghiệm trong việc quản lý và sắp xếp vị trí việc làm cho nhân viên công tác xã hội tại bệnh viện. Hiện tại nhân viên CTXH một ngày phải kiêm nhiệm quá nhiều công việc, như là bốc số cho bệnh nhân đến khám bệnh, hướng dẫn bệnh nhân quy trình khám và đường đi tại bệnh viện, hướng dẫn bệnh nhân xuất hóa đơn nếu có nhu cầu,... Do việc sắp xếp vị trí cho nhân viên công tác xã hội phụ thuộc vào số lượng nhân viên và số lượng công việc phải thực hiện. Thực tế, số lượng nhân viên quá ít so với số lượng công việc, vì vậy việc sắp xếp vị trí việc làm tại bệnh viện Da liễu trở nên khó khăn là điều hiển nhiên. Vì vậy, rất cần có sự đồng cấp và hợp tác giữa các bệnh viện và các tổ chức xã hội để giải quyết những khó khăn trong việc sắp xếp vị trí việc làm cho nhân viên công tác xã hội tại các bệnh viện hiện nay.

2.3.2. Yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện

Đề dịch vụ CTXH trong hỗ trợ người bệnh được triển khai một cách hiệu quả không thể thiếu điều kiện của bệnh viện. Nó là một yếu tố cần thiết và quan trọng. Theo kết quả khảo sát, có đến 100% ý kiến cho rằng “*Trang thiết bị và cơ sở vật chất của bệnh viện*” có ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH hỗ trợ người bệnh, trong đó có 46.5% đánh giá rất ảnh hưởng và 53.5% đánh giá ảnh hưởng. Có thể thấy, nếu có đầy đủ các loại máy móc, trang thiết bị cần thiết và cơ sở vật chất đầy đủ thì dịch vụ CTXH sẽ đạt được hiệu quả cao hơn. Bệnh viện xây dựng được đầy đủ các phòng chức năng như: Phòng tham vấn, phòng trị liệu tâm lý, phòng sinh hoạt chung..v..v.. sẽ tạo được không gian tốt để hỗ trợ các dịch vụ CTXH đến bệnh nhân.

Bảng 2.12: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện.

T	Yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện	Phương án trả lời (%)				
		Bình thường	Ảnh hưởng	Rất ảnh hưởng	ĐTB	ĐLC
1	Trang thiết bị và cơ sở vật chất của bệnh viện	0	53.5	46.5	4.47	0.50
2	Nguồn lực tài chính của bệnh viện	0	52.5	47.5	4.48	0.50
3	Nhân lực của bệnh viện	2	51.5	46.5	4.45	0.54
4	Chính sách và quản lý/điều hành	2	38.6	59.4	4.57	0.54

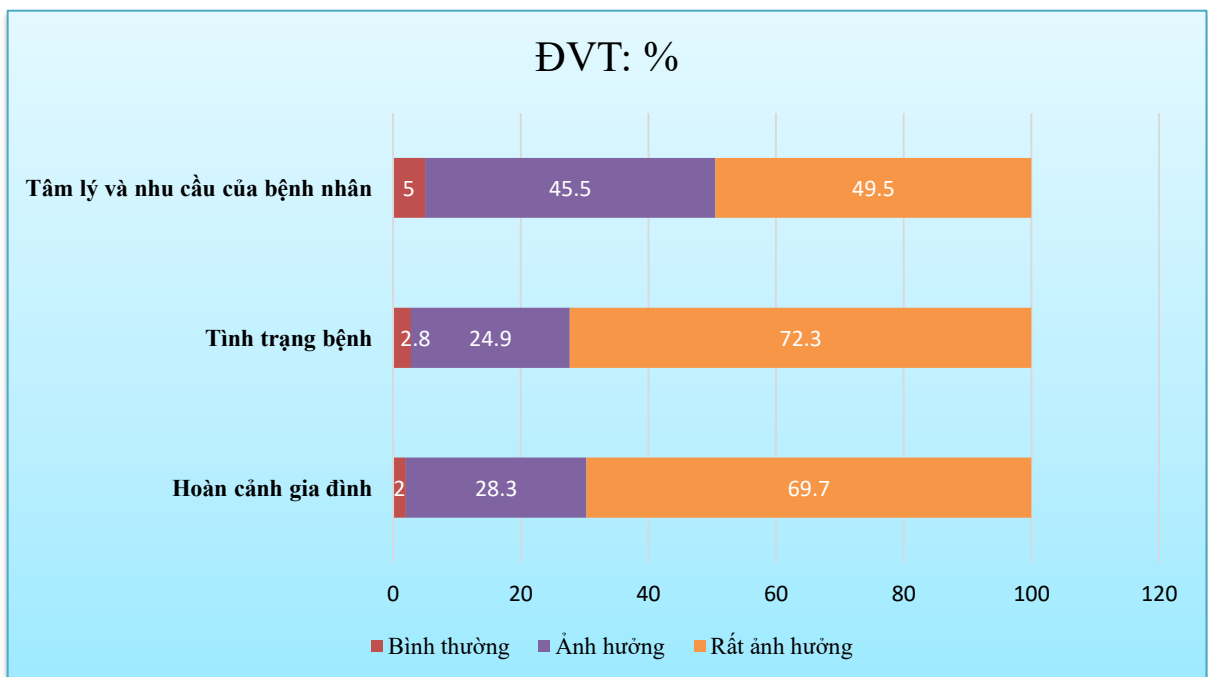
(Nguồn: Kết quả khảo sát)

“*Nguồn lực tài chính của bệnh viện*” cũng là một yếu tố quan trọng có ảnh hưởng lớn đến việc hỗ trợ dịch vụ CTXH đến người bệnh. Có 100% ý kiến đánh giá yếu tố nguồn lực tài chính của bệnh viện có ảnh hưởng và rất ảnh hưởng, tương đương với yếu tố trang thiết bị và cơ sở vật chất của bệnh viện. Bệnh viện muốn hoạt động được thì phải có kinh phí. Và dịch vụ CTXH muốn phát triển thì cũng phải dựa vào các nguồn tài trợ. Và các kinh phí này đó được hình thành từ nhiều nguồn khác nhau bao gồm: kinh phí hoạt động của bệnh viện, kinh phí từ các tổ chức, cơ quan, đoàn thể, các cá nhân mạnh thường quân tài trợ. Các nguồn kinh phí này kết hợp lại với nhau tạo thành quỹ để thực hiện các dịch vụ của CTXH trong bệnh viện một cách có hiệu

quả, như: duy trì các suất ăn từ thiện, đóng tiền viện phí, hỗ trợ trực tiếp tiền mặt cho bệnh nhân, tiêm thuốc sinh học điều trị vẩy nến, ..v..v..

Bên cạnh đó, yếu tố “*Nhân lực của bệnh viện*” và “*Chính sách, quản lý/điều hành*” của bệnh viện cũng có ảnh hưởng không nhỏ đến việc hỗ trợ dịch vụ CTXH cho bệnh nhân, với mức đánh giá sự ảnh hưởng của 2 yếu tố đều bằng nhau là 98%.

2.3.3. Yếu tố bệnh nhân



Biểu đồ 2.6: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố bệnh nhân đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Nhìn vào biểu đồ trên ta thấy, mức độ ảnh hưởng của yếu tố “*Tình trạng bệnh*” và yếu tố “*Hoàn cảnh gia đình*” của bệnh nhân có sự chênh lệch không quá lớn. Tuy nhiên yếu tố “*Hoàn cảnh gia đình*” của bệnh nhân là yếu tố có ảnh hưởng mạnh nhất đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện với tỷ lệ 98%, cụ thể tỷ lệ người đánh giá mức độ ảnh hưởng là 28.3% và mức độ rất ảnh hưởng là 69.7%, trong khi đó tỷ lệ người đánh giá hoàn cảnh gia đình của bệnh nhân

ở mức độ bình thường là 2%. Với những gia đình có điều kiện, họ sẽ không phải lo lắng đến các khoản chi phí đi lại, điều trị nội trú...v.v.. Tuy nhiên, qua số liệu khảo sát khách thể có đến 94.1% là hộ gia đình trung bình, do vậy kinh tế không được dư giả. Bên cạnh đó có đến hơn 90% người bệnh đều ở tỉnh lên điều trị, kinh phí đi lại và ăn ở rất tốn kém. Do vậy, điều kiện kinh tế cũng là một yếu tố ảnh hưởng rất lớn.

Thứ hai là yếu tố “*Tình trạng bệnh*” của bệnh nhân với 97.2% ý kiến đánh giá ở mức ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Có thể thấy, đối với bệnh nhân da liễu có tình trạng bệnh nặng hoặc mãn tính, cơ thể họ sẽ rất đau nhức, ngứa ngáy khó chịu, da khô và nứt nẻ, các mảng da sẽ bị ửng đỏ, đóng vảy hoặc nở loét... tâm trạng của bệnh nhân sẽ rất tồi tệ hoặc thậm chí bị rối loạn trầm cảm nặng. Có những thời điểm họ sẽ không muốn giao tiếp với ai, không muốn trả lời bất cứ câu hỏi nào. Do vậy, các hoạt động như thăm hỏi động viên hay tâm sự, tham vấn tâm lý với bệnh nhân sẽ không thể thực hiện được.

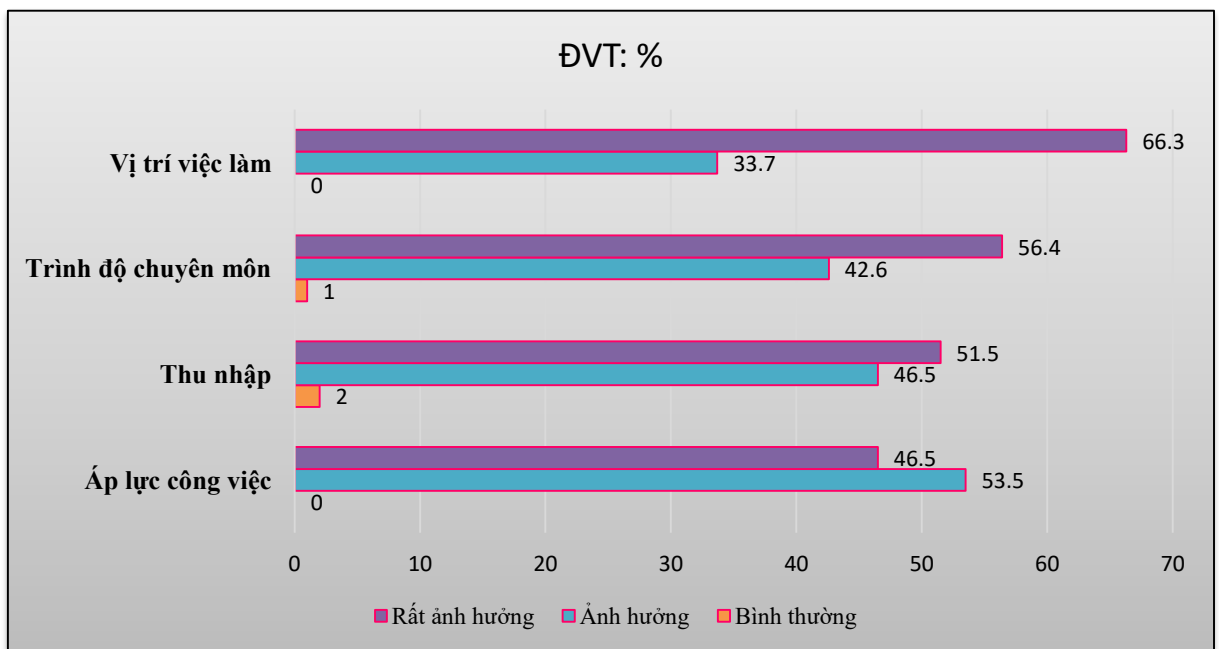
Về yếu tố “*Tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân*” cũng ảnh hưởng không nhỏ đến dịch vụ CTXH. Kết quả khảo sát chỉ ra rằng, 95% người được hỏi cho rằng tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân có ảnh hưởng, cụ thể: 49.5% ý kiến cho rằng rất ảnh hưởng và 45.5% cho rằng ảnh hưởng. Chỉ có 5% ý kiến cho rằng tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân có ảnh hưởng nhưng ở mức độ bình thường đối với dịch vụ CTXH. Có thể nói, dịch vụ CTXH tại bệnh viện đáp ứng đúng nhu cầu của người bệnh thì mới thực sự mang lại ý nghĩa cho họ.

Qua số liệu khảo sát tại biểu đồ... khẳng định rằng yếu tố hoàn cảnh gia đình là yếu tố cốt lõi ảnh hưởng nhiều nhất đến dịch vụ CTXH với bệnh nhân. Điều đó đòi hỏi bệnh viện cần phải phát huy khả năng vận động nguồn lực để trợ giúp cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân khi điều trị tại bệnh viện.

2.3.4. Yếu tố nhân viên CTXH

Theo tác giả Ngô Ánh Minh (2019) đã viết: “Để CTXH trở thành một nghề chuyên nghiệp thì cần có lực lượng cán bộ nhân viên hoạt động CTXH một cách thực sự chuyên nghiệp. CTXH trong bệnh viện không phải là ngoại lệ, khi xem xét tới các yếu tố ảnh hưởng thì yếu tố thuộc về nhân viên CTXH gần như là tiên quyết”. [18].

Phòng CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh với số lượng nhân sự chỉ có 09 người thực hiện nhiệm vụ của nhân viên CTXH. Số lượng nhân sự mỏng như vậy nên để thực hiện tốt tất cả các dịch vụ CTXH trong bệnh viện là một việc rất khó khăn đối với họ.



Biểu đồ 2.7: Đánh giá mức độ ảnh hưởng của yếu tố nhân viên CTXH đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện

(Nguồn: Kết quả khảo sát)

Theo góc nhìn của người bệnh, “Vị trí việc làm” và “Áp lực công việc” được đánh giá là ảnh hưởng nhiều nhất đến nhân viên CTXH, với tỷ lệ 100% ở mức rất ảnh hưởng và ảnh hưởng. Tại bệnh viện da liễu, vị trí việc làm hiện tại vẫn chưa được lãnh đạo quan tâm sâu sắc. Nhân viên CTXH đôi lúc chưa

được sắp xếp đúng công việc của mình. Bệnh viện có số lượt người đến khám bệnh một ngày rất đông, do vậy nhiều khi nhân viên CTXH lại được phân công nhiệm vụ đứng lấy số cho bệnh nhân. Bên cạnh đó, số lượng nhân viên CTXH tại phòng CTXH của bệnh viện chỉ có 02 người, còn lại là làm không đúng vị trí công việc, do vậy họ chưa thực sự hiểu đúng về nghề CTXH. Mặt khác, khối lượng công việc tại phòng CTXH rất lớn, do vậy áp lực công việc tăng cao dẫn đến tình trạng công việc hoàn thành không đạt được kết quả cao, còn hời hợt và bỏ qua nhiều bước quan trọng trong quá trình hỗ trợ bệnh nhân sử dụng dịch vụ CTXH tại bệnh viện.

“Tôi làm tại phòng cũng được hơn năm, nhưng mà vẫn chưa thực sự đam mê với ngành CTXH. Trình độ chuyên môn của tôi là y tế, lại sắp xếp làm CTXH thì sao làm được. Bệnh viện quá tải, một ngày không biết bao nhiêu người đến khám, đứng lấy số và hướng dẫn cho bệnh nhân xong thôi cũng oải, chả muốn làm gì nữa. Thêm nữa là làm việc không đúng vị trí, nên thấy cũng không hào hứng cho lắm. Một ngày làm cho xong công việc vậy đó.” (Trích PVS số 13, nhân viên y tế, nữ, 40 tuổi).

Bên cạnh yếu tố về vị trí việc làm, áp lực công việc kết quả khảo sát còn cho thấy yếu tố *“Trình độ chuyên môn”* và *“Thu nhập”* cũng ảnh hưởng lớn đến nhân viên CTXH. Yếu tố trình độ chuyên môn được đánh giá với tỷ lệ 99% mức độ ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Điều đó cho thấy rằng, đối với nhân viên CTXH thì trình độ chuyên môn rất quan trọng. Họ phải am hiểu kiến thức, quy trình, các bước can thiệp,... thì mới có thể hỗ trợ tốt cho người bệnh được. Bên cạnh đó, thu nhập là một vấn đề cũng rất ảnh hưởng đến nhân viên CTXH. Với tỷ lệ 98% người bệnh đánh giá ở mức độ ảnh hưởng và rất ảnh hưởng.

Như vậy, nhân viên CTXH là một yếu tố rất quan trọng trong việc phát triển CTXH trong bệnh viện. Không có nhân viên CTXH thì bệnh viện sẽ có

nhiều vấn đề phát sinh và khó giải quyết cũng như không đem lại cho bệnh nhân sự hài lòng và yên tâm khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Do vậy, lãnh đạo bệnh viện phải chú trọng đến việc phát triển đội ngũ nhân viên CTXH đúng trình độ chuyên môn, sắp xếp đúng vị trí việc làm và tăng thu nhập để họ có thể yên tâm công tác.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Thông qua việc điều tra khảo sát 101 mẫu bệnh nhân, phỏng vấn sâu 16 mẫu bao gồm lãnh đạo bệnh viện, bệnh nhân, người nhà bệnh nhân, nhân viên y tế và nhân viên CTXH; qua phân tích số liệu, tác giả đã tổng quát được nhu cầu hỗ trợ của bệnh nhân và thực trạng cung cấp dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM. Bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại bệnh viện có nhu cầu cao nhất được tư vấn và cung cấp thông tin. Bệnh viện có số lượng người đến khám và điều trị rất đông, do đó bệnh nhân sẽ phải chờ đợi lâu và nhiều người không biết quy trình khám chữa bệnh tại bệnh viện như thế nào. Do vậy, khi được nhân viên CTXH cung cấp thông tin và tư vấn các dịch vụ cụ thể sẽ giúp họ nhanh chóng và thuận tiện hơn khi họ đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Bên cạnh đó, các nhu cầu tham vấn tâm lý; vận động nguồn lực; truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe cũng là nhu cầu được người bệnh đánh giá rất cần thiết trong quá trình họ đi khám và điều trị tại bệnh viện.

Đánh giá chung về thực trạng cung cấp các dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM có thể thấy, mặc dù mới thành lập được 06 năm nhưng phòng CTXH của bệnh viện đã thực hiện tương đối tốt các dịch vụ CTXH cho bệnh nhân và mang lại hiệu quả cao như: dịch vụ tư vấn cung cấp thông tin, dịch vụ truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe. Dịch vụ vận động nguồn lực cũng được đánh giá cao; tuy nhiên, nội dung “hỗ trợ chăm sóc từ các tình nguyện viên” và “kết nối với các cơ sở y tế khác” hiện nay bệnh viện Da liễu – TP. HCM vẫn còn yếu và cần xem xét để có thể nâng cao chất lượng dịch vụ này. Bên cạnh đó dịch vụ tham vấn tâm lý triển khai chưa đạt được kết quả cao. Qua khảo sát có thể thấy, nhân viên CTXH bệnh viện Da liễu mới chỉ làm được tham vấn bước đầu là thăm hỏi, động viên, xác định vấn đề, nhu cầu của người bệnh là chính. Còn tham vấn mang

tính chất chuyên sâu hơn thì họ vẫn chưa thực hiện được. Điều đó cho thấy nhân viên CTXH cần phải trau dồi kiến thức chuyên môn nhiều hơn nữa và củng cố phát triển thêm đội ngũ nhân lực để đảm bảo dịch vụ tham vấn tâm lý được cung cấp đầy đủ và chuyên sâu cho từng bệnh nhân có nhu cầu tham vấn tại bệnh viện.

Khảo sát thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện cho thấy, yếu tố nhân viên CTXH là yếu tố ảnh hưởng mạnh nhất. Yếu tố chính sách pháp luật và yếu tố đặc điểm, điều kiện của bệnh viện được đánh giá sau cùng với tỷ lệ ngang nhau (96%). Điều đó cho thấy chính sách pháp luật và đặc điểm, điều kiện của bệnh viện đã phân nào đáp ứng tốt được nhu cầu của bệnh nhân.

CHƯƠNG 3. GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TỰ THỰC TIỄN BỆNH VIỆN DA LIỄU – THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

3.1. Điều kiện phát triển dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam

3.1.1. Điều kiện về văn bản pháp luật

Điều kiện để phát triển dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam đầu tiên phải kể đến các văn bản pháp lý, thông tư ban hành về nghề CTXH. Các văn bản pháp lý và các văn bản liên quan khác đã giúp định hướng, điều chỉnh hoạt động CTXH tại các bệnh viện và đảm bảo quyền lợi cho nhân viên CTXH cũng như người bệnh và các đối tượng khác trong quá trình điều trị và chăm sóc sức khỏe.

Năm 2012, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020. Đây là một trong những văn bản pháp lý quan trọng liên quan đến việc phát triển nghề công tác xã hội tại Việt Nam.

Triển khai các nhiệm vụ của Đề án 32, một số văn bản quan trọng đã được ban hành và bước đầu mang lại kết quả như: Thông tư số 08/2010/TT-BNV ngày 25/8/2010 của Bộ Nội vụ ban hành chức danh, mã số các ngạch viên chức công tác xã hội; Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH ngày 08/11/2010 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ ngạch viên chức công tác xã hội.

Để hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí trong các cơ quan, đơn vị thuộc ngành Lao động - Thương binh và Xã hội thực hiện theo Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 được cụ thể hóa, ngày

26/01/2011 Liên Bộ Tài chính – Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đã ký và ban hành Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH. Thông tư này quy định các nguyên tắc và phương pháp quản lý, sử dụng kinh phí trong các hoạt động của các đơn vị thuộc ngành Lao động - Thương binh và Xã hội đảm bảo tính minh bạch, hiệu quả và tiết kiệm.

Nhằm cụ thể hóa Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ vào thực tiễn của ngành Y tế, Đề án phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011 – 2020 đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ký quyết định ban hành vào ngày 15/07/2011 theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT. Mục tiêu chính của Đề án này là “Hình thành và phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, góp phần tăng cường chất lượng, hiệu quả của sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân”.

Đến ngày 26/11/2015, Bộ Y tế tiếp tục ban hành Thông tư số 43/2015/TT-BYT và có hiệu lực thi hành từ ngày 10/01/2016. Thông tư này quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện. Theo đó, các bệnh viện được yêu cầu thực hiện các hoạt động công tác xã hội nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người bệnh, giảm thiểu tình trạng chờ đợi khám và điều trị, đồng thời tạo ra môi trường hoạt động tích cực, đoàn kết, tôn trọng đối tác và khách hàng. Việc thực hiện các nhiệm vụ và hình thức tổ chức công tác xã hội trong bệnh viện sẽ giúp nâng cao uy tín, danh tiếng của bệnh viện trong cộng đồng, tạo dựng mối quan hệ tốt đẹp với khách hàng và đối tác, đồng thời đóng góp tích cực vào sự phát triển kinh tế - xã hội của địa phương và đất nước.

Kết thúc giai đoạn 1 thực hiện Đề án 32 của Thủ tướng Chính phủ, với sự nỗ lực của các cấp, các ngành, địa phương, Đề án đã đạt được nhiều kết quả quan trọng và thực sự đi vào cuộc sống, góp phần chăm lo đời sống nhân dân, xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến. Bên cạnh đó, nhận thức, hiểu

biết về nghề CTXH đã có bước chuyển biến căn bản, đặc biệt là đội ngũ cán bộ cốt cán của ngành Lao động- TBXH, các hội, đoàn thể đã hiểu rất tốt về CTXH. Tiếp tục phát huy những thành tích đã đạt được và khắc phục hạn chế trong giai đoạn 1 của Đề án 32, năm 2021 Thủ tướng Chính phủ ký Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22/1/2021 ban hành Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030. Chương trình nhằm mục tiêu đưa Việt Nam trở thành quốc gia phát triển công tác xã hội, tăng cường sự đóng góp của các tổ chức, cá nhân và cộng đồng trong việc giải quyết các vấn đề xã hội. Một trong những nhiệm vụ và giải pháp được đề cập tới là 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.

Kết thúc 10 năm thực hiện Đề án phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 1 2011 – 2020, Bộ trưởng Bộ Y tế đã tiếp tục ký Quyết định số 712/QĐ-BYT ngày 21/3/2022 ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2 2021 – 2030. Mục tiêu cụ thể của Đề án này là: (1) 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. (2) 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; (3) 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. (4) Số cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội 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. (5) Hoàn thiện chương trình đào tạo Cử nhân và Thạc sỹ công tác xã hội trong ngành y tế.

Bên cạnh đó, Bộ Giáo dục và Đào tạo cũng đã có Quyết định số 4969/QĐ-BGDĐT ngày 30/12/2021 ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành giáo dục giai đoạn 2021-2025. Đây là một văn bản quan trọng của Bộ Giáo dục và Đào tạo, đưa ra các mục tiêu và giải pháp nhằm nâng cao chất lượng và hiệu quả của công tác xã hội trong ngành giáo dục. Văn bản nhấn mạnh tới nhiệm vụ và giải pháp nhằm đổi mới, hoàn thiện chương trình đào tạo, nội dung đào tạo đại học và sau đại học về công tác xã hội; nâng cao năng lực đội ngũ giảng viên ngành công tác xã hội; hỗ trợ các cơ sở đào tạo nâng cao chất lượng đào tạo ngành công tác xã hội trình độ thạc sỹ, tiến sỹ. Ngoài ra, quyết định này cũng đưa ra nhiều giải pháp cụ thể để đạt được các mục tiêu trên, bao gồm tăng cường đào tạo, nghiên cứu và ứng dụng công nghệ trong công tác xã hội trong ngành giáo dục, đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền và xây dựng văn hóa xã hội tích cực trong cộng đồng giáo dục, tăng cường hợp tác và liên kết giữa các đơn vị trong và ngoài ngành giáo dục để đẩy mạnh hoạt động công tác xã hội. [3].

Các văn bản pháp lý về công tác xã hội kể trên chính là một trong những điều kiện để ngành CTXH bệnh viện tại nước ta phát triển. Các văn bản trên có tác dụng quan trọng trong việc quy định, hướng dẫn các cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc thực hiện CTXH; đảm bảo hoạt động công tác xã hội được thực hiện đúng quy định pháp luật; từ đó giúp tăng cường sự hiểu biết và góp phần nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH cũng như nâng cao chất lượng cuộc sống của các đối tượng thụ hưởng CTXH; xây dựng một xã hội hòa bình, văn minh, phát triển và tiến bộ.

3.1.2. Điều kiện về cơ sở đào tạo

Hiện nay, nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội rất cao và ngày càng tăng lên do các vấn đề xã hội phức tạp và đa dạng. Mặc dù, thời gian qua, nhiều cơ sở xã hội hoạt động tốt nhưng chưa đáp ứng đủ cho nhu cầu xã hội hiện nay. Việc đào tạo chuyên ngành cho các cán bộ hoạt động trong lĩnh vực này còn rất mỏng.

Theo Cục Bảo trợ xã hội (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) cho biết, đến năm 2022, đã có 55 trường đại học, cao đẳng và 21 cơ sở dạy nghề có đào tạo chuyên ngành công tác xã hội. Trong số này, có 4 trường đào tạo bậc thạc sĩ, 2 trường đào tạo bậc tiến sĩ công tác xã hội. Hằng năm, các cơ sở tổ chức trên đào tạo và dạy nghề cho khoảng 3.000 người, đào tạo công tác xã hội hệ vừa làm, vừa học cho khoảng 3.500 lượt chỉ tiêu/năm. Con số này đã tăng nhiều so với thời điểm năm 2010, khi mới chỉ có 1 đến 2 cơ sở đào tạo trung cấp công tác xã hội. [56].

Cũng theo Cục Bảo trợ xã hội, hiện cả nước đã hình thành, phát triển được 425 cơ sở trợ giúp xã hội. Trong số này, có 195 cơ sở công lập, 230 cơ sở ngoài công lập. Trên toàn quốc cũng đã hình thành mô hình cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại một số bệnh viện tuyến trung ương, tuyến huyện. Mô hình này cũng xuất hiện trong trường học, Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ. Các tỉnh, thành phố thành lập mạng lưới cộng tác viên công tác xã hội. Theo đó, có khoảng 235 nghìn người làm công tác xã hội, hơn 100 nghìn cộng tác viên giảm nghèo, phòng, chống tệ nạn xã hội, bảo vệ trẻ em và phát triển cộng đồng. [56].

Vì thế, với lượng cơ sở đào tạo và số người được đào tạo như hiện nay là chưa đáp ứng đủ cho nhu cầu xã hội.

3.1.3. Điều kiện về nhu cầu dịch vụ CTXH

Nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội tại Việt Nam đang ngày càng tăng cao do nhiều vấn đề khác nhau như:

- Tình trạng bạo lực gia đình và tình dục đang là vấn đề nghiêm trọng ở Việt Nam, đặc biệt là đối với phụ nữ và trẻ em.

- Sự cô đơn và tách biệt xã hội cũng là một vấn đề lớn tại Việt Nam, đặc biệt là đối với những người lớn tuổi, những người độc thân, người không có gia đình, người nhập cư hay các cộng đồng thiểu số.

- Số lượng người cao tuổi và người khuyết tật tăng cao. Tuy nhiên, mức độ chăm sóc và hỗ trợ cho người cao tuổi và người khuyết tật vẫn còn hạn chế.

- Với sự phát triển của kinh tế, nhu cầu về dịch vụ công tác xã hội tại các đô thị lớn như Hà Nội, TP.HCM cũng tăng lên đáng kể, đặc biệt là các dịch vụ về giáo dục, sức khỏe và chăm sóc trẻ em.

- Nạn ma túy và tội phạm vẫn là một vấn đề nghiêm trọng tại Việt Nam.

- Sự phát triển về giáo dục và chăm sóc trẻ em cũng đang trở thành một nhu cầu ngày càng tăng cao tại Việt Nam. Với số lượng trẻ em ngày càng tăng, đặc biệt là ở các đô thị lớn, nhu cầu về các dịch vụ như chăm sóc trẻ em, giáo dục và đào tạo trẻ em cũng tăng lên.

- Vấn đề môi trường đang trở thành một vấn đề ngày càng nghiêm trọng tại Việt Nam. Các tổ chức xã hội và chính phủ đang tìm kiếm các giải pháp để giảm thiểu tác động của việc ô nhiễm môi trường đối với sức khỏe con người và môi trường.

- Tình trạng vô gia cư đang ngày càng tăng tại Việt Nam, đặc biệt là ở các đô thị lớn. Vấn đề này đòi hỏi các dịch vụ công tác xã hội để giúp đỡ và

hỗ trợ những người đang sống vô gia cư, bao gồm cung cấp chỗ ở, thực phẩm, quần áo, y tế và tư vấn.

- Giải quyết vấn đề thất nghiệp, đặc biệt là với các nhóm dân tộc thiểu số và những người ở vùng sâu vùng xa. Các dịch vụ công tác xã hội bao gồm đào tạo, tư vấn, hỗ trợ tìm việc làm và giải quyết các vấn đề liên quan đến thất nghiệp đang được tìm kiếm nhiều hơn.

Theo Cục Bảo trợ xã hội (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) chia sẻ tại Hội thảo “Hoàn thiện chính sách, pháp luật Công tác xã hội trong lĩnh vực Tư pháp” ngày 30/11/2022: "Việt Nam có dân số 100 triệu người, trong đó có 12% người cao tuổi; trên 7% là người khuyết tật; 8% dân số thuộc diện hộ nghèo, cận nghèo; gần 2 triệu trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt; trên 230.000 người nghiện; hàng trăm nghìn đối tượng bị xâm hại, bạo lực, bạo hành và hàng triệu người có vấn đề về sức khỏe tâm thần, có các vấn đề trong cuộc sống." Vì thế, dịch vụ công tác xã hội đang trở thành một nhu cầu ngày càng tăng ở Việt Nam. Các dịch vụ này không chỉ giúp giải quyết các vấn đề xã hội nghiêm trọng, mà còn giúp cải thiện chất lượng cuộc sống của người dân, đóng góp cho sự phát triển bền vững của đất nước. [55].

3.2. Giải pháp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh

3.2.1. Giải pháp về chính sách pháp luật

Giải pháp chính sách pháp luật về CTXH trong bệnh viện là một trong những giải pháp quan trọng góp phần nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Giải pháp này cần tập trung vào việc sắp xếp đúng vị trí việc làm cho nhân viên CTXH; xây dựng một quy trình dịch vụ CTXH hiệu quả ngắn gọn nhưng vẫn đảm bảo rõ ràng; bên cạnh đó các văn bản hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ CTXH cũng cần phải cụ thể và chi tiết. Cụ thể:

Sắp xếp vị trí việc làm phù hợp với chuyên môn của nhân viên:

- Sắp xếp cho nhân viên CTXH làm việc đúng với chuyên môn của mình, đảm bảo rõ ràng các vị trí công việc, các nhiệm vụ, trách nhiệm và quyền hạn của từng chức danh. Do số lượng nhân viên CTXH trong bệnh viện Da liễu hiện rất ít, trong khi số lượng bệnh nhân một ngày đến khám, điều trị và có nhu cầu về dịch vụ CTXH tại bệnh viện là rất đông. Do vậy, nhân viên CTXH phải đảm bảo làm đúng vị trí công việc chuyên môn của mình mới có thể tập trung hỗ trợ cho các ca bệnh một cách hiệu quả nhất. Bên cạnh đó, bệnh viện cần thực hiện các biện pháp như phân cấp và phân chia trách nhiệm rõ ràng, đặt mục tiêu và đánh giá hiệu quả công việc của nhân viên CTXH, tạo điều kiện để nhân viên có thể làm việc hiệu quả và sáng tạo.

- Đưa ra các chính sách hợp lý về mức lương, phúc lợi, thời gian làm việc linh hoạt, môi trường làm việc tốt và cơ hội thăng tiến trong công việc để tạo điều kiện thuận lợi cho nhân viên CTXH hoạt động và phát triển. Ngoài ra, còn có các chính sách khuyến khích nhân viên CTXH tiếp tục học tập và phát triển bản thân, tham gia các chương trình nghiên cứu khoa học, các khóa đào tạo nâng cao chuyên môn, kỹ năng tương tác xã hội và quản lý; tạo điều kiện cho nhân viên thực hiện các ý tưởng mới nhằm thúc đẩy tinh thần đổi mới và sáng tạo của nhân viên CTXH.

Các văn bản hướng dẫn cần phải cụ thể hơn và gắn liền với chính sách nội quy bệnh viện:

Cần tiếp tục thực hiện tốt Đề án “Phát triển nghề CTXH trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2 năm 2021-2030” và đề nghị chính phủ ban hành những văn bản hướng dẫn, thông tư, pháp lệnh,... về nghề CTXH trong đó có quy định rõ về vị trí, vai trò, nhiệm vụ, chức năng của nhân viên CTXH trong từng lĩnh vực nói chung và trong bệnh viện nói riêng. Bên cạnh đó, tiếp tục hệ thống

hóa các văn bản quy phạm pháp luật, nâng cao tính ràng buộc và hiệu lực của các văn bản hơn.

Các văn bản hướng dẫn cần liên kết với các chính sách và quy định của bệnh viện để đảm bảo tính nhất quán và phù hợp với môi trường làm việc của nhân viên CTXH. Ngoài ra, văn bản hướng dẫn cần phải cung cấp các hướng dẫn chi tiết về các quy trình, quy định, chính sách và các thủ tục liên quan đến dịch vụ CTXH. Các hướng dẫn cần được viết rõ ràng, dễ hiểu và đơn giản để dễ dàng thực hiện, tránh sử dụng thuật ngữ chuyên ngành quá phức tạp hoặc khó hiểu cho người mới bắt đầu. Nên sử dụng các câu văn ngắn gọn, dễ đọc và đảm bảo tính rõ ràng của nội dung. Các hình ảnh minh họa, biểu đồ hoặc bảng biểu cũng có thể được sử dụng để giải thích rõ hơn cho người đọc.

Văn bản hướng dẫn nên nêu rõ mục tiêu cụ thể mà nhân viên CTXH cần đạt được và các bước thực hiện để đạt được mục tiêu đó. Mục tiêu có thể là cải thiện chất lượng dịch vụ, tăng cường hiệu quả và sự hài lòng của khách hàng hoặc tăng khả năng hoạt động của nhân viên. Mỗi bước nên được trình bày chi tiết và rõ ràng, từng hành động cần làm và những kỹ năng, kiến thức cần sử dụng. Đưa ra các ví dụ và kịch bản cụ thể để giúp nhân viên CTXH hiểu rõ hơn và áp dụng các bước hướng dẫn vào công việc thực tế. Các ví dụ và kịch bản có thể được mô phỏng dựa trên các tình huống thực tế hoặc các trường hợp khác nhau để giúp nhân viên hiểu rõ hơn về các vấn đề có thể xảy ra trong quá trình hỗ trợ bệnh nhân.

Xây dựng quy trình dịch vụ CTXH rõ ràng và hiệu quả:

- Bước 1: Đánh giá các quy trình hiện tại để tìm ra những vấn đề và cải thiện chúng.

- Bước 2: Sau đó, cải thiện lại những vấn đề của quy trình cũ hoặc xây dựng một quy trình dịch vụ CTXH mới để giải quyết các vấn đề này và cải thiện chất lượng dịch vụ, từ khi bệnh nhân đến bệnh viện cho đến khi bệnh

nhân xuất viện. Quy trình mới cần phải rõ ràng, dễ hiểu để đảm bảo các bước làm việc hợp lý và thông suốt, giảm thiểu thời gian chờ đợi và giúp bệnh nhân cảm thấy thoải mái hơn.

- Bước 3: Thiết lập hệ thống đánh giá và theo dõi để đảm bảo rằng quy trình dịch vụ mới được thực hiện đúng cách và tối ưu hóa hiệu quả. Bệnh viện cần thiết lập các chỉ tiêu đánh giá hiệu quả của các quy trình dịch vụ và tiến hành theo dõi để sửa đổi và cải thiện quy trình dịch vụ theo thời gian.

- Bước 4: Phổ biến quy trình thường xuyên đến bệnh nhân. Bệnh nhân cần được hướng dẫn về quy trình dịch vụ CTXH tại bệnh viện để họ có thể hiểu rõ và tìm hiểu về các dịch vụ CTXH được cung cấp. Điều này giúp bệnh nhân đưa ra quyết định đúng đắn khi sử dụng dịch vụ và đồng thời tăng cường sự hài lòng của bệnh nhân về dịch vụ CTXH của bệnh viện. Bên cạnh đó, bệnh nhân sẽ phối hợp tốt với nhân viên CTXH trong việc triển khai các dịch vụ tại bệnh viện được thuận lợi hơn.

Ngoài ra, cần phải áp dụng công nghệ tiên tiến để cải thiện quá trình làm việc và quản lý quy trình dịch vụ. Việc áp dụng công nghệ tiên tiến cho phép bệnh viện quản lý thông tin bệnh nhân nhanh chóng và hiệu quả hơn, giảm thiểu các sai sót trong ghi chép và cải thiện khả năng theo dõi và đánh giá kết quả điều trị.

Tóm lại, nâng cao dịch vụ CTXH tại bệnh viện đòi hỏi sự chú ý đến quy trình dịch vụ và các giải pháp như trên thì bệnh viện mới có thể nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH của mình và cải thiện sự hài lòng của bệnh nhân khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện.

3.2.2. Giải pháp về điều kiện của bệnh viện

Đầu tư vào trang thiết bị và cơ sở vật chất:

- Bệnh viện cần đầu tư vào các dụng cụ thiết bị hỗ trợ phục vụ cho người bệnh như:

+ Đầu tư vào các thiết bị hỗ trợ di chuyển: xe lăn, thang máy cho xe lăn giúp cho những bệnh nhân khó khăn trong việc di chuyển có thể di chuyển dễ dàng trong bệnh viện một cách an toàn và tiện lợi;

+ Đầu tư vào thiết bị hỗ trợ thị lực và thính lực: kính lúp, máy trợ thính, tai nghe, v.v... hỗ trợ cho những bệnh nhân mắc các vấn đề về thính lực, thị lực;

+ Đầu tư vào trang thiết bị vật lý trị liệu: là các loại thiết bị hỗ trợ cho việc phục hồi sức khỏe và tăng cường chức năng cơ thể của bệnh nhân.

- Xây dựng các phòng tham vấn:

Việc xây dựng các phòng tham vấn CTXH trong bệnh viện sẽ giúp bệnh nhân tiếp cận dịch vụ dễ dàng hơn và giúp họ nhận được sự hỗ trợ và tư vấn cần thiết. Bên cạnh đó sẽ giúp bệnh nhân có được kiến thức và kỹ năng để tự quản lý sức khỏe và đời sống, từ đó giảm thiểu các vấn đề liên quan đến CTXH.

Các phòng tham vấn được sử dụng để tư vấn, hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân và gia đình trong quá trình điều trị bệnh, giúp họ có thể đối diện với căn bệnh và tìm kiếm giải pháp hỗ trợ tốt nhất. Phòng tham vấn tâm lý có thể cung cấp các dịch vụ như tư vấn về stress, lo âu, trầm cảm, suy nhược thần kinh, .v.v. Ngoài ra, phòng tham vấn có thể cung cấp dịch vụ tư vấn về các vấn đề xã hội, bao gồm cả các vấn đề liên quan đến bệnh tật, điều trị và chăm sóc sức khỏe; tư vấn về chính sách bảo hiểm y tế; tư vấn về các dịch vụ y tế cộng đồng; tư vấn về các khoản chi phí liên quan đến việc điều trị và chăm sóc sức khỏe giúp họ có những quyết định đúng đắn về tài chính; tư vấn về các chương trình hỗ trợ tài chính; tư vấn chế độ ăn uống và các loại thực phẩm cần tránh trong quá trình điều trị bệnh, .v.v.

Để xây dựng các phòng tham vấn CTXH trong bệnh viện, cần có kế hoạch và nguồn tài chính đủ để thực hiện. Cần có sự hợp tác của các bộ phận

trong bệnh viện, các chuyên gia CTXH và các tổ chức xã hội để đảm bảo chất lượng và hiệu quả của dịch vụ.

Tăng nguồn lực tài chính:

Để nâng cao dịch vụ CTXH tại bệnh viện, các giải pháp về nguồn lực tài chính có thể được áp dụng như sau:

- Tăng nguồn lực tài chính từ ngân sách nhà nước: Đối với các bệnh viện công, có thể xin tăng ngân sách từ cấp trên để cải thiện dịch vụ CTXH. Việc này đòi hỏi phải thuyết phục cấp trên về tầm quan trọng của việc nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH.

- Huy động vốn từ các nhà đầu tư và cộng đồng:

- + Thu hút các nhà đầu tư để đầu tư vào các dự án nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH, như mở rộng phòng tham vấn, vật lý trị liệu, phục hồi chức năng, tăng cường trang thiết bị dụng cụ phục vụ bệnh nhân, đào tạo nhân viên CTXH, v...v.

- + Tổ chức các chương trình gây quỹ từ cộng đồng như; tổ chức bán đấu giá, đi bộ từ thiện, v...v.. nhằm huy động nguồn lực tài chính để triển khai các hoạt động hỗ trợ cho bệnh nhân.

Tổng quan, việc nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH tại bệnh viện là một vấn đề quan trọng đối với sức khỏe cộng đồng, do đó, việc tìm kiếm nguồn lực tài chính để đầu tư vào nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH là rất cần thiết. Tuy nhiên, việc áp dụng các giải pháp trên cũng phải được xem xét cẩn thận để đảm bảo tính khả thi và công bằng.

3.2.3. Giải pháp về bệnh nhân

Truyền thông nâng cao nhận thức về CTXH cho bệnh nhân:

Bệnh nhân là một trong những yếu tố ảnh hưởng lớn đến hiệu quả của dịch vụ CTXH, vì bệnh nhân là người trực tiếp sử dụng dịch vụ CTXH và ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả điều trị và chăm sóc sức khỏe. Do vậy, để đảm

bảo hiệu quả của dịch vụ CTXH, bệnh viện cần phải tăng cường tư vấn, giáo dục nâng cao nhận thức và ý thức của bệnh nhân về tầm quan trọng của dịch vụ CTXH trong quá trình điều trị và phục hồi sức khỏe. Ngoài ra còn giúp cho bệnh nhân hiểu rõ hơn về quyền lợi và trách nhiệm của mình trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

- Các nội dung truyền thông bao gồm:

+ CTXH trong bệnh viện là gì và có chức năng như thế nào?

+ Vai trò của nhân viên CTXH? Nhân viên CTXH phải làm gì để hỗ trợ người bệnh trong quá trình khám và điều trị bệnh?

+ Người bệnh sẽ được trợ giúp và hưởng lợi như thế nào từ nhân viên CTXH?...v..v..

+ Thông tin và hướng dẫn cho bệnh nhân về các dịch vụ CTXH được cung cấp trong bệnh viện, cách sử dụng và quy trình đăng ký dịch vụ để bệnh nhân nắm rõ. Từ đó, bệnh nhân có thể chia sẻ thông tin về các dịch vụ CTXH với người thân và bạn bè để họ cũng có thể tận dụng các dịch vụ này và nâng cao sức khỏe của mình.

- Các hình thức truyền thông như tuyên truyền trên phương tiện báo đài, tivi...; thông qua các buổi tham vấn, tư vấn trực tiếp cho bệnh nhân; tổ chức các buổi nói chuyện chuyên đề, hoặc các buổi sinh hoạt của từng nhóm bệnh nhân để truyền thông giáo dục. Bên cạnh đó, bệnh viện cần có những apphich, khẩu hiệu, logo của CTXH để người bệnh chú ý và biết đến rộng rãi hơn.

Khuyến khích bệnh nhân tham gia vào các dịch vụ CTXH tại bệnh viện:

- Bệnh viện cũng cần đưa ra các chính sách khuyến khích bệnh nhân tham gia tích cực vào các dịch vụ CTXH trong bệnh viện như là: tham gia các hoạt động tư vấn, hướng dẫn chăm sóc sức khỏe, tập thể dục và các lớp học

kỹ năng sống để tăng cường kiến thức và kỹ năng chăm sóc sức khỏe của mình; tham gia vào các chương trình tình nguyện của bệnh viện như hỗ trợ các bệnh nhân khác, trợ giúp cho gia đình có hoàn cảnh khó khăn, giúp đỡ các nhà tài trợ và cộng đồng; tham gia vào quá trình quản lý và chăm sóc sức khỏe của mình bằng cách thực hiện các hướng dẫn của nhân viên CTXH, đặc biệt là về chế độ ăn uống và vận động. Bên cạnh đó, cần tạo ra một môi trường tương tác tích cực giữa nhân viên và bệnh nhân để khuyến khích bệnh nhân tham gia các chương trình CTXH, đồng thời tăng cường sự chăm sóc và hỗ trợ cho bệnh nhân.

- Huy động bệnh nhân phản hồi đánh giá về quy trình dịch vụ: Các ý kiến phản hồi đánh giá của bệnh nhân là nội dung quan trọng để cải thiện hiệu quả dịch vụ CTXH. Bên cạnh đó, bệnh nhân có thể đưa ra các đề xuất cải tiến quy trình dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Tuy nhiên, bệnh viện cũng cần thiết lập các cơ chế và chương trình tham gia của bệnh nhân để đảm bảo nhận được sự tham gia đóng góp ý kiến tích cực vào quy trình dịch vụ.

Bệnh nhân cần có sự hợp tác tốt với nhân viên CTXH và bệnh viện:

Sự hợp tác của bệnh nhân với nhân viên CTXH và bệnh viện là điều rất quan trọng để nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH trong bệnh viện:

- Bệnh nhân có thể hợp tác với nhân viên CTXH để tìm kiếm các giải pháp thích hợp cho vấn đề của mình và tận dụng tối đa các dịch vụ CTXH được cung cấp trong bệnh viện. Nhưng quan trọng là nhân viên CTXH cũng phải thường xuyên đồng hành cùng bệnh nhân trong quá trình điều trị. Nhân viên CTXH cần lắng nghe và cung cấp các giải pháp phù hợp để hỗ trợ bệnh nhân vượt qua khó khăn và đảm bảo sự hài lòng của bệnh nhân với dịch vụ CTXH.

- Ngoài ra, bệnh nhân cần tuân thủ các quy định và yêu cầu của bệnh viện để đảm bảo một môi trường an toàn và hiệu quả dịch vụ cao nhất.

Có thể thấy, việc nâng cao nhận thức của bệnh nhân và tạo ra một môi trường chăm sóc sức khỏe tích cực sẽ giúp cải thiện hiệu quả của dịch vụ CTXH và đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của bệnh nhân một cách tốt nhất.

3.2.4. Giải pháp về Nhân viên CTXH

Hạn chế áp lực công việc cho nhân viên CTXH:

Áp lực công việc trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và CTXH tại bệnh viện là vô cùng lớn và có thể gây ra nhiều tác động tiêu cực cho sức khỏe và hiệu suất làm việc của nhân viên. Dưới đây là một số giải pháp giảm áp lực công việc cho nhân viên CTXH tại bệnh viện:

- Xây dựng một môi trường làm việc thân thiện:

Bệnh viện cần tạo một môi trường làm việc thoải mái, tích cực, nơi mọi người có thể trao đổi ý kiến và giúp đỡ lẫn nhau trong quá trình làm việc.

Thường xuyên tổ chức các cuộc họp và trao đổi ý kiến để tăng cường giao tiếp và cải thiện sự hiểu biết giữa các nhân viên CTXH.

Tổ chức làm việc theo nhóm giúp giảm áp lực cá nhân và tăng cường hiệu suất làm việc của nhóm. Chia sẻ công việc cũng giúp đảm bảo rằng mỗi nhân viên CTXH có đủ thời gian và năng lực để hoàn thành công việc một cách hiệu quả.

- Tạo điều kiện làm việc thoải mái:

Đảm bảo rằng các phòng làm việc và khu vực làm việc của nhân viên CTXH được thiết kế và trang bị đầy đủ tiện nghi để giúp họ làm việc một cách thoải mái. Các điều kiện làm việc tốt, bao gồm ánh sáng tự nhiên, không khí trong lành và không gian làm việc đủ rộng cũng giúp giảm căng thẳng và tăng cường năng suất. Bên cạnh đó, bệnh viện cần phải trang bị cho nhân viên CTXH đầy đủ các dụng cụ, thiết bị, tài liệu, và hỗ trợ kỹ thuật cần thiết để thực hiện công việc một cách hiệu quả và giảm tải công việc cho nhân viên.

- Tổ chức các hoạt động thư giãn cho nhân viên:

Bệnh viên nên tổ chức các hoạt động thư giãn và giải trí định kỳ cho nhân viên giúp giảm stress và tăng cường sự hài lòng của nhân viên CTXH. Có thể tổ chức các hoạt động như thể dục thể thao, tham gia các chương trình giải trí, văn nghệ hoặc tham gia các hoạt động tình nguyện ngoài giờ làm việc.

- Đảm bảo sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống:

Đảm bảo rằng nhân viên CTXH có đủ thời gian và không gian để tận hưởng cuộc sống cá nhân của mình. Tạo điều kiện cho nhân viên CTXH có thể điều chỉnh lịch làm việc hoặc làm việc từ xa nếu cần thiết để đảm bảo sự cân bằng giữa công việc và cuộc sống.

- Đánh giá lại các quy trình và chính sách làm việc hiện tại để tìm ra các điểm yếu và cải tiến chúng để giảm áp lực công việc cho nhân viên CTXH. Nếu cần, có thể điều chỉnh cập nhật các quy trình và chính sách để đáp ứng nhu cầu thực tế của công việc.

Đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên CTXH:

- Tuyển dụng nhân viên CTXH đúng chuyên môn:

Nhân viên CTXH đúng trình độ chuyên môn sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao dịch vụ CTXH tại bệnh viện. Họ sẽ có kiến thức rộng về các vấn đề xã hội, điều này giúp họ hiểu rõ hơn về các khía cạnh xã hội ảnh hưởng đến sức khỏe và phát triển của bệnh nhân. Họ có thể phân tích các vấn đề xã hội phức tạp và đề xuất các giải pháp CTXH phù hợp; có khả năng xây dựng và duy trì mối quan hệ với các đối tác CTXH bên ngoài. Nhân viên CTXH có trình độ chuyên môn có thể thực hiện đo lường và đánh giá hiệu quả của các chương trình CTXH tại bệnh viện. Ngoài ra, họ có thể tham gia vào quá trình xây dựng chương trình và chính sách CTXH tại bệnh viện.

Do vậy, để nâng cao dịch vụ CTXH tại bệnh viện, việc tuyển dụng nhân viên CTXH đúng trình độ chuyên môn, kỹ năng và kinh nghiệm phù

hợp là một yếu tố quan trọng, đảm bảo được chất lượng dịch vụ và tiêu chuẩn y tế. Để tuyển dụng đúng chuyên môn, trong quá trình tuyển dụng, bệnh viện cần xác định rõ các kỹ năng, kiến thức và kinh nghiệm cần thiết của vị trí nhân viên CTXH tại bệnh viện; bao gồm hiểu biết về các vấn đề xã hội, kỹ năng phân tích và lập kế hoạch, khả năng giao tiếp và làm việc độc lập.

- Đào tạo và phát triển nâng cao trình độ chuyên môn:

Sau khi đã tuyển dụng nhân viên CTXH đúng trình độ chuyên môn, bệnh viện có thể cung cấp các khóa học đào tạo và phát triển liên quan đến lĩnh vực CTXH để nâng cao trình độ chuyên môn của họ. Điều này có thể bao gồm các cơ hội học tập tiếp tục, các khóa học, hội thảo, lớp đào tạo, bồi dưỡng, liên hệ các chuyên gia CTXH trong bệnh viện để họ chia sẻ, hướng dẫn các kỹ năng, kiến thức cho nhân viên CTXH để họ có thể phát huy được hết các vai trò của mình.

Bên cạnh đó, nhân viên CTXH cần phải được trang bị thêm những kiến thức chuyên môn về CTXH trong bệnh viện, các thuật ngữ y khoa, các kiến thức về các bệnh da liễu, cách phòng ngừa, đặc điểm của bệnh, nguyên nhân và cách điều trị... để có thể tư vấn, truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà người bệnh.

Xây dựng tác phong đạo đức nghề nghiệp cho nhân viên CTXH:

Đáp ứng tốt đạo đức nghề nghiệp là một yêu cầu quan trọng đối với nhân viên CTXH. Công việc CTXH là một lĩnh vực công việc đặc biệt nhạy cảm, và tác động trực tiếp đến cuộc sống và sức khỏe của những người được hỗ trợ. Vì vậy, nhân viên CTXH cần có lòng tốt, tôn trọng và đảm bảo đạo đức nghề nghiệp trong các hoạt động của mình. Để xây dựng tác phong đạo đức nghề nghiệp cho nhân viên CTXH tại bệnh viện, bệnh viện có thể thực hiện một số nội dung sau:

- Bệnh viện nên phát triển và ban hành bảng nội quy, quy định về đạo đức và nguyên tắc hành xử cho nhân viên CTXH, bao gồm các giá trị cốt lõi, quy tắc và tiêu chuẩn đạo đức mà nhân viên CTXH cần tuân thủ trong công việc hàng ngày.

- Đào tạo và giáo dục đạo đức nghề nghiệp: Bệnh viện cần tổ chức các khóa đào tạo và hoạt động giáo dục để nâng cao nhận thức và hiểu biết về đạo đức nghề nghiệp cho nhân viên CTXH. Đào tạo này có thể bao gồm các buổi thảo luận, trò chuyện, trò chơi vai trò và các tình huống thực tế để giúp nhân viên áp dụng đạo đức vào công việc thực tế.

- Quản lý và giám sát: Quản lý và giám sát là yếu tố quan trọng để đảm bảo việc thực hiện đạo đức nghề nghiệp trong công việc CTXH. Bệnh viện nên xây dựng một hệ thống quản lý hiệu quả để giám sát và đánh giá hoạt động của nhân viên CTXH, đảm bảo tuân thủ nguyên tắc và quy tắc đạo đức. Cần có cơ chế phản hồi và sự kiểm tra định kỳ để đảm bảo việc tuân thủ đạo đức trong quá trình công việc.

- Tạo môi trường lành mạnh: Bệnh viện cần xây dựng một môi trường làm việc lành mạnh, tôn trọng và động viên sự tuân thủ đạo đức nghề nghiệp. Điều này có thể bao gồm việc thúc đẩy giao tiếp cởi mở và chia sẻ, tạo điều kiện cho nhân viên cảm thấy an tâm và yên tâm để tìm kiếm sự hỗ trợ khi cần thiết.

- Xây dựng cơ chế phản hồi và giải quyết khiếu nại: Bệnh viện cần tạo ra cơ chế phản hồi và giải quyết khiếu nại mạnh mẽ để nhân viên CTXH có thể báo cáo vi phạm đạo đức hoặc mâu thuẫn. Điều này giúp đảm bảo rằng việc xâm phạm đạo đức được xử lý và giải quyết một cách công bằng và kịp thời.

- Liên tục đánh giá và cải tiến: Bệnh viện cần thường xuyên đánh giá và cải tiến chương trình đạo đức nghề nghiệp. Sự phản hồi từ nhân viên CTXH

và những người được hỗ trợ nên được thu thập và sử dụng để nâng cao chất lượng và hiệu quả của chương trình.

Bằng cách thực hiện các biện pháp trên, bệnh viện có thể xây dựng tác phong đạo đức nghề nghiệp mạnh mẽ cho nhân viên CTXH, đảm bảo rằng công việc được thực hiện với tôn trọng, độ tin cậy và trách nhiệm cao.

Phát triển nguồn nhân lực CTXH tại bệnh viện:

- Tuyển dụng, đào tạo thêm nhân viên CTXH:

Phòng CTXH hiện nay có 2 tổ và 1 đơn vị gồm: Tổ quản lý hành chính, Tổ Truyền thông giáo dục sức khỏe và Đơn vị chăm sóc khách hàng. Đây là phòng thực hiện các công việc của công tác xã hội. Số lượng nhân viên hiện có: 09 người; trong đó nhân viên CTXH: 02 người, nhân viên truyền thông: 03 người, nhân viên y tế: 03 người, và 1 nhân viên khác. Có thể thấy, đội ngũ nhân viên còn ít về số lượng, hạn chế về kiến thức, kỹ năng CTXH, chưa đáp ứng được với những nhu cầu hỗ trợ của người bệnh và nhân viên y tế. Theo báo cáo mỗi cuối năm, Phòng CTXH đều có nhu cầu bổ sung thêm nhân viên CTXH. Tuy nhiên đến hiện tại, số lượng nhân sự tại phòng vẫn không có sự thay đổi. Do vậy, việc cần tuyển dụng, đào tạo thêm nhân viên CTXH và phát triển đội ngũ điều dưỡng viên có nghiệp vụ CTXH trong bệnh viện là nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu trong quá trình hỗ trợ dịch vụ CTXH đến người bệnh. Ngoài ra, Bệnh viện có thể phát triển chương trình thực tập và tuyển dụng từ các trường đại học, cao đẳng có chuyên ngành liên quan để đáp ứng nhu cầu nguồn nhân lực trong lĩnh vực CTXH.

- Tuyển dụng cộng tác viên, tình nguyện viên:

Tuyển thêm các cộng tác viên, thu hút tình nguyện viên, nhất là những người đang học ngành CTXH để họ có cơ hội thực hành cũng như hỗ trợ cho nhân viên CTXH trong công việc.

- Xây dựng và phát triển kế hoạch phát triển nghề nghiệp:

Bệnh viện cần xây dựng kế hoạch phát triển nghề nghiệp cho nhân viên CTXH, đảm bảo họ có cơ hội phát triển sự nghiệp và đạt được mục tiêu cá nhân, đồng thời giúp bệnh viện giữ chân được nhân viên tài năng.

- Tăng cường sự gắn kết và đồng cảm với bệnh nhân:

Nhân viên CTXH cần phải hiểu và đồng cảm với tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân, đặc biệt là những người có hoàn cảnh khó khăn. Bệnh viện có thể tăng cường sự gắn kết và đồng cảm với bệnh nhân bằng cách đưa ra các hoạt động tương tác giữa nhân viên CTXH và bệnh nhân, đồng thời tạo ra môi trường chăm sóc tốt cho bệnh nhân. Bệnh viện có thể tăng cường việc đào tạo nhân viên về kỹ năng tương tác xã hội và đưa ra các chính sách khuyến khích nhân viên CTXH đóng góp ý kiến và giải pháp để nâng cao chất lượng dịch vụ.

- Đào tạo nhân viên:

Một số lượng lớn nhân viên đóng vai trò quan trọng trong quy trình dịch vụ CTXH của bệnh viện. Đào tạo nhân viên đầy đủ, chính xác và định kỳ là cần thiết để đảm bảo rằng nhân viên sẽ thực hiện các quy trình dịch vụ đúng cách và tối ưu hóa chất lượng dịch vụ. Bệnh viện có thể cung cấp các khóa đào tạo và chương trình phát triển để cải thiện kỹ năng, kiến thức và chuyên môn của nhân viên CTXH, giúp họ cảm thấy tự tin hơn trong công việc của mình và làm việc hiệu quả hơn.

TIỂU KẾT CHƯƠNG 3

Từ phân thực trạng dịch vụ, tác giả đã đưa ra các điều kiện phát triển dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam và đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh.

Điều kiện phát triển dịch vụ CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam được tác giả trình bày qua các nội dung: điều kiện về văn bản pháp luật; điều kiện về cơ sở đào tạo; điều kiện về nhu cầu dịch vụ CTXH.

Tác giả cũng đề xuất 03 giải pháp giúp nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh. Thứ nhất là giải pháp về chính sách pháp luật bao gồm vị trí việc làm; văn bản hướng dẫn và quy trình dịch vụ CTXH. Thứ hai là giải pháp về điều kiện của bệnh viện bao gồm giải pháp về trang thiết bị và cơ sở vật chất; nguồn lực tài chính; nhân lực. Thứ ba là giải pháp về Nhân viên CTXH: áp lực công việc và trình độ chuyên môn.

KẾT LUẬN

Sau khi đã thực hiện nghiên cứu về đề tài “*Dịch vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu – TP. HCM*”, chúng ta có thể kết luận rằng dịch vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu là một dịch vụ rất quan trọng và cần thiết cho cộng đồng. Dịch vụ này cung cấp cho bệnh nhân và gia đình họ một số dịch vụ hỗ trợ đầy đủ, giúp họ trong quá trình điều trị và hồi phục sức khỏe.

Luận văn đã đi khảo sát thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH nhằm hỗ trợ người bệnh và thân nhân tại bệnh viện Da liễu – TP. Hồ Chí Minh. Kết quả khảo sát chỉ ra rằng bệnh nhân có nhu cầu rất cao về dịch vụ CTXH, đặc biệt là nhu cầu được tư vấn – cung cấp thông tin. Do người bệnh đa phần thuộc độ tuổi từ 31 đến trên 60 tuổi (74%), và trình độ học vấn từ Trung học cơ sở trở xuống chiếm 75.3%; vì vậy các quy trình thủ tục họ chưa nhanh nhạy nắm bắt kịp và còn lóng ngóng trong quá trình đi khám và điều trị bệnh.

Khảo sát về mức độ tiếp cận của người bệnh đối với các dịch vụ CTXH tại bệnh viện cũng cho thấy bệnh viên đã và đang triển khai rất tốt các dịch vụ hỗ trợ đến người bệnh. Đa phần các bệnh nhân đều được tiếp cận với 04 dịch vụ tại bệnh viện. Tuy nhiên, dịch vụ tham vấn vẫn còn hạn chế chưa triển khai được tốt đến bệnh nhân do bệnh viện đông và quá tải, trong khi đó số lượng nhân viên CTXH còn quá ít, do đó không đủ nhân lực để đáp ứng hết được nhu cầu tham vấn tâm lý của từng bệnh nhân. Mặc dù vậy, bệnh viện vẫn đang cố gắng từng ngày để hoàn thiện các dịch vụ một cách tốt nhất.

Đánh giá về mức độ hiệu quả của các dịch vụ CTXH đang triển khai tại bệnh viện, kết quả thu về cho thấy các dịch vụ đều mang lại hiệu quả cao cho người bệnh với ĐTB cả thang đo = 4.15. Tuy nhiên dịch vụ tham vấn tâm lý vẫn đang là một mặt hạn chế trong quá trình triển khai các dịch vụ đến người bệnh. Bệnh viện cần phải quan tâm nhiều hơn nữa đến dịch vụ này. Để thực

hiện tốt được nhiệm vụ này thì bệnh viện cần phải tuyển dụng thêm nguồn nhân lực cho phòng CTXH, cũng như thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn ngắn hạn, dài hạn về kỹ năng tham vấn tâm lý để nhân viên CTXH có điều kiện được trau dồi kiến thức chuyên môn và kỹ năng thực hành nghề được tốt hơn, đảm bảo mang lại hiệu quả thiết thực cho người bệnh.

Thực trạng các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện cũng cho thấy nhân viên CTXH là yếu tố quan trọng nhất với tỷ lệ 99% đánh giá ở mức ảnh hưởng và rất ảnh hưởng. Điều đó chứng tỏ người bệnh đã nhận thức rất rõ về vai trò của nhân viên CTXH trong việc hỗ trợ họ khám và điều trị tại bệnh viện.

Từ thực trạng thực hiện dịch vụ CTXH và các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ CTXH tại bệnh viện, học viên đã đề xuất được một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả thực hiện dịch vụ CTXH tại bệnh viện Da liễu – TP. HCM như: giải pháp về chính sách pháp luật, giải pháp về điều kiện của bệnh viện, giải pháp về bệnh nhân và cuối cùng là giải pháp về nhân viên CTXH tại bệnh viện.

Bệnh viện Da liễu – TP. HCM đã tạo ra một môi trường trọng tâm đến sức khỏe và tinh thần của bệnh nhân, với mục tiêu giúp họ trở về cuộc sống bình thường càng sớm càng tốt. Dịch vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu cung cấp cho bệnh nhân và gia đình họ một nơi an toàn, yên tĩnh và đầy đủ tiện nghi để hồi phục sức khỏe. Chúng ta còn cần tiếp tục nghiên cứu và đánh giá hiệu quả của dịch vụ Công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu và tiếp tục cải thiện dịch vụ để đáp ứng tốt hơn nhu cầu và mong đợi của cộng đồng. Trong tương lai, chúng ta có thể xem xét việc mở rộng dịch vụ Công tác xã hội tại các bệnh viện khác trong thành phố Hồ Chí Minh hoặc cả nước, giúp đảm bảo một môi trường y tế tốt hơn cho cộng đồng.

DANH MỤC THAM KHẢO

TÀI LIỆU TIẾNG VIỆT

1. Bệnh viện Da liễu (2018 – 2021), *Báo cáo hoạt động phòng CTXH từ năm 2018 đến năm 2021*.
2. Bệnh viện Da liễu (2022), *Báo cáo sơ kết hoạt động bệnh viện Da liễu – TP. HCM 6 tháng đầu năm 2022*.
3. Bộ Giáo dục và Đào tạo (2021), *Quyết định số 4969/QĐ-BGDĐT ngày 30/12/2021 ban hành Kế hoạch phát triển Công tác xã hội trong ngành Giáo dục giai đoạn 2021-2025*.
4. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội – Bộ Nội vụ (2015), *Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLĐTBXH-BNV ngày 19/08/2015 quy định mã số tiêu chuẩn, chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành CTXH*.
5. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2010), *Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH ngày 08/11/2010 quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ ngạch viên chức công tác xã hội*.
6. Bộ Nội vụ (2010), *Thông tư số 08/2010/TT-BNV ngày 25/8/2010 ban hành chức danh, mã số các ngạch viên chức công tác xã hội*.
7. Bộ Tài chính – Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (2011), *Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH ngày 26/01/2011 hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010-2020*.
8. Bộ trưởng Bộ Y tế (2011), *Đề án Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011 – 2020*.

9. Bộ Y tế (2015), *Thông tư 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 Quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện.*

10. Bộ Y tế (2022), *Quyết định số 712/QĐ-BYT ban hành Kế hoạch phát triển công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2021 – 2030.*

11. Bùi Đình Thanh (2004), *Xã hội học và chính sách xã hội*, NXB Khoa học xã hội, Hà Nội.

12. Chu Dũng (2016), *Mô hình Công tác xã hội bệnh viện do nhóm Happier thực hiện*, Kỷ yếu Hội thảo Khoa học: Công tác xã hội trong bệnh viện: Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành, Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn – Đại học Quốc Gia TP. HCM.

13. Cục Bảo trợ xã hội (2014), *Báo cáo tình hình thực hiện Quyết định 32/2010/QĐ-TTg về Phát triển nghề Công tác xã hội tại Việt Nam.*

14. Đỗ Thị Ngọc Phương (2012), *Một số kinh nghiệm quốc tế và những vấn đề đặt ra đối với việc phát triển dịch vụ công tác xã hội trong công tác bảo vệ trẻ em*, Kỷ yếu Hội thảo Khoa học quốc tế, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.

15. Hiệp hội CTXH quốc tế và các trường đào tạo CTXH quốc tế, (2011).

16. Huỳnh Văn Chân, Nguyễn Thị Hồng (2016), *Công tác xã hội trong bệnh viện – 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, Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn – Đại học Quốc Gia TP. HCM.

17. Lê Thị Minh Nguyệt và đồng nghiệp (2020), *Nghiên cứu về hiệu quả kinh tế của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện*, Tạp chí Khoa học Y học Việt Nam.

18. Ngô Ánh Minh (2019), *Mô hình Công tác xã hội từ thực tiễn Bệnh viện Đa khoa tỉnh Phú Thọ*, Luận văn Thạc sĩ Công tác xã hội.

19. Nguyễn Đình Đông và Lưu Thị Thanh Nga (2020), *Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực công tác xã hội trong bệnh viện*, Tạp chí Khoa học Y học Việt Nam.

20. Nguyễn Thị Hải Yến và đồng nghiệp (2021), *Tác động của dịch vụ công tác xã hội đến chất lượng điều trị và độ hài lòng của bệnh nhân tại Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ*, Tạp chí Y học Cần Thơ.

21. Nguyễn Thị Mai Hương và đồng nghiệp (2020), *Tầm quan trọng của dịch vụ công tác xã hội đối với sự phục hồi sau phẫu thuật*, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh.

22. Nguyễn Thị Minh Hằng và đồng nghiệp (2019), *Nghiên cứu về nhận thức và ý kiến của bệnh nhân về dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện*, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh.

23. Nguyễn Thị Thái Lan, Bùi Thị Xuân Mai (2014), *Giáo trình công tác xã hội cá nhân và gia đình*, NXB Trường Đại học Lao động – Xã hội.

24. Nguyễn Thị Thanh Hà và đồng nghiệp (2021), *Vai trò của dịch vụ công tác xã hội trong quản lý và phòng ngừa dịch bệnh tại Bệnh viện Bạch Mai*, Hà Nội, Tạp chí Y học Hà Nội.

25. Nguyễn Thị Thu Hương và đồng nghiệp (2019), *Đánh giá tác động của dịch vụ công tác xã hội đến chất lượng cuộc sống của người bệnh và gia đình tại Bệnh viện Nhi đồng 1, TP. Hồ Chí Minh*, Tạp chí Y học TP. Hồ Chí Minh.

26. Nguyễn Thị Thúy và đồng nghiệp (2020), *Nghiên cứu về vai trò của dịch vụ công tác xã hội trong quản lý dịch bệnh*, Tạp chí Y học dự phòng.

27. ThS. Phạm Thanh Hải (2021), *Vai trò của nhân viên CTXH hỗ trợ bệnh nhân tại Bệnh viện Da liễu Thành phố Hồ Chí Minh*, Kỷ yếu Hội thảo

Khoa học: Dịch vụ CTXH trong bệnh viện, Trường Đại học Lao động – Xã hội (Cơ sở II), NXB Tài chính.

28. ThS. Tạ Thị Thanh Thủy, ThS. Phạm Thị Tâm (2015), *Trải nghiệm ý nghĩa thực tiễn của Môn Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế*, Kỷ yếu Hội thảo Khoa học Quốc tế: Công tác xã hội Việt Nam thách thức tính chuyên nghiệp trước nhu cầu hội nhập và phát triển.

29. Thủ tướng Chính phủ (2010), *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010 – 2020*.

30. Thủ tướng Chính phủ (2021), *Quyết định số 112/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 22/1/2021 ban hành Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021-2030*.

31. Trần Hữu Tiến, Nguyễn Văn Hiếu, Lê Thị Mỹ Lệ (2020), *Tác động của dịch vụ công tác xã hội đến giảm thiểu chi phí cho người bệnh, giảm thiểu thời gian nằm viện và tạo ra môi trường lành mạnh cho người bệnh: Nghiên cứu tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Ninh Thuận, Gia Lai, và Tiền Giang*, Tạp chí Y học cộng đồng Việt Nam.

32. Trần Thị Hồng Hạnh và đồng nghiệp (2018), *Vai trò và chức năng của dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện*, Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh.

33. Trần Thị Hương Giang (2021), *Hiệu quả công tác xã hội trong bệnh viện*, Luận văn thạc sĩ, Đại học Y Dược Hà Nội.

34. Trần Thị Phương Linh và đồng nghiệp (2021), *Nghiên cứu về đào tạo và phát triển năng lực nguồn nhân lực công tác xã hội trong bệnh viện*, Tạp chí Y học Học viện Quân y.

35. Trương Nguyễn Xuân Quỳnh và Phạm Thị Thu (2016), *Mô hình CTXH tại Mỹ và hướng ứng dụng 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, Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn – Đại học Quốc Gia TP. HCM.

36. TS. Bùi Thị Xuân Mai (2010), *Giáo trình Nhập môn Công tác xã hội*, Trường Đại học Lao động – Xã hội.

37. TS. Bùi Thị Xuân Mai (2013), *Thực trạng mạng lưới dịch vụ xã hội ở Việt Nam: những khuyến nghị và giải pháp*, Kỷ yếu Hội thảo Quốc tế Thực tiễn và Hội nhập trong phát triển CTXH ở Việt Nam, Nxb Thanh Niên, Hà Nội.

38. TS. Nguyễn Minh Tuấn và tác giả Đỗ Thị Minh Châu (2021), *Một số yếu tố ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Quận 12 – TP. HCM*, Kỷ yếu Hội thảo khoa học: Dịch vụ Công tác xã hội trong bệnh viện, Trường Đại học Lao động – Xã hội (Cơ sở II).

39. Từ điển Bách khoa Việt Nam (2011).

TÀI LIỆU TIẾNG ANH

40. Broz, L., & Reibling, E. T. (2018). *Social work in hospitals: an integrative review*. Health & Social Care in the Community.

41. Clark, J. B., Carter, N., & Bhattacharyya, S. (2019). *Examining social workers' job satisfaction in a US hospital: The role of emotional intelligence and supervisor support*. Health & Social Work.

42. Davies, R., Armstrong, M., & Ashcroft, R. (2021). *Social work in hospitals: What does it contribute to comprehensive healthcare?*. Social Work in Health Care.

43. Doody, O., Bailey, M. E., & Mccarron, M. O. (2016). *The role of the hospital social worker in the discharge process: A qualitative study in an Irish acute tertiary referral hospital*. Health & Social Care in the Community.

44. Flanagan, S., Damery, S., & Combes, G. (2015). *The effectiveness of integrated care interventions in improving patient quality of life (QoL) for*

patients with chronic conditions. An overview of the systematic review evidence. Health and Quality of Life Outcomes.

45. National Association of Social Workers (NASW). (n.d.). *Social work in hospitals: A vital service for comprehensive health care.* Retrieved from <https://www.socialworkers.org/News/Facts/Social-Work-in-Hospitals>

46. Popoola, O. A., Ayeni, O. R., & Odewale, M. A. (2021). *The Role of Social Work in Improving Patients' Quality of Life in Hospital Settings: A Systematic Review.* Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care.

47. Rosenberg, E., Ransom, R., & DeGroot, J. (2015). *The use of interpreters by hospital social workers with Spanish-speaking patients: Practices, barriers, and recommendations.* Social Work in Health Care.

48. Stuart, G. W., & Laraia, M. T. (2005). *Principles and practice of psychiatric nursing.* Elsevier Saunders.

49. World Health Organization (WHO). (2013). *Social determinants of health: Key concepts.* Retrieved from https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/key_concepts/en/.

TRANG WEB

50. Hiệp hội Công tác Xã hội Việt Nam (2020), *Công tác xã hội trong bệnh viện - Giải pháp đảm bảo quyền lợi của người bệnh.* Truy cập từ: <https://hoicongtacxahoi.vn/cong-tac-xa-hoi-trong-benh-vien-giai-phap-dam-bao-quyen-loi-cua-nguoi-benh>.

51. Cục bảo trợ xã hội (2013), *Bắt cập khi thiếu cơ sở pháp lý để thực hành nghề công tác xã hội tại cơ sở.* Truy cập từ: http://btqh.gov.vn/danh-muc-tin/cong-tac-xa-hoi/bat-cap-khi-thieu-co-so-phap-ly-de-thuc-hanh-nghe-cong-tac-xa-hoi-tai-co-so_t114c40n413.

52. Trung tâm Công tác xã hội tỉnh Quảng Ninh, *Phát triển Công tác xã hội ở Việt Nam về phương diện pháp luật*. Truy cập từ: <http://congtaoxahoiquangninh.vn/Article/2901/Phat-trien-cong-tac-xa-hoi-o-Viet-Nam-ve-phuong-dien-phap-luat.html>.

53. Cơ quan Trung ương của Mặt trận Tổ Quốc Việt Nam (2016), *Nghề Công tác xã hội: Bất cập, thiếu chuyên nghiệp*. Truy cập từ: <http://daidoanket.vn/nghe-cong-tac-xa-hoi-bat-cap-thieu-chuyen-nghiep-134782.html>.

54. Mạng lưới nhân viên CTXH Việt Nam (2016), *Thuyết Nhu cầu của Maslow và vận dụng thuyết Nhu cầu trong tham vấn*. Truy cập từ: <https://congtaoxahoi.com.vn/thuyet-nhu-cau-cua-maslow-va-van-dung-thuyet-nhu-cau-trong-tham-van/>.

55. Báo Nhân dân, *Cần hoàn thiện chính sách, pháp luật Công tác xã hội trong lĩnh vực tư pháp*. Truy cập từ: <https://nhandan.vn/can-hoan-thien-chinh-sach-phap-luat-cong-tac-xa-hoi-trong-linh-vuc-tu-phap-post727564.html>.

56. Báo Nhân dân, *Mới có hơn 70 cơ sở đào tạo chuyên ngành Công tác xã hội*. Truy cập từ: <https://nhandan.vn/moi-co-hon-70-co-so-dao-tao-chuyen-nganh-cong-tac-xa-hoi-post728025.html>.

57. Cổng Thông tin điện tử Bộ LĐ-TB&XH (2014), *Hội thảo phát triển nghề công tác xã hội: Nhiều kiến nghị và ý kiến tâm huyết*. Truy cập từ: <https://www.molisa.gov.vn/Pages/tintuc/chitiet.aspx?tintucID=21509>.

58. Tạp chí Y học Thành phố Hồ Chí Minh (2016), *Công tác xã hội trong quản lý bệnh viện*. Truy cập từ:

<http://tapchihocsaigon.vn/Home/ArticleDetail/vn/3114/cong-tac-xa-hoi-trong-quan-ly-benh-vien>.

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC 1

PHIẾU KHẢO SÁT DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TP. HCM

(Dành cho bệnh nhân)

Kính thưa Quý anh chị!

Tôi là học viên lớp Cao học K6CT2 ngành CTXH của trường Đại học Lao động – Xã hội (Cơ sở II). Tôi đang nghiên cứu đề tài “Dịch vụ CTXH tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM”. Để tìm hiểu thực trạng các dịch vụ CTXH hỗ trợ bệnh nhân đang điều trị tại bệnh viện Da liễu TP. HCM, từ đó đưa ra một số giải pháp nhằm giúp cho dịch vụ CTXH tại bệnh viện ngày càng phát triển hơn, tôi rất mong nhận được sự hợp tác của anh chị.

Những thông tin mà anh chị cung cấp chỉ phục vụ cho mục đích nghiên cứu và đảm bảo giữ bí mật, không cung cấp cho bên thứ 3.

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác và hỗ trợ của anh chị.

1. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Xin anh/ chị vui lòng cho biết thông tin cá nhân của anh chị bằng cách khoanh tròn vào chữ cái (a hoặc b hoặc c...) đầu mỗi câu trả lời phù hợp với anh/chị:

Họ tên (không bắt buộc):

Tuổi:

Giới tính:

Nơi sinh sống:

Câu 1: Trình độ học vấn của anh chị?

a. Không đi học

b. Tiểu học

- c. THCS
- d. THPT
- e. Trung cấp
- f. Cao đẳng/Đại học
- g. Sau Đại học

Câu 2: Nghề nghiệp hiện tại của anh chị?

- a. Nông dân
- b. Công chức, viên chức
- c. Công nhân
- d. Kinh doanh tự do
- e. Nội trợ
- f. Khác:....

Câu 3: Hoàn cảnh gia đình của anh chị?

- a. Hộ khá giả
- b. Hộ trung bình
- c. Hộ cận nghèo
- d. Hộ nghèo

Câu 4: Tình trạng bệnh của anh chị?

- a. Mãn tính
- b. Cấp tính

2. KHẢO SÁT VỀ DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TP.HCM

2.1. NHU CẦU CỦA BỆNH NHÂN TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TP. HCM

Chọn 1 trong 5 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ cần thiết hay không cần thiết đối với nhu cầu của bệnh nhân tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. *Rất không cần thiết*
2. *Không cần thiết*
3. *Bình thường*
4. *Cần thiết*
5. *Rất cần thiết*

STT	Nhu cầu	Mức độ cần thiết				
		1	2	3	4	5
1	Tham vấn tâm lý					
2	Vận động nguồn lực					
3	Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe					
4	Cung cấp thông tin					

2.2. ĐÁNH GIÁ CÁC DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TP. HCM

2.2.1. Thực trạng các dịch vụ CTXH đang triển khai tại bệnh viện Da liễu TP. HCM

Mức độ tiếp cận: Chọn 1 trong 3 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ tiếp cận của bệnh nhân với các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. *Không tiếp cận*
2. *Tiếp cận ít*
3. *Tiếp cận nhiều*

Mức độ hiệu quả: Chọn 1 trong 5 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ hiệu quả hay không hiệu quả đối với các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. *Rất không hiệu quả*

2. *Không hiệu quả*

3. *Bình thường*

4. *Hiệu quả*

5. *Rất hiệu quả*

Anh chị cho biết mức độ tiếp cận của bệnh nhân đối với các dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu TP. HCM và mức độ hiệu quả của các dịch vụ CTXH đó như thế nào?

STT	Dịch vụ CTXH	Mức độ tiếp cận			Mức độ hiệu quả				
		1	2	3	1	2	3	4	5
1	Tư vấn - Cung cấp thông tin								
2	Tham vấn tâm lý								
3	Vận động nguồn lực								
4	Truyền thông nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe								
5	Khác (Ghi rõ):.....								

2.2.2. Đánh giá các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM

2.2.2.1. Đánh giá của anh chị về dịch vụ tư vấn - cung cấp thông tin.

ST T	Nội dung	Mức độ tiếp cận			Mức độ hiệu quả				
		1	2	3	1	2	3	4	5

3	Truyền thông về các chính sách, nội quy của bệnh viện								
4	Truyền thông cách phòng ngừa các bệnh da liễu								
5	Tuyên truyền phòng chống dịch bệnh								
6	Khác (Ghi rõ):.....								

3. KHẢO SÁT CÁC YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG ĐẾN DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU TP.HCM

3.1. Theo anh chị, có những yếu tố nào ảnh hưởng đến dịch vụ công tác xã hội tại bệnh viện Da liễu TP. HCM và mức độ ảnh hưởng?

Chọn 1 trong 5 giá trị bằng cách đánh dấu vào ô thích hợp. Những con số này thể hiện mức độ hiệu quả hay không hiệu quả đối với các dịch vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Da liễu TP. HCM:

1. Rất không ảnh hưởng
2. Không ảnh hưởng
3. Bình thường
4. Ảnh hưởng
5. Rất ảnh hưởng

STT	Nội dung	Mức độ ảnh hưởng				
		1	2	3	4	5
1	Chính sách pháp luật					
2	Đặc điểm, điều kiện của bệnh viện (cơ sở vật chất, kinh phí, chính					

	sách...)					
3	Bệnh nhân					
4	Nhân viên CTXH					
5	Khác (Ghi rõ):					

3.2. Đánh giá của anh chị về yếu tố chính sách.

STT	Nội dung	Mức độ ảnh hưởng				
		1	2	3	4	5
1	Chính sách về chế độ đãi ngộ thấp (lương)					
2	Vị trí việc làm chưa cụ thể					
3	Văn bản hướng dẫn chưa rõ ràng (Thông tư, nghị định)					
4	Quy trình dịch vụ CTXH chưa thống nhất					
5	Khác (Ghi rõ):					

3.3. Đánh giá của anh chị về yếu tố điều kiện của bệnh viện.

STT	Nội dung	Mức độ ảnh hưởng				
		1	2	3	4	5
1	Trang thiết bị và cơ sở vật chất của bệnh viện					
2	Nguồn lực tài chính của bệnh viện					
3	Nhân lực của bệnh viện					

4	Chính sách và quản lý/điều hành					
5	Khác (Ghi rõ):					

3.4. Đánh giá của anh chị về yếu tố bệnh nhân.

STT	Nội dung	Mức độ ảnh hưởng				
		1	2	3	4	5
1	Tâm lý và nhu cầu của bệnh nhân					
2	Tình trạng bệnh					
3	Hoàn cảnh gia đình					

3.5. Đánh giá của anh chị về yếu tố nhân viên CTXH.

STT	Nội dung	Mức độ ảnh hưởng				
		1	2	3	4	5
1	Áp lực công việc					
2	Thu nhập					
3	Trình độ chuyên môn					
4	Vị trí việc làm					
5	Khác (Ghi rõ):					

3.6. Anh chị có đề xuất giải pháp gì đối với bệnh viện và phòng CTXH tại bệnh viện Da liễu TP. HCM để nâng cao hiệu quả dịch vụ CTXH?

Xin chân thành cảm ơn sự hợp tác của anh/chị!

PHỤ LỤC 2
MẪU PHÒNG VẤN SÂU
DỊCH VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN DA LIỄU
TP. HCM

A. DÀNH CHO LÃNH ĐẠO TẠI BỆNH VIỆN

1. Thông tin chung

Họ tên:

Tuổi:

Giới tính:

Vị trí công tác:

Thời gian công tác tại bệnh viện:

2. Nội dung phỏng vấn

Câu 1: Nhu cầu Công tác xã hội trong bệnh viện Da liễu TP. HCM hiện nay như thế nào?

Câu 2: Các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các dịch vụ CTXH tại bệnh viện?

Câu 3: Những dịch vụ CTXH hiện đang triển khai tại bệnh viện?

Câu 4: Việc thực hiện các dịch vụ CTXH tại bệnh viện như thế nào?

Câu 5: Thuận lợi trong việc triển khai các dịch vụ CTXH tại bệnh viện?

Câu 6: Khó khăn trong việc triển khai các dịch vụ CTXH tại bệnh viện?

Câu 7: Giải pháp nào có thể thúc đẩy sự phát triển của CTXH trong bệnh viện?

B. DÀNH CHO CÁN BỘ Y TẾ, NHÂN VIÊN PHÒNG CTXH TẠI BỆNH VIỆN

1. Thông tin chung

Họ tên:

Tuổi:

Giới tính:

Vị trí công tác:

Thời gian công tác tại bệnh viện:

2. Nội dung phỏng vấn

Câu 1: Anh chị làm việc tại phòng CTXH của bệnh viện được bao lâu rồi? Công việc chính của anh chị khi làm việc tại phòng CTXH là gì?

Câu 2: Các hoạt động của nhân viên CTXH trong việc trợ giúp bệnh nhân tại bệnh viện như thế nào?

Câu 3: Anh chị thấy các dịch vụ CTXH tại bệnh viện đã trợ giúp bệnh nhân và thân nhân được những gì?

Câu 4: Anh chị có gặp khó khăn gì trong quá trình làm việc không?

Câu 5: Theo anh chị, trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện Da liễu TP.HCM, bệnh nhân có nhu cầu được cung cấp những dịch vụ CTXH nào? Và nhu cầu nào là cần thiết nhất? Vì sao?

Câu 6: Theo anh chị, yếu tố nào ảnh hưởng nhất đến quá trình cung cấp các dịch vụ CTXH đến bệnh nhân?

C. DÀNH CHO BỆNH NHÂN ĐIỀU TRỊ TẠI BỆNH VIỆN

1. Thông tin chung

Họ tên:

Tuổi:

Giới tính:

Quê quán:

Khoa điều trị:

Phòng điều trị:

2. Nội dung phỏng vấn

Câu 1: Anh chị có gặp những khó khăn gì trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện? (sức khỏe, tinh thần, ăn ở, chi phí, ...)

Câu 2: Anh chị có nhu cầu được hỗ trợ dịch vụ nào trong quá trình điều trị tại bệnh viện?

Câu 3: Dịch vụ CTXH nào là quan trọng nhất đối với anh chị? Tại sao?

Câu 4: Trong quá trình khám và điều trị tại bệnh viện, những dịch vụ CTXH nào đã được cung cấp cho anh chị? Ai là người thực hiện việc cung cấp các dịch vụ CTXH đó? Và anh chị đánh giá như thế nào về các dịch vụ CTXH mà anh chị đã sử dụng?

Câu 5: Thái độ của nhân viên CTXH và nhân viên y tế với bệnh nhân, người nhà bệnh

nhân như thế nào?

Câu 6: Theo anh chị yếu tố nào ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ CTXH tại bệnh viện? Anh chị có đề xuất giải pháp nào để nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH không?

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