

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

**CHU VĂN THÀNH**

**THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CTXH  
TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

**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**

**CHU VĂN THÀNH**

**THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CTXH**  
**TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

Chuyên ngành    : Công tác xã hội

Mã số                : 8760101

**LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI**

**NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: TS. NGUYỄN BẢO THANH NGHI**

**HÀ NỘI - 2023**

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan luận văn đề tài nghiên cứu “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1” này là công trình nghiên cứu khoa học của cá nhân tôi, chưa được công bố ở đâu. Các số liệu trong nghiên cứu đã được tôi xin phép phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1, các nội dung được trình bày trong luận văn là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định.

Tôi xin chịu hoàn toàn trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình.

**Tác giả**

**Chu Văn Thành**

## LỜI CẢM ƠN

Tôi xin chân thành cảm ơn sâu sắc tới TS. Nguyễn Bảo Thanh Nghi, là người đã trực tiếp hỗ trợ hướng dẫn cho tôi trong suốt quá trình thực hiện đề tài này.

Tôi xin gửi lời cảm ơn tới lãnh đạo khoa Đào tạo sau đại học, khoa CTXH, quý Thầy/Cô giảng viên Trường Đại học Lao động Xã hội Cơ sở 1 và Cơ sở 2 đã rất tâm huyết trang bị kiến thức và tạo điều kiện thuận lợi nhất cho tôi trong suốt thời gian học tập và thực hiện luận văn.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc, Lãnh đạo các khoa phòng và đặc biệt là lãnh đạo, nhân viên phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh, đã giúp đỡ và luôn tạo điều kiện tốt nhất để giúp tôi thu thập thông tin, số liệu phục vụ cho đề tài nghiên cứu này.

Trân trọng cảm ơn!

**Tác giả**

**Chu Văn Thành**

## MỤC LỤC

LỜI CAM ĐOAN .....	
LỜI CẢM ƠN .....	
MỤC LỤC.....	
DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT .....	I
DANH MỤC BẢNG BIỂU .....	II
DANH MỤC BIỂU ĐỒ .....	III
PHẦN MỞ ĐẦU.....	1
CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1 .....	17
1.1.Hệ thống khái niệm của đề tài nghiên cứu.....	17
1.1.1.Công tác xã hội.....	17
1.1.2.Công tác xã hội bệnh viện.....	18
1.1.3.Nhân viên Công tác xã hội.....	19
1.1.4.Nhân viên Công tác xã hội bệnh viện .....	20
1.1.5.Người bệnh, thân nhân người bệnh.....	23
1.2.Một số lý thuyết vận dụng.....	24
1.2.1.Thuyết nhu cầu.....	24
1.2.2.Thuyết hệ thống sinh thái.....	26
1.3.Hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện .....	28
1.4.Các văn bản pháp lý về hoạt động Công tác xã hội bệnh viện .....	32
1.5.Các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện.....	37
1.5.1.Yếu tố về nhân sự (nhân viên Công tác xã hội).....	37
1.5.2.Yếu tố thuộc về người bệnh, thân nhân .....	39
1.5.3.Yếu tố về cơ sở vật chất.....	39

1.5.4.Yếu tố kinh phí.....	40
1.5.5.Yếu tố chính sách, cơ chế .....	41
TIÊU KẾT CHƯƠNG 1.....	43
CHƯƠNG 2: HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1 .....	44
2.1. Tổng quan về địa bàn và khách thể nghiên cứu.....	44
2.1.1. Tổng quan về Bệnh viện Nhi đồng 1 .....	44
2.1.2. Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1 .....	45
2.2. Lịch sử hình thành phòng Công tác xã hội .....	45
2.2.1. Cơ sở vật chất.....	47
2.2.2. Nhân sự phòng Công tác xã hội.....	47
2.2.3. Chức năng của Phòng Công tác xã hội .....	48
2.2.4. Nhiệm vụ của phòng Công tác xã hội.....	49
2.3. Thông tin đặc điểm khách thể nghiên cứu .....	49
2.4. Nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh .....	52
2.4.1. Nhu cầu hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân .....	52
2.4.2. Nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục .....	55
2.4.3. Nhu cầu hỗ trợ viện phí.....	58
2.4.4. Nhu cầu kết nối với nhà hảo tâm .....	60
2.4.5. Nhu cầu – chương trình tặng quà dịp lễ, tết.....	62
2.4.6. Nhu cầu tư vấn pháp lý .....	63
2.5. Các hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1.....	67
2.5.1. Tiếp nhận thông tin hướng dẫn cho người bệnh và thân nhân khi đến khám và điều trị tại bệnh viện.....	67
2.5.2. Hoạt động hỗ trợ vật chất trực tiếp người bệnh .....	72
2.5.3. Hoạt động hỗ trợ tinh thần .....	92
2.5.4.Hoạt động thông tin hướng dẫn.....	100

2.5.5. Hoạt động đào tạo Công tác xã hội trong bệnh viện.....	104
2.5.6. Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe.....	108
2.5.7. Hoạt động hỗ trợ nhân viên.....	110
2.6. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động Công tác xã hội bệnh viện.....	113
2.6.1. Yếu tố về văn bản chính sách, cơ chế.....	113
2.6.2. Yếu tố cơ sở vật chất.....	116
2.6.3. Yếu tố nhân sự Công tác xã hội.....	118
2.6.4. Yếu tố về người bệnh, thân nhân.....	122
TIỂU KẾT CHƯƠNG 2.....	124
CHƯƠNG 3: ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP NÂNG CAO HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1 ....	125
3.1. Về chính sách, cơ chế.....	125
3.2. Nâng cao chất lượng và số lượng nhân viên Công tác xã hội.....	127
3.3. Nâng cao nhận thức, kiến thức về Công tác xã hội đến nhân viên y tế.	129
3.4. Giải pháp về cơ sở vật chất.....	130
3.5. Giải pháp nâng cao nhận thức cho người bệnh, thân nhân.....	132
3.6. Giải pháp nâng cao vai trò kết nối vận động nguồn lực hỗ trợ chi phí điều trị cho người bệnh.....	133
TIỂU KẾT CHƯƠNG 3.....	135
KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ.....	136
TÀI LIỆU THAM KHẢO:.....	141
PHỤ LỤC.....	

**DANH MỤC CHỮ VIẾT TẮT**

<b>Chữ viết tắt</b>	<b>Diễn giải</b>
<b>CTXH</b>	<b>Công tác xã hội</b>
<b>NV CTXH</b>	<b>Nhân viên CTXH</b>
<b>TGXH</b>	<b>Trợ giúp xã hội</b>
<b>NB</b>	<b>Người bệnh</b>
<b>BN</b>	<b>Bệnh nhân</b>
<b>NVYT</b>	<b>Nhân viên y tế</b>
<b>BS</b>	<b>Bác sĩ</b>
<b>PVS</b>	<b>Phòng vấn sâu</b>
<b>KB</b>	<b>Khám bệnh</b>
<b>KCB</b>	<b>Khám chữa bệnh</b>
<b>DV</b>	<b>Dịch vụ</b>
<b>BHYT</b>	<b>Bảo hiểm y tế</b>
<b>BHXH</b>	<b>Bảo hiểm xã hội</b>
<b>BV</b>	<b>Bệnh viện</b>
<b>CSSK</b>	<b>Chăm sóc sức khỏe</b>
<b>TTGDSK</b>	<b>Truyền thông giáo dục sức khỏe</b>
<b>CSKH</b>	<b>Chăm sóc khách hàng</b>
<b>TCKT</b>	<b>Tài chính kế toán</b>



## II

### DANH MỤC BẢNG BIỂU

Bảng 2.1: Cơ cấu mẫu phỏng vấn sâu.....	13
Bảng 2.2: Cơ cấu nhân sự phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1 .....	48
Bảng 2.3: Thông tin chung về đối tượng được nghiên cứu (thân nhân bệnh nhi):.....	50
Bảng 2.4: Mô tả chi tiết các bước của quy trình / thủ tục hỗ trợ cho bệnh nhi khó khăn. ....	74
Bảng 2.5: Mô tả chi tiết các bước của quy trình / thủ tục giúp hiện vật cho bệnh nhi. ....	77
Bảng 2.6: Mô tả chi tiết các bước trong quy trình/thủ tục tiếp nhận đóng góp quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn (sổ vàng). ....	80
Bảng 2.7: Bảng tổng hợp kinh phí nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí từ nguồn trực tiếp từ năm 2016 – 2021.....	81
Bảng 2.8: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ vào quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo từ năm 2016 – 2021. ....	83
Bảng 2.9: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ từ nguồn ký kết thỏa thuận hợp tác từ năm 2016-2021. ....	84
Bảng 2.10: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ viện phí từ các nguồn từ năm 2016-2021.....	86
Bảng 2.11: Tổng hợp kinh phí hỗ trợ chi phí đi lại cho bệnh nhi từ năm 2016 – 2021.....	89
Bảng biểu 2.12: Bảng tổng hợp số lượng bệnh nhi tham gia chương trình sinh nhật hồng. ....	97
Bảng 2.13: Bảng thống kê số lượng sinh viên tham gia thực tập .....	105
Bảng 2.14: Bảng tổng hợp số lượng nhân viên y tế tham gia tập huấn về CTXH.....	107
Bảng 2.15: Kết quả triển khai hoạt động truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật. ....	109

### III

#### DANH MỤC BIỂU ĐỒ

Biểu đồ 2.1: Biểu đồ thể hiện nhu cầu hỗ trợ tâm lý của thân nhân .....	53
Biểu đồ 2.2: Biểu đồ thể hiện nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục của thân nhân bệnh nhi.....	55
Biểu đồ 2.3: Biểu đồ thể hiện nhu cầu được tư vấn hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh.....	57
Biểu đồ 2.4: Biểu đồ thể hiện nhu cầu hỗ trợ viện phí của thân nhân bệnh nhi .....	59
Biểu đồ 2.5: Biểu đồ thể hiện nhu cầu kết nối nhà hảo tâm của thân nhân .....	61
Biểu đồ 2.6: Biểu đồ thể hiện nhu cầu – chương trình tặng quà dịp lễ, tết của thân nhân, bệnh nhi .....	63
Biểu đồ 2.7: Nhu cầu được tư vấn pháp lý của thân nhân bệnh nhi .....	64
Biểu đồ 2.8 : Biểu đồ thể hiện tỷ lệ góp ý của thân nhân bệnh nhi. ....	66
(Đơn vị tính: %) .....	66
Biểu đồ 2.9: Biểu đồ số lượt góp ý trung bình trong tháng .....	71
Biểu đồ 2.10: Tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ viện phí (Đơn vị tính: %).....	85
Biểu đồ 2.11: Biểu đồ tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ viện phí.....	88
Biểu đồ 2.12: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ về chi phí đi lại. ....	90
Biểu đồ 2.13: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ nhu yếu phẩm .....	92
(ĐVT: %)......	92
Biểu đồ 2.14: Biểu đồ số lượng trẻ tham gia hoạt động vẽ tranh .....	94
Biểu đồ 2.15: Biểu đồ tỷ lệ thân nhân và bệnh nhi tham gia sinh hoạt nhóm .....	95
Biểu đồ: 2.16: Biểu đồ thể hiện sự hài lòng của thân nhân bệnh nhi về chương trình sinh nhật .....	98
Biểu đồ 2.17: Biểu đồ thể hiện sự hài lòng của nhân viên y tế về chương trình sinh nhật hồng.....	99
Biểu đồ 2.18: Bảng tổng hợp số lượt tư vấn thông qua tổng đài CSKH 19002249 101	
Biểu đồ 2.19: Tỷ lệ % mức độ hài lòng của bệnh nhi, thân nhân khi đến khám tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 (ĐVT: %) .....	102

## IV

Biểu đồ 2.20: Biểu đồ thể hiện sự cần thiết của hoạt động tư vấn trước khi khám bệnh (ĐVT: %)	103
Biểu đồ 2.21: Tổng hợp số lượt hỗ trợ vật chất quà cho nhân viên và con nhân viên khó khăn	112
Biểu đồ 2.22. Trình độ chuyên môn CTXH tại phòng CTXH	119
Biểu đồ 2.23. Độ tuổi nhóm nhân viên chuyên môn CTXH	121

## PHẦN MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài:

Hiện nay vấn đề quá tải tại các bệnh viện ở Việt Nam mà đặc biệt là ở các bệnh viện lớn ở tuyến Trung ương, tuyến cuối đang tạo ra những áp lực cả về tinh thần và thể chất không nhỏ đối với bệnh nhân và nhân viên y tế bệnh viện. Nhu cầu khám và sử dụng các dịch vụ tốt của người bệnh và thân nhân khi tới các bệnh viện cao trong khi khả năng để đáp ứng các nhu cầu đó tại các cơ sở y tế còn hạn chế từ nhân sự tới cơ sở vật chất, điều này dẫn tới những mâu thuẫn nhất định giữa người bệnh, thân nhân với nhân viên y tế. Tình trạng quá tải ở các bệnh viện khiến cho nhân viên y tế không có đủ thời gian và khả năng để giải quyết các nhu cầu cũng như những bức xúc của người bệnh và thân nhân. Nhân viên y tế suy nghĩ và cho rằng họ đã cố gắng làm việc hết lòng nhưng đôi khi người bệnh, thân nhân vẫn còn chưa hiểu, còn hành hung và có những hành vi xúc phạm thậm chí là hành hung nhân viên y tế. Tuy nhiên người bệnh, thân nhân người bệnh lại chưa hiểu về những áp lực công việc của những nhân viên y tế, nên có suy nghĩ cho rằng các nhân viên y tế chưa hết lòng với họ và có nhiều vấn đề tiêu cực trong quá trình điều trị, chưa quan tâm chăm sóc chu đáo cho người bệnh. Những mâu thuẫn này dường như xảy ra nhiều ở các bệnh viện, do đó nếu không kịp thời có các giải pháp để khắc phục có thể sẽ để lại hậu quả không tốt ảnh hưởng tới nhân viên y tế, ảnh hưởng tới bệnh viện.

Hiện nay, một số nước trên thế giới đã giải quyết những mâu thuẫn nêu trên bằng cách xây dựng đội ngũ nhân viên CTXH làm việc trong các bệnh viện. Nhân viên CTXH sẽ thực hiện các hoạt động hỗ trợ cả về vật chất lẫn tinh thần và kết nối các dịch vụ y tế hiện có tới với người bệnh và thân nhân đáp ứng nhu cầu cần thiết của họ, từ đó giảm bớt căng thẳng và những mâu

thuần trên. Với sự hỗ trợ của nhân viên CTXH tại các bệnh viện sẽ làm tăng thêm sự hài lòng của người bệnh và thân nhân khi đến điều trị tại bệnh viện.

Hoạt động CTXH tại các bệnh viện không chỉ là một nhu cầu bức thiết hiện nay mà nó còn là một giải pháp tối ưu nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc, điều trị người bệnh toàn diện tại các bệnh viện hướng tới hài lòng người bệnh và nhu cầu của người bệnh và thân nhân.

Sau nhiều nỗ lực của các cấp liên quan, Thủ tướng chính phủ, Bộ y tế đã phê duyệt một số quyết định, thông tư nhằm phát triển CTXH bệnh viện như: 1) 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 (gọi tắt là đề án 32) như là một điểm nhấn lớn cho sự phát triển ngành CTXH tại Việt Nam. 2) Đề án Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020 (Ban hành kèm theo Quyết định số 2514 /QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế) nhằm 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 (BYT, 2011). Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa CTXH vào trong bệnh viện ở Việt Nam. 3) Thông tư số 43/2015/TT-BYT ban hành ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện. 4) Mới đây nhất ngày 22 tháng 01 năm 2021, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 112/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021 – 2030. Hiện nay, các bệnh viện trên cả nước hầu hết đã thành lập phòng/tổ CTXH theo Thông tư 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế. Các nghị định, Quyết định, Thông tư được Chính phủ ban hành đã giúp cho ngành CTXH nói chung và CTXH trong bệnh viện nói riêng được quan tâm phát triển hơn. Cụ thể ngành CTXH đã có mã ngành trong đào tạo và mã nghề, chức danh của nhân viên CTXH. Thông

tư số 43/2015/TT-BYT ban hành ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện đã giúp cho các bệnh viện trên cả nước có cơ sở để thành lập Tổ/Phòng CTXH, phần nào đã góp phần cải thiện chất lượng khám chữa bệnh và các dịch vụ tại bệnh viện, đặc biệt là các hoạt động CTXH.

Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1 đã thành lập phòng CTXH và đang từng bước đã triển khai các hoạt động theo Thông tư 43/2015/TT-BYT. Công tác xã hội là một hoạt động mới tại bệnh viện, nên cần phải có những thống kê nhằm đánh giá các hoạt động CTXH hiện có tại bệnh viện đồng thời tìm hiểu các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH, từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

Từ những lý do trên, tác giả tiến hành thực hiện nghiên cứu đề tài **“Thực trạng hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1”** cho nghiên cứu luận văn Thạc sĩ Công tác xã hội.

## **2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài**

### **2.1. Tình hình nghiên cứu ở nước ngoài**

Ở Mỹ, CTXH được đưa vào bệnh viện từ những năm 1905 tại Boston và đến nay hầu hết các bệnh viện tại Mỹ đều có phòng CTXH, đây là một trong những điều kiện để các bệnh viện được công nhận là hội viên của Hội các bệnh viện Mỹ (Tác giả P.V.N, Viện khoa học Xã hội và nhân văn – Trường Đại học Vinh, tháng 12/2018). Tại bệnh viện nhân viên CTXH là một thành phần trong ê kíp trị liệu cho người bệnh. Nhân viên CTXH có nhiệm vụ tìm hiểu cơ sở thu thập thông tin về điều kiện sống, thói quen, cá tính, đặc điểm tâm lý của người bệnh. Ngoài ra nhân viên CTXH còn thực hiện các trợ giúp về tâm lý cho người bệnh như trấn an, giảm áp lực cho người bệnh (Bộ lao động – Thương binh Xã hội, 2017). Nhân viên CTXH cũng có thể thực

hiện việc tham mưu về kế hoạch xuất viện của người bệnh và theo dõi người bệnh sau khi xuất viện. Chăm sóc sức khỏe (CSSK) tại gia đình và cộng đồng cũng rất cần sự tham gia của nhân viên CTXH, họ có thể tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng như: Truyền thông, giáo dục sức khỏe, giúp các nhóm phục hồi, phát triển thể chất và tinh thần. Sự có mặt của nhân viên CTXH trong chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng là cách để mở rộng mạng lưới CSSK đến với người dân ở mọi nơi, mọi lúc, nhằm khuyến khích họ tích cực tham gia giải quyết những vấn đề sức khỏe bằng chính khả năng của mình và với các phương pháp thích hợp.

Nghiên cứu của tác giả L. Ratoff, Anne Rose và Carole Smith (1974) chỉ ra rằng có nhiều khó khăn trong mối quan hệ giữa các bác sĩ và nhân viên CTXH, đầu tiên là sự khác biệt trong cách tiếp cận, nhận thức vai trò nghề nghiệp, tiếp đến là phương pháp và tiến độ làm việc, quyền hạn và trách nhiệm của mỗi vị trí cũng như những xung đột trong quy định về vai trò, trách nhiệm của mỗi ngành nghề. Tác giả cũng đưa ra khuyến nghị nên có các khóa đào tạo chung giữa sinh viên y khoa và sinh viên CTXH, bên cạnh đó trong công việc cần có sự tiếp xúc trực tiếp, trao đổi thẳng thắn để có quan điểm, cách làm chung giữa 02 ngành.[8]

Nghiên cứu của tác giả Elizabeth Fusenig (2011) cho thấy nhân viên CTXH có vai trò như cầu nối các vấn đề văn hóa, xã hội của người bệnh với các bác sĩ, điều dưỡng. Theo David Gould, nhân viên CTXH rất cần thiết phải có ở các bệnh viện nông thôn để chuyển tiếp người bệnh khi khẩn cấp và hỗ trợ quản lý người bệnh có nhu cầu phức tạp và hỗ trợ để đạt được kết quả xuất viện tốt hơn. Ngoài việc hỗ trợ người bệnh, họ còn sự hợp tác chuyên môn y tế nhằm tăng cường khả năng quản lý người bệnh có nhu cầu chăm sóc phức tạp. Kết quả cho thấy các hoạt động CTXH đã cải thiện có thể giúp bệnh viện quản lý các bệnh nhân có vấn đề tâm lý xã hội phức tạp; nâng cao hiệu

quả của bản kế hoạch xuất viện nhờ vai trò của thực hành CTXH. Bên cạnh đó những thực hành CTXH đã đóng góp, cải tiến chất lượng của bệnh viện thông qua thực hiện liên lạc chặt chẽ hơn giữa các bác sĩ, điều dưỡng và các chuyên gia y tế khác với nhân viên CTXH, tổ chức chăm sóc người bệnh toàn diện hơn. [29]

Theo nghiên cứu của tác giả Nguyễn Trung Hải với đề tài “Một số mô hình CTXH trong bệnh viện trên thế giới” cho thấy CTXH trong bệnh viện của Singapore rất phát triển cả về chất lượng và số lượng. Tại mỗi phòng khám của bệnh viện có ít nhất một cán bộ xã hội bệnh viện làm việc. Đội ngũ cán bộ xã hội luôn phối hợp chặt chẽ với các y bác sĩ, nhằm cung cấp các dịch vụ chăm sóc, khám bệnh toàn diện nhất cho bệnh nhân và gia đình bệnh nhân. [15]

Mô hình CTXH tại Ấn Độ trong bệnh viện của Ấn Độ chủ yếu phát triển về tâm lý, xã hội, hỗ trợ giải quyết khó khăn về tài chính và kết nối bệnh nhân với nguồn lực tại cộng đồng.

Mô hình CTXH tại Úc: Nhân viên CTXH là thành viên quan trọng của nhóm các nhà chuyên môn trong bệnh viện. Làm việc với các Bác sĩ, y tá và các chuyên môn khác, nhân viên xã hội có thể đưa vào những cái nhìn mới về ảnh hưởng của các hỗ trợ xã hội và tâm lý cho thân chủ. Liên đoàn CTXH Úc đưa ra cái nhìn chung về thực hành CTXH trong bệnh viện, trong đó khái quát về vai trò, tầm nhìn và sự đóng góp của CTXH trong bệnh viện, tập trung vào CTXH hỗ trợ các bệnh nhân nội trú.

Trên cơ sở các nghiên cứu của các tác giả nêu trên và các mô hình CTXH trong bệnh viện, có thể nhận thấy mô hình CTXH trong bệnh viện đã được hình thành khá sớm tại các nước phương Tây và các nước phát triển. Các nghiên cứu và mô hình CTXH đều cho thấy vai trò rất quan trọng của đội ngũ nhân viên CTXH. CTXH là một nghề quan trọng có thể đóng góp cho hệ



thống các bệnh viện, thông qua việc cung cấp các dịch vụ đáp ứng nhu cầu chung của người bệnh và thân nhân của họ. Nhân viên CTXH làm việc trong các môi trường bệnh viện đa dạng và là một phần quan trọng ê kíp điều trị bệnh cùng với đội ngũ nhân viên y tế.

## **2.2. Tình hình nghiên cứu ở trong nước**

Hiện nay, tại Việt Nam đã có nhiều công trình nghiên cứu liên quan đến lĩnh vực CTXH trong bệnh viện, các nghiên cứu đa dạng mang nhiều khía cạnh cụ thể có thể kể đến như:

Nghiên cứu của Tác giả Lê Minh Hiền và Nguyễn Thị Thùy Dương với bài viết “Kết quả các hoạt động CTXH tại bệnh viện Chợ Rẫy” cho thấy tiền thân của phòng CTXH tại bệnh viện Chợ Rẫy là Tổ Y xã hội, được thành lập từ năm 2004 và trực thuộc phòng Kế hoạch tổng hợp. Đến năm 2008, tổ Y xã hội được tách ra thành đơn vị Y xã hội độc lập và dưới sự quản lý trực tiếp của Giám đốc bệnh viện Chợ Rẫy. Đơn vị Y xã hội đã thực hiện công tác y xã hội tại bệnh viện với mục đích hỗ trợ bệnh nhân nghèo thông qua thiết lập mối quan hệ với các Hội Bảo trợ bệnh nhân nghèo, với các mạnh thường quân để nhận tài trợ. Kết quả là từ năm 2009 đến 2015, đơn vị Y xã hội đã giúp đỡ 15.286 lượt bệnh nhân với tổng số tiền vận động là 32,582 tỉ đồng. Tháng 8 năm 2015, Đơn vị Y xã hội được kiện toàn lại tổ chức và thành lập phòng CTXH. Nghiên cứu đã chỉ ra hoạt động CTXH tại bệnh viện Chợ Rẫy đã được triển khai từ lâu, tuy nhiên hoạt động chỉ mới tập trung thực hiện công tác hỗ trợ về vật chất cho người bệnh và thân nhân thông qua việc kết nối với các nhà hảo tâm.[9]

Nghiên cứu của tác giả Đoàn Thị Thùy Loan (2016) tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa trong năm 2014-2015, cho thấy bệnh viện đã tổ chức hỗ trợ tư vấn tâm lý cho 54.000 lượt Người bệnh, người nhà người bệnh (NB/NNNB), giúp đỡ 08 NB cơ nhỡ, 09 trẻ bỏ rơi về Trung tâm Bảo trợ, so

với quy định của Bộ Y tế bệnh viện đã tổ chức cung cấp thông tin về dịch vụ khám chữa bệnh, chủ động thăm hỏi, phỏng vấn NB/NNNB để đánh giá mức độ cần hỗ trợ, nhân viên CTXH đã phối hợp với các bác sĩ điều trị và nhân viên y tế (NVYT) khác tại khoa, chưa giải thích cho NB/NNNB trong trường hợp có chỉ định chuyển tuyến. Nghiên cứu của tác giả đã nêu ra được các hoạt động CTXH đa dạng hơn từ hỗ trợ vật chất, chuyên gửi tới các hoạt động hỗ trợ tư vấn tham vấn về tâm lý, tuy nhiên các hoạt động chưa được triển khai rộng.[5]

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Hải Liên (2017) tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh cho thấy nhân viên CTXH có hỗ trợ các bác sĩ, NVYT trong quá trình điều trị, chăm sóc thông qua hoạt động tư vấn tâm lý, lắng nghe, chia sẻ những lo lắng của người bệnh, bên cạnh đó cũng chia sẻ với NVYT khi có trường hợp NB gặp vướng mắc trong quá trình điều trị, ngoài ra còn vận động quyên góp, hỗ trợ những trường hợp NVYT của bệnh viện gặp khó khăn, mắc bệnh nặng, qua đó cho thấy hoạt động hỗ trợ NVYT có tác động rất lớn, từ đó thúc đẩy hơn nữa tính tích cực của NVYT trong công việc.[13]

Nghiên cứu của tác giả Nguyễn Thị Huệ và cộng sự - Tạp chí khoa học và phát triển (tập 04, số 01-2020) đã nghiên cứu chủ đề “Vai trò của nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi Trung ương” đã cho kết quả rằng nhân viên CTXH trong bệnh viện hiện nay (cụ thể là bệnh viện Nhi Trung ương) đảm nhiệm nhiều vai trò như hỗ trợ, môi giới/trung gian. Kết quả cho thấy việc thực hiện vai trò của nhân viên CTXH vẫn tồn tại một số bất cập khó khăn nhưng đã nhận được phản hồi tích cực và đánh giá hài lòng từ phía người bệnh, cũng như đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế. Điều đó cho thấy sự có mặt của đội ngũ nhân viên CTXH chuyên nghiệp trong bệnh viện vô cùng quan trọng. Tuy nhiên còn gặp nhiều khó khăn về thiếu nguồn nhân lực, nhu cầu của người

người bệnh và người nhà người bệnh và nhân viên tế quá lớn so với số lượng ít ỏi nhân viên CTXH. Nhận thức của người bệnh và nhân viên y tế về CTXH còn hạn chế đã phần nào làm cho hoạt động CTXH bệnh viện chưa cao.[14]

Nghiên cứu của tác giả Đường Thị Trúc và các cộng sự - Tạp chí khoa học và phát triển (tập 04, số 01-2020) có bài nghiên cứu về “Thực trạng triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, giai đoạn 2016-2019” chỉ ra rằng bệnh viện đã triển khai 07 hoạt động theo Thông tư 43 của Bộ Y tế. Tuy nhiên kết quả ghi nhận có 03 hoạt động rất thiết thực và được sự ủng hộ rất nhiều từ các đối tượng có liên quan gồm: Hoạt động tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho NB/NNNB trong quá trình khám chữa bệnh; Hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ; Hoạt động tổ chức các hoạt động từ thiện, CTXH của bệnh viện tại cộng đồng. Hoạt động thông tin, truyền thông phổ biến giáo dục pháp luật và hoạt động đào tạo, bồi dưỡng là 02 hoạt động mặc dù bệnh viện có triển khai nhưng kết quả còn rất nhiều hạn chế. Nghiên cứu cho thấy cần bổ sung thêm nhân lực có trình độ chuyên môn cần thiết như Tâm lý học, báo chí và CTXH. Ngoài ra cần tạo điều kiện thuận lợi nhất để nhân viên y tế được cập nhật kiến thức về CTXH, về y học, tổ chức tập huấn và triển khai Thông tư 43 của Bộ y tế đến toàn thể tổ chức, cá nhân có liên quan.[6]

Nghiên cứu của tác giả Bùi Thị Mai Đông - Tạp chí khoa học và phát triển (tập 04, số 01-2020) với đề tài nghiên cứu “Hoạt động CTXH tại một số bệnh viện tuyến Trung ương trên địa bàn TP. Hà Nội” có kết quả cho rằng trong tất cả các hoạt động CTXH đang được triển khai tại các bệnh viện thuộc địa bàn khảo sát, các hoạt động hỗ trợ người bệnh đến khám và làm thủ tục nhập viện, xuất viện mang tính giản đơn, được thực hiện thường xuyên và được người bệnh đánh giá cao. Các hoạt động kết nối, vận động tài trợ và hỗ trợ người bệnh các nhu cầu thiết yếu trong quá trình điều trị cũng được thực

hiện thường xuyên, liên tục và có hiệu quả. Các hoạt động mang tính chất đặc thù của CTXH, đòi hỏi tính chuyên môn cao như: tham vấn, tư vấn, trị liệu tâm lý, can thiệp khủng hoảng chưa được quan tâm thực hiện và còn thiếu chuyên nghiệp, hiệu quả chưa cao.[1]

Theo số liệu thống kê giữa Vụ tổ chức cán bộ, Bộ Y tế và Trường Đại học y tế công cộng thực hiện trên 500 bệnh viện trên cả nước năm 2019 cho thấy: Tỷ lệ các bệnh viện đều đã thành lập phòng/Tổ CTXH nhưng chỉ có 64,29% bệnh viện tuyến Trung ương có nhân viên CTXH chuyên trách, tuyến tỉnh là 44,22% và tuyến huyện là 25,2%. Những bệnh viện còn lại đều bố trí nhân viên kiêm nhiệm làm CTXH, ảnh hưởng đến hoạt động CTXH. Nhận thức về CTXH của người bệnh, người nhà người bệnh và cả đội ngũ nhân viên y tế còn chưa cao, chưa hiểu rõ đúng về vai trò nhiệm vụ của những nhân viên CTXH điều này ảnh hưởng tới kế hoạch và các mục tiêu hoạt động CTXH sẽ bị ảnh hưởng.

Hoạt động CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam từ tuyến tỉnh đến tuyến huyện đang ở mức chỉ tập trung vào việc hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh về thông tin chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn hỗ trợ các thủ tục hành chính. Các hoạt động hỗ trợ viện phí cho người bệnh khó khăn, bệnh hiểm nghèo, các hoạt động mang tính chuyên môn cao như: tham vấn, tư vấn, trị liệu tâm lý, can thiệp khủng hoảng chưa được quan tâm thực hiện.

Như vậy, hiện tại ở Việt Nam hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện đang được quan tâm nhiều, điều này đã được thể hiện qua các nghiên cứu thực tế của các tác giả tại các bệnh viện khác nhau. Các nghiên cứu này đã phần nào làm sáng tỏ về tính cần thiết và đưa ra các giải pháp để dần hoàn thiện các hoạt động CTXH trong bệnh viện tại Việt Nam. Tuy nhiên, hiện nay việc áp dụng hoạt động CTXH tại các bệnh viện ở Việt Nam còn rất mới mẻ và gặp nhiều khó khăn trong quá trình triển khai bởi nhiều yếu tố ảnh hưởng.

Mặc dù các công trình nghiên cứu, các bài viết nói trên đã phản ánh các vấn đề liên quan đến CTXH trong lĩnh vực y tế nhưng vẫn còn rất ít các công trình nghiên cứu tổng thể về mô hình CTXH trong một bệnh viện nhi. Những tài liệu, sách báo, công trình nghiên cứu về vấn đề này cũng còn rất hạn chế. Đặc biệt ở Bệnh viện Nhi đồng 1 và khu vực phía Nam thì đây là lần đầu tiên vấn đề này được đưa ra nghiên cứu. Vì vậy, việc lựa chọn đề tài: ***“Thực trạng hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện Nhi đồng 1”*** là xuất từ nhu cầu thực tiễn cần thiết. Bằng những kiến thức, kỹ năng và phương pháp đã được học tác giả muốn đánh giá các hoạt động CTXH trong bệnh viện, tìm hiểu nhu cầu và những hoạt động mà nhân viên CTXH trong bệnh viện triển khai để từ đó đưa ra được các hoạt động CTXH phù hợp với điều kiện thực tế tại bệnh viện.

### **3. Mục tiêu, nhiệm vụ nghiên cứu**

#### **3.1. Mục tiêu**

##### **3.1.1. Mục tiêu chung**

Tìm hiểu và đánh giá thực trạng các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1. Từ đó đề xuất ra các giải pháp để nâng cao hiệu quả các hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng 1.

##### **3.1.2. Mục tiêu cụ thể**

- Đánh giá thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.
- Xác định các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1.
- Đề xuất các giải pháp để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

#### **3.2. Nhiệm vụ**

- Hệ thống hóa về các cơ sở lý luận và cơ sở thực tiễn liên quan đến hoạt động CTXH tại bệnh viện.
- Mô tả thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

- Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

- Đề xuất các giải pháp để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

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

##### ***4.1. Đối tượng nghiên cứu***

Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

##### ***4.2. Khách thể nghiên cứu***

- Thân nhân người bệnh.
- Nhân viên CTXH của phòng CTXH của bệnh viện Nhi đồng 1.
- Nhân viên y tế.

##### ***4.3. Phạm vi nghiên cứu***

- Phạm vi không gian: Bệnh viện Nhi đồng 1
- Phạm vi thời gian: Nghiên cứu hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 từ tháng 01 đến tháng 12 năm 2022.
- Phạm vi nội dung: Đề tài sẽ tập trung nghiên cứu 04 hoạt động CTXH chính tại Bệnh viện Nhi đồng 1 gồm: 1) Tiếp nhận vận động hỗ trợ viện phí; 2) Hỗ trợ tinh thần; 3) Hỗ trợ thông tin hướng dẫn; 4) Đào tạo Công tác xã hội. Các hoạt động khác tác giả sẽ phân tích để làm sáng tỏ thêm thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

#### **5. Phương pháp nghiên cứu**

##### ***5.1. Phương pháp phân tích tài liệu***

Phân tích dữ liệu thứ cấp nhằm khái quát hóa nội dung nghiên cứu, làm rõ tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài, xây dựng cơ sở lý luận về hoạt động CTXH trong bệnh viện.

Dữ liệu thứ cấp dựa trên các nghị định, thông tư hướng dẫn, các công trình nghiên cứu khoa học trong và ngoài nước, báo cáo, đánh giá, mô hình liên quan đến đề tài nghiên cứu như:

- Thực hiện tham khảo các nghiên cứu đã được công bố trong và ngoài nước về vấn đề liên quan đến CTXH trong bệnh viện hoặc các đề tài gần tại các bệnh viện.
- Các báo cáo, sổ sách ghi chép số liệu của các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.
- Các văn bản quy định pháp luật liên quan đến hoạt động CTXH trong bệnh viện.

### ***5.2. Phương pháp phỏng vấn sâu***

Phỏng vấn sâu nhằm thu thập các ý kiến của đại diện các bên liên quan trong quá trình triển khai và thực hiện các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1, những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động và các ý kiến đề xuất, kiến nghị liên quan đến cơ chế phối hợp, chính sách trợ giúp của các bên liên quan trong hoạt động CTXH trong bệnh viện nói chung và tại Bệnh viện Nhi đồng 1 nói riêng.

Sau khi xây dựng bộ câu hỏi phỏng vấn sẽ tiến hành xin ý kiến các chuyên gia góp ý, chỉnh sửa cho phù hợp và tiến hành thu thập thông tin để đảm bảo tính phù hợp. Tất cả các cuộc phỏng vấn sâu được thực hiện tại một không gian thoải mái, đảm bảo tính riêng tư, không bị người khác làm phiền, có sự đồng thuận trước khi phỏng vấn. Người được phỏng vấn được thông báo về quyền lợi, trách nhiệm và được thông báo về việc ghi âm, xử lý và sử dụng dữ liệu cho mục đích nghiên cứu.

**Cơ cấu mẫu phỏng vấn sâu phân bổ như sau:**

**Bảng 2.1: Cơ cấu mẫu phỏng vấn sâu**

	<b>Đối tượng tham gia PVS</b>	<b>Số lượng (người)</b>
01	BGD bệnh viện phụ trách CTXH	01
02	Trưởng /phó phòng CTXH	01
03	Nhân viên CTXH	05
04	Nhân viên y tế bệnh viện	03
05	Thân nhân bệnh nhi	05
	<b>TỔNG CỘNG</b>	<b>15 Người</b>

Kết quả thu thập được, giúp tác giả có được các thông tin về thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1, làm rõ được các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại bệnh viện, làm rõ được nhu cầu và đưa ra các giải pháp phát triển hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

### **5.3. Khảo sát bằng bảng hỏi**

Bảng hỏi nhằm thu thập thông tin đánh giá về thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1. Do đó trong nghiên cứu này tác giả sẽ tiến hành khảo sát 130 khách thể là thân nhân người bệnh. Để tìm hiểu thực trạng và các nguyên nhân tác động ảnh hưởng đến hoạt động trong công tác xã hội tại bệnh viện. Để từ đó có những đề xuất và giải pháp định hướng cho hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1 được trình bày dưới dạng câu hỏi.



Tại thời điểm tháng 6 năm 2022 theo thống kê của phòng Kế hoạch tổng hợp Bệnh viện Nhi đồng 1, số lượng bệnh nhân nội trú mỗi ngày của bệnh viện là vào khoảng 1.200 – 1.300 bệnh nhi.

Lựa chọn mẫu  $\sim 130$  người, với  $N = 1.200$  và sai số cho phép là 10%, độ tin cậy 90%, và  $P = 0.5$

Chọn mẫu thuận tiện là lấy mẫu dựa trên sự thuận lợi hay dựa trên tính dễ tiếp cận của đối tượng, ở những nơi mà nhân viên điều tra có nhiều khả năng gặp được đối tượng.

Kết quả thu được khi thực hiện phương pháp này: Giúp tác giả nghiên cứu xác định được những khó khăn, trở ngại mà người bệnh đang gặp phải và nguyên nhân dẫn đến những khó khăn, trở ngại đó cũng như những mong muốn, nhu cầu của người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng 1; Giúp tác giả tìm hiểu được thực trạng hoạt động mô hình CTXH và hoạt động của các dịch vụ hỗ trợ xã hội hiện có tại bệnh viện; Giúp tác giả tìm hiểu được mối quan hệ giữa người bệnh với những người thân trong gia đình, với đội ngũ cán bộ y tế và những người xung quanh; Giúp tác giả đánh giá được sự cần thiết và vai trò của hoạt động mô hình CTXH trong bệnh viện; Giúp tác giả có thể đưa ra được những mô hình thực hành CTXH phù hợp và hiệu quả.

#### ***5.4. Phương pháp xử lý số liệu***

- **Đối với thông tin định lượng:** Sau khi thu thập thông tin, các dữ liệu sẽ được nhập và xử lý trên Excel và các công cụ phù hợp để đưa ra các số liệu cụ thể.

- **Đối với thông tin định tính:** Các nội dung phỏng vấn sâu sẽ được ghi âm, sau đó được ghi lại tóm tắt và tiến hành xử lý.

## **6. Câu hỏi nghiên cứu và giả thiết nghiên cứu**

### **6.1. Câu hỏi nghiên cứu: Nghiên cứu tập trung vào 3 câu hỏi sau:**

**Câu hỏi 1:** Thực trạng hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng 1 hiện nay như thế nào?

**Câu hỏi 2:** Những yếu tố nào ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng 1?

**Câu hỏi 3:** Giải pháp nào để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH tại bệnh viện Nhi đồng 1?

### **6.2. Giả thuyết nghiên cứu**

**Giả thuyết 1:** Hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 khá đa dạng theo nhu cầu thực tế của người bệnh, tuy nhiên các hoạt động hỗ trợ can thiệp từ góc độ Công tác xã hội trong bệnh viện hiện nay còn hạn chế.

**Giả thuyết 2:** Hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1 bị ảnh hưởng bởi một số yếu tố chủ quan và khách quan (nhận thức của nhân viên y tế và thân nhân bệnh nhi về vai trò CTXH trong bệnh viện, năng lực viên CTXH).

**Giả thuyết 3:** Nếu có những hoạt động và giải pháp phù hợp, hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 sẽ có những thay đổi nhất định và hiệu quả cao.

## **7. Ý nghĩa đề tài**

### **7.1. Ý nghĩa lý luận**

Đề tài góp phần hệ thống hóa, khái quát hóa được một số vấn đề lý luận cơ bản thực trạng hoạt động CTXH tại bệnh viện.

Đề tài sẽ làm cơ sở cho nghiên cứu thực tiễn trong tương lai, bên cạnh đó, đề tài cũng góp phần đóng góp một phần thông tin dữ kiện cho hoạt động CTXH bệnh viện.

Đề tài có thể sử dụng làm tài liệu tham khảo cho các nhóm nghiên cứu sau chia sẻ tại các sự kiện hội thảo.

Đề tài có thể sử dụng làm tài liệu tham khảo cho các cán bộ ngành y tế về tiếp cận và hỗ trợ chữa trị chăm sóc người bệnh, thân nhân người bệnh đồng thời là tài liệu tham khảo cho các cán bộ làm CTXH trong nghiên cứu và hoạt động thực tiễn.

## **7.2. Ý nghĩa thực tiễn**

Kết quả của đề tài góp phần vào việc nâng cao chất lượng phục vụ thân nhân, bệnh nhân tại Bệnh viện Nhi đồng 1. Việc thu thập thông tin, xác định nhu cầu là điều rất cần thiết góp phần vào việc cải thiện, nâng cao chất lượng và đáp ứng được những nhu cầu cần thiết liên quan đến CTXH cho thân nhân, bệnh nhi khi đến điều trị tại bệnh viện.

Bên cạnh đó, vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện cũng ngày càng được chú trọng, đầu tư về nhân lực, chuyên môn để ngày càng phát triển hơn, góp phần mang lại sự hài hòa về thể chất lẫn tinh thần cho người bệnh.

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 khách thể nghiên cứu.

## **8. Kết cấu đề tài**

Đề tài kết cấu gồm 3 phần:

–**Phần mở đầu**

–**Phần nội dung**

- Chương 1: Cơ sở lý luận về hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện.
- Chương 2: Thực trạng hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1.
- Chương 3: Đề xuất giải pháp nâng cao hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

–**Phần kết luận**

# CHƯƠNG 1: CƠ SỞ LÝ LUẬN VỀ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

## 1.1. Hệ thống khái niệm của đề tài nghiên cứu

### 1.1.1. Công tác xã hội

Hiện nay trên thế giới có nhiều khái niệm khác nhau về Công tác xã hội tuy nhiên trong đề tài nghiên cứu này tác giả xin nêu ra một số khái niệm mới nhất và phù hợp với đề tài nghiên cứu.

Theo hiệp hội nhân viên công tác xã hội quốc tế, công tác xã hội là một hoạt động chuyên nghiệp với mục đích tạo sự biến đổi xã hội cho toàn bộ xã hội nói chung và cho từng cá nhân cho quá trình phát triển” (IFSW 1982).

Từ điển Bách khoa ngành công tác xã hội nhấn mạnh tính khoa học của công tác xã hội: “Công tác xã hội là một khoa học ứng dụng nhằm tăng cường hiệu quả hoạt động của con người, tạo ra những chuyển biến xã hội và đem lại nền an sinh cho người dân trong xã hội”.

Hiệp hội Nhân viên Công tác xã hội Quốc tế (IFSW, 2000) đã đưa khái niệm nghề CTXH. "Nghề CTXH thúc đẩy biến đổi xã hội, giải quyết vấn đề nảy sinh trong mối quan hệ giữa con người với con người và tăng cường năng lực, tự do của con người nhằm cải thiện điều kiện sống nói chung. Bằng việc vận dụng các lý thuyết hành vi của con người và hệ thống xã hội, công tác xã hội can thiệp vào những thời điểm con người giao tiếp với môi trường của mình. Các nguyên tắc về quyền con người và công bằng xã hội là nền tảng cơ bản của nghề công tác xã hội”.

Tháng 7 năm 2014 Đại Hội đồng Hiệp hội nhân viên Công tác xã hội Quốc tế (IFSW) và Đại Hội đồng Hiệp hội Quốc tế các trường đào tạo CTXH (IASSW) đã thống nhất toàn cầu về định nghĩa nghề CTXH “ Công tác xã hội là một ngành khoa học và là nghề thực hành thúc đẩy nâng cao năng lực, sự tự

do, liên kết xã hội, thay đổi xã hội và phát triển. Nguyên tắc chủ đạo của Công tác xã hội là tôn trọng sự đa dạng, trách nhiệm tập thể, quyền con người và công bằng xã hội. Trên nền tảng lý thuyết Công tác xã hội, khoa học xã hội, kiến thức bản địa và nhân văn, CTXH kết nối nhân dân và tổ chức để bày tỏ những thách thức trong cuộc sống và nâng cao chất lượng cuộc sống”.

Theo viện khoa học Lao động (năm 2013) Công tác xã hội là một chuyên ngành để giúp đỡ cá nhân, nhóm hoặc cộng đồng tăng cường hay khôi phục việc thực hiện các chức năng xã hội của họ và tạo những điều kiện thích hợp nhằm đạt được các mục tiêu đó. Nghề CTXH thúc đẩy sự thay đổi xã hội, giải quyết vấn đề trong mối quan hệ của con người, tăng năng lực và giải phóng cho người dân nhằm giúp cho cuộc sống của họ ngày càng thoải mái, dễ chịu.

Năm 2014 Cục bảo vệ, Chăm sóc trẻ em đã đưa khái niệm “Công tác xã hội với Trẻ em là một bộ phận của CTXH chuyên nghiệp, cung cấp các dịch vụ xã hội nhằm giúp đỡ trẻ em cần sự bảo vệ đặc biệt, trẻ em bị tổn hại, gia đình trẻ em, cộng đồng nâng cao năng lực tự giải quyết và đối phó với các vấn đề xã hội nảy sinh trong mối quan hệ giữa con người với trẻ em, giữa trẻ em với môi trường sống và tiếp cận các nguồn lực để phát triển và hòa nhập cộng đồng đem lại cuộc sống tốt đẹp cho mọi trẻ em.

Như vậy, có thể hiểu rằng CTXH là một nghề chuyên nghiệp, một hoạt động mang tính chuyên nghiệp nhằm trợ giúp các cá nhân, gia đình, cộng đồng, đồng thời thúc đẩy về các chính sách xã hội, dịch vụ hỗ trợ cá nhân, gia đình, cộng đồng giải quyết và phòng ngừa các vấn đề xã hội, góp phần đảm bảo chương trình an sinh xã hội.

### ***1.1.2. Công tác xã hội bệnh viện***

Định nghĩa CTXH y tế được Harriet Barlett đưa ra năm 1934 trong một báo cáo - CTXH bệnh viện là một hình thức đặc biệt của CTXH cá nhân và

nó tập trung vào mối liên hệ giữa bệnh tật và sự thích nghi xã hội kém. Định nghĩa này nhấn mạnh đến những khía cạnh xã hội của con người. Vì vậy nó bao hàm cả những khái niệm và tâm lý xã hội, những vấn đề liên quan đến bệnh tâm thần và những vấn đề về nhân cách đòi hỏi nhân viên xã hội phải xem xét con người trong sự tương tác với môi trường xã hội.

Theo tài liệu hướng dẫn cho nhân viên Công tác xã hội trong các bệnh viện của Bộ Y Tế Philippines nêu rõ “CTXH y tế là một lĩnh vực chuyên môn của CTXH xoay quanh việc phát triển xã hội của những người bệnh và gia đình của họ liên quan đến các vấn đề về y tế và sức khỏe. Giúp cho họ tự chủ, góp phần vào việc nâng cao sức khỏe cộng đồng và phúc lợi xã hội”.

Theo Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ Công tác xã hội của bệnh viện của Bộ Y tế, đã đưa ra khái niệm về Công tác xã hội trong bệnh viện “Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và 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”. Các hoạt động CTXH nhằm hỗ trợ người bệnh, thân nhân và nhân viên y tế vượt qua những khó khăn trở ngại để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất.

Trong phạm vi của đề tài nghiên cứu này tác giả sử dụng khái niệm CTXH theo Thông tư 43/2015/TT-BYT để triển khai, vì đề tài nghiên cứu đang thực hiện trong môi trường bệnh viện, nơi đang thực hiện nhiệm vụ theo Thông tư hướng dẫn của Bộ Y tế.

### ***1.1.3. Nhân viên Công tác xã hội***

Theo Hiệp hội các nhà CTXH chuyên nghiệp quốc tế IASW định nghĩa: Nhân viên xã hội (social worker): là người được đào tạo và trang bị kiến thức và kỹ năng trong CTXH, họ có nhiệm vụ: Trợ giúp các đối tượng nâng cao khả năng giải quyết vấn đề và đối phó với vấn đề trong cuộc sống;

tạo cơ hội để các đối tượng tiếp cận được nguồn lực cần thiết; thúc đẩy sự tương tác giữa các cá nhân, giữa cá nhân với môi trường tạo ảnh hưởng tới chính sách xã hội, các cơ quan, tổ chức vì lợi ích của cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng thông qua hoạt động nghiên cứu và hoạt động thực tiễn.

Tại Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLDTBXH – BNV Bộ trưởng Bộ lao động – Thương binh và Xã hội và Bộ Nội vụ ban hành Thông tư liên tịch quy định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành công tác xã hội. Nhân viên CTXH đã được cấp chứng danh nghề nghiệp với các tiêu chuẩn cụ thể. Đây là qui định pháp lý quan trọng giúp nhân viên CTXH được nhìn nhận theo đúng công việc của mình.

#### ***1.1.4. Nhân viên Công tác xã hội bệnh viện***

Nhân viên CTXH bệnh viện làm việc trong những môi trường y tế như: bệnh viện, phòng khám ngoại trú, cơ sở chăm sóc dài hạn, các chương trình CSSK cộng đồng. Nhân viên CTXH có thể làm việc ở nhiều khoa/phòng khác nhau trong bệnh viện đa khoa, chuyên khoa và các cơ sở y tế khác như phòng CTXH chuyên trách; Phòng cấp cứu, Phòng khám bệnh; các khoa phòng điều trị, phục hồi chức năng và các bộ phận liên quan.

Nhân viên CTXH trong bệnh viện không làm việc độc lập một mình tại bệnh viện mà nhân viên CTXH là một phần của nhóm đa ngành nhằm hỗ trợ cho người bệnh, người nhà người bệnh bao gồm bác sĩ, các nhà trị liệu, dược sỹ, điều dưỡng, nhà tâm lý, chuyên gia trị liệu ngôn ngữ, trị liệu nghề nghiệp ... Tùy thuộc vào từng trường hợp thân chủ cụ thể mà cơ cấu thành viên nhóm liên ngành có thể thay đổi.

Nhân viên CTXH trong lĩnh vực y tế nhìn tổng thể, họ sẽ tham gia giải quyết các nhân tố tâm lý xã hội mà góp phần vào sự hình thành, duy trì, phục hồi sức khỏe cho người bệnh, thân nhân người bệnh. Nhân viên CTXH trong bệnh viện sẽ tham gia vào cả ba tuyến là phòng ngừa trước khi có bệnh (thực

hiện hoạt động Truyền thông Giáo dục sức khỏe), điều trị trong lúc có bệnh và phục hồi khi hết bệnh. Hoạt động ở cấp độ vi mô đó là trị liệu làm việc trực tiếp với người bệnh và thân nhân, trung mô là làm việc với nhóm nhân viên y tế và thân nhân trong quá trình điều trị bệnh và ở cấp độ vi mô trong việc vận động chính sách, hỗ trợ các dịch vụ An sinh xã hội.

Trong môi trường bệnh viện nhân viên CTXH bệnh viện họ sẽ tham gia vào toàn bộ quá trình của người bệnh từ khi mới bắt đầu vào bệnh viện cho tới khi xuất viện cụ thể như: Hỗ trợ các trường hợp cấp cứu; giúp người bệnh nhập viện suôn sẻ, hòa nhập nhanh với môi trường bệnh viện; hỗ trợ về các thủ tục cần thiết như bảo hiểm y tế, hồ sơ nhập viện; hướng dẫn thông tin về các dịch vụ xã hội và các dịch vụ điều trị cho người bệnh; giải quyết các xung đột giữa nhân viên y tế và thân nhân.

Tại Úc, trong bệnh viện, nhóm đa ngành trong lĩnh vực phục hồi chức năng bao gồm: 2 bác sĩ vật lý trị liệu, 2 bác sĩ trị liệu nghề nghiệp, 1 nhân viên CTXH, nhà tâm lý, bác sĩ tâm thần, bác sĩ chuyên khoa dinh dưỡng, chuyên gia trị liệu ngôn ngữ và dược sĩ. Như vậy nhân viên CTXH cùng tham gia trong quá trình điều trị của bệnh nhân như những nhân viên y tế khác.

Vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện được thể hiện cụ thể qua các nhiệm vụ cụ thể sau:

*Một là can thiệp khủng hoảng:* Nhân viên CTXH sẽ tiến hành tiếp cận người bệnh và gia đình người bệnh có khủng hoảng; Đánh giá mức độ khủng hoảng của người bệnh; Cùng người bệnh và gia đình người bệnh thỏa thuận kế hoạch can thiệp khủng hoảng; Trang bị cho người bệnh và gia đình người bệnh một số kỹ thuật thư giãn; Hỗ trợ xây dựng kế hoạch xử lý khủng hoảng; Cung cấp hỗ trợ tinh thần và tình cảm để người bệnh và gia đình người bệnh vượt qua khủng hoảng, chấp nhận thực tại và cố gắng chữa trị; Đánh giá quá trình can thiệp khủng hoảng



*Hai là đánh giá tâm lý xã hội:* Nhân viên CTXH tiến hành đánh giá những hỗ trợ và những tổn thương hiện tại; Xác định những nhu cầu, lo lắng và quan tâm của người bệnh và gia đình người bệnh; Xác định những vấn đề tâm lý xã hội; Lên kế hoạch hỗ trợ giải quyết vấn đề; Điều phối, hỗ trợ người bệnh và gia đình người bệnh thực hiện kế hoạch giải quyết vấn đề; Giúp người bệnh và gia đình người bệnh đánh giá hiệu quả quá trình hỗ trợ.

*Ba là cung cấp dịch vụ tham vấn và hỗ trợ tinh thần:* Nhân viên CTXH tiến hành thu thập thông tin, xác định nhu cầu tham vấn và hỗ trợ tinh thần; Thừa nhận những ảnh hưởng của bệnh tật lên tình cảm và thể chất của người bệnh và gia đình người bệnh; Xác định vấn đề cần tham vấn; Tham vấn cho người bệnh và gia đình người bệnh, khích lệ họ bày tỏ cảm xúc thực và hỗ trợ họ vượt qua những tổn thương về tinh thần và tình cảm; Cùng người bệnh và gia đình người bệnh xây dựng kế hoạch duy trì môi trường tâm lý - tình cảm tích cực để người bệnh yên tâm chữa trị.

*Bốn là cung cấp thông tin và kết nối/giới thiệu các chương trình hỗ trợ:* Nhân viên CTXH cung cấp thông tin cần thiết mà người bệnh và gia đình người bệnh quan tâm (thông tin về bệnh tật, phác đồ điều trị, chương trình, dịch vụ chăm sóc y tế, quyền lợi của người bệnh và nghĩa vụ của người bệnh và gia đình người bệnh); Điều phối và kết nối người bệnh và gia đình người bệnh đến những chương trình hỗ trợ cần thiết; Hỗ trợ người bệnh thực hiện đầy đủ chương trình điều trị y tế giúp tăng cường hiệu quả của quá trình điều trị; Giúp người bệnh và gia đình người bệnh theo dõi việc thực hiện các chương trình hỗ trợ người bệnh và gia đình người bệnh thực hiện đúng quy định.

*Năm là biện hộ/vận động chính sách:* Nhân viên CTXH đánh giá tình hình, xem xét những quyền lợi chính đáng nào của người bệnh và gia đình người bệnh chưa được đáp ứng; Khích lệ người bệnh và gia đình người bệnh

tự biện hộ cho quyền lợi của mình; Đôi khi thay mặt cho người bệnh và gia đình người bệnh đề đạt những mong muốn và nhu cầu chính đáng lên bệnh viện và các tổ chức liên quan. Hỗ trợ người bệnh có được dịch vụ chăm sóc tốt nhất phù hợp với tình trạng bệnh và khả năng đáp ứng của bệnh viện; Điều phối các cuộc họp mặt giữa người bệnh, bệnh viện và gia đình người bệnh nhằm tìm ra những giải pháp cho vấn đề rắc rối; Đảm bảo người bệnh tìm đến các dịch vụ chuyển giao đáp ứng nhu cầu chính đáng của mình: Chuyển giao đến các dịch vụ điều trị sức khỏe tâm trí, điều dưỡng, vật lý trị liệu.

*Sáu* là Theo dõi, giám sát việc xuất viện của người bệnh: Nhân viên CTXH đánh giá tình hình khả năng xuất viện của người bệnh: Người bệnh đã được chữa trị, môi trường gia đình đảm bảo an toàn cho người bệnh sau khi xuất viện; Đánh giá khả năng tiếp cận các dịch vụ chữa trị công cộng của người bệnh khi cần thiết sau khi xuất viện; Cùng các nhóm chăm sóc tổ chức hỗ trợ người bệnh xuất viện an toàn. Có hỗ trợ cần thiết khi người bệnh và người nhà người bệnh cần (hỗ trợ đi lại...).

#### **1.1.5. Người bệnh, thân nhân người bệnh**

Người bệnh là đối tượng được nhận dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Người bệnh phần lớn bị ốm, bị bệnh hoặc bị thương và cần được điều trị trong mối quan hệ với bác sĩ, y tá, nhà tâm lý học, nha sĩ hoặc nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe khác (Nguyễn Sinh Phúc, 2014).

Người bệnh là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ( Theo Luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi 2023, Luật số: 15/2023/QH15, ngày 09 tháng 01 năm 2023)

Thân nhân của người bệnh là vợ hoặc chồng; cha mẹ đẻ, cha mẹ nuôi, cha mẹ vợ, cha mẹ chồng; con đẻ, con nuôi, con dâu, con rể của người bệnh hoặc thành viên khác trong gia đình theo quy định của Luật Hôn nhân và gia đình; người đại diện của người bệnh; người trực tiếp chăm sóc cho người

bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không phải là người hành nghề.

## **1.2. Một số lý thuyết vận dụng**

### ***1.2.1. Thuyết nhu cầu***

Con người có những nhu cầu cơ bản giống nhau nhưng mỗi cá nhân là một thực thể riêng biệt, có hoàn cảnh, môi trường sống, kinh nghiệm, văn hóa, nhận thức... khác nhau dẫn tới nhu cầu cụ thể của mỗi cá nhân đó và sự cần thiết đối với từng loại nhu cầu là cũng khác nhau.

Theo Abraham Maslow (1908-1970) khi đưa ra lý thuyết liên quan đến nhu cầu con người vào những năm 50 của thế kỷ XX đã đề cập đến 5 loại nhu cầu của con người và được xếp thành thứ bậc, nhu cầu bậc thấp xếp phía dưới, các nhu cầu phát triển xếp ở các bậc thang cao hơn. Các nhu cầu này được xếp thành hình tháp:

Bậc thấp nhất là những nhu cầu cơ bản để sự tồn tại (hay gọi là nhu cầu sống còn: bao gồm các nhu cầu cơ bản của con người như là thức ăn, không khí, nước uống, các nhu cầu sinh lý cơ thể như là tình dục, bài tiết, ... Đây là những nhu cầu cơ bản nhất của con người, các nhu cầu này nếu không được đáp ứng sẽ kéo theo những khó khăn tâm lý.

Bậc thứ hai là nhu cầu an toàn. Các cá nhân trong xã hội đều mong muốn mình được bảo vệ trước các tác nhân nguy hiểm trong cuộc sống. Nhu cầu này là sự mong muốn về sự bình yên trong cuộc sống, mong muốn được hưởng các chế độ bảo hiểm xã hội, được sống trong một địa bàn an ninh, sống trong một xã hội có pháp luật, có một nơi ở yên ấm. Mỗi cá nhân đều cần được an toàn về thân thể, được đảm bảo về việc làm, ...

Bậc nhu cầu thứ ba là nhu cầu được giao lưu tình cảm và thuộc vào nhóm. Các cá nhân trong đời sống đều cần có các mối quan hệ gia đình, bạn bè, quan hệ trong cộng đồng, ... Vì vậy cá nhân luôn muốn có cảm giác được

yêu thương, được chấp nhận trong xã hội thông qua các hoạt động giao tiếp, kết bạn, tìm kiếm các mối quan hệ, tham gia hoạt động tập thể, làm việc nhóm. Theo Maslow thì nếu nhu cầu giao lưu không được đáp ứng phù hợp thì có thể gây nên những rối loạn về tinh thần.

Bậc nhu cầu thứ tư là nhu cầu được tôn trọng. Nhu cầu này thể hiện qua mong muốn được người khác quý mến, nể trọng thông qua các thành quả của bản thân, sự cảm nhận, quý trọng chính bản thân mình. Đây còn được gọi là nhu cầu tự trọng. Khi nhu cầu này được thỏa mãn ở cá nhân thì cá nhân đó sẽ có khả năng đương đầu tốt với những khó khăn trong cuộc sống để giải quyết được vấn đề của bản thân.

Bậc nhu cầu cao nhất của con người là nhu cầu thể hiện bản thân hay nhu cầu tự hoàn thiện. Nhu cầu này có tác động lớn nhất đến sự hoàn thiện nhân cách của cá nhân. Maslow cho rằng nhu cầu này thể hiện qua mong muốn được là chính mình, được thể hiện sự sáng tạo, được thể hiện khả năng, thể hiện bản thân.

Mặc dù Maslow phân chia thành 5 bậc nhu cầu theo quy luật các nhu cầu bậc thấp hơn được đáp ứng thì mới xuất hiện những nhu cầu ở bậc tiếp theo, nhưng trên thực tế các nhu cầu có sự đan xen, và trong nhiều tình huống nhiều giá trị xã hội, khuôn mẫu xã hội có thể dẫn dắt cá nhân và cá nhân không bị chi phối bởi các nhu cầu có tính tồn tại. Như vậy trong nhiều trường hợp có thể nhu cầu sống còn, nhu cầu an toàn chưa được thỏa mãn, cá nhân vẫn có thể hy sinh để đạt những nhu cầu ở bậc cao hơn (Tài liệu học tập cho sinh viên hệ Đại học, ngành CTXH- Trường Đại học Lao động Xã hội (CSII))

Ứng dụng với lý thuyết nhu cầu trong khuôn khổ của đề tài luận văn này, tác giả sẽ áp dụng để phân tích các nhu cầu cần thiết của người bệnh mà cụ thể trong đề tài này khách thể là trẻ em dưới 16 tuổi và thân nhân chăm sóc trẻ. Dựa vào thuyết nhu cầu để chỉ ra các mức độ nhu cầu hiện tại, từ đó giúp

nhân viên CTXH trong bệnh viện xây dựng kế hoạch can thiệp cụ thể theo nhu cầu đối với mỗi cá nhân sao cho phù hợp, xác định được nhu cầu ưu tiên cần được thực hiện ngay để hỗ trợ người bệnh, thân nhân trong những tình huống quan trọng. Đồng thời xây dựng được kế hoạch hỗ trợ người bệnh một cách hiệu quả, phù hợp. Cụ thể với người bệnh (bệnh nhi) thì các nhu cầu được vui chơi, được học tập, được tham gia các hoạt động sinh hoạt là rất nhiều, do đó nhân viên CTXH sẽ lên chương trình tổ chức các hoạt động để đáp ứng nhu cầu đó, giúp cho bệnh nhi vui tươi hơn, giảm căng thẳng, lo lắng trong thời gian điều trị từ đó hợp tác hơn trong việc tuân thủ điều trị để sớm về với gia đình. Với thân nhân là các bậc cha mẹ, Ông Bà họ thường có nhu cầu được hỗ trợ về mặt vật chất nhiều như tiền viện phí, tiền sinh hoạt hằng ngày, quà, cơm cháo thì nhân viên CTXH trong bệnh viện sẽ kết nối với các cá nhân, tổ chức nhà hảo tâm để hỗ trợ đóng viện phí, và chuẩn bị các suất ăn miễn phí nhằm giúp thân nhân ổn định về mặt tâm lý, giảm lo lắng, căng thẳng để an tâm chăm sóc người bệnh. Với nhân viên y tế thì nhu cầu của họ là được tổ chức các chương trình vui chơi giải trí, có khu vực thư giãn sau giờ làm việc căng thẳng, được hỗ trợ chăm sóc cho con nhân viên vào các dịp lễ tết. Để đáp ứng được các nhu cầu đó, nhân viên CTXH sẽ phối hợp với Công đoàn bệnh viện để tổ chức thực hiện các hoạt động để nhân viên y tế tham gia vui chơi, thư giãn sau những giờ làm việc căng thẳng.

### ***1.2.2. Thuyết hệ thống sinh thái***

Theo Hearn, Siporin, German & Gitterman và German đại diện của thuyết hệ thống sinh thái, thì thuyết hệ thống sinh thái nhấn mạnh đến sự tương tác giữa con người với môi trường sinh thái của mình. Do đó, nguyên tắc tiếp cận là cuộc sống của mỗi con người chúng ta phụ thuộc nhiều vào môi trường xã hội xung quanh mà họ đang sinh sống, trong đó có những mối quan hệ mang tính tương tác lẫn nhau giữa các hệ thống.

Điểm mạnh của lý thuyết này đó là giúp cho nhân viên CTXH nhìn nhận, phân tích vấn đề một cách toàn diện, trên mọi khía cạnh; đồng thời từ đó tập trung vào giải quyết vấn đề. Thuyết hệ thống cũng giúp nhân viên CTXH có thể đánh giá được những nguy cơ và dự báo được các vấn đề có thể xảy ra trong quá trình thực hiện. Từ đó có thể thực hiện hỗ trợ các dịch vụ phù hợp để giải quyết vấn đề còn tồn tại mang tính khả thi và đạt được hiệu quả mong muốn cao.

Với đề tài nghiên cứu tác giả đã ứng dụng lý thuyết hệ thống sinh thái để xác định được hệ thống thành phần hiện tại của người bệnh và thân nhân đang sinh sống có những tác động bởi những hệ thống xung quanh ra sao. Thông qua sơ đồ sinh thái từ đó xác định rõ đâu là tác động tích cực, đâu là nguồn lực có thể huy động – kết nối để trợ giúp người bệnh, thân nhân giải quyết vấn đề. Bên cạnh đó, sơ đồ sinh thái cũng có thể chỉ ra và cho phép nhân viên CTXH xác định mức độ và tính chất của những tác động đó gây nên là tiêu cực hay tích cực có thể gây tổn hại đến người bệnh, thân nhân hay không, từ đó để hạn chế tiếp xúc gây ảnh hưởng đến người bệnh trong quá trình can thiệp giải quyết vấn đề của mình.

Thực tiễn cho thấy, khi nhân viên CTXH vận dụng lý thuyết này vào trong tiến trình trợ giúp người bệnh, thân nhân đã giúp nhân viên CTXH hiểu rõ về cuộc sống, môi trường xung quanh của người bệnh và các tác động bởi những mối quan hệ xung quanh người bệnh như: mối quan hệ trong gia đình, hàng xóm, dòng họ, bạn bè, chính quyền địa phương (các đoàn thể), công an địa phương, trường học, bệnh viện,... để xác định được đâu là mối quan hệ tích cực lành mạnh và đâu là mối quan hệ tiêu cực, để nhân viên CTXH có thể dễ dàng đánh giá nhu cầu của người bệnh từ đó giúp người bệnh, thân nhân kết nối được những mối quan hệ tích cực góp phần hỗ trợ người bệnh trong tiến trình giải quyết khó khăn, điều trị bệnh hiệu quả.

Cũng như xác định được những mối quan hệ chưa lành mạnh, gây ảnh hưởng đến sức khỏe, tâm lý người bệnh giúp họ được an toàn và an tâm điều trị bệnh.

### **1.3. Hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện**

Hoạt động CTXH trong bệnh viện tại Việt Nam được thực hiện dựa trên Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành vào ngày 26/11/2015.

Hoạt động Công tác xã hội 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 về mặt xã hội, tâm lý liên quan đến sức khỏe, bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh.

Các hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện sẽ do nhân viên Công tác xã hội thực hiện, đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh, hướng tới hài lòng người bệnh tốt hơn. Hoạt động Công tác xã hội không đơn thuần chỉ là công tác từ thiện như hỗ trợ viện phí, cơm cháo, quà bánh cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, mà hoạt động CTXH trong bệnh viện còn đóng vai trò quan trọng trong quá trình chuyên nghiệp hóa lĩnh vực công tác xã hội trong bệnh viện hướng tới mục đích chuyên môn cao hơn như hỗ trợ tâm lý, giáo dục sức khỏe, đào tạo nhân viên CTXH hướng tới bảo vệ và chăm sóc sức khỏe người bệnh toàn diện hơn. Tại bệnh viện các hoạt động sẽ được triển khai qua các hoạt động cụ thể như sau:

Thứ nhất, hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh. Nhân viên CTXH sẽ hướng 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; Nhân viên CTXH thăm hỏi 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 kế hoạch hỗ trợ về vật chất, tâm lý, xã hội mà người bệnh đang gặp phải; Nhân viên Công tác xã hội tham gia vào công tác hỗ trợ khẩn cấp 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 và các dịch vụ phù hợp khác cho người bệnh; Nhân viên CTXH hỗ trợ, tư vấn cho người bệnh về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của người bệnh, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh; Cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc xuất viện; Hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (nếu có); Phối hợp, hướng dẫn các tổ chức, tình nguyện viên có nhu cầu thực hiện, hỗ trợ về CTXH tại bệnh viện;

Thứ hai, hoạt động thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện. Hoạt động này nhân viên CTXH sẽ tham gia vào công tác xây dựng kế hoạch định hướng truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện liên quan đến các nội dung truyền thông phòng tránh các bệnh của trẻ em theo mùa như sốt xuất huyết, đậu mùa, sởi, các bệnh mãn tính để người dân biết và có phương pháp phòng tránh, xử lý khi có dấu hiệu liên quan; Xây dựng nội dung để giới thiệu và quảng bá hình ảnh của bệnh viện, các dịch vụ khám chữa bệnh mà bệnh viện đang triển khai, các thành tựu nhi khoa mà bệnh viện đã nghiên cứu và phát triển thành công; Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí khi được ủy quyền của lãnh đạo bệnh viện; Tổ chức các hoạt động, chương trình, sự kiện, hội nghị, hội thảo; Cập nhật và tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện cho nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh; Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh



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

Thứ ba, vận động tiếp nhận tài trợ từ nhà hảo tâm. Ở hoạt động này nhân viên Công tác xã hội đóng vai trò là cầu nối vận động các nhà hảo tâm là các cá nhân, tổ chức để tiếp nhận tài trợ về kinh phí, vật chất để hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Cụ thể là hỗ trợ viện phí cho các bệnh nhi khó khăn, bệnh nặng, bệnh cần phẫu thuật mà gia đình không có khả năng chi trả; hỗ trợ chi phí đi lại như kêu gọi hỗ trợ vé xe về nhà khi xuất viện, các bệnh nặng cần xe cứu thương đưa về, các trường hợp bệnh nhi tử vong cần xe đưa về gia đình. Ngoài ra nhân viên CTXH trong bệnh viện còn thực hiện việc cung cấp thông tin, tìm kiếm và kết nối các dịch vụ An sinh xã hội tới bệnh nhi và thân nhân, đảm bảo các bệnh nhi và thân nhân được hỗ trợ tốt nhất.

Thứ tư, hỗ trợ nhân viên y tế tại bệnh viện. Nhiều người cho rằng, CTXH là chỉ thực hiện các hoạt động cho bệnh nhi và thân nhân tại bệnh viện, tuy nhiên nhận định này hoàn toàn chưa phù hợp, bởi để chăm sóc và điều trị tốt cho bệnh nhi thì người nhân viên y tế cần có thông tin của người bị bệnh càng chi tiết cụ thể càng tốt để phục vụ trong quá trình điều trị. Tuy nhiên nhân viên y tế thì rất bận do người bệnh nhiều không có đủ thời gian để thăm hỏi và tìm hiểu thông tin của người bệnh và gia đình, chính vì vậy sự có mặt của nhân viên CTXH sẽ là người cung cấp thông tin cụ thể về người bệnh cho nhân viên y tế trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị. Điều này giúp nhân viên y tế giảm bớt áp lực và tập trung vào chuyên môn và có hướng điều trị phù hợp, giúp người bệnh nhanh hồi phục và giảm than phiền tại bệnh viện. Ngoài ra mâu thuẫn và xung đột giữa nhân viên y tế và người bệnh, thân nhân tại bệnh viện cũng thường xảy ra, lúc này nhân viên CTXH đóng vai trò hỗ trợ động viên, chia sẻ với nhân viên y tế. Chia sẻ với người bệnh và thân nhân để họ thông cảm và hiểu được những áp lực, mật độ công

việc của nhân viên y tế diễn ra hằng ngày, từ đó làm giảm những mâu thuẫn không đáng có giữa nhân viên y tế với người bệnh và thân nhân trong quá trình điều trị tại bệnh viện.

Thứ 5, hoạt động đào tạo bồi dưỡng, ngoài công tác hỗ trợ người bệnh nhân viên CTXH còn đóng một vai trò rất quan trọng khác đó là tham gia hướng dẫn thực hành nghề CTXH cho học sinh, sinh viên các cơ sở đào tạo nghề CTXH hiện nay. Tại các trường học chương trình đào tạo chủ yếu là các nội dung lý thuyết do đó việc người học được tham gia thực hành trực tiếp tại các cơ sở y tế là một điều rất cần thiết để trau dồi kiến thức, áp dụng thực tế bài học ở trường, giúp cho sinh viên có thêm kinh nghiệm để chuẩn bị hành trang cho tương lai công việc sau khi tốt nghiệp. Ngoài công tác hỗ trợ hướng dẫn học sinh, sinh viên nhân viên CTXH còn tham gia vào các khóa bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH cho nhân viên y tế để đội ngũ nhân viên y tế hiểu hơn về công việc, chức năng, nhiệm vụ của những nhân viên CTXH từ đó phối hợp và thực hiện công tác hỗ trợ người bệnh được hiệu quả tốt hơn. Tham gia vào công tác tập huấn, chia sẻ kinh nghiệm về các hoạt động CTXH giữa các bệnh viện với nhau, nhằm trau dồi thêm kiến thức, kỹ năng trong việc thực hiện các hoạt động CTXH hiệu quả hơn, phát triển hơn.

Thứ sáu, hoạt động xây dựng đội ngũ cộng tác viên làm CTXH trong bệnh viện. Hiện nay ở mỗi bệnh viện đều đã có phòng hoặc tổ CTXH tuy nhiên nhân viên có chuyên môn chính quy về CTXH còn hạn chế, công việc thực hiện các hoạt động về CTXH lại nhiều để đáp ứng được nhu cầu của người bệnh, thân nhân thì cần phải có nhân sự để hỗ trợ. Điều này đặt ra vấn đề là nếu tuyển thêm nhân sự thì mất thời gian trong khi đó nhu cầu làm thiện nguyện của người dân và đặc biệt là nhóm đối tượng sinh viên tại các trường học là nhiều, vì vậy nhân viên CTXH trong bệnh viện cần kết nối và tạo ra một mạng lưới tình nguyện viên, cộng tác viên cùng tham gia hỗ trợ nhóm

nhân viên CTXH trong các hoạt động. Nhóm tình nguyện viên, cộng tác viên có thể là đội ngũ Bác sĩ, điều dưỡng và nhân viên y tế khác tại bệnh viện.

Thứ bảy, hoạt động tổ chức các hoạt động từ thiện, CTXH của bệnh viện tại cộng đồng. Ngoài việc thực hiện các hoạt động CTXH trong bệnh viện, nhân viên CTXH còn phối hợp với tác tổ chức, nhóm để tổ chức các hoạt động ý nghĩa tại cộng đồng, đặc biệt ở tại các địa phương khó khăn, trẻ em còn chưa có cơ hội tiếp cận với các dịch vụ y tế cao. Các hoạt động cụ thể có thể kể đến như: Tổ chức các chuyến khám bệnh phát thuốc và tặng quà cho trẻ em khó khăn miễn phí; Hỗ trợ xây dựng các cây cầu an sinh giúp người dân đi lại và trẻ em được đi học thuận tiện; Xây dựng các căn nhà tình nghĩa cho các hộ gia đình chính sách, gia đình khó khăn, trẻ em mồ côi, người già neo đơn.

Như vậy với bảy hoạt động nêu trên chúng ta có thể thấy rằng hoạt động CTXH trong bệnh viện có vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong bệnh viện hướng tới hài lòng người bệnh toàn diện. Nhân viên CTXH đã và đang tham gia thực hiện nhiều hoạt động cụ thể và mang nhiều hiệu quả tích cực cho người bệnh, thân nhân, nhân viên y tế và cả ngoài cộng đồng. Vì vậy để vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện sẽ được phát huy và phát triển thì rất cần sự nhìn nhận và hiểu đúng về vai trò của nhân viên CTXH từ lãnh đạo bệnh viện, nhân viên y tế và đặc biệt là người bệnh và thân nhân. Sự phối hợp và hỗ trợ qua lại giữa nhân viên CTXH và nhân viên y tế tốt thì các hoạt động CTXH trong bệnh viện đến với người bệnh, thân nhân sẽ được cải thiện và tốt hơn rất nhiều so với sự nỗ lực của một mình nhân viên CTXH.

#### **1.4. Các văn bản pháp lý về hoạt động Công tác xã hội bệnh viện**

Để hoạt động CTXH trong bệnh viện được triển khai và phát triển cần thực hiện triển khai đồng bộ các văn bản pháp lý liên quan. Sự ra đời Đề án

2514 (2011) và Thông tư 43 (2015) cho thấy xu hướng phát triển mô hình chăm sóc y tế của Việt Nam đi theo hướng tiếp cận toàn diện, trong đó NVCTXH có một vị trí và vai trò nhất định trong hệ thống chăm sóc y tế.

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 (gọi tắt là đề án 32) như là một điểm nhấn lớn cho sự phát triển ngành CTXH tại Việt Nam. Mục tiêu của Đề án 32 được thể hiện theo hai giai đoạn thực hiện.

*Một là* giai đoạn 2010 – 2015 đề án sẽ tập trung thực hiện việc Xây dựng và ban hành mã ngạch, chức danh, tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức công tác xã hội; tiêu chuẩn đạo đức cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội, tiêu chuẩn, quy trình cung cấp dịch vụ công tác xã hội: áp dụng ngạch, bậc lương đối với các ngạch viên chức công tác xã hội; Xây dựng, ban hành mới hoặc sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật có liên quan nhằm tạo môi trường pháp lý đồng bộ, thống nhất để phát triển nghề công tác xã hội; Phát triển đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên, cộng tác viên công tác xã hội trong cả nước, phấn đấu đến năm 2015 tăng khoảng 10%. Trong đó, mỗi xã, phường, thị trấn có ít nhất từ 01 đến 02 cán bộ, viên chức, nhân viên công tác xã hội thuộc chức danh không chuyên trách hoặc cộng tác viên công tác xã hội với mức phụ cấp hàng tháng bằng mức lương tối thiểu chung do Chính phủ quy định; Xây dựng tối thiểu 10 mô hình điểm Trung tâm cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại một số quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, của tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đại diện cho các khu vực, vùng, miền trong phạm vi toàn quốc; Đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và tập huấn kỹ năng cho 50% số cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội đang làm việc tại các xã, phường, thị trấn; các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội và cơ quan Lao động -

Thương binh và Xã hội các cấp; Xây dựng, hoàn chỉnh chương trình, nội dung nội dung đào tạo và dạy nghề trình độ sơ cấp, trung cấp, cao đẳng, đại học và sau đại học công tác xã hội; nâng cao chất lượng đội ngũ giảng viên ngành công tác xã hội; Nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề công tác xã hội.

Hai là Giai đoạn 2016 – 2020 sẽ thực hiện các nội dung: Xây dựng và ban hành tiêu chuẩn nghiệp vụ cho cán bộ, viên chức, nhân viên, cộng tác viên công tác xã hội theo các loại hình cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội và theo nhóm đối tượng; xây dựng, ban hành mới và tiếp tục hoàn chỉnh các văn bản pháp luật có liên quan để tạo môi trường pháp lý đồng bộ, thống nhất để phát triển nghề công tác xã hội; Phát triển đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội ở các cấp, phấn đấu tăng khoảng 50%; hỗ trợ nhân rộng mô hình cung cấp dịch vụ công tác xã hội ở các quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh; Tiếp tục đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và tập huấn kỹ năng cho 50% số cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội đang làm việc tại các xã, phường, thị trấn; các cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội và cơ quan Lao động - Thương binh và Xã hội các cấp; Xã hội hóa các hoạt động công tác xã hội theo hướng khuyến khích các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước tham gia việc đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và tập huấn kỹ năng và cung cấp dịch vụ công tác xã hội; Tiếp tục nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề công tác xã hội.

Thông tư số 43/2015/TT-BYT ban hành ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện: Thông tư này quy định về nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện và ưu điểm của Thông tư 43 là đã chỉ ra được 7 nhóm nhiệm vụ công tác xã hội của

bệnh viện và Hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện; Cơ cấu tổ chức của phòng Công tác xã hội; và Môi quan hệ phối hợp trong thực hiện công tác xã hội của bệnh viện.

Việt Nam có 1100 bệnh viện với hơn 180,000 giường được chia thành 3 tuyến: tuyến huyện, tuyến tỉnh do Sở Y tế quản lý và tuyến trung ương và Bộ Y tế đặt ra đến năm 2020 sẽ có 90% cơ sở y tế trong cả nước triển khai hoạt động CTXH trong bệnh viện. Tuy nhiên, bên cạnh những mặt đạt được thông qua các hoạt động CTXH trong bệnh viện như sự hiện diện của nhân viên CTXH làm tăng sự hài lòng của người bệnh, giải quyết một số vấn đề xã hội, tâm lý liên quan đến vấn đề bệnh tật và khám chữa bệnh thì CTXH trong bệnh viện còn những hạn chế và thách thức như CTXH trong ngành y tế là lĩnh vực hoàn toàn mới nên thiếu ngân sách và nhân lực được đào tạo bài bản, sự nhận thức về vai trò, chức năng của CTXH trong lĩnh vực y tế còn nhiều hạn chế, chưa có hành lang pháp lý, nguồn nhân lực còn chưa có nhiều kinh nghiệm trong hoạt động CTXH và các hoạt động còn nghiêng nhiều về hướng từ thiện và tự phát và chưa có 1 hệ thống xuyên suốt nối kết giữa các tuyến.

Mới đây nhất ngày 22 tháng 01 năm 2021, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 112/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021 – 2030. Từ đó Bộ Y tế ban hành kế hoạch phát triển Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2021 – 2030 và Quyết định số 2096/QĐ-TTg ngày 14 tháng 12 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định sửa đổi, bổ sung một số điều Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22 tháng 01 năm 2021 phê duyệt Chương trình phát triển Công tác xã hội giai đoạn 2021 – 2030 và Quyết định số 1929/QĐ-TTg ngày 25 tháng 11 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình trợ giúp xã hội và phục hồi

chức năng cho người tâm thần, trẻ tự kỷ và người rối nhiễu tâm trí giai đoạn 2021 – 2030.

Mục tiêu cụ thể của Quyết định 112/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021 – 2030 là: 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 CTXH trong bệnh viện; Thông tư quy định hình thức và nhiệm vụ CTXH tại các cơ sở y tế thuộc lĩnh vực dự phòng; Đối với các cơ sở khám, chữa bệnh đạt 100% cơ sở khám, chữa bệnh trên toàn quốc thành lập Phòng/Tổ Công tác xã hội vào năm 2025; Đối với cơ sở y tế dự phòng đạt 30% vào năm 2025 và 60% vào năm 2030 số trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Trung tâm Y tế cấp huyện thực hiện chức năng y tế dự phòng triển khai hoạt động CTXH; Số cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên CTXH đang làm việc trong các cơ sở y tế được đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ và tập huấn kỹ năng Công tác xã hội trong y tế, các kiến thức kỹ năng y tế phù hợp và kiến thức pháp luật liên quan đạt 60% vào năm 2025 và đạt 90% vào năm 2030; Hoàn thiện chương trình đào tạo Cử nhân và Thạc sĩ Công tác xã hội trong ngành y tế.

Nghị định số 93/2021/NĐ-CP ngày 27 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ ban hành về việc vận động, tiếp nhận, phân phối và sử dụng các nguồn đóng góp tự nguyện hỗ trợ khắc phục khó khăn do thiên tai, dịch bệnh, sự cố; hỗ trợ bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo. Tại nghị định này đã nêu rõ về quy định trong việc vận động, tiếp nhận, phân phối và sử dụng các nguồn đóng góp tự nguyện hỗ trợ khắc phục khó khăn do thiên tai, dịch bệnh, sự cố; hỗ trợ bệnh nhân mắc bệnh hiểm nghèo; các khoản hỗ trợ từ ngân sách cấp trên cho ngân sách cấp dưới, từ ngân sách của địa phương này ủng hộ cho địa phương khác để khắc phục khó khăn do thiên tai, dịch bệnh, sự cố không

thuộc phạm vi điều chỉnh của Nghị định này. Việt tiếp nhận, phân phối và sử dụng các kinh phí hỗ trợ từ ngân sách nhà nước thực hiện theo quy định hiện hành của pháp luật về ngân sách nhà nước. Nghị định cũng đã quy định rõ đối tượng áp dụng, nguyên tắc tổ chức vận động, tiếp nhận, phân phối và sử dụng nguồn đóng góp tự nguyện, các hành vi bị nghiêm cấm trong việc vận động, quản lý nguồn đóng góp tự nguyện, nội dung chi từ nguồn đóng góp tự nguyện, quản lý tài chính, xây dựng, chế độ báo cáo.

### **1.5. Các yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện các hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện**

Hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện tuy đã chính thức triển khai và đi vào hoạt động từ năm 2016 theo Thông tư 43 của Bộ y tế, tuy nhiên đây vẫn được xem là một hoạt động còn mới. Khi triển khai thực hiện các hoạt động sẽ chịu nhiều tác động từ nhiều yếu tố khác nhau như: Yếu tố về nhân sự (nhân viên Công tác xã hội); yếu tố về người bệnh, thân nhân người bệnh; yếu tố về cơ sở vật chất; yếu tố về kinh phí hoạt động.

#### **1.5.1. Yếu tố về nhân sự (nhân viên Công tác xã hội)**

Công tác xã hội trong bệnh viện là một lĩnh vực mới, việc đào tạo chuyên ngành về Công tác xã hội trong bệnh viện cho sinh viên trước đây và hiện nay còn hạn chế. Các trường Đại học, Cao đẳng chưa đưa môn học Công tác xã hội trong bệnh viện là môn học bắt buộc vì vậy sinh viên khi ra trường kiến thức, kỹ năng liên quan bị hạn chế nhất định.

Nhân viên CTXH khi làm việc trong môi trường bệnh viện buộc cần phải có những kiến thức, kỹ năng chuyên môn liên quan đến CTXH trong bệnh viện. Đối tượng nhân viên CTXH trong bệnh viện phải làm việc và tiếp xúc nhiều là bệnh nhân, thân nhân và nhân viên y tế, nhóm đối tượng đang gặp khó khăn về tâm lý, thể chất. Do đó ngoài những kiến thức nền tảng đã được đào tạo về công tác xã hội nói chung, nhân viên công tác xã hội cần



trang bị cho mình những kiến thức liên quan đến tâm lý người bệnh, các kỹ năng mềm để hiểu về nhu cầu tâm sinh lý của bệnh nhân, thân nhân. Nhân viên CTXH khi tiếp cận với bệnh nhân trong tiến trình hỗ trợ, hướng dẫn, trợ giúp hay quản lý trường hợp, đòi hỏi nhân viên CTXH phải nắm vững các kiến thức cơ bản từ quy trình KCB, quy trình chuyển tuyến, duyệt BHYT, hưởng chế độ BHXH trong KCB đối với thân nhân, quy trình nhập viện, xuất viện để thực hiện cho đúng với luật, quy định của bệnh viện.

Tại các bệnh viện nhất là các bệnh viện tuyến cuối bệnh nhân tới khám và điều trị rất đông, do đó để đảm bảo công việc, tạo sự hài lòng cho người bệnh thì cần nguồn nhân sự CTXH để hỗ trợ các hoạt động là nhiều, tuy nhiên hiện nay bệnh viện gặp khó khăn trong việc tuyển nhân sự, đặc biệt nhân sự đã có chuyên môn và kinh nghiệm liên quan đến bệnh viện. Các bệnh viện hiện nay đa phần sử dụng nguồn nhân sự sẵn có là nhân viên Điều dưỡng để thay thế cho nhân viên CTXH, nên phần nào các hoạt động chuyên môn liên quan đến CTXH chưa được phát triển và hiệu quả cao.

Làm việc trong môi trường bệnh viện, nhân viên CTXH cần có được nhiều kỹ năng để áp dụng trong công việc với mỗi trường hợp, tình huống khác nhau sẽ gặp trong quá trình thực hiện nhiệm vụ của mình, trong đó có thể kể tới như: Kỹ năng thiết lập mối quan hệ; kỹ năng lắng nghe; kỹ năng quan sát; kỹ năng đặt câu hỏi; kỹ năng phản hồi; kỹ năng tham vấn; kỹ năng vấn đàm; kỹ năng quản lý cảm xúc; kỹ năng xử lý khủng hoảng, kỹ năng làm việc nhóm; kỹ năng lập kế hoạch; kỹ năng tổ chức sự kiện. Mỗi kỹ năng nêu trên đều gắn liền với từng hoạt động cụ thể mà nhân viên CTXH trong bệnh viện phải thực hiện.

Như vậy, nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện cần phải có đầy đủ các kiến thức, kỹ năng để thực hiện các nhiệm vụ, các hoạt động. Nhân viên CTXH có kiến thức, kỹ năng tốt sẽ là chìa khóa để các hoạt động CTXH

trong bệnh viện phát triển.

### ***1.5.2. Yếu tố thuộc về người bệnh, thân nhân***

Bệnh nhân khi tới bệnh viện để khám hoặc điều trị bệnh thường họ đang có sức khỏe không tốt nên họ sẽ có tâm lý rất lo lắng, hoang mang. Đặc biệt là với các trường hợp người bệnh mắc các bệnh mãn tính, bệnh nặng thì mức độ lo lắng càng tăng lên. Vì vậy việc động viên chia sẻ với người bệnh, thân nhân là điều rất cần thiết để giúp họ ổn định tinh thần và cố gắng để vượt qua khó khăn, nhân viên y tế thì không có đủ thời gian để chia sẻ, lúc này nhân viên CTXH là người phù hợp nhất để đồng hành chia sẻ cùng với người bệnh và thân nhân vượt qua khó khăn. Khi đến bệnh viện nhu cầu cần được hỗ trợ của người bệnh khá đa dạng, với mỗi trường hợp là mỗi nhu cầu khác nhau, để đáp ứng được các nhu cầu của người bệnh, thân nhân thì nhân viên CTXH phải nỗ lực rất nhiều. Để hỗ trợ được các nhu cầu, người bệnh, thân nhân cần chủ động cởi mở, chia sẻ những vấn đề của mình để nhân viên công tác xã hội nắm bắt thông tin từ đó mới có kế hoạch để chia sẻ, trợ giúp.

Bên cạnh đó, kiến thức và thái độ của bệnh nhân, TNBN về các hoạt động CTXH cũng như với nhân viên CTXH là khá quan trọng. Nhiều người hiện vẫn chưa biết và chưa rõ nghề CTXH là gì, làm gì nên khi tiếp cận với họ sẽ gặp ít nhiều khó khăn, có khi nghĩ nhân viên CTXH là người xấu đến để lừa họ, điều này làm ảnh hưởng tới các hoạt động.

### ***1.5.3. Yếu tố về cơ sở vật chất***

Cơ sở vật chất đóng vai trò rất quan trọng và là một yếu tố rất cần được quan tâm trong hoạt động CTXH trong bệnh viện. Cơ sở vật chất đầy đủ được đảm bảo sẽ là nền tảng để giúp người bệnh, thân nhân hài lòng về các dịch vụ khám chữa bệnh của bệnh viện. Cơ sở hạ tầng tại bệnh viện luôn được người bệnh, thân nhân quan tâm, vì ai cũng mong muốn đến bệnh viện khám và điều trị có môi trường, không gian thông thoáng, phòng bệnh sạch đẹp, không phải

nằm ghép. Hệ thống chỉ dẫn rõ ràng thuận tiện đi lại có thang máy, lối đi cho xe lăn, phương tiện máy móc mới, hiện đại, tốt về chất lượng và cả số lượng để phục vụ tối ưu hóa nhu cầu của người bệnh. Đối với bệnh nhân có điều kiện kinh tế khá, họ luôn có nhu cầu sử dụng các dịch vụ chất lượng cao để đáp ứng cho nhu cầu.

Khi bệnh viện không đáp ứng tốt các yếu tố về cơ sở vật chất, hạ tầng và trang thiết bị, phương tiện máy móc hiện đại sẽ rất khó để thu hút được người bệnh đến khám và điều trị tại bệnh viện. Bên cạnh cơ sở vật chất phục vụ công tác khám chữa bệnh thì cơ sở vật chất để phục vụ cho các hoạt động CTXH trong bệnh viện cũng rất quan trọng. Cơ sở vật chất ảnh hưởng tới quá trình cũng như hiệu quả trợ giúp bệnh nhân, thân nhân tại bệnh viện. Cơ sở vật chất tốt giúp nhân viên CTXH mạnh dạn kết nối, thực hiện nhiều hoạt động ý nghĩa dành cho bệnh nhân và thân nhân, cơ sở vật chất tốt giúp không gian sinh hoạt và điều trị hiệu quả mang lại sự hài lòng cho người bệnh và thân nhân. Tâm lý thoải mái, tình trạng bệnh thuy giảm làm rút ngắn quá trình điều trị bệnh, bệnh nhân sớm được phục hồi sức khỏe.

#### ***1.5.4. Yếu tố kinh phí***

Hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện là một việc rất cần thiết và quan trọng để giúp bệnh nhân, thân nhân và nhân viên y tế, điều này đã được nhiều bài viết khẳng định, chính phủ, Bộ y tế, các bệnh viện và cả người dân đánh giá dựa trên thực tế tại các bệnh viện, thông qua các hoạt động cụ thể. Khi mới bắt đầu thành lập các Phòng, tổ CTXH tại các bệnh viện vấn đề đặt ra là kinh phí để triển khai thực hiện, bởi khi thực hiện các bệnh viện phải chuẩn bị nhân sự, cơ sở vật chất, thiết bị thông tin, chi phí chuẩn bị không hề dễ để thực hiện. Trong khi đó để hoạt động được thực hiện tốt và hiệu quả thì kinh phí cần phải đảm bảo thì hoạt động mới có thể diễn ra. Kinh phí là một trong số những yếu tố quan trọng để quyết định việc thực hiện hoạt động

Công tác xã hội, mang lại hiệu quả như thế nào? Công tác xã hội phát triển thì lãnh đạo bệnh viện cần quan tâm đến hoạt động công tác xã hội, đầu tư kinh phí hỗ trợ đào tạo bồi dưỡng đội ngũ nhân viên để họ có kiến thức lẫn kỹ năng tốt để phục vụ công việc.

Nhu cầu hỗ trợ viện phí và các hỗ trợ khác của bệnh nhân và thân nhân tại bệnh viện là rất cao do đó nhân viên CTXH cần phải huy động được nguồn kinh phí cần để đáp ứng hỗ trợ nhu cầu của người bệnh và thân nhân vượt qua khó khăn lúc bệnh tật, do đó viện gây quỹ để có nguồn kinh phí phục vụ cho các hoạt động hỗ trợ là rất quan trọng, mang sứ mệnh hết sức ý nghĩa.

#### ***1.5.5. Yếu tố chính sách, cơ chế***

Hiện nay, Sau nhiều nỗ lực của các cấp liên quan, Thủ tướng chính phủ, Bộ y tế đã phê duyệt một số quyết định, thông tư nhằm phát triển hoạt động CTXH bệnh viện, đây được xem là cơ sở pháp lý rất quan trọng trong việc định hướng chung về hoạt động CTXH trong bệnh viện, giúp các bệnh viện có cơ sở để thành lập phòng/tổ CTXH và đặc biệt là việc tuyển nhân sự có chuyên môn về CTXH để làm việc mang tính chuyên nghiệp hướng tới việc hỗ trợ bệnh nhân, thân nhân và nhân viên y tế. Các văn bản cơ sở pháp lý ảnh hưởng trực tiếp nhất đến hoạt động CTXH trong bệnh viện có thể nêu ra như: 1) 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 (gọi tắt là đề án 32) như là một điểm nhấn lớn cho sự phát triển ngành CTXH tại Việt Nam. 2) Đề án Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020 (Ban hành kèm theo Quyết định số 2514 /QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế) nhằm 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 (BYT, 2011). Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa CTXH

vào trong bệnh viện ở Việt Nam. 3) Thông tư số 43/2015/TT-BYT ban hành ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện. 4) Mới đây nhất ngày 22 tháng 01 năm 2021, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 112/QDD-TTg phê duyệt Chương trình phát triển CTXH giai đoạn 2021 – 2030. Hiện nay, các bệnh viện trên cả nước hầu hết đã thành lập phòng/tổ CTXH theo Thông tư 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế. Tuy nhiên các văn bản trên chỉ định hướng chung chung về hoạt động CTXH, chưa hướng dẫn cụ thể và thống nhất chung các bệnh viện, hiện tượng mỗi bệnh viện làm theo cơ chế, thực tiễn của mỗi bệnh viện nên còn chưa có tính thống nhất chung, đặc biệt các hoạt động CTXH vẫn còn mang nặng tính từ thiện liên quan đến công tác viện phí cho bệnh nhân, mà chưa chú trọng đến các hoạt động tâm lý, dịch vụ xã hội.

Có thể nhận thấy các yếu tố trên, yếu tố nào cũng đóng vai trò quan trọng trong hoạt động CTXH trong bệnh viện. Tuy nhiên, nếu xét trên khía cạnh thực tiễn thì yếu tố thuộc về nhân sự (nhân viên CTXH) là yếu tố ảnh hưởng nhiều nhất, trực tiếp nhất đến hoạt động CTXH trong bệnh viện. Bởi nhân viên CTXH là người có trình độ chuyên môn, có các kỹ năng chuyên nghiệp trực tiếp thực hiện triển khai các hoạt động liên quan. Có kinh phí, cơ sở vật chất tốt nhưng người thực hiện thiếu các kỹ năng chuyên môn và kiến thức thì việc triển khai một hoạt động sẽ chậm hơn, khó khăn hơn do đó hiệu quả sẽ không cao. Bên cạnh đó, việc vận động nguồn lực từ các nhà hảo tâm, các mạnh thường quân cũng cần có sự chuyên môn hóa vì để làm được điều đó, nhân viên CTXH cần tạo và xây dựng được mối quan hệ tốt giúp bệnh nhân được hỗ trợ tốt nhất vượt qua được khó khăn, đồng thời giúp bệnh viện ổn định nguồn thu đảm bảo các chính sách phúc lợi xã hội.

## TIÊU KẾT CHƯƠNG 1

Hoạt động Công tác xã hội trong bệnh viện là một lĩnh vực mới tại Việt Nam hiện nay, mô hình các phòng, tổ CTXH tại các bệnh viện bắt đầu được triển khai và phát triển dựa trên cơ sở các văn bản pháp lý đã được Chính phủ, Bộ y tế, Bộ lao động Thương binh và xã hội, Bộ Nội vụ ban hành. Hành lang pháp lý là cơ sở để mỗi bệnh viện đẩy mạnh các hoạt động CTXH hướng tới việc hỗ trợ người bệnh, thân nhân và nhân viên y tế cả về mặt vật chất lẫn tâm lý, xã hội. Nhân viên CTXH trong bệnh viện là cầu nối giữa người có nhu cầu hỗ trợ đến với người được hỗ trợ, là cầu nối giải quyết những mâu thuẫn giữa người bệnh, thân nhân và nhân viên y tế, giữa người bệnh với người bệnh.

Về mặt lý luận ở chương 1, tác giả đã thao tác hoá các khái niệm liên quan đến đề tài, nêu các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong bệnh viện, lý thuyết áp dụng và các hoạt động CTXH trong bệnh viện. Các văn bản pháp lý liên quan về hoạt động CTXH trong bệnh viện, đặc biệt các văn bản mới của Bộ Y tế cũng được cập nhật để đưa vào. Khi hiểu về những lý luận, những nội dung cơ bản, khái niệm, những kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp trong chương 1 sẽ giúp cho ta có cái nhìn đa chiều và tổng quát về các hoạt động CTXH trong bệnh viện trong lĩnh vực y tế nói chung và hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 nói riêng đã và đang thực hiện và coi đó là những thang đo trong quá trình để đánh giá thực tiễn.

Hoạt động CTXH tại bệnh viện đạt được hiệu quả như thế nào phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau, từ khách quan đến chủ quan. Các yếu tố nêu trên phần nào chỉ ra sự quan trọng trong quá trình thực hiện và phát triển của hoạt động CTXH trong bệnh viện. Đồng thời khi nêu ra các yếu tố ảnh hưởng tới hoạt động CTXH sẽ là cơ sở để tác giả đưa ra các thông tin, phân tích thực tế tại chương 2, qua đó đề ra các giải pháp phù hợp cho chương 3 để hướng tới kết quả hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 tốt hơn, hiệu quả hơn trong tương lai.

## **CHƯƠNG 2:**

### **HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

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

##### **2.1.1. Tổng quan về Bệnh viện Nhi đồng 1**

Bệnh Viện Nhi đồng 1 là bệnh viện chuyên khoa Nhi, được xây dựng năm 1954 và chính thức hoạt động vào tháng 10 năm 1956 với 268 giường bệnh nội trú. Trải qua 60 năm hoạt động, bệnh viện ngày càng phát triển vững mạnh. Hiện nay, bệnh viện tiếp nhận điều trị tất cả các trẻ bệnh từ mới sinh đến 16 tuổi ở Thành phố Hồ Chí Minh và các tỉnh phía Nam.

Bệnh viện Nhi đồng 1 là đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh, bệnh viện thực hiện cơ chế tự chủ theo quy định của Nghị định 43/2006/NĐ-CP ngày 25 tháng 04 năm 2006 của Chính phủ, chịu sự quản lý toàn diện của Sở Y tế về chuyên môn, kỹ thuật, nghiệp vụ nhằm bảo đảm sự thống nhất quản lý của ngành Y tế thành phố. Ngoài ra, bệnh viện được Bộ Y tế phân công nhiệm vụ hỗ trợ tuyến trước, đào tạo y khoa liên tục về nhi khoa cho các bác sỹ và Điều dưỡng nhi ở khu vực Phía Nam.

**Về Cơ cấu tổ chức:** Với tập thể đội ngũ hơn 1.700 nhân viên y tế nhiệt tình có trình độ chuyên môn tay nghề giỏi và cơ sở vật chất trang thiết bị y tế hiện đại, Bệnh viện đã đóng góp rất nhiều vào sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho các cháu bệnh nhi. Hiện nay bệnh viện Nhi đồng 1 có 36 khoa, 12 phòng chức năng và các đơn vị trực thuộc.

#### **Chức năng nhiệm vụ:**

- Khám – điều trị.
- Phòng bệnh.
- Huấn luyện đào tạo cán bộ.

- Nghiên cứu khoa học.
- Công tác tuyến trước và ngoại viện.

**Mục tiêu:** Đáp ứng yêu cầu khám chữa bệnh của trẻ em trong môi trường an toàn và thân thiện, với chất lượng chăm sóc cao và đội ngũ nhân viên nhiệt tình, năng động có trình độ chuyên môn tương xứng với một bệnh viện chuyên khoa Nhi đầu ngành của khu vực phía Nam.

### ***2.1.2. Phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1***

### **2.2. Lịch sử hình thành phòng Công tác xã hội**

Công tác xã hội trong y tế là Chăm sóc bệnh nhân toàn diện, kết hợp giữa Y tế - Tâm lý - Xã hội. Phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1 được chính thức thành lập vào ngày 09 tháng 06 năm 2016 theo quyết định số 2931/QĐ – SYT, tiền thân là Đơn vị Trợ giúp Xã hội do BS. Trần Tấn Trâm – Cố Giám đốc Bệnh viện Nhi đồng 1 khởi xướng để giúp đỡ cho những gia đình bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn cần sự trợ giúp cấp bách, hoạt động bằng số tiền quyên góp từ đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện từ tháng 3 năm 1998.

Thực hiện Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế ký ngày 26/11/2015 quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện, với kinh nghiệm tích lũy qua nhiều năm giúp đỡ và hỗ trợ cho những bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1 đã và đang triển khai nhiều hoạt động thiết thực và hữu ích dành cho bệnh nhi và thân nhân, tiến tới mục tiêu “Hài lòng người bệnh”, đóng góp cho quá trình phát triển của ngành CTXH thuộc khối bệnh viện nói chung và Bệnh viện Nhi đồng 1 nói riêng.

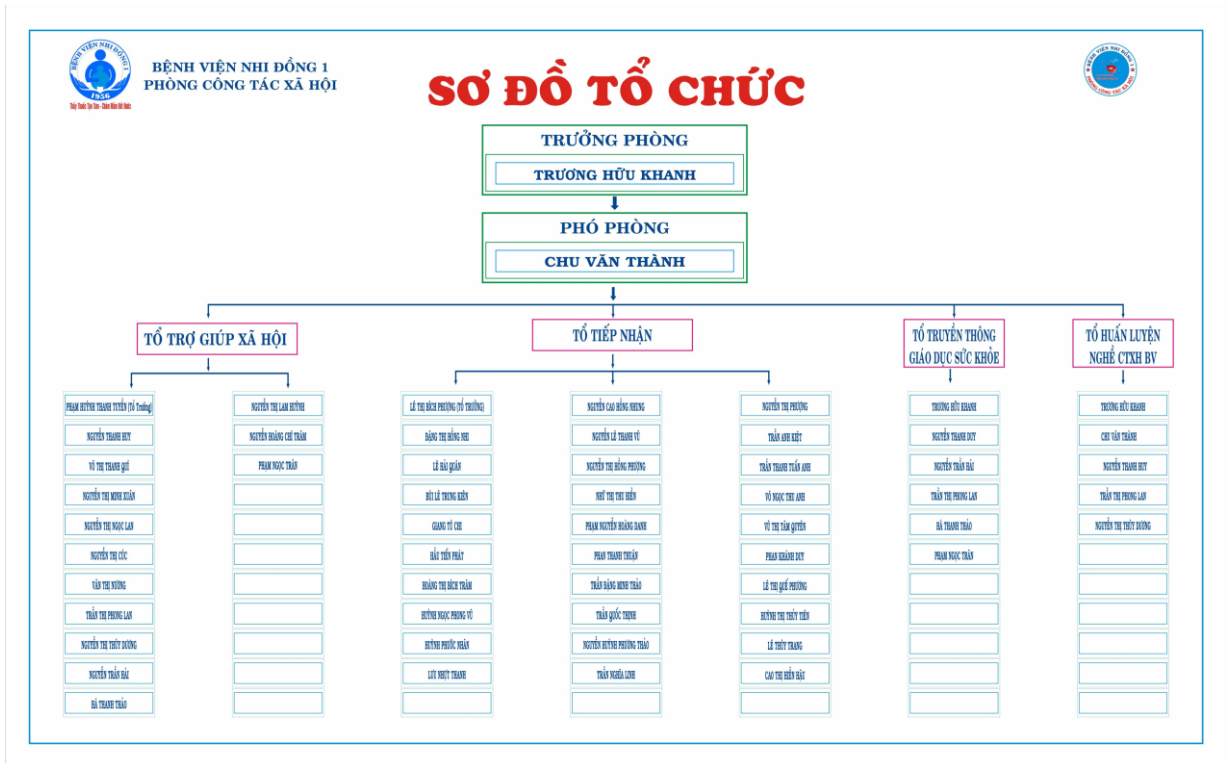




(Logo phòng Công tác xã hội Bệnh viện nhi đồng 1)

<p><b>Slogan</b></p> <p>Trao yêu thương Chấp cánh tương lai</p>	<p><b>Giá trị cốt lõi</b></p> <p>Lắng nghe Thấu hiểu Chăm sóc Sẻ chia</p>
---	---

**Sơ đồ tổ chức phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1**



### **2.2.1. Cơ sở vật chất**

Phòng được trang bị đầy đủ các thiết bị cần thiết phục vụ cho việc hỗ trợ người bệnh và nhân viên y tế. Ngoài ra, còn có kho hàng, 01 phòng phát cơm/cháo từ thiện cho bệnh nhi và thân nhân.

### **2.2.2. Nhân sự phòng Công tác xã hội**

Hiện nhân sự đang làm việc tại phòng là 49 nhân viên, được phân chia thành 04 tổ với các nhiệm vụ hoạt động khác nhau. Nhân viên làm việc tại phòng CTXH đa phần là ở nhóm tuổi trẻ cụ thể là có 11 nhân viên có độ tuổi từ 22 tuổi đến 30 tuổi, chiếm tỷ lệ 26,8 %, Có 18 nhân viên có độ tuổi từ 31 tuổi đến 45 tuổi, chiếm tỷ lệ 43,9 %, có 12 nhân viên có độ tuổi trên 45 tuổi, chiếm tỷ lệ 29,3 %. Đặc biệt nhân sự có chuyên môn về CTXH có 8 người để thực hiện triển khai các hoạt động CTXH trong bệnh viện. Bên cạnh đó còn có sự hỗ trợ của nhóm tình nguyện viên và thành viên mạng lưới CTXH tại các khoa phòng của bệnh viện để hỗ trợ, phối hợp, thực hiện các hoạt động CTXH trong bệnh viện.

**Bảng 2.2: Cơ cấu nhân sự phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1**

<b>Chuyên môn nhân lực</b>	<b>Số lượng</b>
<b>Trình độ chuyên môn</b>	
Bác sỹ	2
Điều dưỡng	0
Kỹ thuật viên	3
Y tế công cộng	1
CTXH	10
Khác	28
<b>Giới</b>	
Nam	17
Nữ	24
<b>Thâm niên công tác tại phòng</b>	
≤ 2 năm	1
3 năm – 5 năm	7
6 năm – 10 năm	10
11 năm – 20 năm	13
> 20 năm	10
<b>Nhân lực tình nguyện</b>	20
<b>Nhân sự thuộc mạng lưới CTXH tại bệnh viện</b>	48

### **2.2.3. Chức năng của Phòng Công tác xã hội**

Phòng Công tác xã hội chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp của Ban Giám đốc bệnh viện. Thực hiện tổ chức các hoạt động CTXH để hỗ trợ vật chất và tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh. Hỗ trợ cho nhân viên y tế

trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh tại bệnh viện. Tham gia phát triển chương trình xã hội và sức khỏe cộng đồng.

#### **2.2.4. Nhiệm vụ của phòng Công tác xã hội**

Phòng Công tác xã hội bệnh viện thực hiện các nhiệm vụ: 1) Tổ chức các hoạt động CTXH để hỗ trợ, giải quyết các vấn đề về tâm lý – xã hội cho người bệnh và thân nhân; 2) Xây dựng kế hoạch phát triển hoạt động CTXH trong bệnh viện, trình Ban giám đốc phê duyệt và tổ chức thực hiện; 3) Tiếp nhận tài trợ và hỗ trợ bệnh nhân; 4) Đào tạo, bồi dưỡng, huấn luyện nghề CTXH: tiếp nhận sinh viên thực tập chuyên ngành CTXH, tình nguyện viên CTXH; 5) Thực hiện các nhiệm vụ khác theo sự phân công của Ban giám đốc bệnh viện.

#### **2.3. Thông tin đặc điểm khách thể nghiên cứu**

Trong đề tài nghiên cứu luận văn này, tác giả thực hiện nghiên cứu 130 khách thể là thân nhân bệnh nhi đang điều trị nội trú tại các khoa của bệnh viện, Trong số khách thể nghiên cứu, học viên phát phiếu khảo sát theo hình thức trực tiếp và luân phiên về giới tính của khách thể nghiên cứu được thể hiện qua bảng số liệu sau:

**Bảng 2.3: Thông tin chung về đối tượng được nghiên cứu  
(thân nhân bệnh nhi):**

<b>Thông tin chung</b>		<b>Tần số (n)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
<b>Nhóm tuổi</b>	18 tuổi – 26 tuổi	25	16
	Trên 26 tuổi – 40 tuổi	83	55,5
	Trên 40 tuổi – 55 tuổi	30	20
	>55 tuổi	12	8,5
<b>Giới tính</b>	Nam	27	18
	Nữ	123	82
<b>Nơi ở</b>	Thành thị	37	24,5
	Nông thôn	113	75,5
<b>Mối quan hệ</b>	Ba	25	16,5
	Mẹ	101	67,3
	Ông/bà	19	12,7
	Anh/chị em ruột	1	0,7
	Người giám hộ	0	0
	Khác	4	2,8
<b>Nghề nghiệp</b>	Công chức/viên chức	7	4,7
	Công nhân	50	33,3
	Nông dân	33	22
	Lao động tự do	23	15,3
	Giảng viên/giáo viên	2	1,3
	Khác	35	23,4
<b>Mức sống</b>	Hộ nghèo	12	9,2
	Hộ cận nghèo	19	14,6
	Hộ trung bình	95	73,1
	Hộ khá giả	4	3,1

**Theo số liệu thống kê về đối tượng được hỗ trợ có thể thấy rằng:**

**Về nhóm tuổi:** Theo kết quả khảo sát cho thấy nhóm tuổi từ 18 tuổi đến 26 tuổi chiếm tỷ lệ 16%, nhóm tuổi từ 26 tuổi đến 40 tuổi chiếm tỷ lệ cao nhất 55,5%, nhóm tuổi từ 40 tuổi đến 55 tuổi chiếm tỷ lệ 20% và độ tuổi trên 55 tuổi chiếm tỷ lệ thấp nhất 8,5%.

Nhóm tuổi đang chăm sóc các bệnh nhi đa phần nằm trong độ tuổi lao động chính trong gia đình chiếm tỷ lệ cao nhất với 55,5%, điều này có thể dẫn tới việc ảnh hưởng đến công việc và thu nhập của gia đình trong thời gian chăm sóc người bệnh.

**Về giới tính:** Tỷ lệ thân nhân chăm sóc bệnh nhi là nữ chiếm tỷ lệ cao 82% và nam chiếm tỷ lệ 27%. Tỷ lệ này thể hiện rõ bởi Bệnh viện Nhi đồng 1 là bệnh viện nhi nên các bà mẹ thường là người chăm sóc con nhiều hơn là các bậc làm ba. Tâm lý và nhu cầu chăm sóc của trẻ hướng về người mẹ cũng nhiều.

**Về nơi ở:** Giữa thành thị và nông thôn có sự chênh lệch lớn, hầu hết bệnh nhi, thân nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện Nhi đồng 1 đều là người dân ở các tỉnh thành chiếm tỷ lệ lớn nhất 75,5%, và tỷ lệ ở thành thị là 24,5%.

**Mối quan hệ với bệnh nhi:** Theo khảo sát thì có thể thấy rằng phần lớn thân nhân chăm sóc bệnh nhi là “mẹ” chiếm tỷ lệ cao nhất 67,3%, “ba” là 16,5%, “ông/bà” là 12,7%.

**Nghề nghiệp:** Phần lớn nghề nghiệp của thân nhân người chăm sóc bệnh nhi là công nhân, thu nhập thấp chiếm tỷ lệ 33,3%, nông dân chiếm tỷ lệ 22% và lao động tự do chiếm tỷ lệ 15,3%. Cũng chính vì công nhân, nông dân họ có thu nhập thấp và trong quá trình bệnh nhi điều trị tại bệnh viện họ luôn có những nhu cầu được hỗ trợ về viện phí, về chi phí đi lại, hỗ trợ về các suất cơm, cháo từ thiện và hơn hết là nhu cầu hỗ trợ về tâm lý.

**Mức sống:** Mức sống của họ cũng có sự phân hóa thành từng hộ khác nhau như: hộ nghèo, cận nghèo, khá giả và trung bình. Trong đó, tỷ lệ hộ trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất 73,1%, hộ cận nghèo chiếm tỷ lệ 14,6%, hộ nghèo chiếm tỷ lệ 9,2% và hộ khá giả 3,1%. Như vậy có thể thấy các bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện đa phần thuộc hộ gia đình có kinh tế ở mức trung bình chiếm tỷ lệ cao nhất, nhóm đối tượng hộ cận nghèo và nghèo có tỷ lệ ở mức thứ 2 và 3, nhóm hộ có kinh tế khả chỉ chiếm số ít. Kết quả này phản ánh đúng thực tế tại Bệnh viện Nhi đồng 1, bởi bệnh nhi đến khám và điều trị đa phần là từ các tỉnh Miền Tây, Miền Trung nơi có nền kinh tế còn nhiều khó khăn. Tỷ lệ hộ cận nghèo và hộ nghèo cao sẽ dẫn tới nhu cầu được hỗ trợ từ người bệnh và thân nhân cũng sẽ kéo theo.

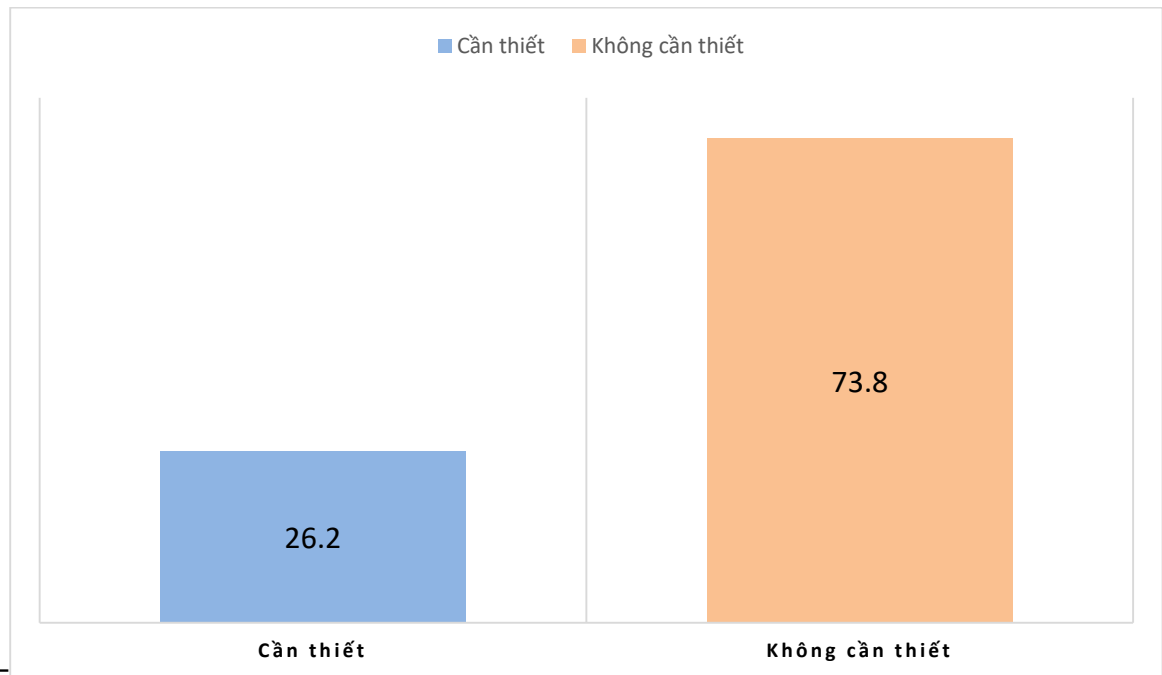
## **2.4. Nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh**

### **2.4.1. Nhu cầu hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân**

Khi bị bệnh tật gây tổn thương các cơ quan trong cơ thể làm thay đổi về mặt sinh học, bị bệnh phải nằm viện làm cho họ phải thay đổi về môi trường sống, mối quan hệ xã hội hằng ngày bị thay đổi. Sự thay đổi của hai yếu tố sinh học và môi trường xã hội làm cho người bệnh ảnh hưởng ít nhiều về tâm lý. Sự thay đổi tâm lý của mỗi người bệnh sẽ thể hiện ở các mức độ khác nhau từ rối loạn nhận thức, cảm xúc (lo âu, trầm cảm, sợ hãi). Trẻ em lại là người đang bắt đầu hình thành và phát triển bản thân, nên dễ bị tổn thương về cảm xúc và tâm lý. Khi nằm viện trẻ sẽ khó thích ứng với môi trường bệnh viện, dễ bị lây lan cảm xúc lo âu của ba mẹ và thường hay phản ứng quá mức với mức độ bệnh của mình. Cảm nhận những nguy hiểm ở xung quanh, liên tưởng tới sự sống chết, sợ những người lạ, sợ thủ thuật y tế, sợ chấn thương, sợ đau đớn, sợ bệnh không khỏi, sợ bị nghỉ học, sợ học kém bạn khi phải nằm viện. Nhiều trẻ sẽ có những hành vi né tránh, thu mình lại, ít vận động, từ chối ăn uống, nằm nhiều trên giường bệnh, đòi hỏi ba mẹ người lớn nhiều

Tâm lý của người bệnh (trẻ em) và thân nhân tại Bệnh viện Nhi đồng 1 tương đối phức tạp và có nhiều biến đổi trong suốt thời gian điều trị bệnh. Với thân nhân khi con, cháu bị bệnh những người chăm sóc là ba, mẹ, ông bà không khỏi bị ảnh hưởng đến tâm lý lo lắng, nhất là trong các trường hợp bệnh nặng, bệnh bất ngờ ập tới, các tai nạn không mong muốn.

**Biểu đồ 2.1: Biểu đồ thể hiện nhu cầu hỗ trợ tâm lý của thân nhân**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Kết quả khảo sát 130 thân nhân thì nhu cầu cần hỗ trợ tâm lý chỉ ở mức là 26,2% là cần thiết, còn lại 73,8% người chăm sóc cho rằng nhu cầu chưa cần thiết. Điều này chứng tỏ nhu cầu hỗ trợ tâm lý chưa phải là nhu cầu cần được ưu tiên quan trọng của người nhà người bệnh. Tuy nhiên cũng có tình huống là thân nhân là người dân từ các tỉnh chưa hiểu rõ về vấn đề tâm lý của bệnh nhi và bản thân trong thời gian điều trị bệnh, bởi thực chất khi con họ nhập viện tâm lý của các ba mẹ luôn rất lo lắng và sợ điều này được thể hiện thông qua các câu hỏi liên tục với nhân viên y tế “Con tôi có sao không”, “Con tôi thế nào rồi Bác sĩ”, “con tôi khi nào được xuất viện” và nhiều vấn



đề liên quan khác thông qua các cử chỉ và hành động của mỗi thân nhân trong suốt thời gian đưa con đi khám và thời gian chăm sóc.

Tại bệnh viện Nhi đồng 1 hoạt động hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhi và thân nhân cũng được quan tâm triển khai rất cụ thể. Tạo môi trường trong bệnh viện gần với môi trường sống bình thường ngoài cộng đồng bằng cách tổ chức các hoạt động vui chơi vận động nhẹ phù hợp với trình trạng sức khỏe, lắp ghép, trò chơi trí tuệ, đọc sách, vẽ tranh, đọc truyện, dạy học. Tổ chức vui chơi giúp trẻ nằm viện đối phó được với bệnh tật, giảm bớt đi những cơn đau do bệnh. Thông qua các hoạt động vui chơi này nhân viên y tế cũng dễ dàng tiếp xúc với trẻ hơn, hiểu được những nhu cầu và phản ứng của trẻ khi nằm viện từ đó giúp nhân viên y tế và bệnh nhi gần nhau hơn, hợp tác hơn trong điều trị. Trẻ được vui chơi, trẻ vui tươi hơn khỏe hơn ba mẹ cũng có những cảm xúc tích cực hơn, tâm lý cũng ổn định và giảm căng thẳng lo lắng hơn. Các hoạt động vui chơi này nhân viên CTXH có thể tổ chức tại ngay giường bệnh, hoặc ngoài hành lang phòng bệnh, sân chơi tại bệnh viện.

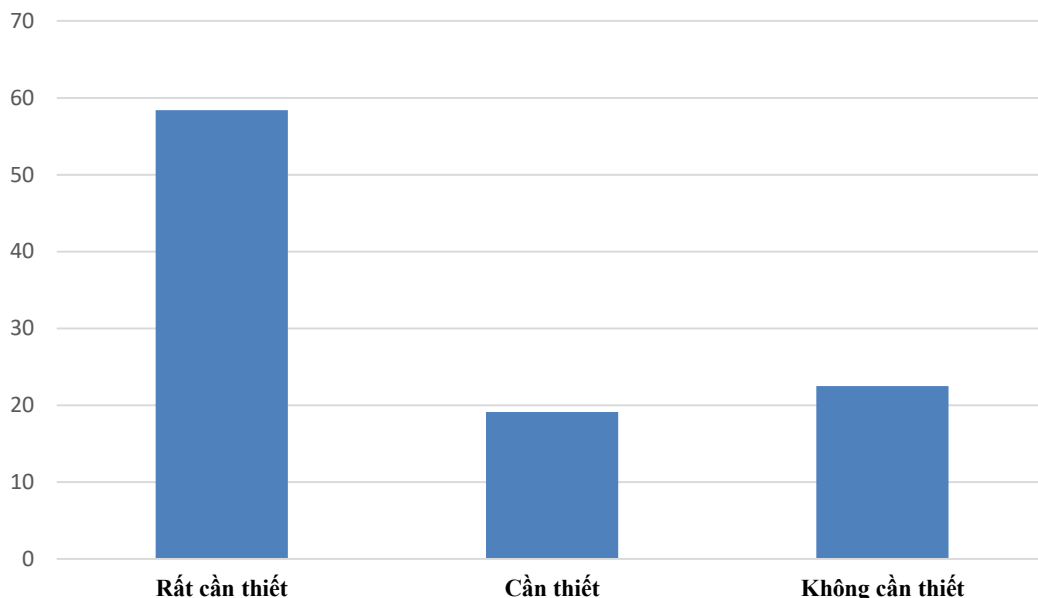
Ngoài ra việc hoạt động vẽ trang trí trên các bước tường ở các phòng bệnh bằng các nhân vật hoạt hình, cảnh thiên nhiên mà trẻ yêu thích cũng là một trong những hoạt động hỗ trợ tâm lý rất tốt mà Bệnh viện Nhi đồng 1 đang triển khai.

Với ba mẹ bệnh nhi, nhân viên CTXH sẽ động viên ba mẹ, hướng dẫn ba mẹ cách chơi với trẻ, tìm hiểu tâm lý của trẻ đang gặp phải. Tổ chức các buổi sinh hoạt nhóm chia sẻ về những kiến thức thông tin liên quan tới bệnh của trẻ để ba mẹ hiểu và biết hướng điều trị nhằm giúp ba mẹ giảm căng thẳng lo lắng. Giới thiệu cho ba mẹ trẻ tiếp cận được với các dịch vụ và các nguồn hỗ trợ cần thiết từ vật chất đến tinh thần để ba mẹ vượt qua khó khăn, bởi khi con bị bệnh đã rất lo lắng và căng thẳng về vấn đề bệnh tật, công việc của bản thân, giờ lại thêm phần kinh phí điều trị bệnh cho con.

### 2.4.2. Nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục

Khi người bệnh phải vào khám, nhập viện hay chuyển viện người thân thường gặp nhiều khó khăn trong các khâu thủ tục hành chính, nhất là trường hợp cần khám bảo hiểm y tế. Hiện nay, tình trạng người nhà bệnh nhân khi đi khám bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng 1 còn chưa hiểu rõ về các thủ tục đăng ký khám chữa bệnh tại bệnh viện. Nhiều thân nhân bệnh nhi ở các vùng tỉnh lên đăng ký khám còn ngỡ ngàng, chưa biết bắt đầu đăng ký khám cho con cháu mình từ đâu, làm thủ tục như thế nào khi mà bệnh viện phân chia các khu khám theo những chuyên khoa khác nhau. Đặc biệt khi có người nhà bệnh nhi cao tuổi như ông bà dẫn cháu đi khám bệnh, thì việc tư vấn hướng dẫn các thủ tục khám chữa bệnh, khu đăng ký khám bệnh theo đúng chuyên khoa của trẻ, nơi làm thủ tục nhập viện là rất cần thiết để họ có thể nhanh chóng đưa con cháu mình đến nơi đăng ký.

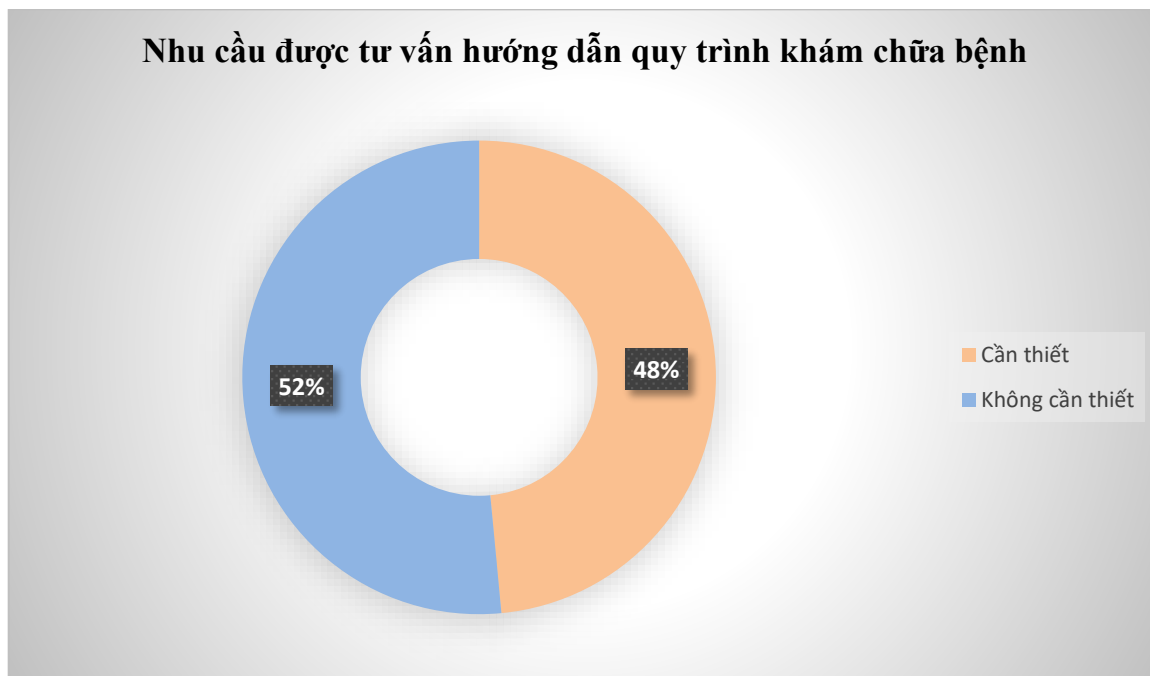
**Biểu đồ 2.2: Biểu đồ thể hiện nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục của thân nhân bệnh nhi.**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Kết quả khảo sát 130 khách thể là thân nhân cho thấy nhu cầu tư vấn, hướng dẫn thủ tục: tỷ lệ bệnh nhân cần tư vấn, hướng dẫn thủ tục khám chữa bệnh ở mức độ “rất cần thiết” là 58,4% chiếm tỷ lệ cao, và tỷ lệ cần thiết là 19,1%, điều này cũng rất dễ hiểu bởi tâm lý lo lắng của thân nhân khi con bị bệnh, họ thường mong muốn khi đến bệnh viện thì được đội ngũ nhân viên y tế hỗ trợ hướng dẫn tư vấn về quy trình khám, đăng ký để họ được bác sĩ khám nhanh nhất có thể. Tỷ lệ không cần thiết chiếm 22,5% đây là số ít thân nhân khi đưa con đến khám tại bệnh viện, lý do họ không cần hỗ trợ tư vấn có thể họ đã tham khảo quy trình đăng ký khám từ nhà thông qua các trang web của bệnh viện, bởi bệnh viện Nhi đồng 1 có cung cấp các video hướng dẫn đăng ký khám bệnh trên trang web của bệnh viện. Một lý do nữa mà thân nhân không có nhu cầu hỗ trợ về hướng dẫn thủ tục là do các bệnh nhi thuộc nhóm bệnh mãn tính, các trường hợp này họ phải đến khám thường xuyên đều theo lịch hẹn, nên họ đã quen với các thủ tục tại bệnh viện.

**Biểu đồ 2.3: Biểu đồ thể hiện nhu cầu được tư vấn hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh**



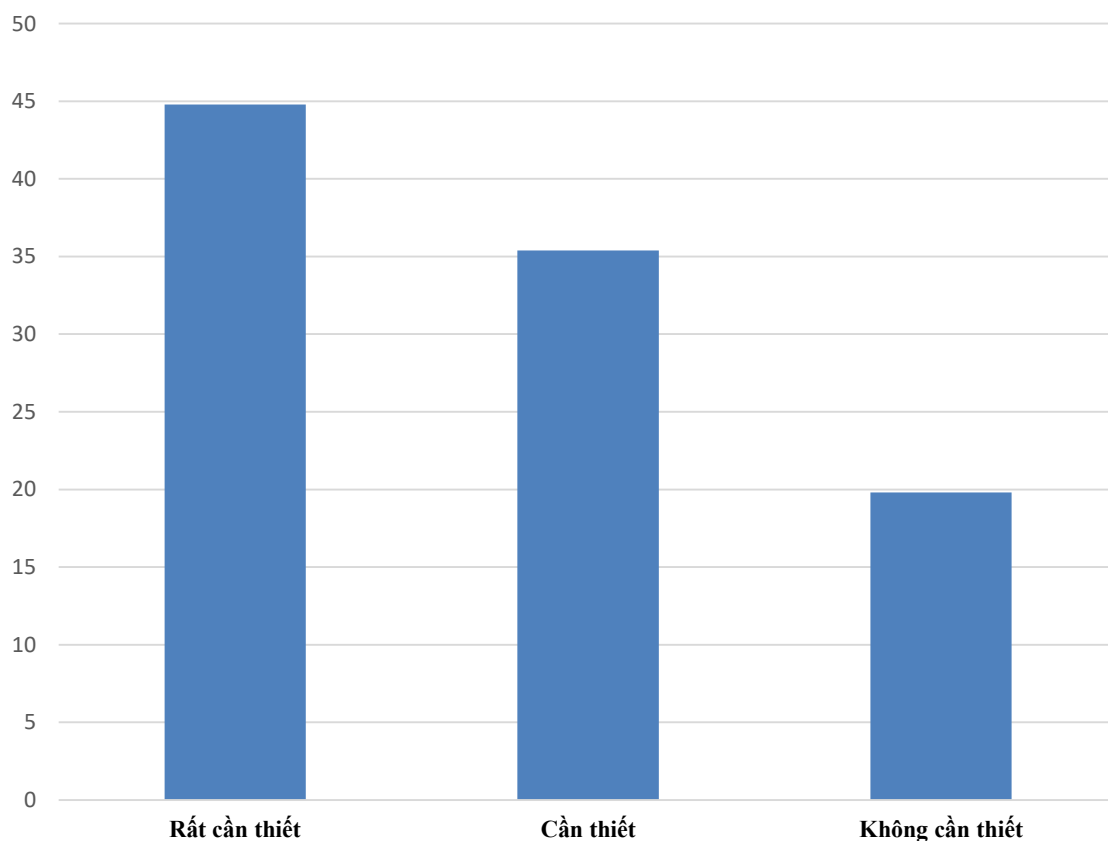
(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Kết quả khảo sát cho thấy, tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu được tư vấn hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh khi đến bệnh viện là 48%, tỷ lệ không cần thiết là 52%. Kết quả cho thấy nhu cầu cần được tư vấn hướng dẫn quy trình đăng ký khám chữa bệnh tại bệnh viện là rất cần thiết vì số lượng bệnh nhân đến khám tại bệnh viện đa số từ các tỉnh thành, đặc biệt là các tỉnh miền tây, trình độ dân trí thấp, khi đến khám bệnh họ gặp rất nhiều khó khăn. Tuy nhiên số lượng thân nhân không có nhu cầu hỗ trợ tư vấn hướng dẫn cũng chiếm 52% điều này có thể hiểu là hệ thống bảng biểu hướng dẫn tại bệnh viện khá rõ dễ tiếp cận, hoặc các trường hợp này thuộc đối tượng là tái khám (đã khám tại bệnh viện nhiều lần) nên đã hiểu rõ quy trình và các khu vực khám bệnh tại bệnh viện, đây cũng xem là một tín hiệu tốt giúp bệnh viện giảm được nhân sự trong khâu thông tin hướng dẫn

### **2.4.3. Nhu cầu hỗ trợ viện phí**

Vấn đề hỗ trợ viện phí cho bệnh nhân ngày càng cấp bách và cần thiết khi mà thân nhân bệnh nhi vừa phải chi trả chi phí khám chữa bệnh, thuốc men khi con cháu nhập viện lâu ngày, vừa chi trả chi phí sinh hoạt ăn uống hằng ngày. Người chăm sóc còn phải xin nghỉ làm để chăm bệnh nhi đau ốm, nếu nghỉ trong thời gian dài còn có thể gây ra thất nghiệp, vấn đề kinh phí lại càng cần thiết hơn.

Tại Bệnh viện Nhi đồng 1, các bệnh nhi đang điều trị chủ yếu ở các tỉnh Miền Tây, Miền Trung, kinh tế của đa phần các gia đình đều gặp khó khăn, công việc chủ yếu là làm vườn, làm ruộng, công nhân. Nên khi phải điều trị bệnh cho con họ luôn gặp rất nhiều khó khăn trong việc đóng viện phí, nhất là các trường hợp bệnh nặng, bệnh nằm lâu, bệnh cần phẫu thuật thì nhu cầu của họ lại càng cao. Điều này được thể hiện rõ thông qua kết quả khảo sát trên 130 thân nhân, nhu cầu hỗ trợ kinh phí cho người bệnh đang điều trị có tỷ lệ ở mức độ “rất cần thiết” là 44,8%, “cần thiết” là 35,4% và 19,8% là “không cần thiết”.

**Biểu đồ 2.4: Biểu đồ thể hiện nhu cầu hỗ trợ viện phí của thân nhân bệnh nhi**

(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Bệnh nhi đang điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1 đa số là từ các tỉnh, do đó việc bệnh nhi đăng ký khám bệnh vượt tuyến là rất nhiều. Họ thường chia sẻ lý do đi khám bệnh vượt tuyến bởi vì thủ tục làm giấy chuyển viện từ các tỉnh lên sẽ mất thời gian, nên người dân ít khi sử dụng, mà đi thẳng lên tuyến trên cho đỡ mất thời gian. Nhiều người còn suy nghĩ nếu đã vào khám ở tuyến dưới rồi thì chắc gì đã được chuyển lên tuyến trên theo nhu cầu của mình, do đó mà họ cũng ít sử dụng đến bảo hiểm y tế. Chính vì việc đi thẳng lên tuyến trên để khám mà không xin giấy chuyển tuyến nên khi khám phát hiện bệnh nặng cần nhập viện để điều trị thì BHYT chỉ được hưởng theo dạng vượt tuyến, vì vậy chi phí điều trị mà người bệnh phải trả luôn cao. Chi phí điều trị

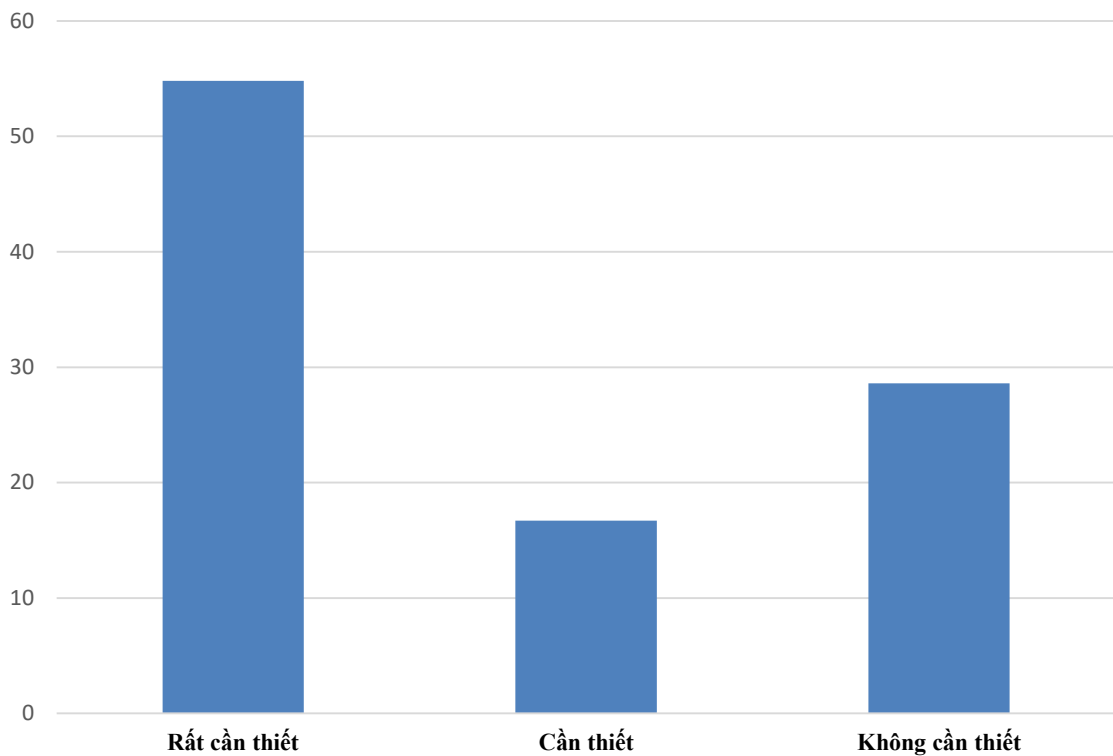
cao, gia đình khó khăn kinh tế không đủ nên nhu cầu cần tới sự trợ giúp từ CTXH là rất nhiều. Điều này dẫn tới việc quá tải và khó khăn nhất định cho các nhân viên CTXH trong việc vận động kết nối sự hỗ trợ từ các nhà hảo tâm.

#### **2.4.4. Nhu cầu kết nối với nhà hảo tâm**

Hiện nay, việc kết nối giữa nhà hảo tâm (các tổ chức, công ty, các cá nhân) với bệnh nhân và người nhà bệnh nhân là điều rất cần thiết. Không chỉ rút ngắn kháng cách giữ nhà hảo tâm với bệnh nhân mà còn giúp nhà hảo tâm dễ dàng hơn trong việc trao đổi thông tin với bệnh nhân, biết được tình hình bệnh hiện tại và hoàn cảnh gia đình để nhà hảo tâm ra quyết định đúng đắn cho việc hỗ trợ bệnh nhân về kinh phí chữa bệnh, hay là kinh phí sinh hoạt trong thời gian nằm viện.

Với việc kết nối với các nhà hảo tâm đã giúp cho người nhà bệnh nhân bớt gánh nặng về kinh tế, và còn góp phần cho người chăm sóc bệnh nhân yên tâm hơn khi điều trị bệnh cho con cháu tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

Kết quả khảo sát trên 130 thân nhân đang chăm sóc bệnh nhi tại Bệnh viện nhi đồng 1 đã cho thấy nhu cầu cần kết nối với các nhà hảo tâm là rất nhiều cụ thể ; Tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu kết nối nhà hảo tâm ở mức độ “rất cần thiết” là 54,8%, “cần thiết” là 16,7% và 28,6% là “không cần thiết”.

**Biểu đồ 2.5: Biểu đồ thể hiện nhu cầu kết nối nhà hảo tâm của thân nhân**

(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Kết quả khảo sát cho thấy nhu cầu của thân nhân trong việc kết nối với nhà hảo tâm là cao “rất cần thiết” là 54,8%, “cần thiết” là 16,7% điều này dễ hiểu, bởi các bệnh nhi đang điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1 đa số là ở các tỉnh đưa lên, điều kiện kinh tế của các gia đình phần lớn khó khăn, do công việc của họ chủ yếu là làm nông hoặc công nhân nguồn thu nhập thấp. Khi con họ bị bệnh họ bỏ việc để chăm sóc con, do đó nguồn thu nhập dường như không có, chi phí điều trị cũng cao, do đó nhu cầu cần được kết nối với nhà hảo tâm để mong muốn có được sự chia sẻ là điều rất quan trọng với họ. Tỷ lệ 28,6% là “không cần thiết” con số này là ít thể hiện điều kiện kinh tế của các gia đình này có khả năng trang trải cho việc điều trị tại bệnh viện, nên họ chưa có nhu cầu.

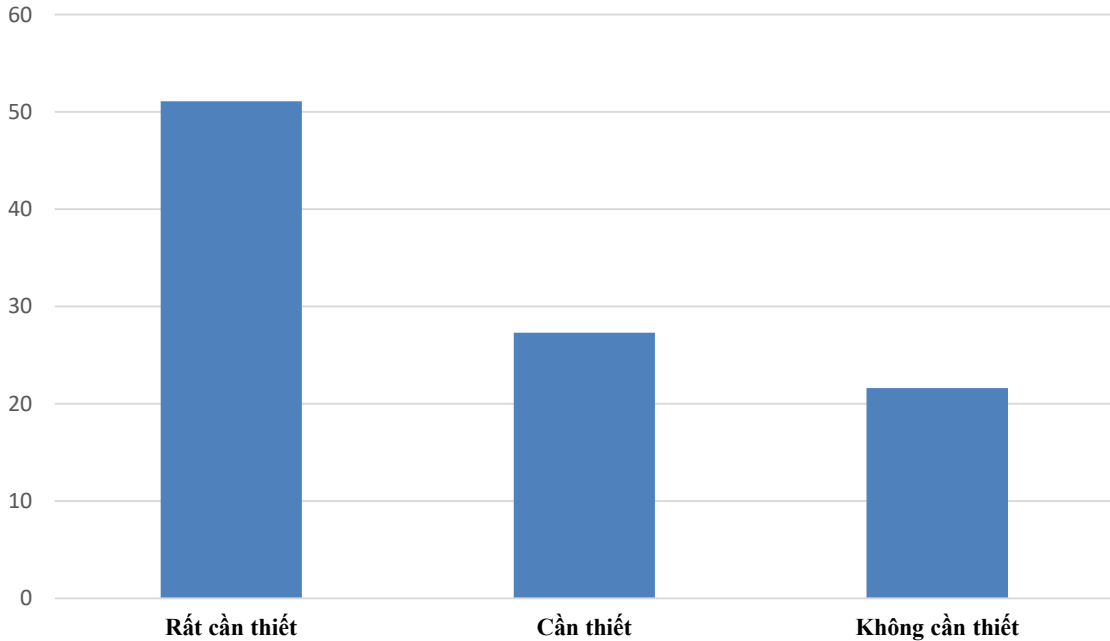


#### **2.4.5. Nhu cầu – chương trình tặng quà dịp lễ, tết**

Nhu cầu được vui chơi giải trí là nhu cầu cần thiết của mỗi con người dù ở trong bất kỳ hoàn cảnh nào đó cũng đều là quyền của mỗi cá nhân con người. Đối với bệnh nhân, các em nhỏ vừa phải học cách thích nghi với môi trường sống mới là phòng bệnh, xung quanh chỉ có các giường bệnh, ít được giao lưu với bạn bè đồng trang lứa, lại còn đau đớn về thể xác nên việc bệnh nhân được tham gia các chương trình sinh hoạt nhóm, chương trình vui chơi giải trí, nhận các phần quà vào dịp lễ như Tết thiếu nhi, Tết trung thu, giáng sinh, Tết nguyên đán để hỗ trợ nâng đỡ tâm lý giúp bệnh nhân thấy thoải mái, vui vẻ hơn quên đi nỗi đau bệnh tật. Khi tinh thần thoải mái sẽ là một trong những động lực giúp bệnh nhân (trẻ em) mau chóng khỏi bệnh.

Đối với người nhà người bệnh, họ cảm nhận được sự quan tâm, chăm sóc chu đáo từ việc điều trị bệnh lẫn tinh thần cho con cháu họ làm người nhà bệnh nhân cảm thấy không bị cô đơn ở bệnh viện nơi người với người đều là người lạ. Thân nhân bệnh nhi tin tưởng vào bệnh viện hơn khi cho con cháu họ khám chữa bệnh hay nhập viện tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

**Biểu đồ 2.6: Biểu đồ thể hiện nhu cầu – chương trình tặng quà dịp lễ, tết của thân nhân, bệnh nhi**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

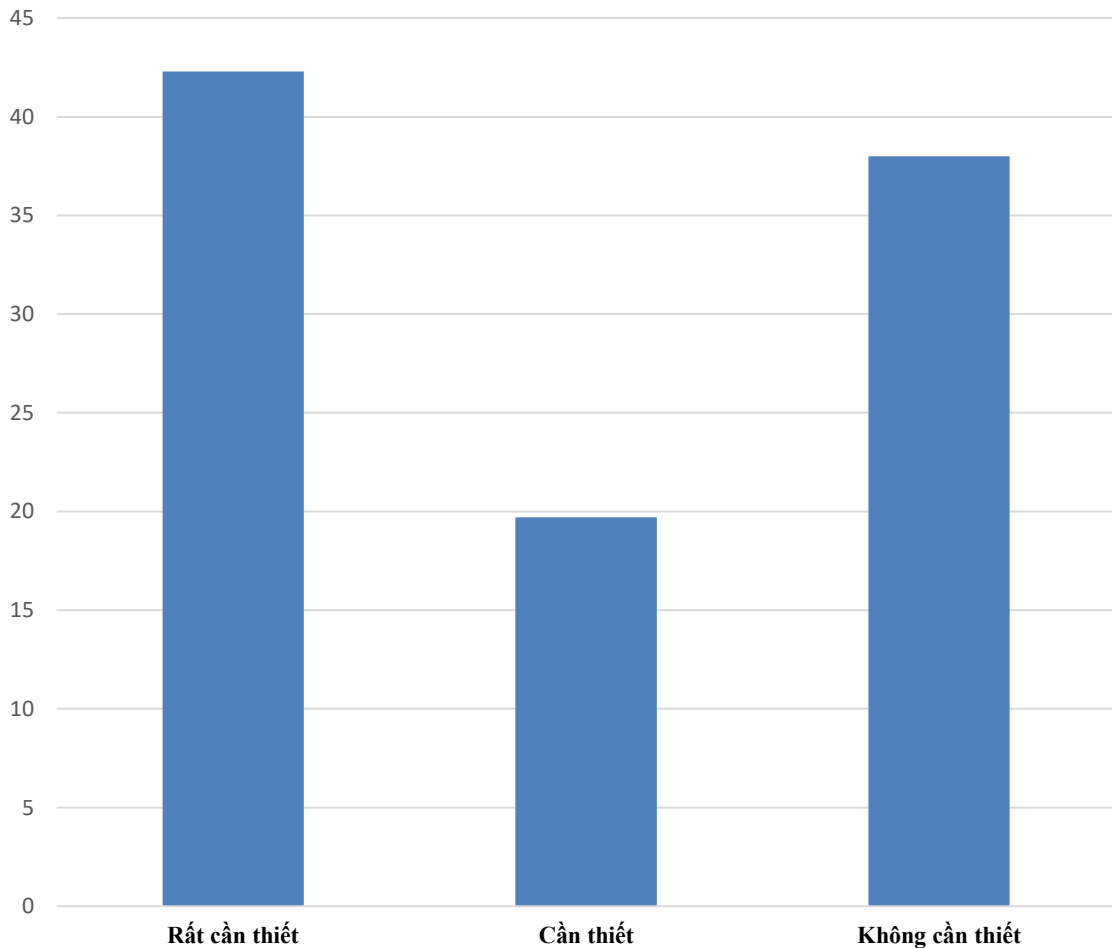
Kết quả thể hiện tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu được tặng quà trong các dịp lễ, tết ở mức độ “rất cần thiết” là 51,1%, “cần thiết” là 27,3% và 21,6% là “không cần thiết”. Qua kết quả khảo sát thực tế cho thấy việc khám bệnh và điều trị là điều quan trọng với bệnh nhi và thân nhân, tuy nhiên trong thời gian điều trị bệnh khi được nhận những phần quà dù nhỏ hay lớn đều đang giúp cho họ có thêm niềm tin, nỗ lực trong việc điều trị. Trẻ em khi được nhận phần quà thì đều rất thích và vui mừng có lẽ vì vậy mà thân nhân quan tâm nhiều để giúp các bệnh nhi vui tươi hơn, đỡ tuổi thân nhất là trong các dịp lễ tết, thời điểm mà mọi trẻ em đang được tung tăng vui chơi tươi cười bên gia đình, bạn bè và những người thân của mình.

#### **2.4.6. Nhu cầu tư vấn pháp lý**

Nhiều người nhà của bệnh nhân còn hiểu sai về cách sử dụng bảo hiểm y tế, họ đưa bệnh nhân đi khám và nghĩ rằng có bảo hiểm là được miễn giảm

nhưng họ chưa nắm bắt hết khi đi khám nếu dùng bảo hiểm sai tuyến thì cần phải có những loại giấy tờ nào, các giấy tờ xin nghỉ chăm con ốm, hay là các thủ tục nhập viện thông tin gì.

**Biểu đồ 2.7: Nhu cầu được tư vấn pháp lý của thân nhân bệnh nhi**



*(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)*

Tỷ lệ bệnh nhân có nhu cầu được tư vấn pháp lý ở mức độ “rất cần thiết” là 42,3%, “cần thiết” là 19,7% và 38% là “không cần thiết”. Kết quả này cho thấy thân nhân khi đến các cơ sở y tế rất cần sự hỗ trợ tư vấn hướng dẫn các thủ tục pháp lý như BHYT, giấy nghỉ phép hưởng bảo hiểm xã hội, các thủ tục nhập viện, xuất viện và các thủ tục liên quan trong quá trình điều trị bệnh là rất cần thiết. Bởi vì bản thân các thân nhân không rõ về các thủ tục,

quyền và những điều kiện khi khám bệnh và điều trị tại bệnh viện, nhất là những thân nhân từ các tỉnh thành xa, các thân nhân có trình độ chưa cao.

Công tác xã hội trong bệnh viện có thể đã khá quen thuộc với các nước phát triển trên thế giới. Tuy nhiên ở các nước đang phát triển nói chung và ở Việt Nam nói riêng, CTXH trong BV là một lĩnh vực còn khá mới không chỉ đối với ngành CTXH tại Việt Nam mà còn mới đối với hệ thống chăm sóc y tế tại Việt Nam. Tuy nhiên với sự cố gắng và nỗ lực của nhóm nhân viên CTXH tại bệnh viện, nhất là những đóng góp trong việc kết nối hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân trong suốt quá trình điều trị bệnh, nên tên gọi Công tác xã hội đã gần hơn, đã thường xuyên xuất hiện trong mỗi người. Điều này đã được khẳng định thông qua kết quả khảo sát khách thể nghiên cứu tại bệnh viện. Tỷ lệ thân nhân cho rằng “đã nghe rồi” chiếm tỷ lệ 78%, “chưa nghe” chiếm tỷ lệ 22%. Qua kết quả này cho thấy phần lớn thân nhân đã nghe về hoạt động CTXH tại bệnh viện. Tuy nhiên vẫn còn một số lượng thân nhân chưa biết về hoạt động CTXH tại bệnh viện, điều này có thể do họ chưa tiếp cận được với các dịch vụ hỗ trợ từ phía bệnh viện mà cụ thể là từ phòng CTXH, hoặc họ có tiếp cận nhưng chưa hiểu đó là hoạt động CTXH mà hiểu với tên gọi là từ thiện.

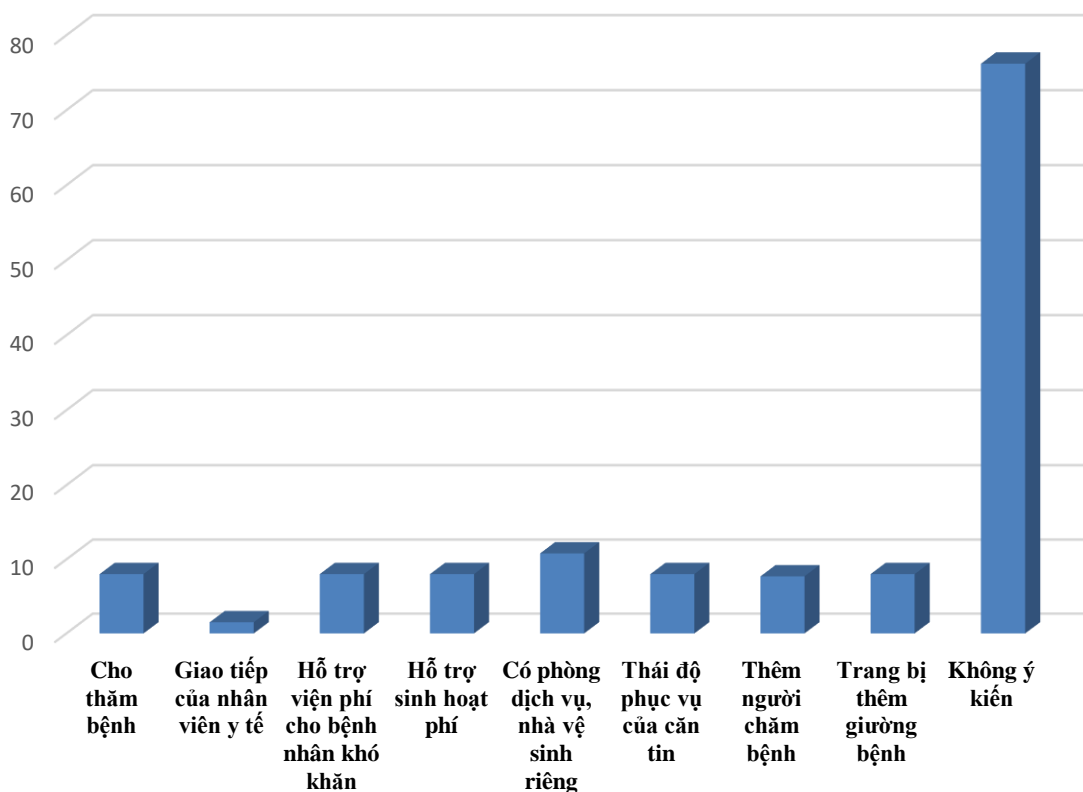
Kết quả nghiên cứu cho ta thấy độ bao phủ của hoạt động CTXH trong bệnh viện. Nhân viên CTXH cũng thường xuyên được nhắc tới tại các khoa bệnh, bởi các hoạt động Công tác xã hội đã luôn gắn liền với bệnh nhi, thân nhân và đặc biệt là với nhóm nhân viên y tế tại bệnh viện. Với vai trò rất quan trọng đối với bệnh nhi và thân nhân, các hoạt động CTXH tại bệnh viện đang rất phát triển và có nhiều hoạt động ý nghĩa.

Từ những hoạt động CTXH cụ thể và mang lại nhiều hiệu quả đến với bệnh nhi và thân nhân, qua kết quả ta có thể thấy rằng các nhu cầu trên đều thật sự cần thiết để hỗ trợ bệnh nhi trong quá trình khám chữa bệnh tại bệnh

viện. Qua đó, đánh giá sự hài lòng từ các hoạt động CTXH bằng công cụ bảng khảo sát có được kết quả như sau: Mức độ “hài lòng” chiếm tỷ lệ lớn nhất 77,75, “rất hài lòng” là 22,3%, và không có ai đánh giá “không hài lòng”. Như vậy hoạt động CTXH đã mang lại nhiều ý nghĩa quan trọng, đang giúp cho người bệnh và thân nhân là rất tích cực, mang lại sự hài lòng của người bệnh và thân nhân.

**Biểu đồ 2.8 : Biểu đồ thể hiện tỷ lệ góp ý của thân nhân bệnh nhi.**

(Đơn vị tính: %)



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Trong thời gian bệnh nhi điều trị tại bệnh viện, thân nhân bệnh nhi cũng có những góp ý như sau: tỷ lệ thân nhân cần “cho thăm bệnh” là 8%, lý do có góp ý này là bởi hiện nay do tình trạng quá tải bệnh viện kèm theo tình hình dịch nên mỗi bệnh nhi chỉ có 01 người thăm nuôi, nên nhu cầu cần người thứ 2 nuôi thăm nuôi bệnh là cần thiết. “giao tiếp của nhân viên y tế” 1,5%,

do quá tải mỗi điều dưỡng, bác sĩ đều phải chăm sóc số lượng bệnh nhi nhiều trên 10 bệnh nhi do đó thời gian để giải thích tư vấn cho thân nhân còn hạn chế, áp lực công việc nhiều nên có khi việc giao tiếp của một số ít nhân viên y tế chưa đáp ứng được với nhu cầu của thân nhân. “hỗ trợ viện phí cho bệnh nhân khó khăn” là 8%, số lượng bệnh nhi có nhu cầu hỗ trợ chi phí là lớn, tuy nhiên phòng CTXH chưa thể đáp ứng hết được tất cả nhu cầu của bệnh nhi, phần là nguồn ngân sách hỗ trợ hạn chế, theo quy chế và quy trình hỗ trợ. “hỗ trợ sinh hoạt phí” là 8%, “có phòng dịch vụ, nhà vệ sinh riêng” 10,8%, “thái độ phục vụ của căn tin” 8%, “thêm người chăm bệnh” 7,7%, “trang bị thêm giường bệnh” 8%, và “không ý kiến” chiếm tỷ lệ lớn nhất 76,2%.

## **2.5. Các hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1**

### ***2.5.1. Tiếp nhận thông tin hướng dẫn cho người bệnh và thân nhân khi đến khám và điều trị tại bệnh viện.***

Bệnh viện Nhi đồng 1 hiện có ba khu khám ngoại trú, gồm khu khám theo yêu cầu, khu khám dịch vụ một điểm dừng, khu khám không bảo hiểm, các qui trình tiếp nhận, các loại chuyên khoa khám cũng khác nhau theo từng khu khám. Do đó việc thông tin hướng dẫn cũng có phần khác nhau theo khu vực khám. Nhân viên Chăm sóc khách hàng cần nắm rõ các khu vực khám và quy trình để thông tin hướng dẫn cho bệnh nhi, thân nhân một cách chính xác và tốt nhất. Nhiều khu khám nên bệnh nhi và thân nhân mới tới khám lần đầu gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ ở mỗi khu khám. Từ đó vai trò thông tin hướng dẫn của nhân viên Chăm sóc Khách hàng cũng là rất quan trọng. Tuy nhiên nhân sự hiện tại của đơn vị Chăm sóc khách hàng có 10 nhân sự, nên cũng chưa đáp ứng hết được vai trò trong quá trình hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân.

Hoạt động này đã được cụ thể chi tiết thông qua **Quy trình thông tin, hướng dẫn và đón tiếp người bệnh tới khám tại Bệnh viện:** Nhằm thống

nhất hình thức thông tin, hướng dẫn và chăm sóc khách hàng cho bệnh nhi, thân nhân khi đến khám bệnh tại khu khám bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng 1; Đáp ứng hợp lý nhu cầu của bệnh nhi, thân nhân khi đến bệnh viện, hỗ trợ hiệu quả, nhanh chóng giúp hài lòng người bệnh khi đến khám bệnh, thăm bệnh tại bệnh viện; Nâng cao chất lượng phục vụ công tác khám chữa bệnh tại bệnh viện.

Quy trình được áp dụng đối với tất cả bệnh nhi, thân nhân, khách đến khám chữa bệnh, liên hệ công việc tại bệnh viện.

<b>Các bước thực hiện</b>	<b>Mô tả</b>
Thông tin tiếp nhận	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chào bệnh nhi, thân nhân.</li> <li>- Hỏi nhu cầu đến bệnh viện.</li> <li>- Xác định nhu cầu cần hỗ trợ, hướng dẫn bệnh nhi, thân nhân theo nhu cầu.</li> <li>- Hướng dẫn thông tin các khu khám bệnh, và các phòng khám hiện có của bệnh viện.</li> <li>- Phân luồng bệnh nhi, thân nhân đăng ký khám bệnh theo các cửa tiếp nhận đăng ký khám dựa trên nhu cầu của NB, theo các chuyên khoa và đối tượng được ưu tiên.</li> <li>- Trường hợp bệnh nhi gặp khó khăn không tự đi được, hỗ trợ lấy xe lăn giúp bệnh nhi.</li> <li>- Điều phối và ổn định cho bệnh nhi và thân nhân trong thời gian chờ</li> </ul>

	khám bệnh tại khu vực phòng khám.
Trường hợp bệnh nhi có các chỉ định cận lâm sàng (CLS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn thân nhân đóng tiền tại các cửa thu phí (trường hợp Không BHYT).</li> <li>- Thông tin, hướng dẫn thân nhân đi làm các CLS tại các khu vực theo chỉ định của Bác sĩ.</li> <li>- Ôn định bệnh nhi, thân nhân tại các vị trí chờ làm CLS.</li> <li>- Giải thích cho thân nhân khi có những sự cố xảy ra.</li> </ul>
Khi có kết quả CLS	- Hướng dẫn thân nhân quay trở lại phòng khám ban đầu để Bác sĩ đọc kết quả, chẩn đoán, tư vấn và kê toa thuốc.
Hướng dẫn ra về	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hướng dẫn thân nhân đến nhà thuốc để mua thuốc theo toa bác sĩ đã kê.</li> <li>- Dặn dò bệnh nhi, thân nhân trước khi ra về.</li> </ul>

Theo kết quả đánh giá khảo sát hài lòng người bệnh hằng tháng từ bộ đánh giá QS8 cho thấy việc thực hiện quy trình hỗ trợ người bệnh được diễn ra đúng theo quy định, thái độ hướng dẫn từ nhân viên chăm sóc khách hàng tận tình, tạo ra được sự hài lòng, mối quan hệ tích cực đối với người bệnh. Với các quy trình được phân chia thành các bước và hướng dẫn chi tiết cách thức



thực hiện giúp nhân viên chăm sóc khách hàng làm việc chuyên nghiệp và hiệu quả hơn trong việc hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân người bệnh. Quy trình này đã được chuẩn hóa, đã được bệnh viện đồng ý triển khai và bản thân đội ngũ nhân viên Chăm sóc Khách hàng, những người tham gia vào công tác hướng dẫn, chỉ dẫn nắm bắt các tiêu chuẩn nghề nghiệp, trang phục, tác phong, diện mạo khiến hình ảnh nhân viên y tế trong mắt người bệnh hết trở nên chuyên nghiệp.

Qua khảo sát, phỏng vấn một số thân nhân bệnh nhi khi đến khám bệnh tại các khu khám khác nhau, Kết quả cho thấy, các thân nhân đều đánh giá được thụ hưởng những dịch vụ tốt nhất, nhanh nhất, được nhân viên Chăm sóc khách hàng phân luồng và hỗ trợ đúng với nhu cầu của thân nhân. Thân nhân được hỗ trợ theo quy trình đã có sẽ không phải mất thời gian chờ đợi lâu. Hơn nữa, thân nhân cũng cảm thấy sự ân cần chuyên nghiệp, chu đáo của đội ngũ nhân viên trong việc phục vụ bệnh nhi và thân nhân khi tới bệnh viện, khiến cho thân nhân cảm nhận được sự tin tưởng và sẽ quay lại bệnh viện để khám nếu có nhu cầu.

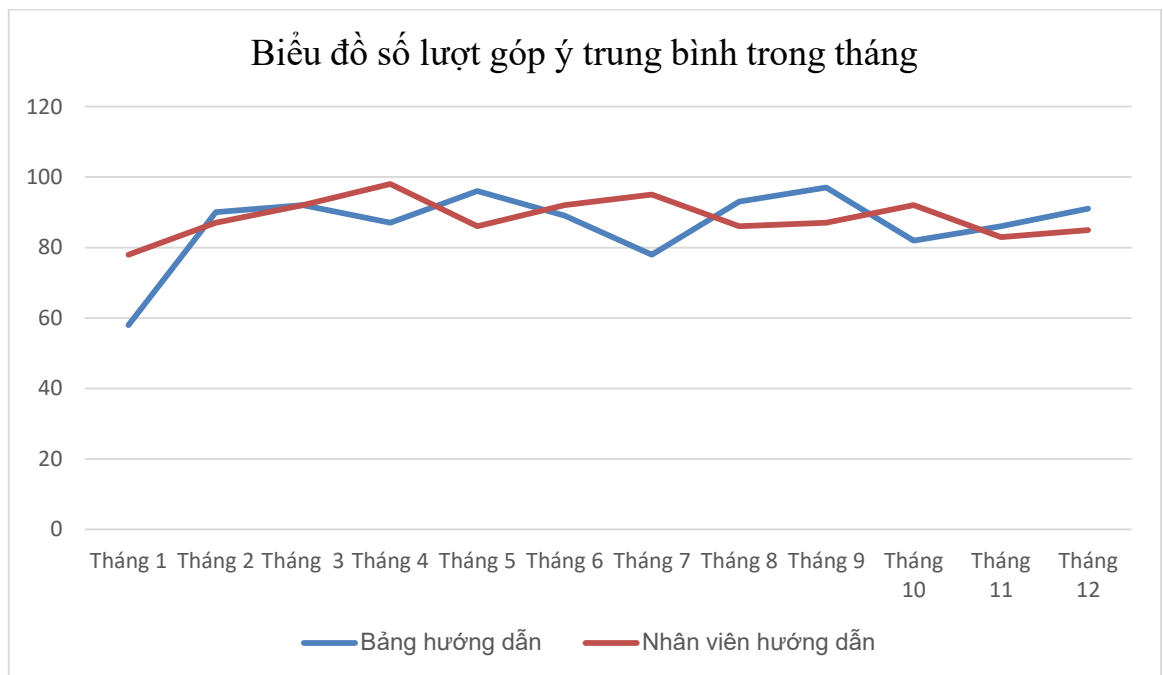
Một thân nhân H, 54 tuổi cho biết *“Tôi là người cũng gọi là có trình độ, nhưng khi đến bệnh viện thật sự nhìn các bảng chỉ dẫn tôi vẫn bị sai do bản thân định hướng chưa đúng, nên phải nhờ thêm đến các nhân viên Chăm sóc Khách hàng, sự chỉ dẫn của các nhân viên Chăm sóc Khách hàng tại khu khám bệnh giúp chúng tôi thấy rất thuận lợi hơn khi tiếp cận các dịch vụ khám bệnh, từ việc giúp tôi đăng ký khám bệnh, hướng dẫn hướng lên phòng khám, làm các cận lâm sàng đến khâu lấy thuốc để ra về đều rất thuận lợi. Tôi thấy ở khu khám bệnh ở mỗi vị trí đều có nhân viên Chăm sóc khách hàng chỉ dẫn nên tôi cảm thấy an tâm”* **PVS –N.T.L.H - Nữ 54 tuổi.**

Tuy nhiên bệnh viện Nhi đồng 1 là một bệnh viện lớn, diện tích và các khu khám cách biệt nhau. Trung bình mỗi ngày bệnh viện tiếp nhận khoảng

5.000 lượt bệnh nhân tới khám gây ra một áp lực công việc không hề nhỏ cho nhân viên y tế, nhân viên CSKH. Những vấn đề than phiền và bối rối của thân nhân khi đưa con đến khám là không tránh khỏi, bởi nhân sự CSKH hướng dẫn chưa đủ cả về số lượng cũng như chất lượng (Có nhiều nhân viên CSKH được chuyển từ bộ phận điều dưỡng và nhân viên văn phòng thực hiện). Thực tế tại các khu khám bệnh do không biết hướng đi và khu vực khám nên rất nhiều thân nhân đi lộn phải đi tới lui nhiều lần làm ảnh hưởng tới thời gian khám và sự khó chịu của thân nhân.

Theo số liệu thống kê qua hộp thư góp ý đặt tại các phòng khám thì mỗi ngày có tới gần 100 thân nhân góp ý và chưa hài lòng về sơ đồ đường đi, thiếu nhân viên hướng dẫn, hoặc hướng dẫn chưa nhiệt tình rõ ràng tại các khu khám.

**Biểu đồ 2.9: Biểu đồ số lượt góp ý trung bình trong tháng**



*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

Như vậy có thể thấy hoạt động thông tin hướng dẫn cho thân nhân đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1 có nhiều mặt tích cực và đã đáp

ứng được nhu cầu của người dân tới khám bệnh. Tuy nhiên vẫn còn nhiều hạn chế nhất là bảng sơ đồ thông tin hướng dẫn đường đi tới các phòng khám và khu khám trong bệnh viện để vị trí cao khó quan sát, thiếu nhân sự CSKH để hướng dẫn thủ tục và hướng đi tại các khu vực khám bệnh. Bên cạnh đó thói quen của thân nhân là thích hỏi để cho nhanh hơn là nhìn sơ đồ và bảng hướng dẫn, lý do tiếp theo nữa đó là đa số bệnh nhân đến khám tại bệnh viện đa phần người dân từ các tỉnh do đó họ chưa quen về cách xem sơ đồ và bảng thông tin hướng dẫn.

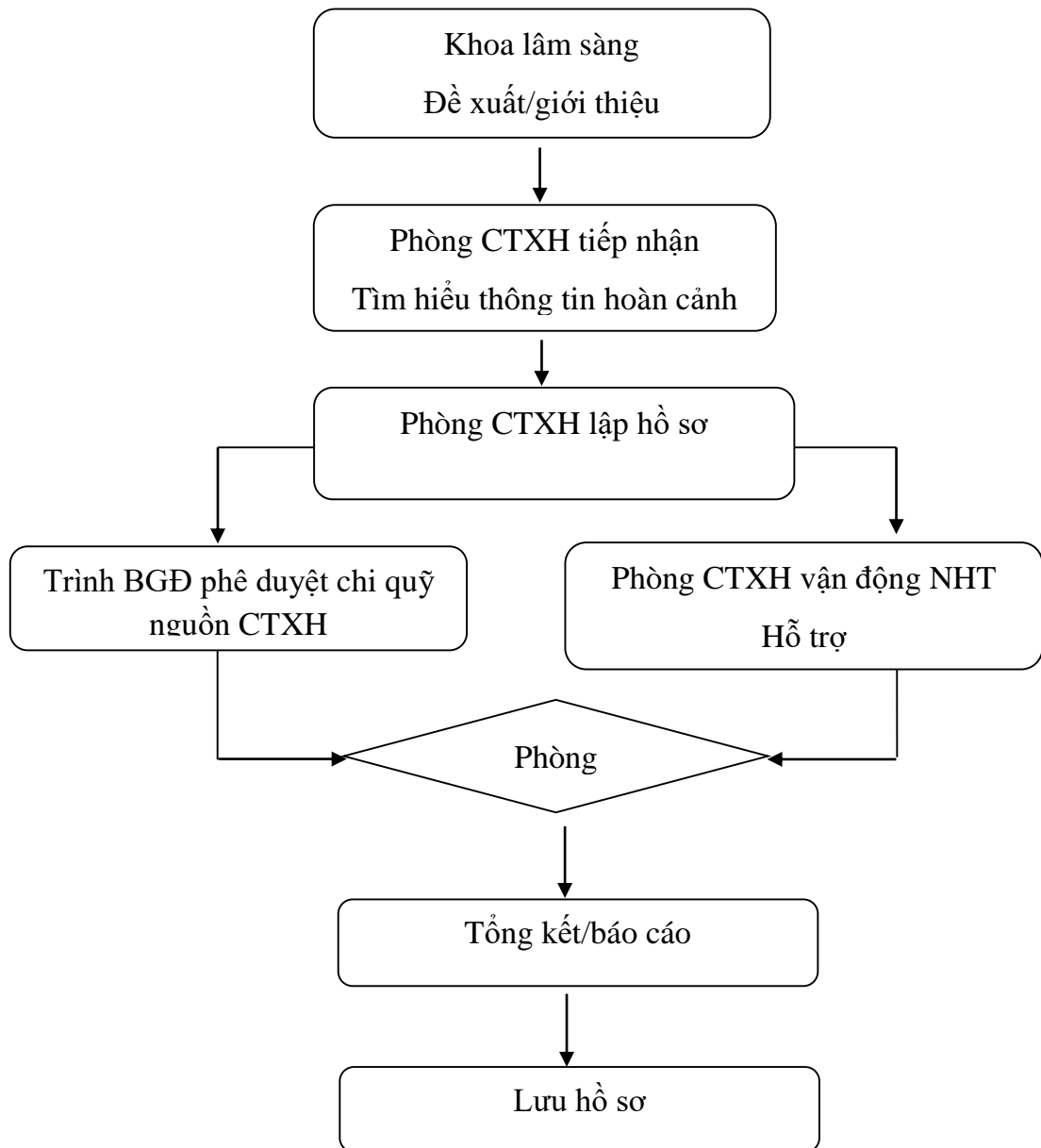
### **2.5.2. Hoạt động hỗ trợ vật chất trực tiếp người bệnh**

Tại Bệnh viện Nhi đồng 1 hoạt động được triển khai bài bản chuyên nghiệp theo hệ thống các quy trình hỗ trợ cụ thể với mỗi hoạt động. Ở hoạt động này nhân viên CTXH đóng vai trò rất quan trọng trong việc kết nối vận động nguồn lực từ các nhà hảo tâm để hỗ trợ tới với bệnh nhi khó khăn đang điều trị bệnh tại bệnh viện. Để thống nhất và tạo ra sự hiệu quả nhất định đồng thời giúp nhà hảo tâm hiểu rõ cách thức hỗ trợ, các nhân viên CTXH của bệnh viện đã xây dựng các quy trình cụ thể trong hoạt động. Nhằm đảm bảo tính cần thiết, tính khoa học và phù hợp với các quy định pháp lý của các quy trình nội bộ, quy trình quản lý và các hướng dẫn chuyên môn; Đảm bảo tính thống nhất giữa các bên liên quan khi áp dụng quy trình; Đảm bảo tính khả thi, hiệu quả của quy trình; Phòng ngừa được các xáo trộn hoặc ảnh hưởng đến chất lượng phục vụ người bệnh khi triển khai áp dụng; Quy định thống nhất về mặt thủ tục, hồ sơ và các bước thực hiện việc hỗ trợ bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn đang điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

Dưới đây là một quy trình cụ thể mà nhân viên CTXH xây dựng và áp dụng trong hoạt động hỗ trợ bệnh nhi khó khăn đang điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1. Mỗi một hoạt động hỗ trợ đều có một quy trình cụ thể để áp dụng thực hiện cho phù hợp với thực tế. Các quy trình đều có sự tham gia của các

bên liên quan gồm bộ phận tài chính để hoạt động đạt được hiệu quả và chính xác như mong muốn. Các quy trình được phổ biến cụ thể cho từng khoa phòng tại bệnh viện, đảm bảo các nhân viên đều nắm và thực hiện đúng theo yêu cầu, ngoài ra các quy trình đều được dán tại các khu vực phòng bệnh để bệnh nhi, thân nhân đều thấy.

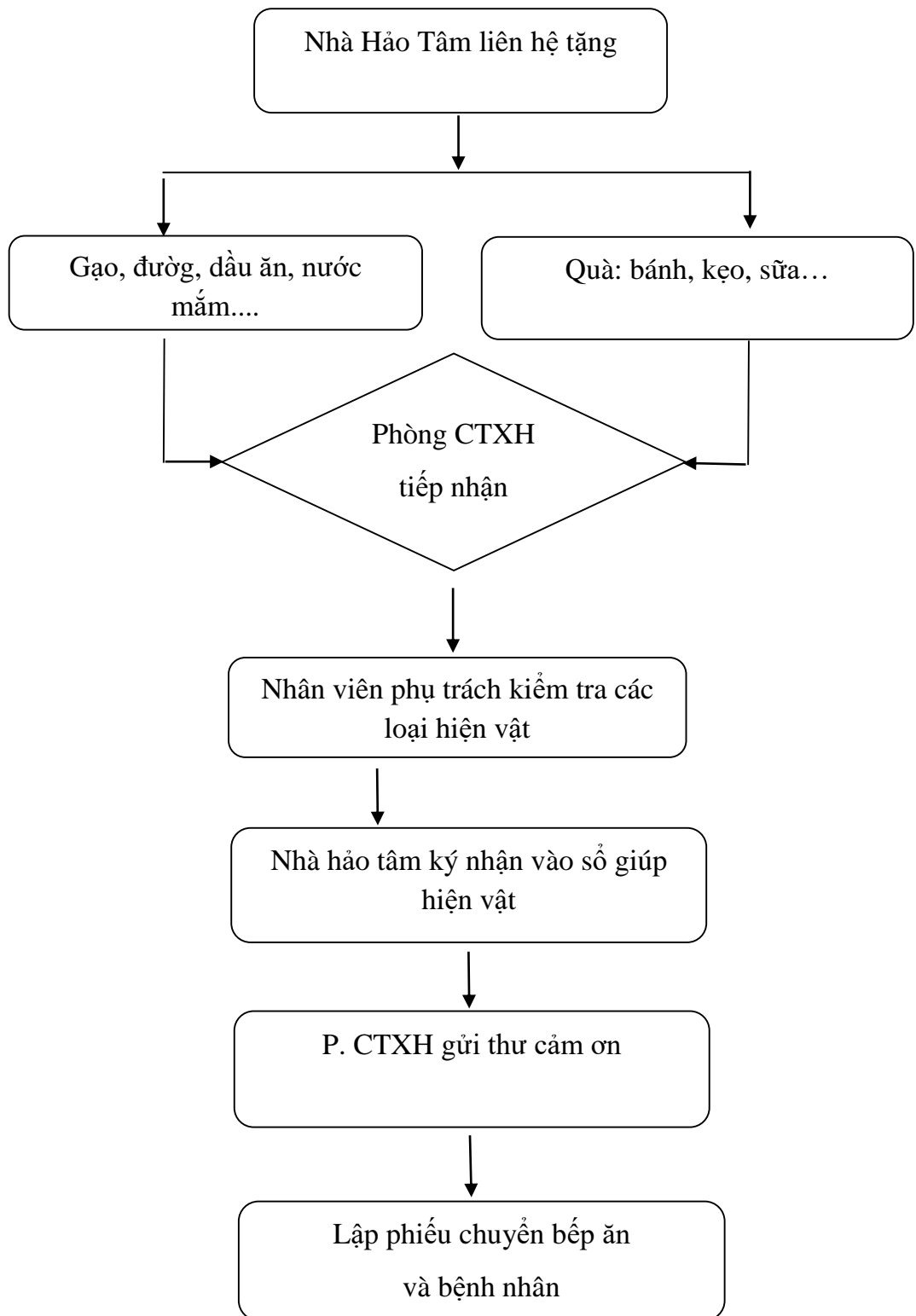
***Quy trình / thủ tục hỗ trợ viện phí cho bệnh nhân khó khăn.***



**Bảng 2.4: Mô tả chi tiết các bước của quy trình / thủ tục hỗ trợ  
cho bệnh nhi khó khăn.**

<b>STT</b>	<b>Bước thực hiện</b>	<b>Người thực hiện</b>	<b>Mô tả/tài liệu/mẫu biểu liên quan</b>
<b>1</b>	<b>Đề xuất/giới thiệu</b>	<b>Khoa lâm sàng</b> (BS điều trị, trưởng/phó khoa, điều dưỡng trưởng, nhân viên mạng lưới CTXH phụ trách)	Trong quá trình điều trị, BS, Điều dưỡng xét thời gian điều trị, hoàn cảnh gia đình bệnh nhân khó khăn, làm phiếu giới thiệu xuống phòng CTXH. <i>Mẫu 01: Phiếu giới thiệu bệnh nhân khó khăn.</i>
<b>2</b>	<b>Tiếp nhận</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách trợ giúp xã hội)	Thực hiện xác minh thông tin, hoàn cảnh gia đình, hướng dẫn thân nhân làm đơn xin hỗ trợ viện phí, giấy xác nhận gia đình có hoàn cảnh khó khăn và giấy tờ theo yêu cầu của NHT (tùy theo yêu cầu của NHT tại thời điểm hỗ trợ) <i>Mẫu 02: Đơn xin hỗ trợ viện phí</i> <i>Mẫu 03: Đơn xác nhận gia đình có hoàn cảnh khó khăn.</i>
<b>3</b>	<b>Lập hồ sơ</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách trợ giúp xã hội)	Hoàn thiện thông tin và các giấy tờ liên quan ở bước tiếp nhận.
<b>4</b>	<b>Vận động NHT hỗ trợ</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách trợ giúp xã hội)	Liên hệ với các NHT thông tin về trường hợp bệnh nhi khó khăn để được hỗ trợ.

5	<b>Trình duyệt BGD</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách trợ giúp xã hội) <b>BGD bệnh viện</b>	Trường hợp nhân viên phụ trách không liên hệ được NHT hỗ trợ, cần chi quỹ nguồn CTXH thì trình BGD phê duyệt (mức hỗ trợ từ 5.000.000 đồng trở lên), dưới 5.000.000 đồng phòng CTXH chi trước và trình BGD, phòng TCKT duyệt hồ sơ.
6	<b>Trình phòng TCKT</b>	Phòng CTXH Phòng TCKT	Phòng CTXH trình hồ sơ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn đến trưởng phòng TCKT kiểm tra và phê duyệt.
7	<b>Tổng kết/báo cáo</b>	Phòng CTXH Phòng TCKT	Hồ sơ sau khi được duyệt, phòng TCKT và phòng CTXH tổng hợp và thực hiện báo cáo.
8	<b>Lưu hồ sơ</b>	Phòng CTXH Phòng TCKT	Phòng TCKT, CTXH lưu hồ sơ bao gồm: 1. Phiếu giới thiệu 2. Đơn xin hỗ trợ viện phí 3. Đơn xác nhận gia đình có hoàn cảnh khó khăn. 4. Bảng kê chi phí điều trị 5. Phiếu thanh toán 6. Bản photo hộ khẩu, CMND, thẻ BHYT (nếu có).

**Quy trình giúp hiện vật:**

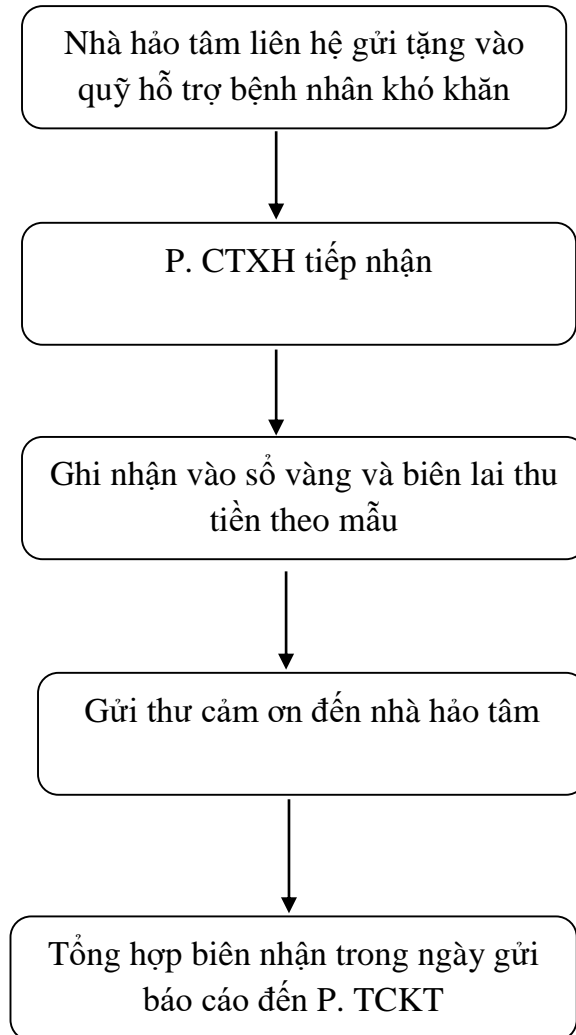
**Bảng 2.5: Mô tả chi tiết các bước của quy trình / thủ tục giúp  
hiện vật cho bệnh nhi.**

<b>STT</b>	<b>Bước thực hiện</b>	<b>Người thực hiện</b>	<b>Mô tả/tài liệu/mẫu biểu liên quan</b>
<b>1</b>	<b><i>Tiếp nhận hiện vật</i></b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	Nhà hảo tâm liên hệ gửi tặng hiện vật như gạo, đường, dầu ăn, nước mắm. Quà: sữa, bánh, ...
<b>2</b>	<b><i>Kiểm tra</i></b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	Kiểm tra các sản phẩm về hạn sử dụng, nhãn hàng, giấy tờ liên quan đến sản phẩm nguồn gốc xuất xứ, thời hạn sử dụng sản phẩm trước khi tiếp nhận. Nếu đạt yêu cầu thì tiếp nhận. Nếu không đạt trao đổi với nhà hảo tâm và từ chối tiếp nhận.
<b>3</b>	<b>Ghi nhận sự đóng góp, hỗ trợ của Nhà hảo tâm.</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	Nhà hảo tâm ghi nhận vào sổ quà, sổ gạo để báo cáo hàng tháng
<b>4</b>	<b>Làm thư cảm ơn</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	Nhân viên phụ trách Viết thư cảm ơn gửi Nhà hảo tâm theo thông tin ghi lại trên sổ.



5	<b>Gửi tặng đến bếp ăn và bệnh nhi</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	<p>Nhân viên phụ trách phân các loại sản phẩm như gạo, dầu ăn, nước tương, đường...gửi đến cho các bếp ăn có hợp đồng với bệnh viện.</p> <p>Nhân viên phụ trách thực hiện việc làm phiếu quà gửi đến các bệnh nhi khó khăn đến phòng CTXH để nhận quà (sữa, bánh kẹo...) theo số lượng nhà hảo tâm hỗ trợ.</p>
---	--	--	--

**Quy trình tiếp nhận đóng góp quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn (sổ vàng):**



**Bảng 2.6: Mô tả chi tiết các bước trong quy trình/thủ tục tiếp nhận đóng góp quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn (sổ vàng).**

<b>STT</b>	<b>Bước thực hiện</b>	<b>Người thực hiện</b>	<b>Mô tả/tài liệu/mẫu biểu liên quan</b>
<b>1</b>	<b>Tiếp nhận</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nhà hảo tâm hỗ trợ tiền vào quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn.</li> <li>- Nhân viên phụ trách phòng CTXH ghi nhận vào sổ vàng, viết biên lai nhận tiền từ Nhà hảo tâm</li> <li>- Viết thư cảm ơn gửi Nhà hảo tâm.</li> </ul>
<b>2</b>	<b>Hoàn tất thủ tục với P. TCKT</b>	<b>Phòng CTXH</b> (Nhân viên phụ trách)  <b>Phòng TCKT</b> (Nhân viên phụ trách).	<ul style="list-style-type: none"> <li>- P. CTXH tổng hợp biên nhận trong ngày và sổ ghi chép báo cáo trình P. TCKT</li> <li>- P. TCKT ký xác nhận vào sổ của P. CTXH.</li> </ul>

Việc áp dụng các quy trình vào quá trình hỗ trợ bệnh nhi phần nào đã giúp thân nhân người bệnh thực hiện đúng theo quy trình và các biểu mẫu liên quan, hợp tác với nhân viên y tế trong quá trình tìm hiểu xác minh hỗ trợ, trung thực trong việc cung cấp thông tin về hoàn cảnh gia đình và nhu cầu cần hỗ trợ. Thông tin các trường hợp bệnh nhi khó khăn cần hỗ trợ kịp thời và đúng đối tượng, hỗ trợ phòng CTXH các loại giấy tờ cần thiết trong quá trình

xác minh hỗ trợ.

Kết quả thực trạng cho thấy rằng bệnh nhi và thân nhân khi đến khám và điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1, ngoài việc được chăm sóc thể chất, tinh thần còn được hỗ trợ các nguồn vật chất khác như tiền viện phí, tiền sinh hoạt (hỗ trợ thân nhân mua tã, sữa, ...đồ dung hằng ngày của bệnh nhi), cơm, cháo, quà sữa bánh, trực tiếp từ việc kết nối giữa phòng CTXH với các nhà hảo tâm đem lại. Để đánh giá và xác minh các trường hợp khó khăn cần hỗ trợ nhân viên CTXH cần phải xác minh và thực hiện nhiều bước theo thủ tục và quy trình đã được triển khai. Việc xác minh thông tin và thực hiện theo quy trình, giúp nhân viên CTXH thực hiện chính xác, hiệu quả và đặc biệt là hỗ trợ đúng đối tượng khó khăn cần được hỗ trợ.

Theo số liệu báo cáo về việc vận động tiếp nhận nguồn hỗ trợ viện phí trực tiếp cho bệnh nhi từ phòng CTXH qua các năm thì hoạt động hỗ trợ viện phí trực tiếp cho bệnh nhi qua các năm đều đạt kết quả rất tốt thông qua số liệu báo cáo hằng năm mà phòng Công tác xã hội đã tổng kết.

**Bảng 2.7: Bảng tổng hợp kinh phí nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí từ nguồn trực tiếp từ năm 2016 – 2021**

STT	Năm thực hiện	Số tiền	Ghi chú
1	2016	4.793.203.137	
2	2017	5.465.290.431	
3	2018	4.486.398.071	
4	2019	12.738.468.926	
5	2020	8.667.600.422	Dịch Covid-19
6	2021	8.294.810.193	Dịch Covid-19

*(Theo báo cáo hoạt động từ năm 2016 – 2021 của phòng Công tác xã hội)*

Trong năm 2016 do mới chính thức thành lập nên phòng CTXH đã kết nối vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí trực tiếp (nhà hảo tâm đến giúp trực tiếp cho bệnh nhi đóng viện phí) với tổng số tiền 4.793.203.137 đồng nên đây là năm nguồn hỗ trợ ở mức thấp nhất. Năm 2019 số tiền vận động kết nối được từ các nhà hảo tâm là 12.738.468.926 đồng, đây là năm phòng CTXH đã vận động được nguồn kinh phí nhiều nhất, dựa vào việc công tác truyền thông về các chương trình, hoạt động của phòng được nhiều người biết tới, đồng thời nhân sự có chuyên môn về CTXH đã bắt đầu được tuyển dụng. Các hoạt động hỗ trợ bệnh nhi, thân nhân tại bệnh viện bắt đầu được triển khai chuyên nghiệp hơn, đáp ứng được các nhu cầu thiết yếu cần thiết của người bệnh và người nhà người bệnh.

Với số liệu báo cáo từ phòng CTXH nêu trên cho thấy số tiền hỗ trợ qua các năm trong hoạt động viện phí trực tiếp cho bệnh nhân rất cao. Số lượng bệnh nhi từ đó cũng được hưởng nhiều trung bình mỗi năm có khoảng gần 2.000 lượt bệnh nhi được hỗ trợ, số tiền hỗ trợ viện phí cho trường hợp bệnh nhi nhiều nhất là 187.367.000 đồng, trường hợp bệnh nhi ít nhất là 3.000.000 đồng. Trường hợp bệnh nhi được hỗ trợ số tiền nhiều là nhóm bệnh nhi liên quan đến các bệnh nặng (bệnh nhi nằm ở các khoa hồi sức, bệnh nhiễm dịch), các bệnh cần được phẫu thuật (tim mạch, ngoại, chỉnh hình), bệnh nhi điều trị lâu ngày.

Ngoài hoạt động kết nối vận động các nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí trực tiếp viện phí cho các cháu bệnh nhi khó khăn, nhân viên CTXH còn vận động để các nhà hảo tâm hỗ trợ vào sổ vàng (quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn, dành cho các trường hợp bệnh nhi xuất đột xuất, các trường hợp thiếu tiền khi xuất viện) số tiền vận động được cũng tăng dần qua các năm cụ thể: Năm 2016 hỗ trợ tổng số tiền là 1.890.557.343 đồng, năm 2017 là 754.845.565 đồng, năm

2018 là 1.215.053.200 đồng, năm 2019 là 6.650.154.627 đồng, năm 2020 là 4.659.279.946 đồng, năm 2021 là 4.468.536.349 đồng.

**Bảng 2.8: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ vào quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo từ năm 2016 – 2021.**

STT	Năm thực hiện	Số tiền	Ghi chú
1	2016	1.890.557.343	
2	2017	754.845.565	
3	2018	1.215.053.200	
4	2019	6.650.154.627	
5	2020	4.659.279.946	Dịch Covid-19
6	2021	4.468.536.349	Dịch Covid-19

*(Theo báo cáo hoạt động từ năm 2016 – 2021 của phòng Công tác xã hội)*

Trong hoạt động hỗ trợ viện phí cho bệnh nhi, ngoài nguồn vận động trực tiếp, nguồn quỹ sổ vàng từ các nhà hảo tâm, phòng CTXH còn thực hiện kết nối, phối hợp với các phòng chức năng liên quan, tham mưu với Ban Giám Đốc bệnh viện ký kết nhiều thỏa thuận hợp tác với nguồn kinh phí ổn định mang tính lâu dài hỗ trợ bệnh nhi, như thỏa thuận quỹ mổ tim, quỹ hỗ trợ bệnh nhi khó khăn. Đặc biệt là quỹ hỗ trợ Smile train, quỹ hỗ trợ phẫu thuật bệnh nhi bị dị tật khe hở môi – vòm, với số tiền hỗ trợ trong năm 2016 là 1.827.998.292 đồng, năm 2017 là 1.837.272.149 đồng, năm 2018 là 656.592.344 đồng, năm 2019 là 834.988.936 đồng, năm 2020 là 957.193.322 đồng, năm 2021 là 628.098.703 đồng. Tính từ năm 2007 đến nay, bệnh viện đã đồng hành cùng tổ chức Smile Train đã hỗ trợ chi phí phẫu thuật và tiền đi lại cho 10.000 bệnh nhi.

**Bảng 2.9: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ từ nguồn ký kết thỏa thuận hợp tác từ năm 2016-2021.**

STT	Năm thực hiện	Số tiền	Ghi chú
1	2016	1.827.998.292	
2	2017	1.837.272.149	
3	2018	656.592.344	
4	2019	834.988.936	
5	2020	957.193.322	Dịch Covid-19
6	2021	628.098.703	Dịch Covid-19

*(Theo báo cáo hoạt động từ năm 2016 – 2021 của phòng Công tác xã hội)*

Kết quả khảo sát trên 130 thân nhân cho thấy, tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ viện phí ở mức độ như sau:

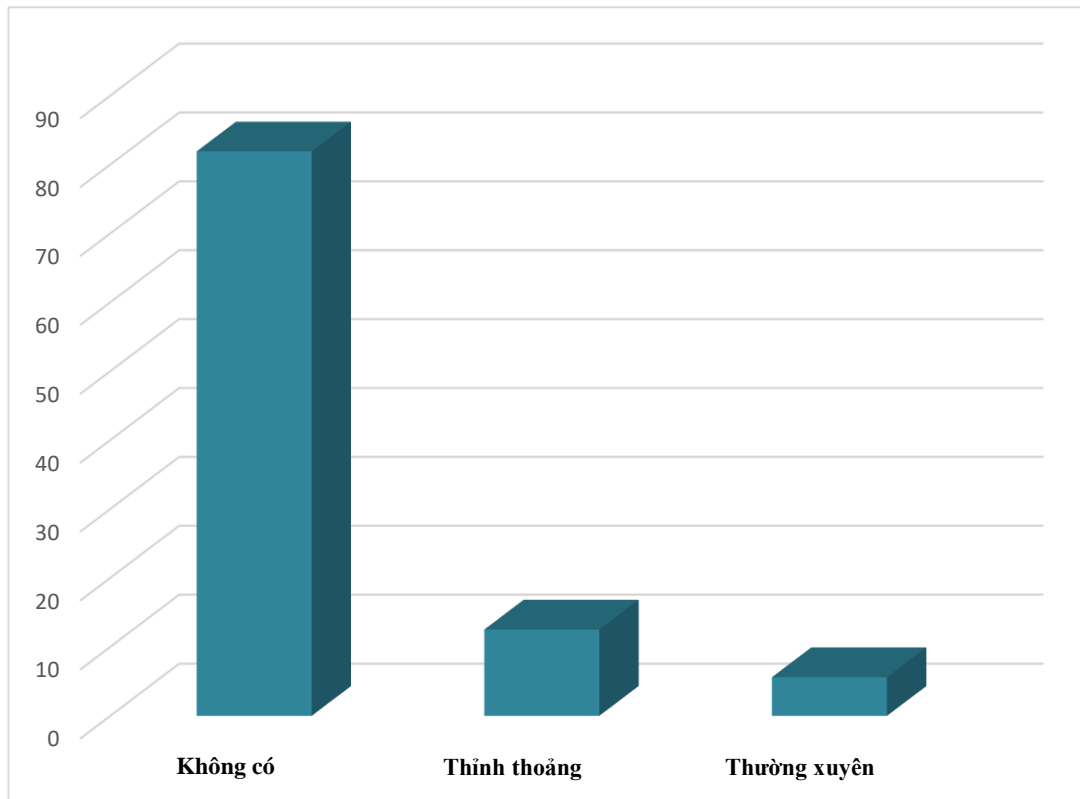
Mức độ được hỗ trợ “thường xuyên” là 4/130 người, chiếm tỷ lệ 5,6% các trường hợp được hỗ trợ thường xuyên này là các bệnh nhi bệnh nặng, bệnh mãn tính có hoàn cảnh khó khăn phải thường xuyên khám và điều trị tại bệnh viện trong thời gian dài, do đó mỗi lần khám nhập viện để điều trị thì họ liên hệ phòng CTXH để được hỗ trợ viện phí và các dịch vụ hỗ trợ khác.

Mức độ “thỉnh thoảng” 9/130, chiếm tỷ lệ 12,5%, nhóm này thuộc các trường hợp bệnh nhân mới nhập viện lần đầu, hoặc chưa nằm trong diện cần được ưu tiên giải quyết trước nên trong quá trình điều trị được hưởng dịch vụ CTXH tại bệnh viện ở mức độ có chứ chưa nhiều.

Mức độ “không có” 59/130, chiếm tỷ lệ cao nhất 81,9%, bởi số lượng bệnh nhi nhập viện điều trị tại bệnh viện nhiều, nhu cầu hỗ trợ các dịch vụ CTXH và hỗ trợ viện phí cao, tuy nhiên nguồn kinh phí và điều kiện để hỗ trợ hạn chế nên số lượng bệnh nhi chưa được hỗ trợ là hợp lý. Ngoài ra, 58 phiếu

trong tổng số 130 phiếu bỏ trống, không có ý kiến của thân nhân.

**Biểu đồ 2.10: Tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ viện phí (Đơn vị tính: %)**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Qua biểu đồ trên, nhu cầu được hỗ trợ về viện phí của bệnh nhi tại bệnh viện Nhi đồng 1 luôn phổ biến, số lượng bệnh nhi cần hỗ trợ tương đối nhiều đặc biệt với các bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn không đủ tiền chi trả trong quá trình điều trị và khi xuất viện (không đủ tiền để thanh toán viện phí) thì phòng CTXH vẫn tiếp tục hỗ trợ thông qua nguồn quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo của phòng.

Bệnh nhi và thân nhân khi được hỗ trợ nguồn kinh phí trực tiếp họ đều rất hài lòng, có những bệnh nhân được hỗ trợ hàng trăm triệu đồng thông qua sự hỗ trợ kết nối từ những nhân viên CTXH.



“Bản thân tôi cũng như những thân nhân khác, được các nhà hảo tâm hỗ trợ những khoản chi phí này cho gia đình đóng viện phí đều rất vui mừng bởi hoàn cảnh gia đình đã khó khăn, con cái bị bệnh, công việc không được ổn định nay làm mai nhĩ. Khi được sự thăm hỏi kết nối từ các anh chị nhân viên CTXH đến với các nhà hảo tâm để hỗ trợ từ bữa cơm, phần quà đến viện phí thật sự rất ấm áp và vui sướng” **PVS – N.T.T nữ 38 tuổi, thân nhân bệnh nhi H.G.P khoa Tim Mạch.**

**Bảng 2.10: Bảng tổng hợp kinh phí hỗ trợ viện phí từ các nguồn từ năm 2016-2021.**

<b>STT</b>	<b>Năm thực hiện</b>	<b>Hỗ trợ trực tiếp</b>	<b>Số vàng</b>	<b>Ký thỏa thuận</b>	<b>Tổng</b>
1	2016	4.793.203.137	1.890.557.343	1.827.998.292	<b>8.511.758.772</b>
2	2017	5.465.290.431	754.845.565	1.837.272.149	<b>8.057.408.145</b>
3	2018	4.486.398.071	1.215.053.200	656.592.344	<b>6.358.043.615</b>
4	2019	12.738.468.926	6.650.154.627	834.988.936	<b>20.223.612.489</b>
5	2020	8.667.600.422	4.659.279.946	957.193.322	<b>14.284.073.690</b>
6	2021	8.294.810.193	4.468.536.349	628.098.703	<b>13.391.445.245</b>
	<b>Tổng</b>	<b>44,445,771,180</b>	<b>19,638,427,030</b>	<b>6,742,143,746</b>	<b>70,826,341,956</b>

*(Theo báo cáo hoạt động từ năm 2016 – 2021 của phòng Công tác xã hội)*

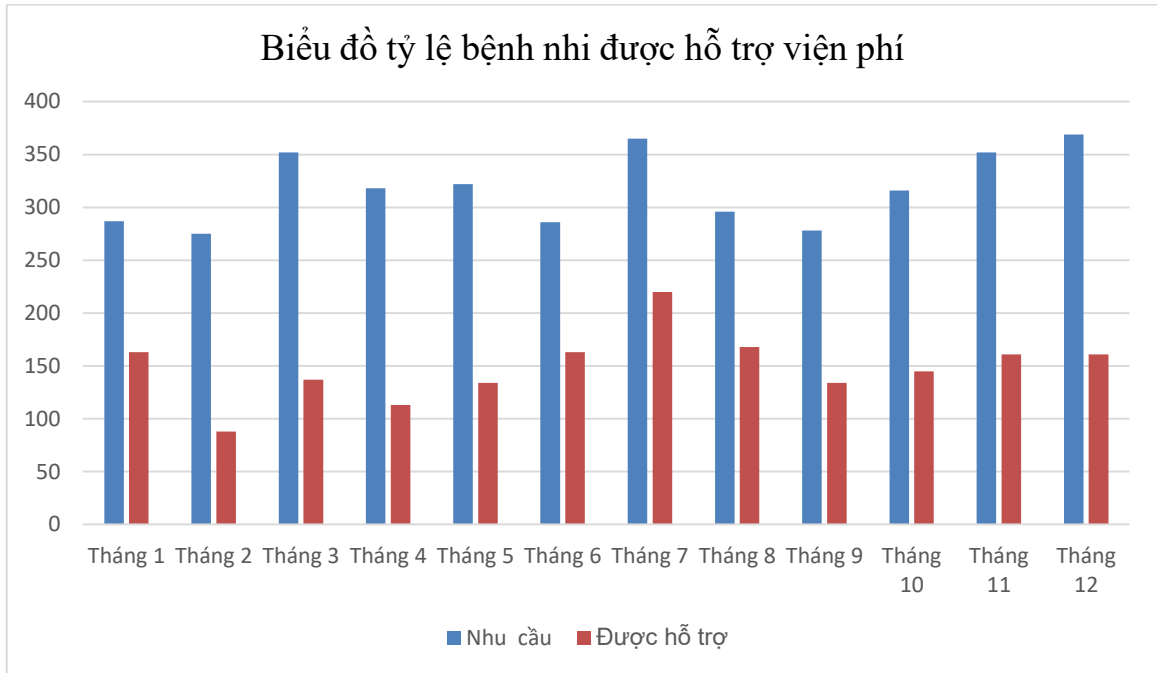
Theo kết quả báo cáo từ phòng Công tác xã hội Bệnh viện Nhi đồng 1, thì các nhà hảo tâm hỗ trợ viện phí cho các bệnh nhi khó khăn điều trị tại

bệnh viên qua kênh đến hỗ trợ trực tiếp (gặp trực tiếp bệnh nhi, thân nhân để hỗ trợ tiền cho đóng viện phí) là nhiều nhất và thường xuyên nhất. Lý do là họ muốn trực tiếp thực hiện gặp trường hợp khó khăn để họ được chia sẻ động viên, bên cạnh đó họ muốn cho đúng người và an tâm khi hỗ trợ.

*“Khi được khoa giới thiệu các trường hợp khó khăn, chúng tôi (Nhân viên CTXH) sẽ mời thân nhân xuống phòng CTXH để thăm hỏi và tìm hiểu thông tin gia cảnh cũng như các thủ tục khác. Sau đó tìm trên hệ thống của bệnh viện để xác định tình trạng bệnh, số tiền viện phí hiện tại còn thiếu bao nhiêu từ đó xác định về những vấn đề mà bệnh nhi đang gặp phải để kết nối với các dịch vụ và các nhà hảo tâm hỗ trợ”* **PVS - V.T. Q, nữ, 26 tuổi, NV CTXH.**

Bệnh viện Nhi đồng 1 là bệnh viện tuyến cuối, nên thường xuyên tiếp nhận các trường hợp bệnh nhi từ các tỉnh thành, trong số đó có nhiều trường hợp là bệnh nhi thuộc diện gia đình khó khăn, các bệnh nhi bệnh nặng, bệnh nhi phải điều trị trong thời gian dài. Do đó việc chi trả các khoản phí trong thời gian điều trị là cả một vấn đề lớn đối với người thân, họ vừa là diện khó khăn, con bệnh phải theo chăm sóc nên công việc đành gác lại dẫn tới không có nguồn thu nhập.

Mỗi tháng theo thống kê từ danh sách đăng ký hỗ trợ bệnh nhân khó khăn từ các khoa lâm sàng gửi về phòng Công tác xã hội năm 2022 giao động khoảng 320 trường hợp, trung bình mỗi ngày tiếp nhận đăng ký 12 bệnh nhi khó khăn cần sự hỗ trợ từ nhà hảo tâm. Số lượng bệnh nhi cần hỗ trợ nhiều tuy nhiên việc đáp ứng còn nhiều hạn chế so với nhu cầu thực tế.

**Biểu đồ 2.11: Biểu đồ tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ viện phí**

*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

Qua số liệu trên cho ta thấy tuy số lượng người bệnh được hỗ trợ chưa đáp ứng hết nhu cầu của bệnh nhi và thân nhân. Tỷ lệ số lượng bệnh nhi chưa được hỗ trợ trực tiếp viện phí từ việc kết nối của nhân viên CTXH với nhà hảo tâm còn cao. Lý do không đáp ứng hết nhu cầu cần được hỗ trợ viện phí của bệnh nhi bởi số lượng đăng ký nhiều cùng một thời điểm, thân nhân và nhân viên mạng lưới CTXH thông tin đăng ký gấp không đủ thời gian để kết nối và vận động các nhà hảo tâm trước khi bệnh nhi được bác sĩ cho xuất viện. Hiện nay, sau khoảng thời gian dịch nền kinh tế đang gặp nhiều khó khăn, các doanh nghiệp, cá nhân kinh tế chưa ổn định nên họ cũng hạn chế tham gia các công việc thiện nguyện, do đó việc kết nối với nhà hảo tâm khó khăn. Tuy nhiên dù không kết nối được nhà hảo tâm để hỗ trợ trực tiếp viện phí nhưng bệnh nhi vẫn được hỗ trợ thông qua quỹ hỗ trợ bệnh nhi khó khăn của bệnh viện đã được tích lũy từ các năm trước để dự phòng trong các trường hợp không kết nối được với các nhà hảo tâm.

“Số lượng bệnh nhi khó khăn đăng ký để được hỗ trợ tiền đóng viện phí nhiều, tuy nhiên do thời gian gần đây kinh tế khó khăn do ảnh hưởng từ sau Dịch COVID-19 nên số lượt nhà hảo tâm vào để làm từ thiện cũng giảm đi, bệnh nhi và các anh chị mạng lưới gửi thông tin trễ không kịp kết nối, số lượng bệnh nhi nặng và nằm lâu nhiều nên chi phí cũng cần vận động nhiều nên chưa yêu tiên các trường hợp khác được” **PVS - V.T. Q, nữ, 26 tuổi, NV CTXH.**

Hoạt động hỗ trợ chi phí đi lại cho bệnh nhi là hoạt động nhằm chia sẻ khó khăn cho các trường hợp thuộc đối tượng như bệnh nhi bệnh nặng xin về, bệnh nhân tử vong, bệnh nhân có hoàn cảnh gia đình khó khăn cần tiền mua vé xe, vé tàu về nhà khi bé xuất viện. Cụ thể trong năm 2016 phòng CTXH đã hỗ trợ cho hoạt động này tổng số tiền là 439.050.220 đồng; năm 2017 là 957.046.793 đồng; năm 2018 là 1.052.796.143 đồng; năm 2019 là 1.428.749.258 đồng; năm 2020 là 1.438.237.328 đồng; năm 2021 là 1.084.917.850 đồng.

**Bảng 2.11: Tổng hợp kinh phí hỗ trợ chi phí đi lại cho bệnh nhi từ năm 2016 – 2021.**

STT	Năm thực hiện	Số tiền	Ghi chú
1	2016	1.827.998.292	
2	2017	1.837.272.149	
3	2018	656.592.344	
4	2019	834.988.936	
5	2020	957.193322	Dịch Covid-19
6	2021	628.098.703	Dịch Covid-19

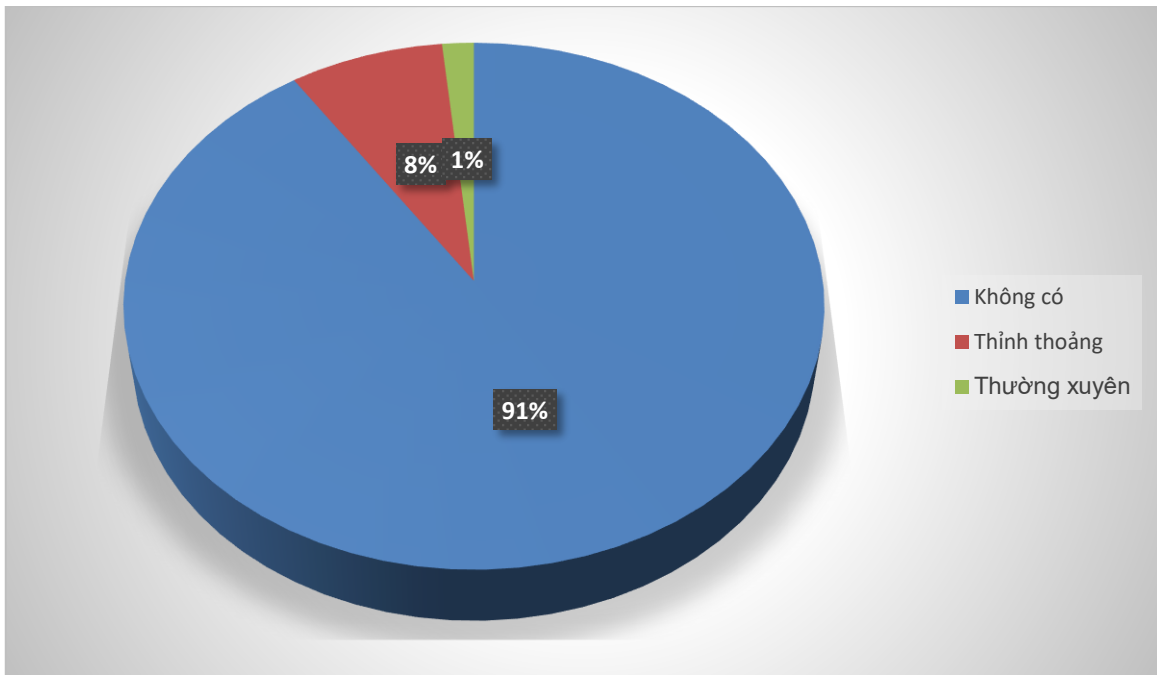
(Theo kết quả báo cáo tổng kết năm 2016 – 2021 của phòng Công tác xã hội)

Theo biểu đồ 2, tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ chi phí đi lại ở mức độ “thường xuyên” chiếm tỷ lệ 1,6%, mức độ “thỉnh thoảng” chiếm tỷ lệ 7,8%,

“không có” chiếm tỷ lệ cao nhất 90,6%. Ngoài ra, 66 phiếu trong tổng số 130 phiếu bỏ trống, không có ý kiến của thân nhân. Trường hợp bệnh nhi được hỗ trợ thường xuyên chi phí đi lại thuộc các nhóm bệnh mãn tính, bệnh phải thường xuyên tái khám điều kiện kinh tế khó khăn do đó mỗi khi nhập viện điều trị đều được sự hỗ trợ từ phòng CTXH, các trường hợp thỉnh thoảng cũng là bệnh nhi phải nhập viện nhiều lần nhưng xét theo điều kiện kinh tế gia đình tại thời điểm, và xét theo mức độ ưu tiên nên tỷ lệ được hỗ trợ ít hơn.

Theo thống kê còn nhiều bệnh nhi chưa được kết nối hỗ trợ trực tiếp nhưng thực tế số tiền hỗ trợ chi phí theo liệu báo cáo của phòng CTXH thì mỗi năm đều ở mức cao, năm hỗ trợ ít nhất thì số tiền đã ở mức 628.098.703 đồng.

**Biểu đồ 2.12: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ về chi phí đi lại.**



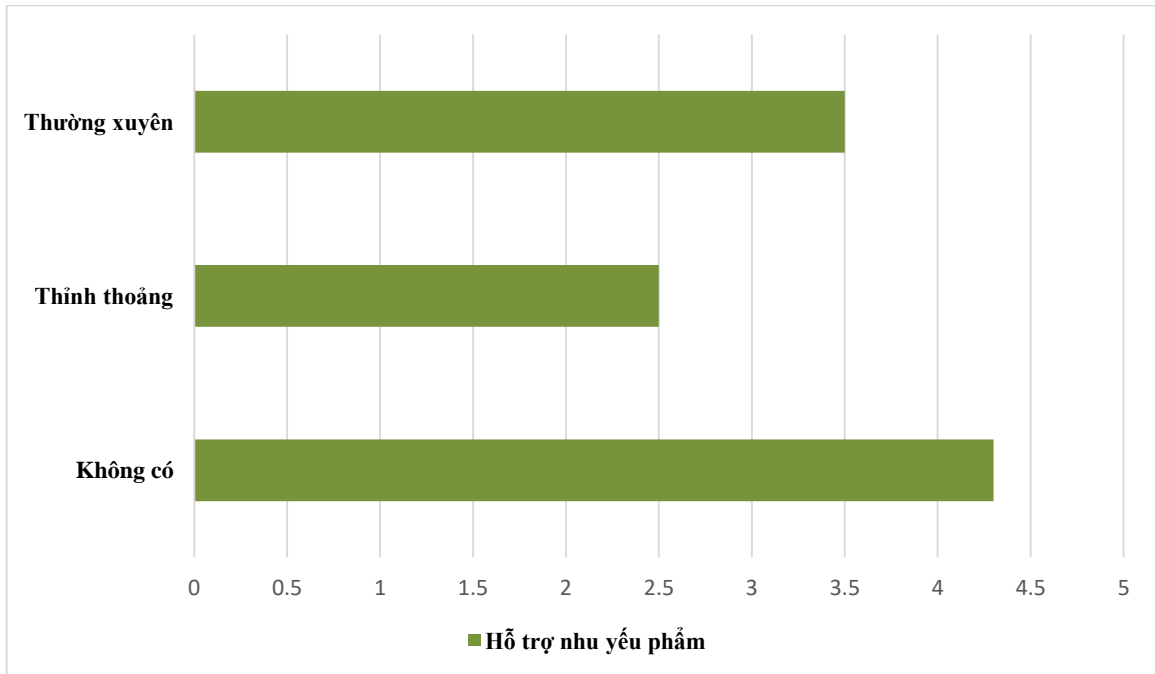
(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Hoạt động hỗ trợ tiền sinh hoạt cho bệnh nhi: Đây là hoạt động kết nối của nhân viên CTXH với các nhà hảo tâm để hỗ trợ cho các cháu bệnh nhi tiền mặt với giá trị từ 200.000 đồng đến 2.000.000 đồng tùy theo từng trường

hợp và số lượng bệnh nhi để giúp thân nhân có nguồn kinh phí dùng cho sinh hoạt hằng ngày trong thời gian chăm sóc con/cháu điều trị tại bệnh viện như để mua các nhu yếu phẩm như tã, sữa, cơm, cháo, bánh, kẹo, đồ chơi, quần áo. Cụ thể với tổng số tiền đã được quy đổi (tính theo giá trị của hiện vật được nhà hảo tâm báo) ra của các năm như sau: Năm 2016 là 3.596.800.000 đồng; Năm 2017 là 4.619.764.860 đồng; Năm 2018 là 5.446.023.100 đồng; Năm 2019 là 5.276.032.754 đồng; Năm 2020 là 3.643.015.000 đồng; Năm 2021 là 3.440.467.783 đồng. Qua số liệu báo cáo từ phòng CTXH qua các năm, chúng ta thấy số tiền nhân viên CTXH đã kết nối được ở mức cao, có nghĩa là số lượng các cháu bệnh nhi được hỗ trợ mỗi năm đạt số lượng được hưởng lợi nhiều. Qua đó đã hỗ trợ được phần nào khó khăn cho thân nhân, nhất là các trường hợp bệnh nhi phải điều trị trong thời gian dài, khi được chia sẻ thân nhân họ giảm bớt những khó khăn và an tâm để chăm sóc các cháu bệnh nhi.

Theo biểu đồ, tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ về nhu yếu phẩm cho bệnh nhân có thể thấy, số lượng trẻ được nhận hỗ trợ nhu yếu phẩm ở mức độ thường xuyên chiếm tỷ lệ 3,5%, thỉnh thoảng chiếm tỷ lệ 51,8% và không có chiếm tỷ lệ 44,7%.

**Biểu đồ 2.13: Biểu đồ thể hiện tỷ lệ bệnh nhi được hỗ trợ nhu yếu phẩm (ĐVT: %)**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

### 2.5.3. Hoạt động hỗ trợ tinh thần

Sức khỏe là trạng thái thoải mái toàn diện về thể chất, tinh thần và xã hội không phải chỉ bao gồm có tình trạng không có bệnh hay thương tật (theo Tổ chức Y tế Thế giới).

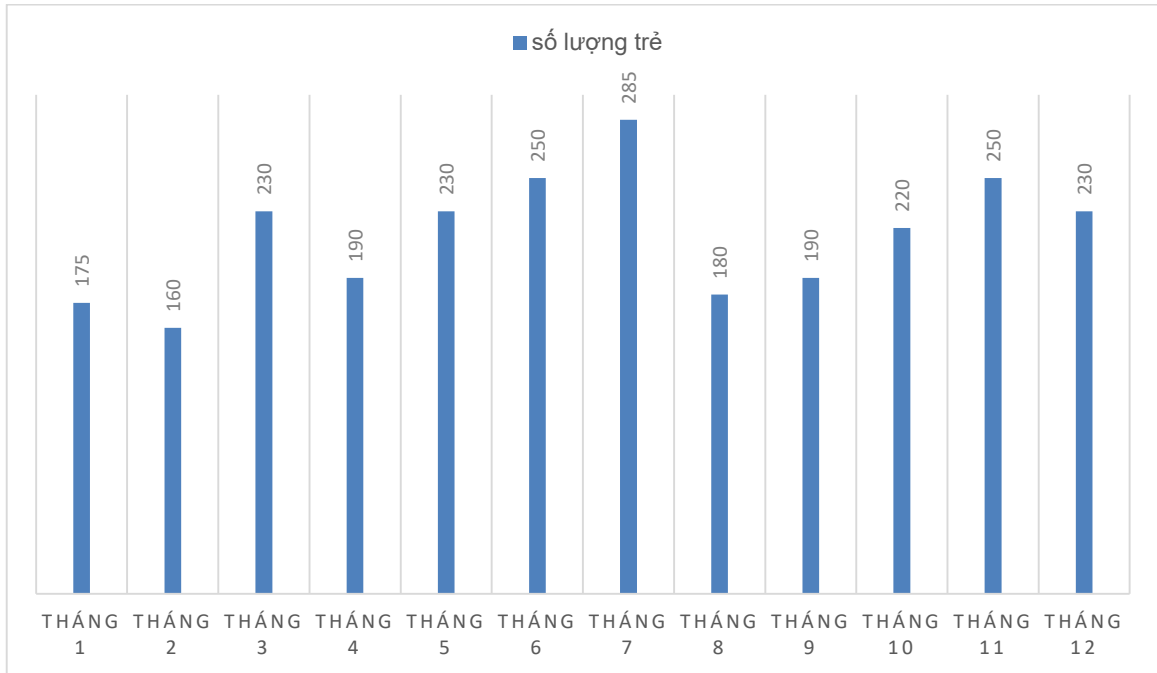
Trung bình mỗi ngày số lượng người bệnh điều trị nội trú tại bệnh viện giao động ở mức 1.300 – 1.400 bệnh nhi (số liệu báo cáo từ phòng Kế hoạch tổng hợp), số lượng bệnh nhi nhập viện đông, không gian sinh hoạt vui chơi hạn chế do tình trạng quá tải, bệnh viện đang trong giai đoạn sửa chữa. Người bệnh tại bệnh viện Nhi đồng 1 là trẻ em nên nhu cầu được vui chơi là rất cần thiết. Trẻ khi bị bệnh phải nhập viện thì không chỉ mệt vì bệnh tật mà còn bị thay đổi về không gian sinh hoạt hằng ngày, bởi thường ngày ở nhà trẻ được đi học, được vui chơi cùng bạn bè, ở nhà cùng gia đình thoải mái. Tuy nhiên khi bị bệnh trẻ nhập viện phải tuân thủ theo các quy định tại bệnh viện, môi trường sống hoàn toàn xa lạ với trẻ, không gian chật hẹp, không được vui

chơi cùng bạn bè hằng ngày. Bên cạnh đó khi bị bệnh trẻ phải uống thuốc, tiêm thuốc nên trẻ sẽ khó chịu, tâm lý lo lắng sợ hãi, điều này sẽ ảnh hưởng ít nhiều tới quá trình điều trị của trẻ.

Vì vậy với mong muốn hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân có tinh thần, tâm lý thể trạng tốt nhất trong thời gian điều trị bệnh, trong 6 năm qua, phòng CTXH đã tổ chức được nhiều chương trình, hoạt động vui chơi, giải trí ý nghĩa nhằm giúp các bệnh nhi vui bớt nỗi lo bệnh tật, trong đó có thể kể đến như:

Hoạt động vẽ tranh, tô màu, đọc truyện là một hình thức nâng đỡ tâm lý rất hiệu quả đối với trẻ, bởi khi được tham gia các hoạt động mà trẻ thích sẽ làm giảm đi những lo âu căng thẳng mà trẻ đang gặp phải, trẻ hạn chế được việc sử dụng các thiết bị điện tử, đỡ làm nũng ba mẹ. Tinh thần bé thoải mái sẽ hợp tác hơn trong điều trị, trẻ sẽ nhanh hồi phục hơn và sớm được về với gia đình. Theo báo cáo của phòng Công tác xã hội, mỗi tuần các nhân viên CTXH của bệnh viện sẽ trực tiếp tổ chức 3 buổi/ tuần vào các buổi chiều cho hoạt động hỗ trợ tâm lý bằng hình thức vẽ tranh tô màu.



**Biểu đồ 2.14: Biểu đồ số lượng trẻ tham gia hoạt động vẽ tranh**

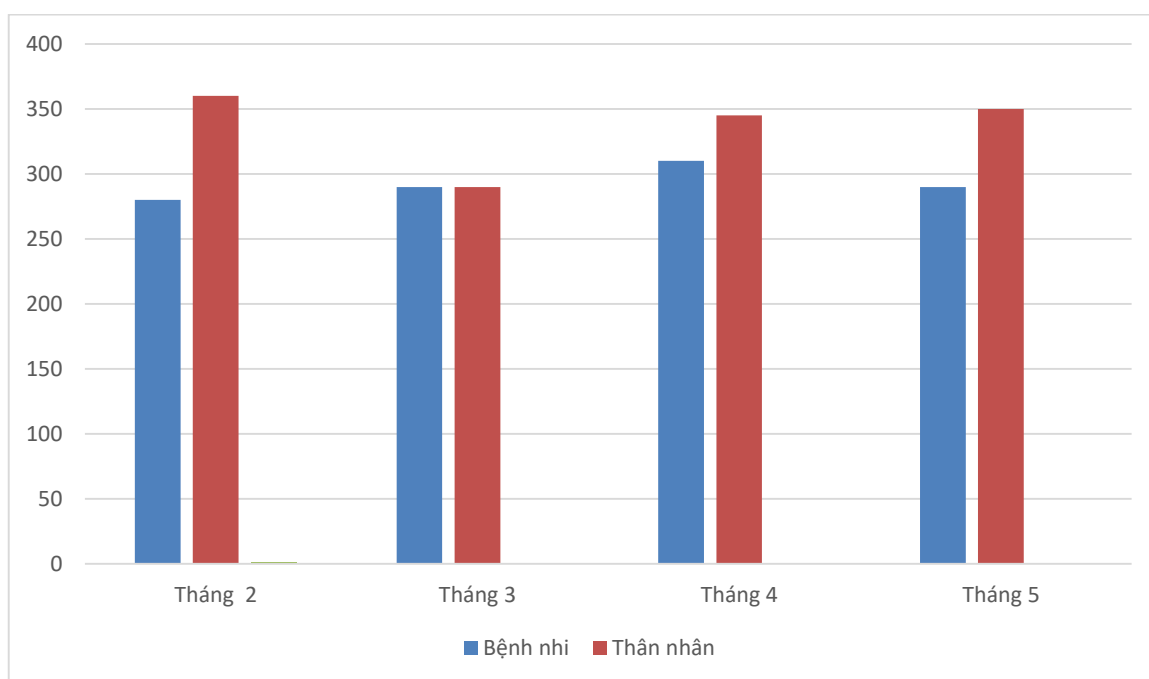
*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

Tổ chức chương trình Trung thu, ngày Quốc tế Thiếu nhi 1/6 hằng năm với các hoạt động ý nghĩa giúp trẻ có không gian vui chơi lành mạnh, quên đi nỗi đau bệnh tật để hợp tác trong điều trị và có tinh thần thoải mái giúp bệnh nhi sớm hồi phục hơn để trở về với gia đình. Theo báo cáo từ nguồn của phòng Công tác xã hội bệnh viện thì mỗi năm nhân viên CTXH sẽ kết nối và tổ chức từ 3 đến 4 đơn vị để tổ chức hoạt động ý nghĩa này cho các cháu bệnh nhi. Mỗi đợt thực hiện hỗ trợ được cho khoảng 300 đến 500 bệnh nhi. Hoạt động không chỉ giúp các bệnh nhi vui chơi ý nghĩa mà còn giúp cho các thân nhân của bệnh nhi giảm bớt căng thẳng lo lắng, bởi khi nhìn thấy các con được vui tươi đón không khí chương trình như ở nhà.

Đặc biệt với những kiến thức đã được học và rèn luyện trong công việc các nhân viên CTXH tại bệnh viện còn thực hiện các buổi sinh hoạt nhóm (CTXH nhóm) cho các cháu bệnh nhi (một tuần 2 buổi) và cho nhóm thân nhân tuần 2 buổi. Công tác xã hội nhóm trong bệnh viện là hoạt động được

các nhân viên CTXH thực hiện nhằm tạo ra hoạt động hỗ trợ cho bệnh nhi và thân nhân được chia sẻ các vấn đề khó khăn, thách thức trong thời gian điều trị và chăm sóc tại bệnh viện, những vấn đề đó có thể liên quan tới căng thẳng lo âu, liên quan tới tài chính, liên quan đến người chăm sóc, liên quan tới tình trạng bệnh, liên quan đến các thông tin thủ tục hồ sơ bảo hiểm. Khi bệnh nhi và thân nhân tham gia sinh hoạt nhóm họ được chia sẻ những điều đó để được hỗ trợ, hỗ trợ từ nhân viên CTXH, nhân viên y tế và đặc biệt là có sự đồng cảm chia sẻ của những bệnh nhi, thân nhân khác. Điều này phần nào giúp họ giải quyết được vấn đề đang có để yên tâm trong việc điều trị và chăm sóc bệnh nhi.

**Biểu đồ 2.15: Biểu đồ tỷ lệ thân nhân và bệnh nhi tham gia sinh hoạt nhóm**



*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

Với những bệnh nhi đang trong độ tuổi đi học, việc bệnh đột ngột phải nhập viện để điều trị phần nào sẽ làm ảnh hưởng tới tâm lý của bệnh nhi. Tâm lý của bé bị ảnh hưởng thông qua việc lo lắng không theo kịp với bạn bè, sẽ không kịp tham gia đợt thi, sợ điểm thấp, sợ bị học lại, không được lên lớp.

Những lo lắng này thực tế đã diễn ra với các em bệnh nhi trong độ tuổi đi học điều trị tại Bệnh viện Nhi đồng 1, thông qua các phiếu khảo sát nhu cầu của bệnh nhi được các nhân viên CTXH bệnh viện thực hiện hằng tuần để lấy thông tin tổ chức các hoạt động cho bệnh nhi. Vì vậy nhân viên CTXH tại bệnh viện Nhi đồng 1 thường xuyên tổ chức các buổi dạy học cho bệnh nhi với sự hỗ trợ của nhóm tình nguyện viên. Hoạt động đã giúp trẻ ổn định hơn về mặt tâm lý, không còn lo lắng, còn với thân nhân họ hài lòng vì con họ không còn buồn và lo lắng việc học tập.

Chương trình sinh nhật hồng cho bệnh nhi cũng là một trong những hoạt động nhiều ý nghĩa giúp cả bệnh nhi và thân nhân vui vẻ và thích thú. Hoạt động được nhân viên CTXH bệnh viện tổ chức đều đặn mỗi tháng 1 lần vào ngày 15 hàng tháng. Số lượng bệnh nhi có ngày sinh nhật trung bình mỗi tháng khoảng 80 đến 90 bệnh nhi, khi tham gia chương trình các bệnh nhi đều rất thích và vui vẻ bởi được tổ chức sinh nhật như ở nhà, có quà có bánh kem, được ca hát và nhiều bạn bè mới.

Hoạt động sinh nhật hồng cho bệnh nhi là một hoạt động mà nhân viên Công tác xã hội mới triển khai tại bệnh viện từ tháng 5 năm 2022, tuy nhiên hoạt động đã nhận được sự đồng tình và ủng hộ của Ban Giám Đốc bệnh viện, các khoa phòng và đặc biệt là các cháu bệnh nhi cùng thân nhân. Kết quả thực hiện chương trình là trong 9 tháng thực hiện số lượng bệnh nhi được tham gia và tổ chức chương trình sinh nhật hồng là 627 bệnh nhi (số liệu được tổng hợp từ các báo cáo của phòng Công tác xã hội). Bệnh nhi khi tham dự chương trình được các nhân viên CTXH kết nối các nhà hảo tâm chuẩn bị các phần quà trị giá trên 250.000 đồng bao gồm bánh, sữa, đồ chơi và các vật dụng cá nhân. Phần quà là lời động viên tinh thần rất ý nghĩa dành cho các cháu bệnh nhi khi điều trị tại bệnh viện, thể hiện sự quan tâm của bệnh viện, xã hội,

người thân hướng về trẻ em, mà cụ thể là các cháu bệnh nhi đang bị bệnh, đang cần sự yêu thương chia sẻ từ gia đình, xã hội.

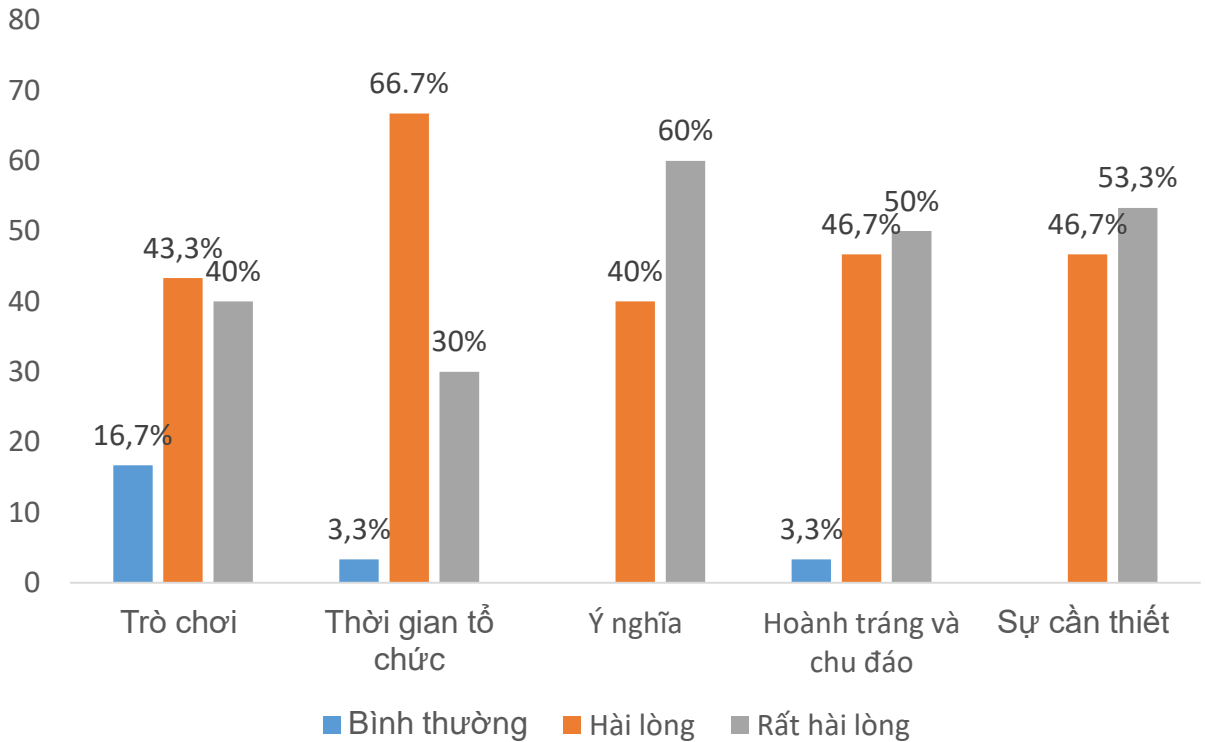
**Bảng biểu 2.16: Bảng tổng hợp số lượng bệnh nhi tham gia chương trình sinh nhật hồng.**

<b>STT</b>	<b>THÁNG</b>	<b>SỐ LƯỢNG</b>
1	Tháng 05/2022	72
2	Tháng 06/2022	52
3	Tháng 07/2022	60
4	Tháng 08/2022	61
5	Tháng 09/2022	65
6	Tháng 10/2022	82
7	Tháng 11/2022	63
8	Tháng 12/2022	72
9	Tháng 01/2023	100
	<b>TỔNG CỘNG</b>	<b>627</b>

*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

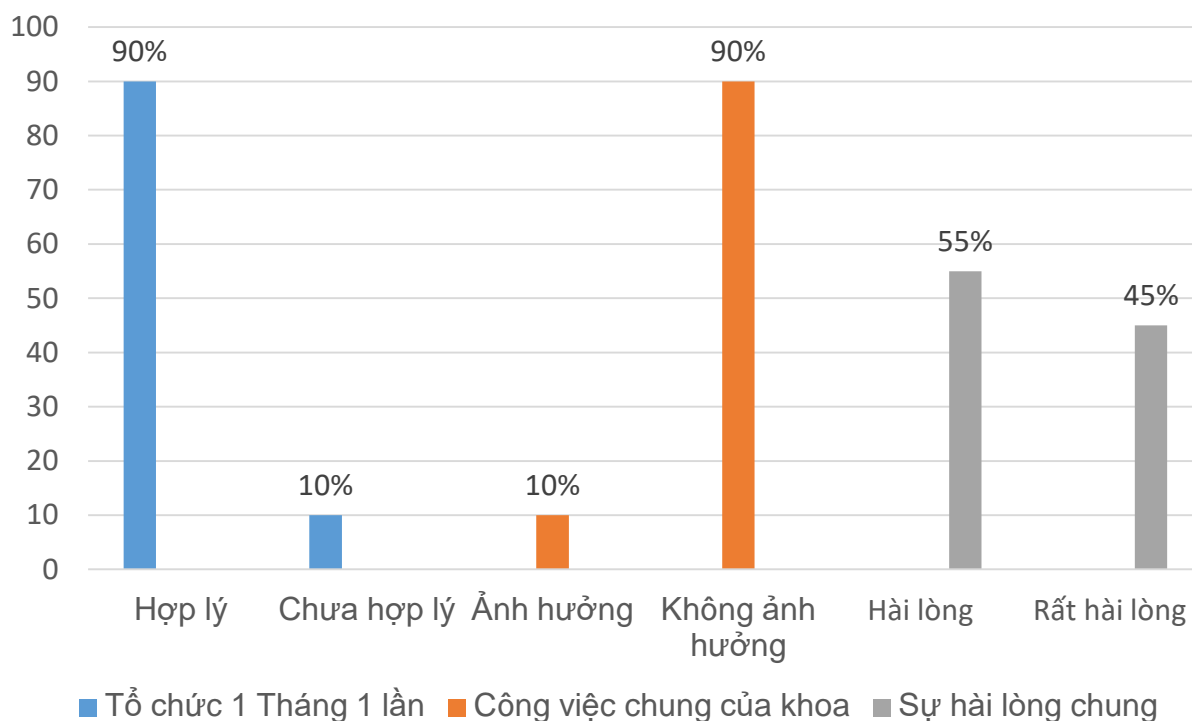
Hoạt động đã mang lại một không gian ấm áp cho bệnh nhi đang điều trị tại bệnh viện, giúp bệnh nhi, thân nhân bệnh nhi giảm bớt căng thẳng trong quá trình điều trị. Thể hiện sự quan tâm của bệnh viện đối với các cháu bệnh nhi, giúp cho sự gắn kết chia sẻ của thân nhân và nhân viên y tế được tốt hơn. Tăng giá trị nhân văn giúp cho hình ảnh thân thiện của bệnh viện được lan tỏa đến với người dân. Tổ chức sinh nhật giúp trẻ cảm thấy bản thân mình được bố mẹ và mọi người quan tâm, yêu thương và coi trọng. Từ đó, trẻ sẽ biết quan tâm đến mọi người nhiều hơn, lạc quan hơn về bệnh tật và làm quên đi những cơn đau thể chất.

**Biểu đồ: 2.16: Biểu đồ thể hiện sự hài lòng của thân nhân bệnh nhi về chương trình sinh nhật**



Qua kết quả từ biểu đồ cho thấy, mức độ hài lòng về hoạt động chương trình sinh nhật hồng cho các cháu bệnh nhi chiếm tỷ lệ rất cao ở tất cả các khía cạnh của chương trình, từ khía cạnh thời gian tổ chức mang tính hợp lý giúp cho các bệnh nhi có thể tham gia được hết mà ko ảnh hưởng tới việc điều trị bệnh, hay ở khía cạnh ý nghĩa từ hoạt động cũng được đánh giá rất cao, chứng tỏ hoạt động mang lại giá trị về mặt tinh thần rất cao cho các bệnh nhi và cả các thân nhân. Như vậy, với kết quả này đã chứng minh rằng thân nhân họ rất hài lòng với việc bệnh viện đã tổ chức ra được hoạt động hỗ trợ về mặt tinh thần rất phù hợp và ý nghĩa cho các bệnh nhi, đặc biệt điều này thể hiện sự thấu hiểu và cảm nhận được nhu cầu của các bệnh nhi và thân nhân trong thời gian điều trị bệnh. Điều này giúp cho bệnh nhi vui tươi hơn, hợp tác hơn trong điều trị, các cháu sẽ nhanh được khỏe về trở về với gia đình.

**Biểu đồ 2.17: Biểu đồ thể hiện sự hài lòng của nhân viên y tế về chương trình sinh nhật hồng**



*(Theo báo cáo hoạt động năm 2022 của phòng Công tác xã hội)*

Các hoạt động hỗ trợ tinh thần này đều được các nhân viên CTXH của phòng CTXH tổ chức định kỳ đều đặn hàng ngày, tháng, hằng năm. Khi thực hiện các hoạt động này các cháu bệnh nhi đã ổn định về mặt tâm lý hơn, trẻ ít dùng điện thoại, ít làm phiền ba mẹ hơn, với bản thân người nuôi bệnh thì họ đỡ lo lắng và an tâm hơn.

*“Khi con tôi nằm viện điều trị tại đây, tôi thấy phòng Công tác xã hội đã tổ chức rất nhiều hoạt động cho các con em chúng tôi, các con được tham gia thấy tươi tắn hẳn lên, bởi vừa được vui chơi còn được nhận quà nên các con rất thích thú, nhất là chương trình sinh nhật hồng cho bé mà bệnh viện đã tổ chức, nó ý nghĩa lắm, các con được thổi nến mừng sinh nhật cùng nhau tại một môi trường mà tôi nghĩ khó có thể xảy ra nhưng lại được các nhân viên bệnh viện tổ chức rất chu đáo và ý nghĩa đến vậy. Được tham gia như vậy các*

*bé bớt những sợ hãi, giảm đi ám ảnh của uống thuốc, tiêm thuốc tạo ra sự thoải mái hơn. Thật lòng cảm ơn các cô chú anh chị tại bệnh viện rất nhiều”*. **PVS – N.T.T nữ 38 tuổi, thân nhân bệnh nhi H.G.P khoa Tim Mạch.**

Tuy các hoạt động rất ý nghĩa mang lại nhiều lợi ích cho bệnh nhi, thân nhân nhưng khi triển khai thực hiện nhân viên CTXH cũng gặp phải những khó khăn và hạn chế nhất định. Nhân viên mạng lưới CTXH do phải kiêm nhiệm nên chưa dành được nhiều thời gian để hỗ trợ cho hoạt động, do nhiều yếu tố khách quan. Không gian tổ chức các buổi sinh hoạt cho các bệnh nhi và thân nhân hẹp nên mỗi lần thực hiện không được nhiều, ngân sách tổ chức các chương trình cũng gặp khó khăn khi nhân viên CTXH chưa kết nối được với các nhà hảo tâm để phối hợp, nhân sự chuyên môn CTXH còn hạn chế nên triển khai chưa đảm bảo hết các nội dung.

#### ***2.5.4. Hoạt động thông tin hướng dẫn***

Bệnh viện Nhi đồng 1 hiện có ba khu khám ngoại trú, gồm khu khám theo yêu cầu, khu khám dịch vụ một điểm dừng, khu khám không bảo hiểm, các quy trình tiếp nhận, các loại chuyên khoa khám cũng khác nhau theo từng khu khám. Do đó việc thông tin hướng dẫn cũng có phần khác nhau theo khu vực khám. Nhân viên Chăm sóc khách hàng cần nắm rõ các khu vực khám và quy trình để thông tin hướng dẫn cho bệnh nhi, thân nhân một cách chính xác và tốt nhất. Nhiều khu khám nên bệnh nhi và thân nhân mới tới khám lần đầu gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ ở mỗi khu khám.

Hoạt động đón tiếp thông tin hướng dẫn cho bệnh nhi, thân nhân khi đến khám bệnh tại bệnh viện, đã góp phần giải quyết tốt tình trạng quá tải tại các khu vực khám bệnh của bệnh viện. Mỗi ngày trung bình nhân viên CTXH đã thông tin hướng dẫn cho khoảng hơn 3.000 lượt thân nhân, giúp thân nhân bệnh nhi tiếp cận tốt, nhanh hơn với các dịch vụ tại bệnh viện. Theo kết quả

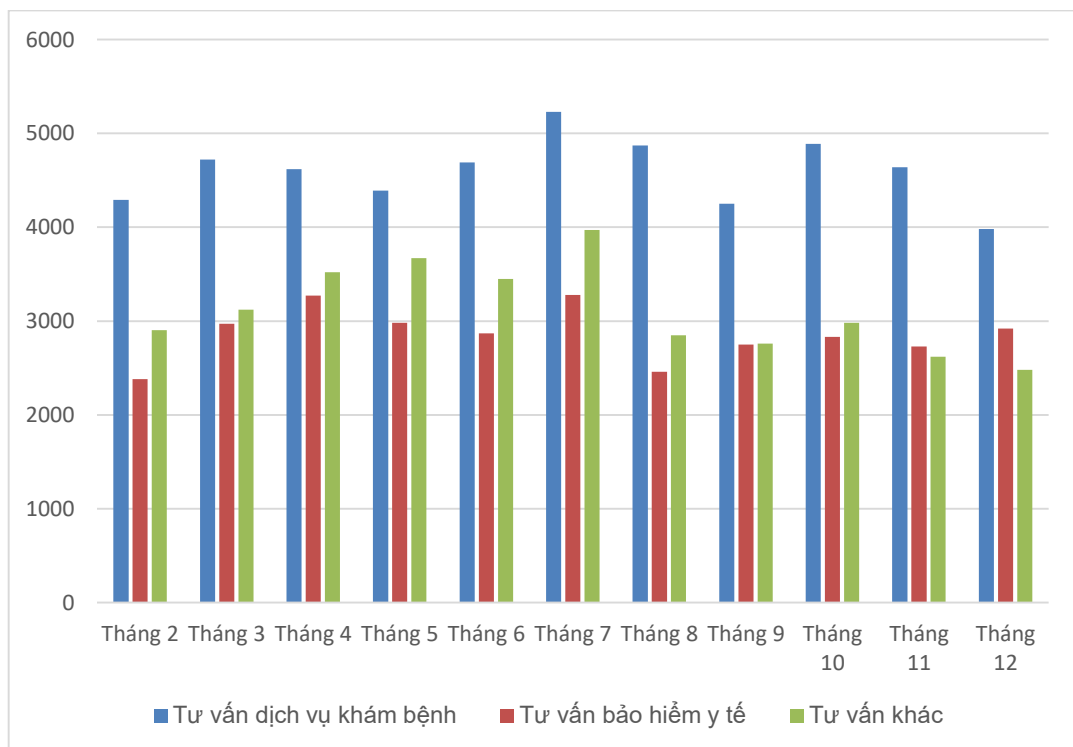
khảo sát hài lòng người bệnh ngoại trú theo mẫu của Bộ y tế, 85% thân nhân đánh giá ở mức độ hài lòng về công tác thông tin hướng dẫn.

Tại các vị trí khám bệnh của bệnh viện, đều được gắn các bảng thông tin hướng dẫn chỉ đường đi, giúp các thân nhân bệnh nhi dễ tìm thấy các phòng khám, các khu làm cận làm sàng (X Quang, siêu âm, xét nghiệm).

Có nhân viên CTXH trực trả lời người dân có nhu cầu cần được tư vấn sức khỏe, tư vấn các gói khám bệnh dịch vụ, hướng dẫn quy trình khám bệnh, chế độ hưởng bảo hiểm y tế khi khám bệnh và khi nhập viện để điều trị.

Ngoài công tác thông tin hướng dẫn trực tiếp tại bệnh viện, nhân viên CTXH còn thực hiện việc tư vấn khách hàng thông qua tổng đài chăm sóc khách hàng 19002249 nhằm giải đáp các thắc mắc cũng như các thông tin về dịch vụ khám và điều trị tại bệnh viện.

**Biểu đồ 2.18: Bảng tổng hợp số lượt tư vấn thông qua tổng đài CSKH 19002249**

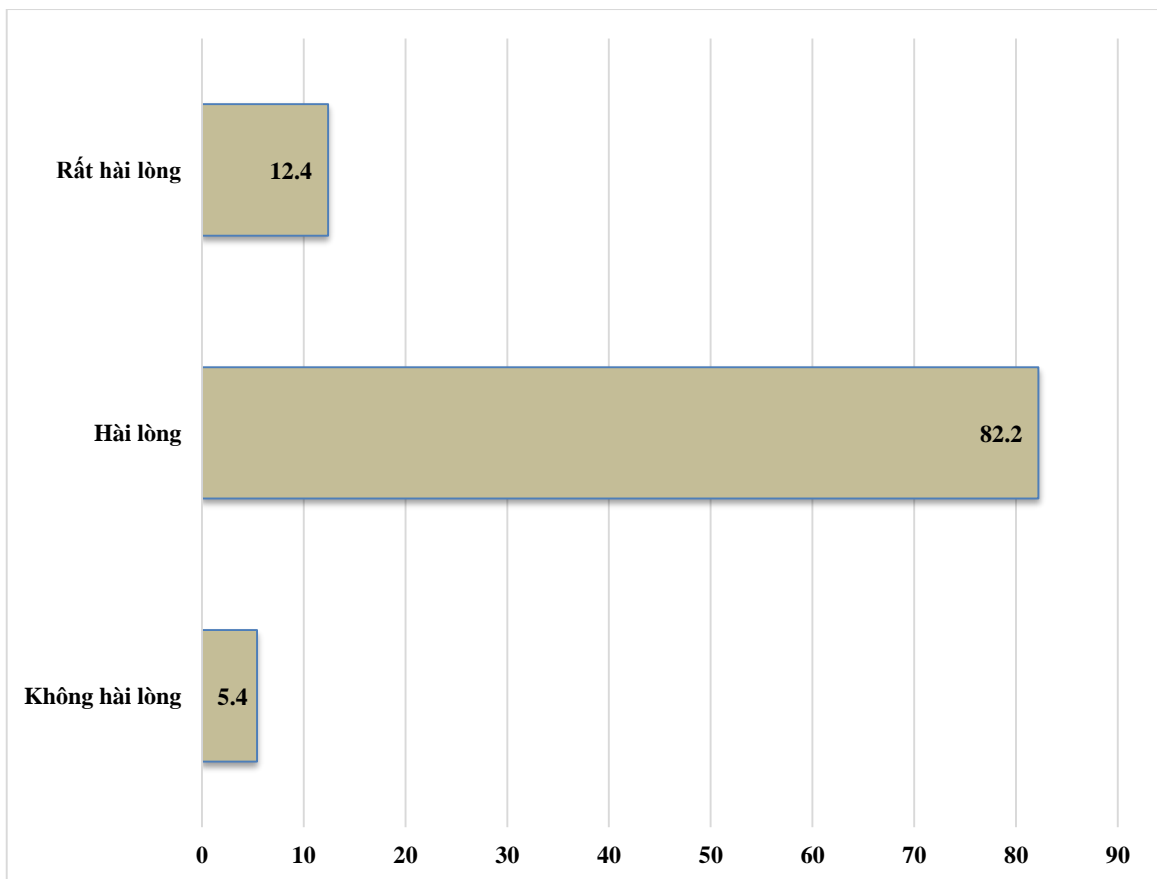


(Nguồn báo cáo tổng kết năm 2022 phòng CTXH)



Kết quả khảo sát thân nhân khi đến khám và điều trị bệnh tại Bệnh viện Nhi đồng 1 cho thấy, tỷ lệ bệnh nhi, thân nhân cảm thấy hài lòng với hoạt động đón tiếp của nhân viên CTXH, ở mức độ cảm thấy “hài lòng” chiếm tỷ lệ cao nhất 82,2%, “rất hài lòng” chiếm tỷ lệ 12,4% và “không hài lòng” chiếm tỷ lệ thấp nhất 5,4%. Qua đó thấy được vai trò hỗ trợ thông tin hướng dẫn cho đội ngũ nhân viên CTXH với thân nhân, bệnh nhi khá quan trọng.

**Biểu đồ 2.19: Tỷ lệ % mức độ hài lòng của bệnh nhi, thân nhân khi đến khám tại Bệnh viện Nhi Đồng 1 (ĐVT: %)**

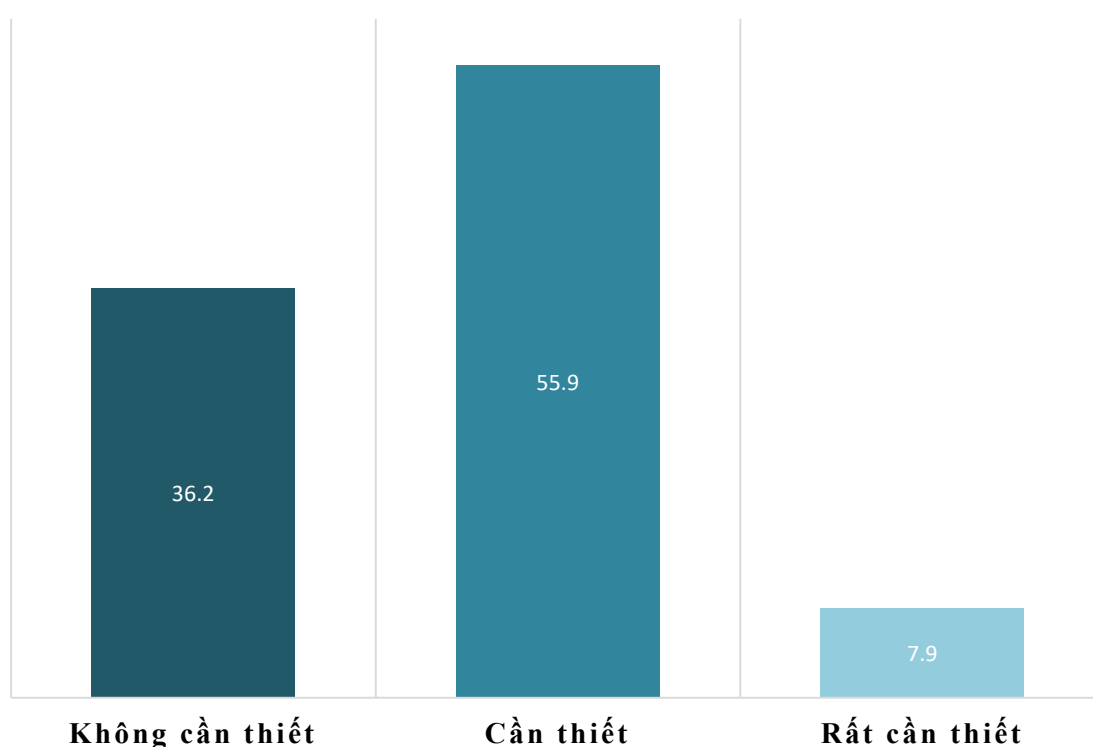


(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Khi đánh giá về sự cần thiết của hoạt động tư vấn của nhân viên CTXH trước khi khám bệnh, qua khảo sát kết quả như sau: 55,9% số lượng bệnh nhân cho rằng hoạt động tư vấn là “cần thiết”, 7,9% cho rằng “rất cần thiết”

và 36,2% cho rằng “không cần thiết”. Như vậy có thể thấy việc nhân viên CTXH tham gia công tác CSKH cho bệnh nhi và thân nhân là rất cần thiết và đóng vai trò quan trọng trong bệnh viện, giúp chất lượng khám tại bệnh viện đạt hiệu quả cao hơn, thân nhân họ thấy hài lòng hơn.

**Biểu đồ 2.20: Biểu đồ thể hiện sự cần thiết của hoạt động tư vấn trước khi khám bệnh (ĐVT: %)**



(Nguồn: Số liệu khảo sát thực tế tháng 8/2022 tại Bệnh viện Nhi đồng 1)

Tuy nhiên để đáp ứng nhu cầu nhiều từ khách hàng cần phải bố trí nhân sự CSKH đủ số lượng để thực hiện. Hiện nay số lượng nhân viên CTXH tham gia hoạt động CSKH còn thiếu, nên mỗi nhân viên phải làm việc với cường độ cao, sẽ không đảm bảo về sức khỏe của nhân viên. Nhu cầu người bệnh nhiều mà không đáp ứng được sẽ làm ảnh hưởng tới chất lượng dịch vụ và những phản ứng, ý kiến không tốt từ bệnh nhi và thân nhân.

### ***2.5.5. Hoạt động đào tạo Công tác xã hội trong bệnh viện***

Nghề CTXH đã có những chuyển biến quan trọng trong xã hội, là cầu nối quan trọng trong mối quan hệ tốt đẹp giữa con người với con người, giúp an sinh xã hội bền vững và phát triển tốt hơn. Đặc biệt vai trò của những nhân viên CTXH trong bệnh viện càng được thể hiện rõ.

Hiện nay các cơ sở giáo dục đào tạo chuyên ngành CTXH ở các trường Đại học, Cao đẳng, các lớp nghiệp vụ CTXH, chủ yếu đào tạo về lý thuyết chuyên môn. Do đó để được huấn luyện, thực hành để áp dụng lý thuyết vào thực tế, thì các bệnh viện là một trong những cơ sở mà sinh viên có thể đến thực tập, thực hành, áp dụng các kiến thức đã được học từ trường lớp vào việc nâng cao chuyên môn, phát triển nghề CTXH. Trong vai trò chức năng và nhiệm vụ của phòng CTXH tại các bệnh viện theo Thông tư 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế, thời gian qua, phòng CTXH Bệnh viện Nhi Đồng 1 đã tiếp nhận sinh viên đến thực tập từ các trường Đại học, Cao đẳng trên địa bàn Thành Phố HCM như: Đại học Mở TPHCM, Đại học KHXH& NV, ĐH Tôn Đức Thắng, Học viện Cán bộ thành phố, Đại học Sư phạm, Cao đẳng Kinh Tế TPHCM.

**Bảng 2.13: Bảng thống kê số lượng sinh viên tham gia thực tập**

Tên trường	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
Trường Đại học Mở TP.HCM	6	9	6	9	9
Trường Đại Học Tôn Đức Thắng	0	5	5	10	10
Trường Đại học Sư Phạm	0	5	0	15	10
Học viện Cán bộ Thành phố.	0	10	0	0	0
Trường Đại học Lao động Xã hội Cơ sở 2.	0	0	0	15	10
Trường Cao đẳng Kinh tế Tp. Hồ Chí Minh	5	5	5	5	9
Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn TP.HCM.	2	0	0	0	0

*(Theo số liệu báo cáo của phòng Công tác xã hội từ năm 2018 - 2022)*

Với nguồn nhân lực là những nhân viên CTXH có nhiều kinh nghiệm cũng như trình độ chuyên môn tốt, phòng CTXH là đơn vị đủ khả năng để tiếp nhận, kiểm huấn, hướng dẫn sinh viên thực tập. Khi đến thực tập tại Phòng CTXH – Bệnh viện Nhi Đồng 1, sinh viên sẽ có cơ hội được thực hành, làm việc như một nhân viên CTXH chính thức. Bên cạnh đó, trong quá trình thực tập sinh viên còn có cơ hội được tham gia các lớp tập huấn chuyên môn, được trao đổi thêm những kiến thức kỹ năng cần thiết bởi những bác sĩ, nhân viên có đủ trình độ và chuyên môn về CTXH tại phòng. Sinh viên còn được tham gia các chương trình tình nguyện vì bệnh nhi do Bệnh viện tổ chức. Qua đó có thể thấy rằng, việc tiếp nhận sinh viên thực tập tại Bệnh viện Nhi đồng 1 là một trong những nhiệm vụ cần thiết và quan trọng, là cơ hội để sinh viên được tìm hiểu tổng quan về mô hình CTXH tại các bệnh viện; được

trao đổi những kiến thức kỹ năng và áp dụng những kiến thức được học vào thực hành thực tiễn. Bên cạnh đó, đây là cơ hội thiết lập mối quan hệ tốt đẹp giữa các cơ sở giáo dục và bệnh viện trong quá trình tiếp nhận và hỗ trợ sinh viên thực tập.

Tuy nhiên, đây mới chỉ là việc phối hợp gửi sinh viên tham gia thực hành, thực tập tại cơ sở thông qua mối quan hệ quen biết giữa các kiểm huấn viên với nhau, thậm trí là sinh viên của trường tự liên hệ với cơ sở để xin được thực hành, thực tập tại cơ sở mà chưa có những thỏa thuận hợp tác chính thức mang tính chất lâu dài và qua lại giữa nhà trường và bệnh viện. Điều này cũng làm ảnh hưởng tới chất lượng hướng dẫn thực hành, thực tập của cả sinh viên và nhân viên CTXH.

*“Việc sinh viên chuyên ngành CTXH đến liên hệ thực tập thất thường và không thường xuyên, mang tính chất nhỏ giọt bởi đa phần do các thầy cô ở trường quen biết gửi mỗi đợt ít em sinh viên, hoặc các em tự liên hệ. Vì quen biết và cũng muốn tạo điều kiện để các em được thực tế nên nhận và bố trí nhân viên hỗ trợ hướng dẫn, nhưng được cái là thấy có hiệu quả và phù hợp với công việc của các em, nên tôi nghĩ về lâu dài nên có cơ chế phối hợp với các trường cho chuyên nghiệp” PVS. BS. T.H.K, Nam Trưởng phòng CTXH.*

Ngoài công tác hỗ trợ hướng dẫn các bạn sinh viên chuyên ngành CTXH, phòng CTXH còn tổ chức các lớp bồi dưỡng kiến thức, kỹ năng CTXH cho đội ngũ nhân viên y tế, đặc biệt là các thành viên thuộc mạng lưới CTXH của các khoa/phòng trong việc hỗ trợ giúp đỡ các cháu bệnh nhi. Việc tổ chức các khóa đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế là cơ sở tốt nhất để các nhân viên y tế hiểu rõ hơn về nhân viên CTXH trong bệnh viện. Họ hiểu hơn về công việc của nhân viên CTXH từ đó sẽ có sự phối hợp trong quá trình hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân đạt được những thuận lợi và hiệu quả hơn. Hoạt

động hiệu quả hơn cũng là mục tiêu mà nhân viên CTXH hướng tới, nhằm hỗ trợ tốt nhất, đáp ứng được các nhu cầu của bệnh nhi và thân nhân một cách hiệu quả hơn. Thực hiện các lớp đào tạo cho nhân viên y tế cũng xuất phát từ nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong Thông tư 43 của Bộ Y tế. Trong năm 2018 phòng CTXH đã tổ chức 5 lớp về kiến thức về CTXH trong bệnh viện cho khoảng 350 nhân viên y tế đang làm việc tại bệnh viện.

**Bảng 2.14: Bảng tổng hợp số lượng nhân viên y tế tham gia tập huấn về CTXH**

Lớp/Đợt	Tổng số nhân viên tham dự	Bác sĩ	Điều dưỡng
Lớp 1	75	22	53
Lớp 2	70	28	42
Lớp 3	65	13	52
Lớp 4	75	18	57
Lớp 4	65	16	47

(Nguồn báo cáo phòng Công tác xã hội năm 2018)

Hoạt động đào tạo kiến thức về CTXH cho nhóm đối tượng là nhân viên y tế cho tới thời điểm hiện tại được xem là chưa đạt yêu cầu mục tiêu của phòng CTXH đề ra. Mặc dù, bệnh viện và phòng CTXH đã xác định sự cần thiết của hoạt động đào tạo, bồi dưỡng, tuy nhiên bệnh viện vẫn còn bị gián đoạn khi chưa triển khai hoạt động một cách liên tục do thiếu nguồn ngân sách tổ chức các lớp tập huấn, nhân viên y tế bận các công việc chuyên môn nên mở lớp cũng tham gia được số lượng ít chưa đáp ứng với mục tiêu.

*Việc tổ chức các lớp tập huấn về CTXH cho nhân viên y tế là rất cần thiết, bởi họ sẽ hiểu hơn về các hoạt động CTXH trong bệnh viện, họ hỗ trợ, phối hợp với nhân viên CTXH cũng tốt hơn. Bên cạnh đó cần hỗ trợ cho các nhân viên CTXH tham gia các khóa đào tạo, các khóa thăm quan học hỏi*

*thực tế tại các bệnh viện khác để trau dồi thêm kiến thức và kinh nghiệm để phục vụ công việc đạt hiệu quả cao hơn. (PVS – N.T.H – Nam – NVCTXH)*

Bên cạnh việc đào tạo, hướng dẫn về các nội dung về CTXH trong bệnh viện cho nhóm sinh viên, nhân viên y tế tại bệnh viện, các nhân viên CTXH trong bệnh viện cũng phải tham gia học kiến thức chứng chỉ CTXH viên hạng 3,4 để nâng cao trình độ chuyên môn, và bổ sung văn bằng.

*Bệnh viện cũng có mở một số lớp tập huấn về CTXH cho nhóm Bác sĩ, Điều dưỡng tại bệnh viện, tuy nhiên làm cũng được mấy năm nay rồi, gần đây chưa tổ chức được lớp nào khác do hiện chưa có kinh phí và phần nữa do mấy năm qua dịch COVID – 19 nên cũng hạn chế tụ tập đông. Nhân viên CTXH tại phòng thì cũng được tham gia một vài lớp tập huấn, hội thảo nhưng chưa nhiều, sắp tới có thời gian rảnh đề xuất cho các em tham gia để học hỏi về làm việc cho tốt hơn. (PVS. BS T.H.K – Nam TP.CTXH)*

#### **2.5.6. Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe**

Tại Bệnh viện Nhi đồng 1, hoạt động Truyền thông giáo dục sức khỏe (TT-GDSK) cũng được quan tâm và triển khai nhiều hoạt động. Phòng CTXH đã xây dựng được mạng lưới TT-GDSK với số thành viên thuộc mạng lưới là 48 thành viên tại các khoa lâm sàng. Phối hợp với Trung tâm TT-GDSK Thành phố bồi dưỡng và tập huấn kiến thức về kỹ năng TT-GDSK cho 22 nhân viên trong mạng lưới. Mỗi tháng đều xây dựng kế hoạch định hướng truyền thông theo từng chủ đề cụ thể. Sản xuất tờ bướm, tờ rơi, bích chương để truyền thông về các loại bệnh theo mùa như sốt xuất huyết, sởi, các bệnh về đường hô hấp, phòng chống tác hại thuốc lá trong khuôn viên bệnh viện. Thực hiện viết bài đăng tin truyền thông qua trang Website của bệnh viện, facebook bệnh viện và phòng CTXH, trung bình mỗi năm đăng khoảng hơn 300 bài viết giúp thông tin được cập nhật thường xuyên và truyền tải được các nội dung, thông điệp cần thiết đến với người dân.

**Bảng 2.15: Kết quả triển khai hoạt động truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật.**

Nội dung theo TT 43	Hoạt động truyền thông được BV triển khai	Đơn vị tính	Kết quả thực hiện		
			Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
	Đăng bài qua báo chí.	Số lượng	05	05	07
	Đưa tin trên truyền hình về hoạt động CTXH tại BV	Số lượng	120	150	220
	Đăng bài qua trang Facebook CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1	Số bài Số lượt	120	150	220
	Phối hợp triển khai góc truyền thông tại các khoa, phòng trong bệnh viện	Số góc	48	48	50
	Xây dựng tờ rơi truyền thông	Nội dung	05	05	07
	Xây dựng video truyền thông về cách phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm, bệnh theo mùa, bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm.	Số lượng	06	08	06
	Xây dựng video truyền thông hướng dẫn đăng ký khám bệnh trực tiếp tại bệnh viện. 01 video hướng dẫn đăng ký khám bệnh.	Số lượng	02	02	03

(Nguồn báo cáo hoạt động của phòng CTXH)



Trong các kênh truyền thông hiện nay, thì truyền thông qua trang facebook là một kênh thông tin nhanh chóng, cập nhật tin tức nhanh nhất đến cộng đồng, xã hội nên rất hữu ích cho hoạt động của CTXH. Ngoài ra, giúp công khai và phổ biến rộng hơn những hoạt động CTXH trên cộng đồng mạng, củng cố niềm tin từ các tổ chức, cá nhân đã và đang đồng hành cùng bệnh viện, tạo cơ hội để mở rộng liên kết với các nguồn hỗ trợ khác

Hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe nhìn chung vai trò của nhân viên CTXH chưa được phát huy tối đa. Thực hiện các chương trình chưa đa dạng và phong phú về nội dung cũng như hình thức truyền thông. Các nội dung chỉ tập trung được ở việc viết tin bài về các hoạt động CTXH là chính, các nội dung để truyền tải các thành tựu và các bài viết truyền thông về sức khỏe đến với người dân còn hạn chế, số bài viết chưa nhiều. Việc phối hợp với các khoa/phòng tại bệnh viện trong việc triển khai còn gặp khó khăn.

Trang thiết bị phục vụ cho hoạt động truyền thông gián tiếp như các màn hình ti vi tại các khu khám bệnh chưa có nhiều (22 ti vi), tại các khu nội trú cũng còn thiếu nhiều (18 ti vi). Do đó việc truyền tải các nội dung truyền thông, đặc biệt là các video về nội dung phòng chống dịch bệnh chưa đạt hiệu quả cao. Thân nhân và bệnh nhi khi đi khám bệnh phải ngồi chờ trong một khoảng thời gian nhất định tại các phòng khám nên việc có các màn hình ti vi để chiếu các nội dung truyền thông các bệnh theo mùa để thân nhân và bệnh nhi nắm thông tin thì công tác phòng bệnh và phát hiện được các chịu chứng bệnh sẽ tốt hơn.

### ***2.5.7. Hoạt động hỗ trợ nhân viên***

Ngoài công tác chăm sóc hỗ trợ bệnh nhi, thân nhân thì nhân viên CTXH cũng đã có nhiều hoạt động ý nghĩa hướng tới đội ngũ nhân viên y tế đang công tác tại bệnh viện thông qua các hoạt động mà nhân viên CTXH đã phối hợp cùng Ban chấp hành Công đoàn của bệnh viện tổ chức nhiều chương

trình chăm lo hỗ trợ cho nhân viên y tế như; Hỗ trợ nhân viên mua các mặt hàng nhu yếu phẩm với mức giá ưu đãi hoạt động này được thể hiện rõ nét và giúp ích cho nhân viên y tế rất nhiều trong hơn 2 năm bùng phát dịch COVID – 19. Thời điểm nguồn cung cấp thực phẩm đến với các hộ gia đình rất khó khăn do hàng hóa thiếu hụt, giá cả tăng cao, nhân viên CTXH đã chủ động liên hệ kết nối với các đơn vị cung cấp thực phẩm thịt, cá, rau củ quả để hỗ trợ nhân viên có sản phẩm sử dụng với mức giá ổn định. Hoạt động này phần nào giúp nhân viên y tế tại bệnh viện an tâm hơn để tập trung công tác phòng chống dịch và tham gia các đợt tiêm chủng cho người dân trên địa bàn thành phố.

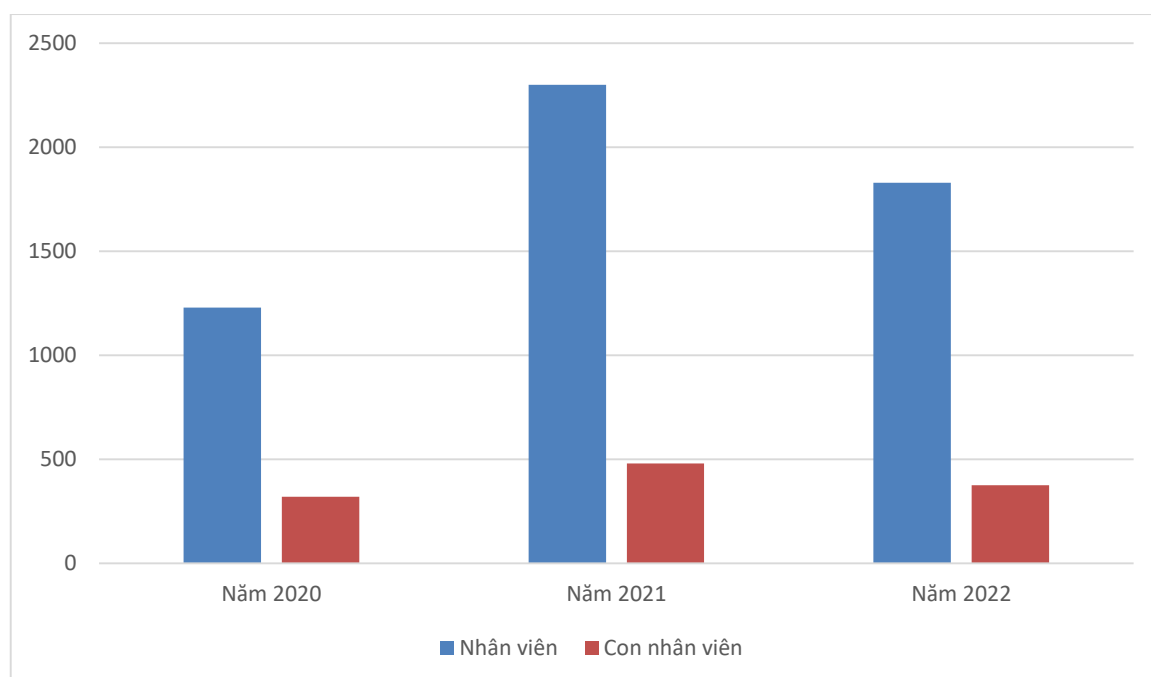
*Trong suốt thời gian diễn biến phức tạp của đợt đại dịch COVID – 19 mọi thứ đều rất khó khăn, từ công việc chuyên môn, tâm lý làm việc ai cũng căng thẳng lo lắng. Toàn thành phố phong tỏa mọi đi lại rất khó khăn, việc mua đồ ăn và các nhu yếu phẩm cũng là một vấn đề đặt trong tình trạng báo động, nhờ có sự kết nối từ các nhân viên CTXH của bệnh viện mà các nhân viên được mua các thực phẩm, nhu yếu phẩm thuận lợi nên rất vui mọi người an tâm công việc hơn. (PVS - N.T.N.H – 46 tuổi - Nữ, NVYT).*

Tổ chức các chương trình vui chơi giải trí cho nhân viên theo định kỳ hằng năm thông qua các hoạt động thi văn nghệ, thi cắm hoa, thể dục, thể thao, các hoạt động thể dục thẩm mỹ cho nhân viên. Hoạt động giúp nhân viên y tế có không gian vui chơi lành mạnh, làm giảm căng thẳng sau khoảng thời gian làm việc, tạo mối gắn kết giữa các nhân viên y tế, nhân viên CTXH với nhau.

Chăm lo cho con nhân viên có hoàn cảnh khó khăn thông qua việc tặng quà và các dụng cụ học tập cho các em. Trao học bổng cho con nhân viên có thành tích học tập tốt giúp nhân viên y tế có thêm động lực để phấn đấu và an tâm để làm việc.

Ngoài việc kết nối với các nhà hảo tâm hỗ trợ bệnh nhi, nhân viên CTXH còn thực hiện việc kết nối nhà hảo tâm hỗ trợ chi phí điều trị cho con nhân viên không may mắc các bệnh nặng chi phí điều trị lớn để giúp phần nào khó khăn cho bản thân nhân viên y tế và gia đình.

**Biểu đồ 2.21: Tổng hợp số lượt hỗ trợ vật chất quà cho nhân viên và con nhân viên khó khăn**



*(Nguồn báo cáo tổng kết năm 2022 phòng CTXH)*

Tại các khu vực ngoại trú thì Các hoạt động chủ yếu tập trung hỗ trợ NVYT ở khoa khám bệnh về hướng dẫn lấy số thứ tự khám bệnh, quy trình khám bệnh, lối đi các khu vực cận lâm sàng hay giải đáp những thắc mắc của TNBN về BHYT, giấy nghỉ phép hưởng BHXH, hoàn tất thủ tục khám bệnh, hoặc hướng dẫn điểm mua thuốc uống cho TNBN trước khi ra về hoặc có chỉ định nhập viện, hướng dẫn phân luồng TNBN thanh toán viện phí trước khi xuất viện. Còn sự hỗ trợ NVYT ở các khoa bệnh nội trú còn ở mức thấp, chỉ khi nào ở các khoa nội trú báo về trường hợp bệnh nhân không có thân nhân hay có hoàn cảnh khó khăn về chi phí khám chữa bệnh thì nhân viên CTXH

mới trực tiếp lên khoa để gặp bệnh nhân, thu thập thông tin và hỗ trợ NVYT hoàn tất hồ sơ viện phí khi vận động được mạnh thường quân hoặc kết nối chính quyền địa phương xác minh thông tin bệnh nhân, tìm thân nhân để cung cấp thông tin cho NVYT để phục vụ cho quá trình thăm khám bệnh.

Thực tế cũng ghi nhận trong hoạt động hỗ trợ cung cấp thông tin về người bệnh cho NVYT trong trường hợp cần thiết để hỗ trợ công tác điều trị thì nhân viên CTXH triển khai chưa đạt hiệu quả. Hiện tại, hoạt động tìm hiểu thông tin người bệnh và hoàn cảnh gia đình chỉ nhằm mục đích để kết nối, giới thiệu, kêu gọi vận động NHT hỗ trợ khẩn cấp nguồn kinh phí tài chính để NB được tiếp tục điều trị hoặc thông qua tìm hiểu thông tin NB là để liên hệ với địa phương nơi NB sinh sống để động viên NB quay trở lại bệnh viện hoàn tất thủ tục thanh toán viện phí do đã trốn viện. Cơ chế phối hợp giữa nhân viên y tế và nhân viên CTXH chưa được gắn kết tốt, công việc vẫn còn đơn phương thực hiện là chủ yếu.

Vì thế trong thời gian tới, nhân viên CTXH cần phát huy năng lực bản thân, hăng hái, nhiệt tình trong công tác hướng dẫn, trợ giúp TNBN và nhân viên y tế để ngày càng nêu cao tinh thần trách nhiệm, mang lại hiệu quả hoạt động, nâng cao chất lượng hoạt động CTXH trong bệnh viện.

## **2.6. Các yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động Công tác xã hội bệnh viện**

### **2.6.1. Yếu tố về văn bản chính sách, cơ chế**

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 (gọi tắt là đề án 32) như là một điểm nhấn lớn cho sự phát triển ngành CTXH tại Việt Nam.

Đề án Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020 (Ban hành kèm theo Quyết định số 2514 /QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế) nhằm 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 (BYT, 2011). Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa CTXH vào trong bệnh viện ở Việt Nam.

Thông tư số 43/2015/TT-BYT ban hành ngày 26/11/2015 của Bộ Y tế quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện. Tuy nhiên theo đánh giá của lãnh đạo bệnh viện, phòng CTXH và nhân viên CTXH, thì nội dung trong Thông tư 43 chưa cụ thể, chi tiết, bên cạnh ngoài văn bản này ra họ chưa nắm được các văn bản pháp quy khác liên quan.

*“Tôi đã đọc rất kỹ về Thông tư 43/2015/TT-BYT ban hành nhưng thực sự tôi không biết cụ thể cần phải làm như thế nào ở các nhiệm vụ đó, bởi nội dung trong Thông tư còn chung chung quá, chưa hướng dẫn cụ thể chi tiết các nhiệm vụ, vì thế nhân viên CTXH sẽ thực hiện theo cách hiểu riêng để làm. Tôi nghĩ phòng CTXH của các bệnh viện khác cũng như chúng tôi, mỗi bệnh viện sẽ làm theo thực tế và cách hiểu của họ, như vậy sẽ không có sự thống nhất chung. Vì vậy cần phải đề xuất kiến nghị để hướng dẫn cụ thể để các bệnh viện thực hiện hoạt động được tốt hơn”* **PVS – N.T.H, Nam – nhân viên CTXH.**

Quyết định số 2931/QĐ – SYT về việc thành lập phòng CTXH bệnh viện Nhi đồng 1. Những văn bản nêu trên được xem là cơ sở nền tảng đối với việc hình thành và phát triển hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1. Ban Giám đốc bệnh viện Nhi đồng 1 đã chỉ đạo sát sao trong việc phổ biến đề án thành lập Phòng CTXH đến toàn thể nhân viên các khoa phòng và vai trò, nhiệm vụ của phòng CTXH, chính vì vậy các hoạt động Công tác Xã hội tại Bệnh viện Nhi đồng 1 luôn được sự quan tâm và ủng hộ của lãnh đạo Bệnh

viện và sự phối hợp của các khoa phòng tạo ra một quy trình hỗ trợ rõ ràng nhằm thuận lợi cho việc giúp đỡ bệnh nhi và thân nhân.

*“Mặc dù tại Bệnh viện Nhi đồng 1 có sự ủng hộ và chỉ đạo sát các hoạt động CTXH, tuy nhiên việc nhận thức chung của nhân viên y tế tại bệnh viện về vai trò của nhân viên CTXH còn hạn chế, họ còn chưa hiểu rõ và chưa thực sự ủng hộ và đồng hành cùng nhân viên CTXH trong các hoạt động hỗ trợ bệnh nhi và thân nhân, nhân viên CTXH trong bệnh viện còn chưa được xem trọng”* **PVS. T.T.P.L, Nữ - nhân viên CTXH.**

Tuy nhiên các nhân viên y tế trong mạng lưới chưa được đào tạo về CTXH nên còn có hạn chế trong việc đánh giá nhu cầu của người bệnh. Bên cạnh đó khối lượng công việc trên các khoa nội trú rất nhiều, các nhân viên y tế vừa làm việc chuyên môn vừa phải kiêm nhiệm công việc mạng lưới CTXH nên quá nhiều công việc dẫn đến đôi lúc chưa hoàn thành công việc hỗ trợ.

*“Hiện nay mỗi điều dưỡng, chúng tôi phải chăm sóc cho khoảng 12 đến 15 bệnh nhân cường độ công việc liên tục, vì vậy không có thời gian để thăm hỏi hoàn cảnh cuộc sống và những khó khăn của bệnh nhi và thân nhân. Phòng CTXH liên hệ để hỗ trợ trong các hoạt động CTXH nhưng thực sự không có đủ thời gian để tìm hiểu và phối hợp để giúp đỡ các bệnh nhi. Bản thân cũng chưa hiểu và biết được công việc về CTXH nên cũng gặp nhiều khó khăn trong việc hỗ trợ về các hoạt động CTXH”* **PVS – N.T.N.T , Nữ – ĐD – NVYT.**

Do đó Bộ Y tế, Sở Y tế TP. Hồ Chí Minh và Ban Giám đốc bệnh viện cần có những văn bản chỉ đạo, hướng dẫn kịp thời, góp phần định hướng và góp phần thúc đẩy tính chuyên nghiệp, hiệu quả của hoạt động CTXH trong bệnh viện.

“Công tác xã hội là một nghề trong bệnh viện đã được công nhận, tuy nhiên các chế độ đãi ngộ về thu nhập chưa thực sự tương xứng. Hiện nay thu nhập của nhân viên CTXH tính theo hệ lương còn rất thấp, nhân viên mới có thu nhập chỉ ở mức 4.500.000 đồng đến 6.000.000 đồng nên để bám trụ được với công việc là rất khó khăn cho chúng tôi, bởi mọi vật giá đều tăng. Cuộc sống không đảm bảo sẽ ảnh hưởng tới công việc và chất lượng làm việc”

**PVS – N.T.C, Nữ - nhân viên CTXH.**

### **2.6.2. Yếu tố cơ sở vật chất**

Để các hoạt động CTXH tại bệnh viện phát huy hết năng lực, ngoài công tác nhân sự, chính sách, thì yếu tố về Cơ sở vật chất cũng ảnh hưởng nhiều tới chất lượng nhiệm vụ hoạt động CTXH.

Hiện phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1, tọa lạc ngay cổng nhân viên và khách của bệnh viện nên rất thuận lợi cho các nhà hảo tâm, các tổ chức đến liên hệ công việc và hỗ trợ cho bệnh nhi. Phòng được xây dựng một tầng trệt, một lầu nên không gian làm việc rộng rãi, thoáng mát. Có phòng để tổ chức các buổi họp báo, đào tạo cho nhân viên, sinh viên, lớp học cho các sinh viên thực tập và các buổi sinh hoạt cho bệnh nhi. Phòng được trang bị đầy đủ các thiết bị máy chiếu, máy tính, máy in, máy photo copy, tạo điều kiện môi trường làm việc thuận lợi để nhân viên hoàn thành tốt công việc, nhiệm vụ được giao. Đặc biệt máy photo copy được trang bị hai máy để phục vụ cho bệnh nhi photo các loại giấy tờ điều trị. Phòng còn trang bị cục sạc dự phòng, dây sạc để sạc pin điện thoại hỗ trợ thân nhân, tránh tình trạng thân nhân phải ra ngoài sạc không đảm bảo an toàn cho thân nhân.

Tuy nhiên phòng nằm tách biệt với các khối điều trị nội trú và ngoại trú, phòng thu viện phí nên khó khăn cho bệnh nhi, thân nhân trong việc di chuyển tới phòng để nhận hỗ trợ và đóng viện phí, nhà hảo tâm phải chờ đợi.

*“Hiện nay, về cơ sở vật chất của phòng đã được trang bị đầy đủ tuy nhiên vị trí để hỗ trợ cho bệnh nhi và thân nhân còn chưa hợp lý, do vấn đề xa các khu điều trị nội trú, thang máy của khu nhà tạm nhỏ và ít nên mỗi lần tổ chức các hoạt động mời bệnh nhi và thân nhân tham dự rất lâu ảnh hưởng tới hoạt động” PVS – P.H.T.T, Nữ - Nhân viên CTXH.*

Phòng CTXH có nhận hiện vật là quà và gạo để phục vụ bữa ăn cho bệnh nhi và thân nhân nhưng khu vực để kho quá nhỏ, và xa vị trí của phòng nên gặp khó khăn mỗi khi nhà hảo tâm đến hỗ trợ.

*“Mỗi ngày, phòng CTXH có phối hợp với các bếp ăn từ thiện bên ngoài để cung cấp các suất ăn cho bệnh nhi và thân nhân, các suất ăn giúp cho thân nhân giảm được rất nhiều kinh phí trong thời gian chăm sóc con tại bệnh viện, hoạt động này rất cần thiết và ý nghĩa, tuy nhiên do điều kiện về không gian của bệnh viện nên hoạt động phát các suất ăn này thực hiện trước cửa phòng CTXH, không gian hẹp cùng với phương tiện xe của nhân viên đi lại làm ảnh hưởng tới hoạt động và nguy cơ về vệ sinh cũng như an toàn chưa cao” PVS – N.T. H, Nam – Nhân viên CTXH.*

Kinh phí thực hiện các hoạt động CTXH tại bệnh viện đa phần đều do các nhà hảo tâm thường xuyên đóng góp, dưới sự vận động kết nối của các nhân viên CTXH tại bệnh viện. Bệnh viện Nhi đồng 1 là bệnh viện nhi nên mỗi bệnh nhi thường sẽ có 02 thân nhân túc trực tại bệnh viện để chăm sóc, vì vậy tình trạng thân nhân không có chỗ nghỉ ngơi, nên phải nằm tại các khu hành lang của bệnh viện làm ảnh hưởng tới mỹ quan tại bệnh viện. Không gian bệnh viện đang trong quá trình xây dựng và sửa chữa nên thiếu khu vực nhà lưu trú cho thân nhân ở.

*“Tôi rất muốn triển khai xây dựng khu vực nhà lưu trú cho thân nhân ở lại, bởi chăm trẻ con mệt và rất cực, một người khó có thể chăm sóc nổi vì vậy việc một bệnh nhi phải có 2 người chăm sóc là tất yếu. Tuy nhiên hiện*



bệnh viện chưa đáp ứng được nhu cầu nhà lưu trú cho thân nhân bởi có 2 yếu tố chính đó là kinh phí xây dựng và không gian xây dựng hiện chưa có” **PVS – T.H.K, Nam – Trưởng phòng CTXH.**

**Bảng liệt kê cơ sở vật chất phòng Công tác xã hội**

<b>STT</b>	<b>Nội dung</b>	<b>Đơn vị tính</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
1	Máy chiếu	Cái	01	Phục vụ họp và dạy học
2	Máy tính bàn	Bộ	12	
3	Máy laptop	Cái	01	
4	Máy in	Cái	03	
5	Máy chụp hình	Cái	01	
6	Dàn âm thanh	Bộ	01	
7	Nhà ăn cho bệnh nhân	Phòng	00	
8	Máy photocopy	Cái	02	Phục vụ công việc và bệnh nhi
9	Kho hàng	Phòng	01	
10	Xe chuyển hàng	Cái	01	
11	Phòng tặng quà, sinh hoạt	Phòng	00	

*(Số liệu theo từ báo cáo kiểm kê tài sản phòng CTXH năm 2022)*

### **2.6.3. Yếu tố nhân sự Công tác xã hội**

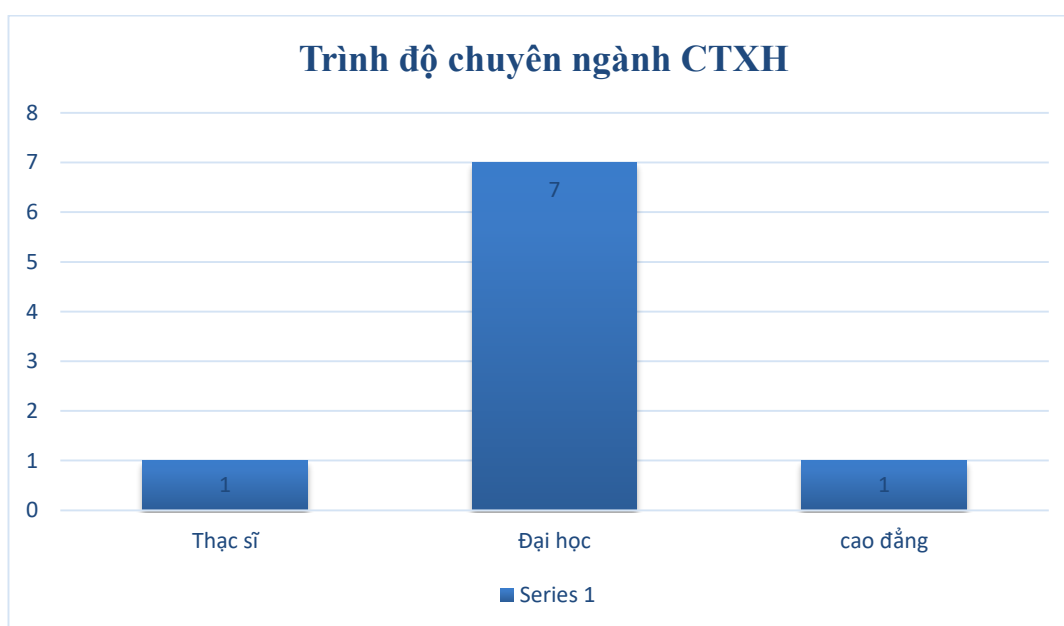
Hiện phòng CTXH 42 nhân viên được phân công chia thành 05 tổ để thực hiện các nhiệm vụ khác nhau. Có 8 nhân viên được đào tạo chuyên

ngành về CTXH, có đầy đủ kỹ năng, chuyên môn được bố trí thực hiện công việc thuộc Tổ trợ giúp xã hội. Tổ trợ giúp xã hội hiện có 15 nhân viên là những nhân viên dày dặn kinh nghiệm. Kỹ năng giao tiếp tốt, có mối quan hệ tốt với các nhà hảo tâm để hỗ trợ bệnh nhi. Tuy nhiên các nhân sự phụ trách ở các vị trí quan trọng trong việc triển khai các hoạt động CTXH lại không phải là nhân viên có chuyên môn về CTXH. Điều này ảnh hưởng nhiều tới việc triển khai và thúc đẩy các hoạt động mang tính chuyên môn của CTXH.

*“Phòng có 3 nhân viên là Bác sĩ, điều dưỡng đã nghỉ hưu ở lại làm việc phụ trách chính trong tổ, các cô lớn tuổi nên chỉ tập trung vào các hoạt động hỗ trợ về viện phí, quà cho bệnh nhi, các hoạt động khác không được chú trọng. Nhân viên có chuyên môn về CTXH đề xuất các hoạt động chuyên môn thì thường bị phản đối, vì bản thân các Cô không muốn thay đổi. Điều này làm cho các bạn nhân viên có chuyên môn về CTXH không có cơ hội để phát huy vai trò của mình, các hoạt động phần nào cũng kém phần đa dạng”*

**PVS – V.T.T.Q, Nữ - Nhân viên CTXH.**

**Biểu đồ 2.22. Trình độ chuyên môn CTXH tại phòng CTXH**

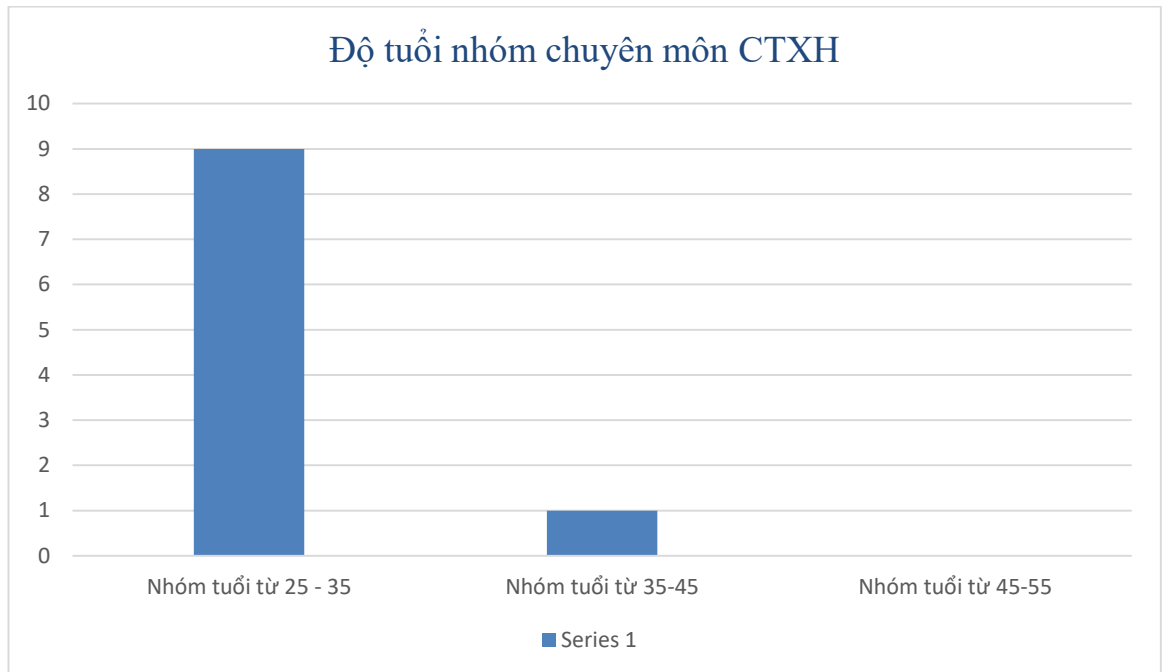


(Nguồn báo cáo tổng kết năm 2022 phòng CTXH)

Nhân viên phụ trách các vị trí quan trọng trong việc vận động, kết nối các nhà hảo tâm đã lớn tuổi, nên khi nghỉ việc phải mất thời gian đào tạo nhân viên mới thay thế điều này nếu không có sự chuẩn bị trong công tác bàn giao và định hướng sẽ làm gián đoạn hoặc thiếu hụt trong giai đoạn này.

Bên cạnh đó số lượng bệnh nhi điều trị tại bệnh viện nhiều, nhu cầu cần hỗ trợ CTXH vì vậy cũng khá cao nhân sự chuyên môn còn hạn chế, nhóm cộng tác viên tại các khoa phải kiêm nhiệm với công việc chuyên môn nên không dành được thời gian để hỗ trợ các hoạt động CTXH. Nhóm cộng tác viên mạng lưới ở các khoa chưa hiểu đúng về nghề CTXH trong bệnh viện, chưa hình dung rõ được công việc của một CTV CTXH sẽ phải làm gì? Làm như thế nào? Bởi họ đang thiếu kiến thức, kỹ năng cần thiết để hỗ trợ công việc. Vì chưa thể định hướng được rõ công việc của một cộng tác viên CTXH sẽ cần làm những gì nên sự phối hợp và thông tin giữa các khoa và phòng CTXH sẽ chậm hoặc bị gián đoạn. Điều này ảnh hưởng ít nhiều đến việc cập nhật các thông tin của bệnh nhi và thân nhân khó khăn vì vậy đòi hỏi cần phải có một đội ngũ nhân viên làm công tác xã hội và CTV có chuyên môn, đủ kiến thức, kỹ năng và kinh nghiệm để có thể giải quyết và đáp ứng hết nhu cầu của nhân viên y tế và bệnh nhân kì vọng.

*“Nhân viên y tế tham gia vào mạng lưới CTXH đa phần là các Điều dưỡng, thư ký y khoa chưa được đào tạo hoặc trang bị về kiến thức CTXH nên khi phối hợp thực hiện hoặc triển khai các hoạt động thì còn bối rối, chưa đúng với mong muốn”* PVS – N.T.C, nữ - Nhân viên CTXH.

**Biểu đồ 2.23. Độ tuổi nhóm nhân viên chuyên môn CTXH**

*(Nguồn báo cáo tổng kết năm 2022 phòng CTXH)*

Nhân viên CTXH hiện đang làm việc tại bệnh viện là nhân viên mới ra trường và được tuyển vào làm việc, dù có kiến thức về Công tác xã hội tuy nhiên tuổi đời còn trẻ, kiến thức thực tiễn chưa có nhiều, kinh nghiệm làm việc chưa cao. Đặc biệt tại các trường học chủ yếu đào tạo các nội dung kiến thức cơ bản mang tính lý thuyết, nội dung về CTXH trong bệnh viện chưa được chú trọng và đưa vào trong chương trình học bắt buộc, do đó khi vào làm việc còn thụ động. Một số nhân viên CTXH còn chưa có sự phối hợp ăn ý, nhiệt tình, đoàn kết, thống nhất nội bộ giữa nhân viên CTXH với nhau, giữa nhân viên CTXH với NVYT, giữa nhân viên CTXH với đội ngũ mạng lưới CTV CTXH nên chưa thật sự làm việc hết mình, tận tâm tận tụy với nghề với TNBN và NVYT. Bản thân người nhân viên CTXH hiện làm việc trong bệnh viện còn thiếu tự tin khi trực tiếp làm việc với nhóm nhân viên y tế.

*“Do mới vào làm việc, môi trường làm việc đòi hỏi cần phải có những thông tin kiến thức nhiều về y khoa thì bản thân chưa có, nên khi làm việc các*

*nhà hảo tâm hay nhân viên y tế hỏi và trao đổi về vấn đề tình trạng bệnh của bệnh nhi luôn bị bối rối và lo lắng, sợ nói sai thông tin làm ảnh hưởng công việc”.* **PVS – V.T.T.Q, Nữ - Nhân viên CTXH**

#### **2.6.4. Yếu tố về người bệnh, thân nhân**

Công tác xã hội trong bệnh viện là hoạt động đã có từ lâu ở các nước phát triển trên thế giới. Tuy nhiên ở các nước đang phát triển nói chung và ở Việt Nam nói riêng thì CTXH trong bệnh viện là một lĩnh vực mới và chưa có nhiều hoạt động chuyên môn về CTXH. Vì vậy việc triển khai thực hiện các hoạt động chuyên môn về CTXH trong bệnh viện còn gặp nhiều khó khăn, chưa có sự thống nhất chung và cách làm chung. Mỗi bệnh viện có một cách làm riêng, dựa trên nhu cầu, và nhân sự thực tế mà mỗi bệnh viện sẽ có cách triển khai cho phù hợp. Đa phần các hoạt động CTXH trong bệnh viện đang trong giai đoạn thử nghiệm, chưa có nhiều kinh nghiệm thực tiễn nên việc triển khai chưa rõ ràng.

Kết quả khảo sát cho thấy *chỉ có 78% khách thể nghiên cứu trả lời có biết đến “Công tác xã hội trong bệnh viện” hay “Nhân viên Công tác xã hội”* và có 22% *khách thể nghiên cứu chưa nghe đến 2 tên gọi trên.* Như vậy CTXH trong bệnh viện vẫn còn nhiều người chưa biết tới vẫn còn mới đối với thân nhân, nên việc thân nhân chưa hiểu rõ và hiểu đúng về vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện là yếu tố cần bàn tới. Nhân viên Công tác xã hội trong bệnh viện được biết đến mới chỉ ở khía cạnh đóng vai trò trong việc dưỡng dẫn thân nhân khi đến khám bệnh, kết nối hỗ trợ các nguồn tiền viện phí, quà bánh trong thời gian điều trị tại bệnh viện. Vì vậy phần lớn TNBN và một số NVYT có suy nghĩ cho rằng CTXH đơn thuần chỉ là nhân viên hướng dẫn và làm từ thiện. trong khi đó nhân viên CTXH trong bệnh viện còn đóng nhiều vai trò quan trọng khác mà thân nhân, bệnh nhi và cả nhân viên y tế có thể được hỗ trợ.

*“có nhiều TNBN chưa hiểu về vai trò của nhân viên CTXH nên họ chưa hợp tác tốt và thái độ chưa tôn trọng nhân viên CTXH họ chia sẻ hời hợt vì nghĩ mình không giúp được gì, chỉ trả lời cho có, họ chỉ nghe những gì Bác sĩ, điều dưỡng nói”* **PVS. T.T.P.L –Nữ. NVCTXH.**

Bên cạnh đó, trình độ học vấn, kiến thức và thái độ của bệnh nhân cũng nguyên một trong số những nguyên nhân gây ảnh hưởng đến hoạt động CTXH. Theo kết quả khảo sát cho thấy thân nhân Giữa thành thị và nông thôn có sự chênh lệch lớn, hầu hết bệnh nhi, thân nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện Nhi đồng 1 đều là người dân ở các tỉnh thành chiếm tỷ lệ lớn nhất 75,5%, và tỷ lệ ở thành thị là 24,5%. Phần lớn nghề nghiệp của thân nhân người chăm sóc bệnh nhi là công nhân, thu nhập thấp chiếm tỷ lệ 33,3%, nông dân chiếm tỷ lệ 22% và lao động tự do chiếm tỷ lệ 15,3%. Cũng chính vì công nhân, nông dân họ có thu nhập thấp và trong quá trình bệnh nhi điều trị tại bệnh viện họ luôn có những nhu cầu được hỗ trợ về viện phí, về chi phí đi lại, hỗ trợ về các suất cơm, cháo từ thiện và hơn hết là nhu cầu hỗ trợ về tâm lý. Do đó, họ chưa bắt kịp được với những thông tin liên quan về các hoạt động CTXH bởi môi trường ở tỉnh họ chỉ tập trung vào việc sinh kế, chưa có điều kiện để tiếp cận và nắm bắt thông tin liên quan về CTXH, hơn nữa đây lại là một ngành nghề mới của Việt Nam hiện nay. Bệnh nhi là nhóm đối tượng trẻ em nên khi vào viện trẻ rất lo lắng, sợ tiếp xúc với người lạ nhất là với nhóm nhân viên y tế. Vì vậy việc nhân viên CTXH tiếp cận để hỗ trợ cũng là cả một vấn đề khó khăn.

## TIỂU KẾT CHƯƠNG 2

Trong chương 2 này, tác giả đã đi sâu vào phân tích đánh giá về thực trạng hoạt động CTXH đang được triển khai tại Bệnh viện Nhi đồng 1 với các hoạt động cụ thể dựa trên nhiệm vụ của Thông tư 43/2015/TT-BYT ban hành với 07 nhiệm vụ được nêu. Các hoạt động hỗ trợ tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và thân nhân người bệnh; Thông tin truyền thông và phổ biến giáo dục pháp luật; Vận động tiếp nhận tài trợ; Hỗ trợ nhân viên y tế là một trong những hoạt động nổi bật và được triển khai tốt nhất theo ghi nhận thực tế tại Bệnh viện Nhi đồng 1 mà tác giả đánh giá được.

Kết quả cho thấy, các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 đã được lãnh đạo bệnh viện quan tâm và triển khai, đáp ứng nhu cầu của bệnh nhi và thân nhân trong thời gian khám và điều trị tại bệnh viện. Nhân sự có chuyên môn về CTXH tại bệnh viện cũng được quan tâm và đạt về số lượng so với một số bệnh viện khác trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh. Tuy nhiên cần được bồi dưỡng và đào tạo thêm để đáp ứng với thực tế của bệnh viện, hướng tới chuyên nghiệp hóa các hoạt động.

Qua đó, tác giả cũng đã phân tích và đánh giá các yếu tố tác động có ảnh hưởng đến hiệu quả các hoạt động CTXH tại bệnh viện ở 03 yếu tố: Yếu tố nhân sự, nhân viên CTXH; Yếu tố thuộc về Cơ sở vật chất; yếu tố về văn bản, chính sách và cơ chế.

Qua đánh giá ở chương 2, tác giả sẽ cách nhìn tổng quan về thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1, từ đó để sang chương 3 đưa ra một số giải pháp và khuyến nghị phát triển hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

## **CHƯƠNG 3: ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP NÂNG CAO HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

Từ thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 đã được phân tích ở chương 2. Tác giả đã nhận ra một số yếu tố ảnh hưởng tới hoạt động CTXH tại bệnh viện, để giải quyết các vấn đề nêu trên từ thực tế và những kiến thức đã được tích lũy trong quá trình làm việc tôi xin đề xuất một số giải pháp dưới đây nhằm nâng cao chất lượng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1.

### **3.1. Về chính sách, cơ chế**

Bệnh viện cần có các chính sách tăng cường cơ sở vật chất phục vụ các hoạt động CTXH phục vụ bệnh nhi, thân nhân và nhân viên y tế. Hiện tại cơ sở vật chất đặc biệt là vấn đề giường bệnh 02 bé nằm chung giường, một phòng bệnh có nhiều bệnh nhi cùng điều trị và không gian cho bệnh nhi và thân nhân sinh hoạt do đó bệnh viện cần sớm có các đề suất các văn bản đến các cơ quan liên quan để mở rộng thêm nơi lưu trú cho bệnh nhi và thân nhân. Chính sách đãi ngộ lương thưởng và phụ cấp cho nhân viên CTXH cần nâng cao hơn cụ thể phụ cấp tương đương với mức nhân viên y tế đang được hưởng, quan tâm đến nhân viên CTXH và nhận thức đầy đủ tầm quan trọng về vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện.

Lãnh đạo bệnh viện, lãnh đạo các khoa phòng tại bệnh viện cần hỗ trợ thúc đẩy xây dựng cơ chế phối hợp giữa nhân viên y tế và nhân viên CTXH trong toàn viện, để triển khai các hoạt động mang tính chất phối hợp và đồng bộ, tránh trường hợp mạnh ai lấy làm ảnh hưởng tới hiệu quả, chất lượng hoạt động. Cơ chế phối hợp tốt sẽ giúp ích rất nhiều cho nhân viên CTXH trong



công việc và ngược lại nhân viên y tế cũng sẽ gắn kết nhiều hơn với nhân viên CTXH.

*“Khi muốn tham gia vào các hoạt động CTXH do phòng CTXH triển khai, chúng tôi cần phải được sự đồng ý và tạo điều kiện của lãnh đạo khoa để tham gia. Vì bản thân chúng tôi còn phải làm các công việc chuyên môn”*  
**PVS. N.T.B.T, Nữ NVYT.**

Để hoạt động CTXH trong bệnh viện có thể vận hành được tốt và đạt hiệu quả cao hơn, cung cấp được nhiều dịch vụ, hoạt động CTXH cho bệnh nhi, thân nhân, nhân viên y tế, thì những người quản lý phải nắm được các kỹ năng kiến thức quản lý tổng thể về CTXH. Vì vậy bệnh viện cần thay đổi chính sách lãnh đạo phòng CTXH phải là chức danh Bác sĩ làm trưởng phòng mà thay vào đó là người có chuyên môn về CTXH để quản lý và triển khai các hoạt động CTXH.

Lãnh đạo bệnh viện và lãnh đạo phòng CTXH cần có chính sách phối hợp với các cơ sở đào tạo về CTXH, các trường Đại học, Cao đẳng trên địa bàn thành phố để thực hiện các hoạt động mang tính liên kết giữa hai bên để có cơ chế hoạt động chính thức và bền vững. Nhà trường có thể gửi sinh viên đến cơ sở bệnh viện để thực hành thực tập, ngược lại nhân viên CTXH tại cơ sở có đủ trình độ chuyên môn, bằng cấp tham gia vào công tác giảng dạy cho sinh viên tại trường về Công tác xã hội trong bệnh viện để sinh viên có được những bài học, chia sẻ kinh nghiệm thực tế nhất khi còn là sinh viên.

Tuyển dụng thêm nhân sự chuyên môn về CTXH để đáp ứng với nhu cầu và công việc hiện tại trong bệnh viện, có các chính sách và khuyến khích nhân viên CTXH được tham gia các khóa đào tạo về kỹ năng, đào tạo sau đại học về chuyên môn.

### **3.2. Nâng cao chất lượng và số lượng nhân viên Công tác xã hội**

Theo Đề án phát triển nghề CTXH trong lĩnh vực y tế giai đoạn từ năm 2011 – 2020 theo Quyết định 2514/QĐ-BYT, và Thông tư 43/2015/TT-BYT quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH trong bệnh viện, kể từ đó các mô hình CTXH trong các bệnh viện được hình thành và ngày càng phát triển cả về số lượng và chất lượng.

Theo kết quả khảo sát của Trường Đại học Y tế công cộng và Vụ tổ chức cán bộ, Bộ Y tế thực hiện trên 500 bệnh viện trên cả nước vào năm 2019 cho thấy; 100% các bệnh viện ở các tuyến trung ương trên cả nước đã thành lập được phòng hoặc tổ CTXH, ở tuyến tỉnh tỷ lệ có phòng, tổ CTXH đạt 96,14% và tuyến Huyện là 88,65%. Với kết quả này cho thấy tỷ lệ các bệnh viện thành lập phòng/tổ CTXH ở mức cao. Tuy nhiên theo kết quả khảo sát của Trường Đại học Y tế công cộng và Vụ tổ chức cán bộ, Bộ Y tế, chỉ có 64,29% các bệnh viện tuyến Trung ương có nhân viên CTXH chuyên trách, tuyến tỉnh là 44,22% và tuyến huyện là 25,2%, còn lại các bệnh viện chỉ bố trí nhân sự y tế kiêm nhiệm để làm CTXH.

Tại Bệnh viện nhi đồng 1, phòng CTXH được thành lập và thực hiện các hoạt động dựa theo Thông tư 43/2015/TT-BYT. Đến nay tổng số nhân sự có chuyên môn chính quy về CTXH là 08 nhân viên, dù vậy do số lượng bệnh nhi khám và điều trị tại bệnh viện nhiều, trung bình mỗi ngày khám ngoại trú cho khoảng 5.300 bệnh nhi, điều trị nội trú khoảng 1.300 bệnh nhi, nên mặc dù số lượng nhân sự chuyên trách nhưng vẫn không đủ đáp ứng nhu cầu hoạt động CTXH tại bệnh viện.

Vì vậy để CTXH ngày càng phát triển thì cần có sự phối hợp thống nhất giữa nhân viên y tế và nhân viên CTXH trong việc hỗ trợ phục vụ, chăm sóc cho người bệnh. Ngoài chuyên môn về y học, kỹ thuật, nhân viên y tế cũng cần có thêm những kỹ năng của CTXH như sự ân cần chào hỏi, kỹ năng

lắng nghe, kỹ năng giao tiếp, sự động viên an ủi tâm lý cho bệnh nhi và thân nhân là rất quan trọng. Ngược lại, nhân viên CTXH trong bệnh viện cũng cần học hỏi, nắm vững những kiến thức y học để nắm bắt được tâm lý của người bệnh, những hoàn cảnh, trường hợp cụ thể, từ đó sử dụng những kỹ năng tham vấn, kết nối giúp cho bệnh nhi, thân nhân vượt qua khó khăn. Nâng cao nhận thức của cộng đồng xã hội, nhân viên y tế về vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện. Bên cạnh đó, phòng CTXH cần thu hút thêm nguồn sinh viên tình nguyện, nhất là những sinh viên đang theo học ngành CTXH để họ có cơ hội thực hành, thực tập nghề nghiệp và hỗ trợ cho nhân viên xã hội trong công việc.

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

Các trường Đại học, Cao đẳng đào tạo ngành CTXH nên đưa môn CTXH trong bệnh viện là môn bắt buộc, để các sinh viên được trang bị các kiến thức hướng tới nguồn nhân sự cho các bệnh viện.

Thực tế sau khi triển khai thực hiện đề án phát triển nghề CTXH và đặc biệt là thông tư 43/2015/TT-BYT, cho thấy CTXH là một bộ phận quan trọng và không thể thiếu trong bệnh viện. Vì vậy hoạt động CTXH trong bệnh viện

cần phải thúc đẩy mạnh hơn nữa, để làm được điều này Bộ Y tế cần tiếp tục hoàn thiện các chính sách liên quan về CTXH trong bệnh viện, thúc đẩy các hoạt động đào tạo bồi dưỡng về các kiến thức kỹ năng cho các nhân viên CTXH trong bệnh viện.

Phòng có được những người lớn tuổi, và có kinh nghiệm trong công việc giúp cho hoạt động trợ giúp xã hội và tiếp đón các nhà hảo tâm đạt hiệu quả hơn. Các nhân viên chuyên môn về CTXH sẽ được thừa hưởng những kinh nghiệm của những nhân viên đó, thông qua các hoạt động học tập, trao đổi với thế hệ trước, để hướng tới tương lai tiếp nhận công việc. Nhân viên CTXH cần thường xuyên cập nhật các thông tin liên quan, các quyết định, văn bản, thông tư liên quan đến hoạt động CTXH để trang bị thêm kiến thức, quy định để áp dụng trong công việc được thuận lợi hơn, đúng hơn và hiệu quả tốt hơn.

Để hỗ trợ giúp cho nhân viên CTXH hoạt động được hiệu quả hơn trong môi trường y tế, việc trang bị thêm kiến thức liên quan đến y khoa là điều nên bàn tới như kiến thức cơ bản lâm sàng giúp nhân viên CTXH hiểu hơn về các bệnh và hướng điều trị. Ngoài kiến thức về lâm sàng nhân viên CTXH cần quan tâm và tham gia vào các khóa đào tạo liên quan đến tâm lý, tâm lý trẻ em, tâm lý người bệnh bởi trẻ em khi nhập viện để điều trị tâm lý trẻ sẽ rất lo lắng và sợ dễ rơi vào trạng thái khủng hoảng về tâm lý, do đó nhân viên CTXH cần có kiến thức về tâm lý để hỗ trợ trẻ vượt qua. Từ đó giúp cho việc tiếp cận và hỗ trợ người bệnh đạt hiệu quả cao hơn. Đồng thời kiến thức lâm sàng y khoa học được các nhân viên CTXH có thể ứng dụng để xây dựng các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện.

### **3.3. Nâng cao nhận thức, kiến thức về Công tác xã hội đến nhân viên y tế**

Mặc dù nghề CTXH đã được triển khai, tuy nhiên nhận thức của người dân và nhân viên y tế tại các bệnh viện vẫn chưa hiểu rõ được vai trò của

người nhân viên CTXH, nhiều người vẫn chỉ cho rằng CTXH là công việc làm từ thiện, mang tính chất cho nhận hưởng về làm từ thiện nhiều. Do đó việc truyền thông nâng cao nhận thức hiểu biết của người dân trong xã hội đặc biệt là đội ngũ nhân viên y tế tại bệnh viện. Khi nhân viên y tế hiểu rõ được vai trò của những nhân viên CTXH thì khi đó nhân viên y tế sẽ phối hợp thực hiện sẽ tốt hơn.

Tiếp tục đẩy mạnh truyền thông, tập huấn nâng cao kiến thức cho nhân viên y tế để họ hiểu rõ và đúng về nghề công tác xã hội cũng như vai trò và nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong hướng dẫn và trợ giúp bệnh nhi, thân nhân để khi cần trợ giúp thì mối liên kết giữa mạng lưới CTXH tại các khoa đến phòng CTXH sẽ thuận tiện và nhanh hơn.

Tổ chức các hoạt động, hội thi tìm hiểu về vai trò nhiệm vụ của nhân viên CTXH cho các nhân viên y tế cùng tham gia, để họ hiểu và gần hơn. Thông qua các hoạt động, hội thi nhân viên y tế sẽ tập trung và nghiên cứu, tìm hiểu rõ hơn về CTXH để họ viết bài, chuẩn bị cho hội thi từ đó thông tin CTXH sẽ được những nhân viên y tế ghi nhớ giúp họ cảm thông và chia sẻ với công việc của người nhân viên CTXH. Thông qua hội thi để truyền thông về hoạt động CTXH không chỉ cho nhân viên y tế tại Bệnh viện Nhi đồng 1 mà còn lan tỏa đến người dân và các bệnh viện khác.

Truyền thông, thông tin để quảng bá hình ảnh các hoạt động của CTXH tại bệnh viện để người dân, nhân viên y tế được biết đến, người cần giúp (bệnh nhi, thân nhân) sẽ được giúp, người muốn chung tay chia sẻ giúp đỡ (nhà hảo tâm) sẽ được thỏa theo ước vọng của mình. Từ đó hoạt động CTXH trở nên chuyên nghiệp và hiệu quả mang tính bền vững hơn.

### **3.4. Giải pháp về cơ sở vật chất**

Để các hoạt động CTXH được bệnh nhi, thân nhân dễ tiếp cận và thuận lợi hơn, phòng CTXH cần bố trí điểm tiếp nhận các nguồn hỗ trợ ở vị trí gần

với khu điều trị nội trú hơn. Đặc biệt nên bố trí khu thu viện phí tạm ứng ở mỗi tầng lầu để thân nhân tiếp cận gần hơn. Thân nhân dễ dàng di chuyển tới phòng để nhận hỗ trợ và đóng viện phí, nhà hảo tâm không phải chờ đợi.

Cần tham mưu vận động nguồn lực để xây dựng nhà lưu trú cho thân nhân bệnh nhi, bởi đây không chỉ là nhu cầu của thân nhân mà còn là trách nhiệm của bệnh viện. Tăng sự hài lòng người bệnh, cũng như xây dựng được môi trường thân thiện, mỹ quan tại bệnh viện.

Quy hoạch và xây dựng nhà ăn thân thiện cho bệnh nhi, thân nhân khó khăn phục vụ các bữa ăn miễn phí, đảm bảo vệ sinh và an toàn cho bệnh nhi, thân nhân.

Lắp đặt các quầy hướng dẫn cố định tại các điểm trọng điểm ở các khu khám bệnh để nhân viên Chăm sóc khách hàng có nơi hướng dẫn thông tin cho thân nhân khi tới khám bệnh được thuận lợi hơn.

Xây dựng phòng thư giãn cho nhân viên y tế để sau một khoảng thời gian làm việc căng thẳng họ có nơi để tái tạo lại sức lao động, đồng thời giúp nhân viên y tế có không gian yên tĩnh để giải tỏa tâm lý. Tâm lý và năng lực được ổn định hẳn việc chăm sóc và điều trị bệnh nhi sẽ đạt được hiệu quả tốt hơn, những mâu thuẫn giữa nhân viên y tế và thân nhân cũng được cải thiện và giảm đi.

Xây dựng và bố trí thêm nhiều lối đi, cải tạo, lắp mới thêm hệ thống thang máy để họ dễ dàng di chuyển. Cải thiện chất lượng nhà vệ sinh cho bệnh nhi và thân nhân.

Lắp đặt, phân bố hệ thống màn hình tivi truyền thông tại các khoa nội trú và ngoại trú để cải thiện hơn chất lượng của hoạt động Truyền thông giáo dục sức khỏe tại bệnh viện. Các nội dung truyền thông liên quan đến dịch bệnh, các bệnh theo mùa được trình chiếu liên tục tại khu khám bệnh và nội trú để giúp thân nhân hiểu và có thông tin, từ đó giúp họ biết cách phòng

chống các loại bệnh thường mắc phải với trẻ em, công tác phòng bệnh tốt giúp cho hệ thống tại các bệnh viện được giảm tải mỗi khi mùa bệnh tới như bệnh sốt xuất huyết, bệnh sởi, bệnh tay chân miệng. Thông tin truyền thông, quảng bá hình ảnh, các hoạt động bệnh viện cần được truyền tải một cách nhanh chóng, đảm bảo tính thời sự, giúp các thông tin được tuyên tải đến người dân được đầy đủ và chính xác và chính thống nhất.

Tổ chức các hoạt động truyền thông để các khoa phòng tham gia, vừa để truyền thông về hoạt động tại bệnh viện, kích lệ nhân viên tham gia công tác truyền thông và hiểu về các nội dung truyền thông. Từ các sản phẩm của hội thi, nhân viên CTXH có thể sử dụng làm nội dung để truyền tải lên hệ thống các kênh truyền thông của bệnh viện, như vậy số lượng nội dung truyền thông cũng đa dạng hơn, nhiều hơn, người dân cũng có được các sản phẩm truyền thông ý nghĩa và chất lượng.

### **3.5. Giải pháp nâng cao nhận thức cho người bệnh, thân nhân**

Để người dân, người bệnh, thân nhân hiểu và biết về nghề CTXH, đặc biệt là hoạt động CTXH trong bệnh viện thì mỗi cá nhân, cơ quan, bệnh viện cần tiếp tục đẩy mạnh công tác truyền thông, nâng cao nhận thức, kiến thức cho TNBN để họ hiểu rõ và đúng về nghề công tác xã hội, hiểu đúng về vai trò, nhiệm vụ của nhân viên CTXH trong bệnh viện hướng tới việc phòng CTXH trong bệnh viện là địa chỉ tin cậy của người bệnh, thân nhân khi đến bệnh viện. Để làm được như trên cần sử dụng tối đa các phương tiện truyền thông, thông tin để quảng bá hình ảnh các hoạt động của CTXH trong bệnh viện, để nhiều TNBN được biết đến. Kết quả thu được là người có nhu cầu cần giúp đỡ (người bệnh, thân nhân) sẽ được giúp, người có tấm lòng muốn chia sẻ (nhà hảo tâm) sẽ được thỏa lòng theo ước vọng của mình.

Phòng Công tác xã hội cần triển khai nhiều hoạt động hỗ trợ ý nghĩa hướng tới bệnh nhi, thân nhân. Các hoạt động được triển khai thực hiện đều

định hướng tới bệnh nhi và thân nhân sẽ là nền tảng để họ nhớ tới và biết về nghề CTXH trong bệnh viện.

Thiết kế bộ nhận diện thương hiệu CTXH gắn liền với bệnh viện để thực hiện công tác truyền thông, các hoạt động sự kiện CTXH tại bệnh viện, giúp người bệnh, thân nhân có ấn tượng và nhớ tới tên gọi cũng như các hoạt động CTXH. Chỉ sử dụng và thống nhất một tên gọi CTXH duy nhất trong tất cả các hoạt động, vì hiện có nhiều người vẫn còn gọi với những tên chưa đúng như “từ thiện”, “trợ giúp xã hội”.

### **3.6. Giải pháp nâng cao vai trò kết nối vận động nguồn lực hỗ trợ chi phí điều trị cho người bệnh**

Qua số liệu báo cáo kết quả hoạt động từ phòng CTXH năm 2022, cho ta thấy số lượt người bệnh, thân nhân có nhu cầu cần được hỗ trợ chi phí điều trị từ các nhà hảo tâm là rất cao. Tuy nhiên số lượng người bệnh được hỗ trợ chưa đáp ứng hết nhu cầu của bệnh nhi và thân nhân. Tỷ lệ số lượng bệnh nhi chưa được hỗ trợ trực tiếp viện phí từ việc kết nối của nhân viên CTXH với nhà hảo tâm còn cao. Đó đó để nâng cao hiệu quả trong việc vận động kết nối với các nhà hảo tâm để hỗ trợ cho người bệnh và thân nhân cần có phương pháp làm việc và tiếp cận phù hợp. Đây là một vai trò rất quan trọng của một nhân viên CTXH, nhân viên CTXH kết nối vận động tốt sẽ giúp được nhiều bệnh nhi và thân nhân khó khăn hơn. Để làm được điều này bản thân các nhân viên CTXH cần rèn luyện các kỹ năng cần thiết phục vụ cho công việc, mở rộng các mối quan hệ với nhà hảo tâm, cơ quan, tổ chức. Lãnh đạo bệnh viện cần có những chỉ đạo sát, có chiến lược và kế hoạch cụ thể, tạo điều kiện để nhân viên CTXH phát huy được hết nội lực của bản thân.

Trong quá trình vận động kết nối với các nhà hảo tâm, nhân viên CTXH trong bệnh viện cần trao đổi, cung cấp thông tin về hoàn cảnh gia đình người bệnh để căn cứ liên hệ nhờ sự hỗ trợ của nhà hảo tâm. Khi liên hệ nhà



hảo tâm nhân viên CTXH cần sử dụng một số kỹ năng để đưa ra các dẫn chứng cụ thể, chi tiết, chính xác để nhà hảo tâm họ cảm nhận được những khó khăn, những nhu cầu mà người bệnh đang cần là rất quan trọng với họ tại thời điểm đó, bởi tâm lý của nhà hảo tâm là họ muốn giúp đúng người đúng hoàn cảnh. Do đó nhân viên CTXH cần lưu ý những đặc điểm này để trao đổi với nhà hảo tâm được thuận lợi hơn và có kết quả tốt hơn. Tiếp theo nhân viên CTXH cần chuẩn bị và có danh sách người bệnh cần hỗ trợ và diễn đạt theo thứ tự ưu tiên nhất, từ bệnh nặng, bệnh cần chi phí nhiều, gia đình khó khăn để dễ dàng quản lý. Phối hợp tốt với mạng lưới CTXH tại các khoa lâm sàng để kịp thời nắm bắt thông tin, tình trạng sức khỏe, quá trình sinh hoạt của bệnh nhi, việc phối hợp tốt với mạng lưới giúp cho công việc của nhân viên CTXH rất nhiều, bởi thông tin của bệnh nhân về sức khỏe tình trạng bệnh được cập nhật liên tục.

### **TIỂU KẾT CHƯƠNG 3**

Qua phân tích thực trạng và các yếu tố ảnh hưởng tới hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 hiện nay, tác giả đã vận dụng và đưa ra các giải pháp cụ thể để hoàn thiện và nâng cao hơn chất lượng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 gồm: Nâng cao chất lượng và số lượng cho nhân viên Công tác xã hội; Nâng cao nhận thức, kiến thức về Công tác xã hội cho nhân viên y tế; nâng cao cơ sở vật chất.

Các giải pháp được nêu dựa trên thực tế tại Bệnh viện nhi đồng 1, hướng tới đáp ứng nhu cầu của bệnh nhi, thân nhân, nhân viên y tế và đặc biệt là đội ngũ nhân viên CTXH tại bệnh viện.

Tác giả mong muốn những giải pháp nêu trên sẽ được lãnh đạo bệnh viện, phòng CTXH bệnh viện và nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 có thể tham khảo và thực hiện dựa trên thực tế để các hoạt động Công tác xã hội tại bệnh viện được cải thiện và ngày một phát triển.

## KẾT LUẬN VÀ KHUYẾN NGHỊ

### 1. Kết luận

Hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 đa dạng về các loại hình hoạt động, từ việc hỗ trợ thông tin hướng dẫn cho bệnh nhi, thân nhân ngay từ khi đến khám bệnh, cho tới việc hỗ trợ thông tin khi phải điều trị nội trú. Các hoạt động hỗ trợ bệnh nhi, thân nhân khi phải điều trị nội trú rất cụ thể và chuyên nghiệp thông qua việc đã xây dựng được các quy trình thực hiện cụ thể, dễ ứng dụng khi triển khai. Trong 07 hoạt động mà phòng CTXH đã triển khai thì, hoạt động vận động hỗ trợ viện phí, quà và các nhu yếu phẩm cho bệnh nhi và thân nhân theo kết quả thu thập thì đạt hiệu quả tốt nhất minh chứng là, kinh phí hỗ trợ qua các năm có tăng, số lượt bệnh nhi được hỗ trợ cũng nhiều, nhất là sau khi chính thức thành lập phòng CTXH năm 2016. Tiếp theo là hoạt động nâng đỡ tâm lý, vui chơi giải trí cho bệnh nhi với nhiều hoạt động cụ thể đáp ứng được nhu cầu của bệnh nhi và thân nhân, giúp bệnh nhi và thân nhân giảm bớt lo lắng, căng thẳng khi điều trị tại bệnh viện, giúp các bệnh nhi hợp tác và tuân thủ hơn trong điều trị.

Nhiều nghiên cứu liên quan về CTXH trong bệnh viện tại Việt Nam đã chỉ ra những yếu tố cơ bản ảnh hưởng tới hoạt động CTXH trong bệnh viện, đó liên quan đến hệ thống chính sách chưa thật sự hoàn thiện, thực tế trong môi trường bệnh viện. Quy định bố trí nhân sự biên chế CTXH chưa chính thức, hệ thống quản lý trong bệnh viện còn kiêm nhiệm, hoặc không phải là chuyên môn về CTXH nên việc triển khai và áp dụng CTXH còn hạn chế.

Sự quan tâm chỉ đạo và theo sát của lãnh đạo bệnh viện, phòng CTXH đóng vai trò quan trọng trong việc quyết định triển khai các hoạt động CTXH, bởi chỉ khi các nhà lãnh đạo quan tâm đến các hoạt động CTXH thì mới có điều kiện thuận lợi để triển khai liên tục và hiệu quả. Các nhà lãnh đạo quan

tâm thì cơ sở vật chất, phương tiện, chỉ đạo các khoa/phòng/bộ phận liên quan trong bệnh viện phối hợp thực hiện các hoạt động CTXH.

Mặc dù hiện phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1 có nhân sự chuyên môn về CTXH nhiều tuy nhiên các nhân sự này chưa được tham gia đào tạo trong khung chương trình về lĩnh vực CTXH trong bệnh viện nên sẽ có những hạn chế nhất định trong việc thực hiện các hoạt động CTXH mang tính chuyên nghiệp.

Trong những vụ việc hành hung nhân viên y tế của thân nhân người bệnh tại các bệnh viện cũng xuất phát từ nhiều lý do, từ ý thức của thân nhân, tâm lý tiếp xúc của nhân viên y tế. Đây là vấn đề mà không phải ai trong bệnh viện cũng có thể xử lý, giải quyết được và do đó rất cần người có nhân viên công tác xã hội can thiệp, trấn an, tham vấn và xử lý mâu thuẫn hay xung đột khi xảy ra bằng những kỹ năng cụ thể.

Mới nhất là các vụ việc lừa đảo của những đối tượng xấu trong các hoạt động kêu gọi hỗ trợ cho người bệnh để trục lợi đã phần nào thấy rõ những vấn đề cần có hoạt động CTXH tại các bệnh viện.

Tuy hoạt động CTXH tại các bệnh viện là rất cần thiết, nhưng việc đưa các chương trình hoặc đề án vào thực tiễn không phải là một việc làm đơn giản, không thể hoàn thiện một sớm một chiều là xong mà tất cả đòi hỏi phải có kế hoạch rõ ràng cụ thể.

## ***2. Khuyến nghị***

Đề án phát triển nghề CTXH trong bệnh viện đã trải qua giai đoạn 2011 - 2020 đầu tiên đầy khó khăn và thách thức, tuy nhiên cũng đã đạt được những thành công nhất định khi hầu hết các cơ sở y tế đều đã triển khai và thành lập tổ, Đơn vị, phòng CTXH. Các tổ, Đơn vị, phòng Công tác Xã hội đã có nhân viên CTXH có trình độ chuyên môn làm việc. Các hoạt động CTXH đã được triển khai đa dạng và mang nhiều ý nghĩa với người bệnh và thân

nhân trong thời gian đến các bệnh viện khám và điều trị bệnh. Tuy nhiên trong giai đoạn 2011-2020 vẫn còn nhiều vấn đề tồn tại chưa được giải quyết, phần nào cũng đã ảnh hưởng tới quá trình triển khai và thực hiện các hoạt động CTXH tại các cơ sở y tế. Nhiều nhân viên y tế, lãnh đạo các bệnh viện còn chưa nhìn nhận đúng về vai trò của nhân viên CTXH, vì vậy chúng ta cần đẩy mạnh công tác tuyên truyền và nhận thức đúng về vai trò, tầm quan trọng của CTXH trong bệnh viện. Hơn ai hết thì những nhà lãnh đạo bệnh viện, những cán bộ y tế cần hiểu được vị trí và những lợi ích mà nhân viên CTXH mang lại. Bên cạnh đó, bệnh viện cần hỗ trợ để các nhân viên CTXH tham gia các khóa, lớp tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn về CTXH, đặc biệt là các lớp y khoa lâm sàng, các lớp tâm lý lâm sàng. Mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành CTXH cho các cán bộ y tế nhất là các Bác sĩ, Điều dưỡng của bệnh viện.

Hiện nay, thực tế cho thấy hoạt động Công tác tại bệnh viện là một trong những bộ phận không thể thiếu trong y tế, để thúc đẩy được hoạt động CTXH trong bệnh viện phát triển hơn nữa thì Bộ y tế cần hoàn thiện các chính sách liên quan hỗ trợ cho nhóm nhân viên CTXH, vì theo mặt bằng trung thu nhập và chế độ hưởng trợ cấp của nhân viên CTXH so với nhóm nhân viên y tế còn lại là còn rất thấp. Thúc đẩy hoạt động đào tạo bồi dưỡng cho nhân viên CTXH để hướng tới chuyên nghiệp hoạt động CTXH trong bệnh viện nói riêng và trong ngành Y tế nói chung, hướng tới mục tiêu hài lòng người bệnh, chăm sóc người bệnh tốt hơn.

Cần tuyên truyền nâng cao nhận thức hiểu biết của người dân, người bệnh, người nhà người bệnh, nhân viên y tế và đặc biệt là cấp lãnh đạo bệnh viện về vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện, nhận thức đầy đủ về ý nghĩa vai trò của nhân viên CTXH, việc này giúp cho quá trình phối hợp thực hiện của các bên liên quan trong bệnh viện sẽ hiệu quả hơn, công tác trợ giúp

cho người bệnh và người nhà người bệnh cũng được hiệu quả hơn cả về chất và lượng. Bản thân nhân viên CTXH cần phải ý thức, nắm rõ và tuân thủ nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp khi làm việc

Cụ thể trong đề tài này, tác giả xin đưa ra một số khuyến nghị đối với bệnh viện Nhi đồng 1 như sau:

*Thứ nhất*, bệnh viện cần triển khai cụ thể kế hoạch phát triển Công tác xã hội trong ngành y tế giai đoạn 2021 – 2030 của Bộ y tế ban hành vào ngày 21/03/2023 với nhiều nội dung cụ thể. Áp dụng và triển khai phù hợp với bối cảnh của bệnh viện, tuy nhiên khi thực hiện cần có thời gian để đánh giá, phải có kế hoạch rõ ràng cụ thể. Do đó Ban Giám đốc bệnh viện phải quyết tâm triển khai, có lộ trình cụ thể để thực hiện.

*Thứ hai*, cần nhận thức và đánh giá đúng vai trò và tầm quan trọng của CTXH trong bệnh viện. Ban Giám đốc bệnh viện, nhân viên y tế và người bệnh phải hiểu được vị trí và những lợi ích mà các hoạt động CTXH trong bệnh viện mang lại với những kết quả cụ thể, ở từng vị trí cụ thể như nhân viên CTXH hỗ trợ nhân viên y tế giảm bớt áp lực công việc, nâng cao hiệu quả điều trị. Hỗ trợ giải quyết các vấn đề xã hội xảy ra trong bệnh viện, kết nối người bệnh với người nhà, kết nối người bệnh với nhân viên y tế.

*Thứ ba*, Ban Giám đốc bệnh viện cần bố trí nhân sự quản lý phòng CTXH là người có trình độ chuyên môn về CTXH để họ có thể phát huy được năng lực thế mạnh và có những kế hoạch phát triển các hoạt động CTXH theo đúng với tên gọi.

*Thứ tư*, cần hỗ trợ và xây dựng cơ chế cụ thể trong việc liên kết với các trường đào tạo CTXH để mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành CTXH cho đội ngũ nhân viên CTXH, nhân viên y tế, đội ngũ cộng tác viên.

*Thứ năm*, Lãnh đạo bệnh viện cần đẩy mạnh đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, mua sắm thêm máy móc, trang thiết bị hiện đại, xây dựng thêm các phòng khám, thu hút được đội ngũ bác sĩ giỏi và những nhân viên CTXH chuyên nghiệp về làm việc tại bệnh viện.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO:

### Tiếng Việt

1. Bùi Thị Mai Đông (2020), “Hoạt động CTXH tại một số bệnh viện tuyến Trung ương trên địa bàn TP. Hà Nội”, Tạp trí khoa học và phát triển (tập 04, số 01).
2. Đại học quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh và Khoa CTXH (2016), "CTXH trong bệnh viện: Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành", *Kỷ yếu Hội thảo khoa học*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, ISBN: 987-604-73-4701-8, tr. 19.
3. Đại học quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh và Khoa CTXH (2016), "CTXH trong bệnh viện: Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành", *Kỷ yếu Hội thảo khoa học*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, ISBN: 987-604-73-4701-8, tr. 163.
4. Đại học quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh và Khoa CTXH (2016), "CTXH trong bệnh viện: Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành", *Kỷ yếu Hội thảo khoa học*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, ISBN: 987-604-73-4701-8, tr. 179.
5. *Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh từ tháng 3/2016 đến tháng 6/2017*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
6. Đoàn Thị Thùy Loan (2016), *Thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2014-2015*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.
6. Đường Thị Trúc và các cộng sự (2020), “Thực trạng triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, giai đoạn 2016-2019”- Tạp trí khoa học và phát triển (tập 04, số 01).



7. Hồng Phương (2018), *Vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện*, truy cập ngày 12/02/2019, tại trang web <http://laodongxahoi.net/vai-tro-nhan-vien-cong-tac-xa-hoi-trong-benh-vien-1310637.html>.

*khoa học năm 2016: CTXH trong bệnh viện những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành*, ISBN: 978-604-73-4701-8, tr. 209.

8. L. Ratoff, Anne Rose và Carole Smith (1974) Nghiên cứu “Khó khăn trong mối quan hệ giữa các bác sĩ và nhân viên CTXH”

9. Lê Minh Hiền (2014), *Thực trạng của hoạt động giúp đỡ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện Chợ Rẫy giai đoạn 2009 - 2013*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

10. Lưu Thị Thắm (2018), *Nhu cầu về dịch vụ CTXH của bệnh nhân nội trú và khả năng đáp ứng của Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức năm 2018*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

11. Lý Thị Hảo (2016), *CTXH đối với bệnh nhân bệnh máu từ thực tiễn Viện Huyết học - Truyền máu Trung ương*, Luận văn thạc sĩ, Học viện Khoa học xã hội - Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam, Hà Nội.

12. Nguyễn Hy Lai và Nguyễn Thị Phương Linh (2016), "CTXH trong Bệnh viện chương trình đào tạo dưới góc nhìn tuyến dụng", *Kỷ yếu hội thảo*

13. Nguyễn Thị Hải Liên (2017), *Đánh giá hoạt động CTXH tại bệnh viện*

14. Nguyễn Thị Huệ và cộng sự (2020), “Vai trò của nhân viên CTXH tại Bệnh viện Nhi Trung ương”, Tạp chí khoa học và phát triển (tập 04, số 01).

15. Nguyễn Trung Hải “Một số mô hình CTXH trong bệnh viện trên thế giới” CTXH trong bệnh viện của Singapore.

16. Nguyễn Trung Trần (2012), Stress của NVYT tại Bệnh viện đa khoa Tiền Giang.

17. Phạm Tiến Nam (2017), *Báo cáo kết quả nghiên cứu đề tài cấp cơ sở "Nhu cầu và khả năng cung cấp dịch vụ CTXH cho bệnh nhân ung thư tại bệnh viện K, năm 2017"*, Bộ môn CTXH, trường Đại học Y tế Công cộng.

18. Phạm Tiến Nam (2017), *CTXH trong bệnh viện (Dành cho hệ cử nhân CTXH)*, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

19. Phạm Tiến Nam (2018), *Tài liệu "Hướng dẫn thực hành CTXH trong bệnh viện" cho người làm CTXH tại bệnh viện*, Đại học Y tế Công cộng.

20. Sở Y tế Bến Tre (2016), Quyết định số 288/QĐ-SYT ngày 04 tháng 4 năm 2016 về việc thành lập Phòng CTXH thuộc bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu.

21. Thủ tướng Chính phủ (2010), "Quyết định số: 32/2010/QĐ-TTg ngày 25 tháng 3 năm 2010, Phê duyệt đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010 - 2020".

22. Trần Ngọc Yên (2018), *Nhu cầu hỗ trợ CTXH của người bệnh điều trị nội trú và một số yếu tố liên quan tại khoa Tim mạch, Đái tháo đường Bệnh viện Đa khoa Trung tâm Tiền Giang năm 2018*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý Bệnh viện, Trường Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

23. Trần Thị Vân Ngọc (2016), *Thực trạng nhu cầu và hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi Trung ương, năm 2015*, Luận văn Thạc sĩ Quản lý bệnh viện, Đại học Y tế Công cộng, Hà Nội.

24. Quốc hội (2009), Luật khám bệnh, chữa bệnh, ban hành ngày 23/11/2009; Luật khám bệnh, chữa bệnh bổ sung sửa đổi số 15/2013/QH15, ngày 09 tháng 01 năm 2013.

25. Thông tư 43/2015/TT-BYT ngày 26/11/2015 về Quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện.

26. Quyết định số 112/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình phát triển

CTXH giai đoạn 2021 – 2030.

**Tiếng Anh**

27. Charles Auerbach, Susan E. Mason and Heidi Heft Laporte (2008), "Evidence that Supports the Value of Social Work in Hospital", *Social Work in Health Care*, 44(4), pg. 17-32.

28. D Gould. Social work: Adding value in rural hospitals, *Royal Hobart Hospital*, Tasmanian Health Organisation South

29. Elizabeth Fusenig (2011), *The Role of Emergency Room Social Worker: An Exploratory Study*, Master of Social Work Clinical Research, St. Catherine University, USA.

30. S Gehlert (2006), *Chapter 1: The conceptual underpinnings of social work in health care*.

## PHỤ LỤC

### I. Bảng thu thập số liệu:

#### 1. Thông tin chung về phòng CTXH:

##### 1.1. Phương thức tổ chức phòng CTXH:

1. Phòng CTXH:

Độc lập

Lồng ghép

2. Có huy động từ nguồn của các nhóm từ thiện bên ngoài:

Có

Không

##### 1.2. Cơ cấu nhân lực phòng CTXH:

Chuyên môn nhân lực	Số lượng
<b>Trình độ chuyên môn</b>	
Bác sỹ	
Điều dưỡng	
Kỹ thuật viên	
Y tế công cộng	
CTXH	
Khác	
<b>Nhân lực tình nguyện</b>	
<b>Nhân sự thuộc mạng lưới CTXH tại bệnh viện</b>	
<b>Giới</b>	
Nam	
Nữ	
<b>Thâm niên công tác tại phòng</b>	
≤ 2 năm	
3 năm – 5 năm	
6 năm – 10 năm	
11 năm – 20 năm	
> 20 năm	

<b>2. Thông tin hoạt động CTXH hiện tại (năm 2021)</b>			
<b>2.1. Hoạt động tư vấn hướng dẫn cho NB/NNNB trong quá trình khám chữa bệnh tính theo một năm.</b>		<b>Số lượt</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>2.1.1</b>	Hướng dẫn thông tin về dịch vụ KCB tại bệnh viện		
<b>2.1.2</b>	Trợ giúp các vấn đề thủ tục liên quan đến BHYT		
<b>2.2.3</b>	Hướng dẫn, tư vấn chuyên cơ sở KCB; thủ tục xuất viện.		
<b>2.2.4</b>	Hỗ trợ người bệnh là trẻ bị bỏ rơi đến các địa điểm nuôi dưỡng tại cộng đồng.		
<b>2.2. Trợ giúp về tâm lý, tinh thần</b>			
<b>2.2.1</b>	Hỗ trợ thực hiện sinh hoạt nhóm bệnh nhi/thân nhân		
<b>2.2.2</b>	Thực hiện hoạt động nâng đỡ tâm lý giảm lo âu cho bệnh nhi ( Vẽ tranh, tô màu, vui chơi, chiếu phim...)		
<b>2.2.3</b>	Tổ chức chương trình, sự kiện trung thu, lễ tết, 1/6		
<b>2.3. Trợ giúp về vật chất/tài chính</b>			
<b>2.3.1</b>	Chi phí điều trị		
<b>2.3.2</b>	Chi phí sinh hoạt		
<b>2.3.3</b>	Hỗ trợ chỗ ở/địa chỉ lưu trú		
<b>2.3.4</b>	Suất ăn từ thiện		
<b>2.3.5</b>	Chi phí đi lại		
<b>2.3.6</b>	Hỗ trợ quà (bánh, kẹo, sữa...)		

<b>3. Hoạt động thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật</b>			
<b>Hoạt động thông tin, truyền thông</b>		<b>Số lần</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>3.1</b>	Qua báo chí.		
<b>3.2</b>	Qua truyền hình.		

<b>3.3</b>	Qua trang web bệnh viện		
<b>3.4</b>	Trang Facebook		
<b>3.5</b>	Qua đường dây nóng.		
<b>3.6</b>	Qua văn bản trả lời thư góp ý		
<b>3.7</b>	Truyền thông phổ biến về cách phòng bệnh, chăm sóc về các bệnh thường gặp.		

#### **4. Hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ**

<b>Hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ</b>		<b>Số tiền (ĐVT: triệu đồng) Hoặc số lượng</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>4.1</b>	Số kinh phí được hỗ trợ viện phí trực tiếp cho bệnh nhi.		
<b>4.2</b>	Số kinh phí được hỗ trợ vào quỹ hỗ trợ bệnh nhân khó khăn.		
<b>4.3</b>	Số trang thiết bị được tài trợ để phục vụ hỗ trợ bệnh nhân.		
<b>4.4</b>	Tổng số phân quà được nhà hảo tâm hỗ trợ cho các cháu bệnh nhi.		
<b>4.5</b>	Tổng số tiền được hỗ trợ hiện vật (Gạo, dầu ăn, bột ngọt.....)		

<b>5. Hoạt động tổ chức đội ngũ CTV làm CTXH của bệnh viện</b>			
<b>Hoạt động tổ chức đội ngũ CTV làm CTXH</b>		<b>Số lượt</b>	<b>Ghi chú</b>
<b>5.1</b>	Tham gia tổ chức chương trình hiến máu nhân đạo		
<b>5.2</b>	Tổ chức chương trình khám chữa người bệnh đạo, chăm sóc sức khỏe cộng đồng và cấp thuốc miễn phí tại các địa phương.		

## **II. Bảng hỏi:**

### **1. Bảng phỏng vấn sâu thân nhân.**

#### **BẢNG HỎI PHÒNG VẤN THÂN NHÂN BỆNH NHI TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

*Xin chào quý thân nhân!*

*Tôi là chuyên viên phòng CTXH Bệnh viện Nhi đồng 1, hiện nay tôi đang thực hiện nghiên cứu đề tài “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1 Thành phố Hồ Chí Minh”. Rất mong quý thân nhân dành chút thời gian để thực hiện bảng khảo sát này, những thông tin thu thập được chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi đảm bảo thông tin mà quý thân nhân thực hiện hoàn toàn được bảo mật.*

*Trân trọng cảm ơn quý thân nhân!*

### **1. PHẦN THÔNG TIN CHUNG:**

**Câu 1: Anh/Chị đến từ đâu: .....**

1.  Nông thôn

2.  Thành thị

**Câu 2: Giới tính:**

1.  Nữ

2.  Nam

**Câu 3: Tuổi.....**

**Câu 4: Anh/Chị có mối quan hệ gì với bệnh nhi.**

1.  Ba

2.  Mẹ

3.  Ông/bà

4.  Anh/chị em ruột

5.  Người giám hộ

6.  Khác (ghi rõ): .....

**Câu 5: Nghề nghiệp/công việc hiện tại của anh chị.**

1.  Công chức/viên chức
2.  Công nhân
3.  Nông dân
4.  Lao động tự do
5.  Giảng viên/giáo viên
6.  Khác (ghi rõ): .....

**Câu 6: Gia đình Anh/Chị hiện đang thuộc diện nào. (chọn 1 đáp án)**

1.  Hộ nghèo
2.  Hộ cận nghèo
3.  Hộ trung bình
4.  Hộ khá giả

**Câu 7: Anh/Chị khám bệnh cho người thân theo: (chọn 1 đáp án)**

1.  Định kỳ
2.  Khi có nhu cầu
3.  Khi phát hiện

bệnh

**PHẦN II. NỘI DUNG:**

**Câu 8: Anh/Chị đã nghe về nhân viên CTXH/phòng CTXH bệnh viện chưa? (chọn 1 đáp án)**

1.  Đã nghe rồi
2.  Chưa nghe

**Câu 9. Anh/Chị có hài lòng về việc tiếp đón bệnh nhân khi khám bệnh tại bệnh viện nhi đồng 1 không? (chọn 1 đáp án)**

1.  Không hài lòng
2.  Hài lòng
3.  Rất hài lòng

**Câu 10. Anh/Chị có nghĩ là có cần thiết về hoạt động tư vấn của nhân viên CTXH trước khi khám bệnh không? (chọn 1 đáp án)**

1.  Không cần thiết
2.  Cần thiết
3.  Rất cần thiết



**Câu 11. Theo Anh/Chị cần được tư vấn những nội dung nào khi khám bệnh cho người thân? (có thể lựa chọn nhiều đáp án)**

1.  Hướng dẫn quy trình khám chữa bệnh
2.  Tư vấn về phác đồ điều trị
3.  Cách phòng ngừa bệnh tật
4.  Hỗ trợ tâm lý cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân
5.  Cung cấp thông tin dịch vụ khám chữa bệnh
6.  Tư vấn chính sách nhà nước cho người bệnh khi bước vào bệnh

viện

7. Khác (ghi rõ): .....

**Câu 12: Các hình thức tư vấn của nhân viên thường dùng để tư vấn cho người bệnh nhân và người nhà bệnh nhân là gì? mức độ hiệu quả như thế nào? (Anh/Chị vui lòng đánh dấu x vào ô tương ứng)**

Các hình thức	Mức độ hiệu quả		
	1. Không hiệu quả	2. Bình thường	3. Hiệu quả
1. Tư vấn qua điện thoại			
2. Gặp mặt trực tiếp bệnh nhân/người chăm sóc			
3. Tổ chức tư vấn theo nhóm			

**Câu 13: Anh/Chị đã nhận được sự hỗ trợ nào đến từ phòng CTXH của bệnh viện. (Anh/chị vui lòng đánh dấu x vào ô tương ứng cho các mức độ)**

Các hình thức	Mức độ được nhận hỗ trợ		
	1. Không có	2. Thỉnh thoảng	3. Thường xuyên
1. Hỗ trợ viện phí			
2. Hỗ trợ chi phí đi lại			

3. Hỗ trợ Tiền sinh hoạt			
4. Hỗ trợ hướng dẫn hướng đi			
5. Nâng đỡ tâm lý			
6. Vui chơi giải trí (chương trình văn nghệ, sinh nhật cho bé, chiếu phim....)			
7. Cung cấp bữa ăn miễn phí			
8. Hỗ trợ sữa, bánh, tã, thực phẩm...			
9. Hỗ trợ thủ tục xuất viện			

**Câu 14: Anh/chị đánh giá như thế nào về mức độ cần thiết của các nhu cầu chăm sóc tại bệnh viện. (Anh/chị vui lòng đánh dấu x vào ô tương ứng cho các mức độ)**

Nhu cầu	Mức độ cần thiết		
	1. Rất cần thiết	2. Cần thiết	3. Không cần thiết
1. Tư vấn, hướng dẫn thủ tục khám bệnh, bảo hiểm y tế, chăm sóc sức khỏe.			
2. Tham vấn tâm lý			
3. Hỗ trợ nguồn lực trực tiếp			
4. Kết nối với nhà hảo tâm			
5. Tổ chức các chương trình bữa cơm/cháo miễn phí			
6. Chương trình tặng quà vào các dịp lễ, tết			
7. Tư vấn pháp lý			

**Câu 14: Mức độ hài lòng của Anh/chị về những hoạt động của phòng CTXH bệnh viện Nhi đồng 1?**

1. Không hài lòng                       2. Hài lòng                       3. Rất hài lòng

**Câu 15: Trong thời gian điều trị tại bệnh viện, Anh /chị có nhu cầu, mong muốn gì muốn góp ý để nâng cao chất lượng cho bệnh viện?**

.....

.....

.....

.....

*Cảm ơn Anh/chị đã dành thời gian để thực hiện khảo sát này!*

## 2. Bảng phỏng vấn sâu lãnh đạo bệnh viện.

### BẢNG HỎI PHỎNG VẤN SÂU LÃNH ĐẠO

#### TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành CTXH trường Đại học Lao động-Xã hội, đồng thời hiện là chuyên viên phòng CTXH Bệnh Viện Nhi đồng 1. Tôi đang thực hiện một đề tài nghiên cứu “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1” Để có những thông tin khách quan nhất phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi rất mong các ông (bà) dành chút thời gian để chia sẻ một số nội dung dưới đây, những thông tin thu thập được chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi đảm bảo thông tin mà quý thân nhân thực hiện hoàn toàn được bảo mật.

Trân trọng cảm ơn!

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ và tên:.....	Trình độ chuyên môn:.....
Tuổi:.....	Chức vụ:.....
Giới tính:.....	Địa chỉ (cơ quan): .....

1. Ông /Bà vui lòng cho biết các hoạt động CTXH tại bệnh viện NĐ1 gồm những hoạt động gì? Hoạt động nào nổi bật? Hoạt động nào còn hạn chế? Một số kết quả chính của hoạt động CTXH tại BV NĐ1 là gì? Kết quả đó góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại BV như thế nào?
2. Trong quá trình chỉ đạo thực hiện hoạt động CTXH tại bệnh viện Ông/Bà cho biết có những thuận lợi và khó khăn trong thời gian qua là gì?
  - Về chính sách, cơ chế, quy định.
  - Về nhân lực/ Khác.
3. Yếu tố thúc đẩy, yếu tố cản trở đến hoạt động CTXH trong BV NĐ1?
4. Để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH, ông/bà có những đề xuất gì?

*Xin chân thành cảm ơn!*

### 3. Bảng hỏi phỏng vấn sâu nhân viên CTXH.

#### BẢNG HỎI PHỎNG VẤN SÂU NHÂN VIÊN CTXH

#### TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành CTXH trường Đại học Lao động-Xã hội, đồng thời hiện là chuyên viên phòng CTXH Bệnh Viện Nhi đồng 1. Tôi đang thực hiện một đề tài nghiên cứu “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1” Để có những thông tin khách quan nhất phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi rất mong các ông (bà) dành chút thời gian để chia sẻ một số nội dung dưới đây, những thông tin thu thập được chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi đảm bảo thông tin mà quý thân nhân thực hiện hoàn toàn được bảo mật.

*Trân trọng cảm ơn!*

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ và tên: .....	Trình độ chuyên môn: .....
Tuổi: .....	Chức vụ: .....
Giới tính:.....	Địa chỉ (cơ quan): .....

1. Hoạt động CTXH tại bệnh viện NĐ1 gồm những hoạt động gì? Hoạt động nào nổi bật? Hoạt động nào còn hạn chế? Một số kết quả chính của hoạt động CTXH tại BV NĐ1 là gì? Kết quả đó góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại BV như thế nào?
2. Quá trình thực hiện hoạt động CTXH tại bệnh viện, Ông/Bà cho biết có những thuận lợi và khó khăn trong thời gian qua là gì?
  - Về chính sách, cơ chế, quy định
  - Về nhân lực/ Khác.
3. Yếu tố thúc đẩy, yếu tố cản trở đến hoạt động CTXH trong BV NĐ1?
4. Để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH, ông/bà có những đề xuất gì?

*Trân trọng cảm ơn!*

#### 4. Bảng hỏi phỏng vấn sâu nhân viên y tế bệnh viện.

##### BẢNG HỎI PHỎNG VẤN SÂU NHÂN VIÊN Y TẾ

##### TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành CTXH trường Đại học Lao động - Xã hội, đồng thời hiện là chuyên viên phòng CTXH Bệnh Viện Nhi đồng 1. Tôi đang thực hiện một đề tài nghiên cứu “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1” Để có những thông tin khách quan nhất phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi rất mong các ông (bà) dành chút thời gian để chia sẻ một số nội dung dưới đây, những thông tin thu thập được chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi đảm bảo thông tin mà quý thân nhân thực hiện hoàn toàn được bảo mật.

*Trân trọng cảm ơn!*

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ và tên:.....	Trình độ chuyên môn:.....
Tuổi:.....	Chức vụ:.....
Giới tính:.....	Địa chỉ (cơ quan): .....

1. Hoạt động CTXH tại bệnh viện NĐ1 gồm những hoạt động gì? Hoạt động nào nổi bật? Hoạt động nào còn hạn chế?

Một số kết quả chính của hoạt động CTXH tại BV NĐ1 là gì?

Kết quả đó góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại BV như thế nào?

2. Quá trình phối hợp thực hiện hoạt động CTXH tại bệnh viện, Ông/Bà cho biết có những thuận lợi và khó khăn trong thời gian qua là gì?

- Về chính sách, cơ chế, quy định.
- Về nhân lực.
- Khác.

3. Yếu tố thúc đẩy, yếu tố cản trở đến hoạt động CTXH trong BV NĐ1?

4. Để nâng cao chất lượng hoạt động CTXH, ông/bà có những đề xuất gì?

*Trân trọng cảm ơn!*

**5. Bảng hỏi phỏng vấn sâu thân nhân bệnh nhi.**

**BẢNG HỎI PHỎNG VẤN SÂU THÂN NHÂN BỆNH NHI**

**TẠI BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**

Tôi là học viên cao học, chuyên ngành CTXH trường Đại học Lao động-Xã hội, đồng thời hiện là chuyên viên phòng CTXH Bệnh Viện Nhi đồng 1. Tôi đang thực hiện một đề tài nghiên cứu “Thực trạng hoạt động CTXH tại Bệnh viện Nhi đồng 1” Để có những thông tin khách quan nhất phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi rất mong các ông (bà) dành chút thời gian để chia sẻ một số nội dung dưới đây, những thông tin thu thập được chỉ nhằm mục đích phục vụ cho đề tài nghiên cứu, tôi đảm bảo thông tin mà quý thân nhân thực hiện hoàn toàn được bảo mật.

*Trân trọng cảm ơn!*

Thông tin về người được phỏng vấn:

Họ và tên: .....	Trình độ: .....
Tuổi: .....	Quan hệ với bệnh nhi: .....
Giới tính: .....	Địa chỉ: .....

1. Quá trình khám, chữa bệnh tại BV, gia đình Anh/Chị đã nhận được sự hỗ trợ nào từ phòng CTXH?
2. Có những thuận lợi, khó khăn nào trong quá trình tiếp nhận sự hỗ trợ của Phòng CTXH? Nguyên nhân?
3. Anh/Chị cảm thấy như thế nào về thái độ, ngôn ngữ giao tiếp và cách thức làm việc của nhân viên Phòng CTXH (có giải thích rõ các bạn ấy là ai, làm việc ở đâu...)? Kể câu chuyện/tình huống ấn tượng (tốt và cả không tốt)?

4. Để phòng CTXH/Nhân viên thực hiện hoạt động hỗ trợ bệnh nhi/người nhà bệnh nhi được hiệu quả hơn, anh/chị có mong đợi/đề xuất gì?

*Xin chân thành cảm ơn!*