



THỰC TRẠNG HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI Ở MỘT SỐ BỆNH VIỆN CÔNG LẬP HẠNG 1 TẠI THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2024

BS CKII Võ Đức Chiến
Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

TÓM TẮT

Hoạt động công tác xã hội (CTXH) trong các bệnh viện là một trong những hoạt động cần thiết. Với mục tiêu đánh giá thực trạng hoạt động CTXH tại 03 Bệnh viện đa khoa công lập hạng I tại thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM), tiến hành nghiên cứu sử dụng phương pháp cắt ngang mô tả, có 242 nhân viên y tế và 230 người bệnh được chọn tham gia nghiên cứu bằng phương pháp chọn mẫu nhiều bậc. Người đủ tiêu chuẩn tham gia sẽ được phỏng vấn bằng bộ câu hỏi cấu trúc soạn sẵn. Nghiên cứu ghi nhận số nhân viên chuyên ngành CTXH có tỉ lệ thấp dưới 40%, tỷ lệ nhân viên tham gia mạng lưới CTXH chiếm 3,4 - 4,1%. Tỉ lệ hài lòng chung của nhân viên y tế về hoạt động CTXH ghi nhận là 46,7%. Có mối liên quan giữa sự hài lòng của nhân viên y tế về hoạt động CTXH với yếu tố là thành viên mạng lưới, hiện đang tham gia hoạt động CTXH, thời gian tham gia CTXH và thu nhập. Tỉ lệ hài lòng chung của người bệnh đối với hoạt động công tác xã hội là 61,7%. Những người bệnh đã từng nghe, biết về CTXH, từng được CTXH hỗ trợ có tỉ lệ hài lòng cao hơn những người chưa biết hay nhận hỗ trợ từ hoạt động CTXH.

Từ khóa: Công tác xã hội; bệnh viện đa khoa công lập hạng 1; hài lòng; thành phố Hồ Chí Minh.

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dựa trên hướng dẫn của Bộ Y tế, các đơn vị CTXH hoặc phòng CTXH đã được thành lập, hoạt động dựa trên chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn quy định. Theo đó, chức năng chính của hệ thống CTXH trong bệnh viện là hỗ trợ người bệnh, khách hàng, giúp đảm bảo sự bình đẳng và công bằng về mặt tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đặc biệt là các đối tượng yếu thế [1, 2]. Mặc dù đã có nhiều đóng góp cho công tác khám, chữa bệnh, các hoạt động CTXH hiện nay chưa được thống nhất mà phụ thuộc nhiều vào các yếu tố khác nhau của mỗi bệnh viện. Ở một số bệnh viện, hoạt động này thậm chí còn chưa nhận được sự quan tâm đúng mức từ nhân viên y tế và cả người bệnh. Vấn đề đặt ra đối với hoạt động CTXH hiện nay là cần một mô hình hoạt động phù hợp để vừa đáp ứng các nhiệm vụ đặt ra theo hướng dẫn, quy định, đồng thời phải đảm bảo lồng ghép, hỗ trợ và không làm ảnh hưởng đến các hoạt động khác của bệnh viện [3].

Tại TP.HCM, các bệnh viện hạng 1 đều đã thành lập phòng Công tác xã hội, có quy chế và cách thức hoạt động theo đặc thù của mỗi bệnh viện và đối với bệnh viện đa khoa sẽ cần dàn trải hơn do có nhiều chuyên khoa hơn. Do đó, việc tìm hiểu về hoạt động CTXH tại các bệnh viện đa khoa hạng 1 là cần thiết nhằm vừa đánh giá hiệu quả hoạt động, vừa là cơ sở để xây một mô hình hoạt động CTXH giúp định hướng chung

và thống nhất phương thức, cũng như cách thức thực hiện CTXH trong bệnh viện. Trên cơ sở đó, chúng tôi thực hiện nghiên cứu nhằm xác định thực trạng hoạt động CTXH tại 03 bệnh viện đa khoa công lập hạng I tại TP.HCM.

II. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1 Đối tượng nghiên cứu

Hoạt động CTXH ở 03 bệnh viện đa khoa công lập hạng I trên địa bàn TP.HCM.

Người bệnh đến sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh và nhân viên y tế ở 03 bệnh viện đa khoa công lập hạng I tại TP.HCM tại thời điểm nghiên cứu.

2.2 Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện tại 03 bệnh viện đa khoa công lập hạng 1, gồm: Bệnh viện Nguyễn Tri Phương (BV NTP), Bệnh viện Trung Vương (BV TV), Bệnh viện Nhân Dân 115 (BV ND115), trên địa bàn TP.HCM, từ 01/01/2024 đến 30/6/2024.

2.3 Thiết kế nghiên cứu

Thiết kế mô tả cắt ngang.

2.4 Cỡ mẫu nghiên cứu

Được ước lượng dựa trên công thức ước lượng 1 tỉ lệ: $n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \times p(1-p)/d^2$

Trong đó: n: Cỡ mẫu nghiên cứu; Z lấy từ giá trị phân phối chuẩn, với độ tin cậy 95% thì $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$; α : Xác suất sai lầm loại I; d: Độ chính xác mong muốn; p: tỉ lệ hài lòng của người bệnh về hoạt động công tác xã hội và tỉ lệ hài lòng của nhân viên y tế về công việc liên quan công tác xã hội tại Việt Nam.

Chọn $p = 0,5$ vì các nghiên cứu về sự hài lòng người bệnh về hoạt động công tác xã hội và của nhân viên y tế đối với nghề công tác xã hội còn hạn chế, chọn $d = 0,07$. Cỡ mẫu tính toán được: $n = 196$. Dự trừ mất mẫu 10%, vậy $n = 218$. Thực tế: có 242 nhân viên y tế và 230 người bệnh tham gia nghiên cứu.

2.5 Phương pháp chọn mẫu

Tiến hành khảo sát, chọn mẫu ngẫu nhiên phân tầng: bước 1, chọn ngẫu nhiên 3 trong số 9 bệnh viện đa khoa công lập hạng 1 tại TP.HCM tham gia nghiên cứu, trung bình mỗi bệnh viện sẽ thu thập 80 mẫu, tổng mẫu dự kiến là 240 mẫu cho mỗi đối tượng, đảm bảo cỡ mẫu tối thiểu đã tính toán; bước 2 chọn thuận tiện số lượng nhân viên y tế, người bệnh tại các bệnh viện được chọn vào tham gia nghiên cứu. Đối với người bệnh tiến hành phân bổ 40 người bệnh nội trú và 40 người bệnh ngoại trú theo thực tế của từng bệnh viện. Đối với nhân viên y tế, tiến hành lấy mẫu tương tự nhóm người bệnh, và được lựa chọn cùng khoa với người bệnh được chọn phỏng vấn.

2.6 Biến số nghiên cứu

Nhóm biến số về hoạt động công tác xã hội: thực trạng nhân lực, hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội.

Nhóm biến số hài lòng về CTXH ở NVYT, và người bệnh. Được đánh giá bằng bộ câu hỏi xây dựng dựa trên các câu hỏi đánh giá hài lòng về công tác xã hội được

tham khảo từ nghiên cứu Michael W. O'Brien (2009) [4], giáo trình về Công tác xã hội của tác giả Đào Văn Dũng (2019) [5].

Bộ câu hỏi đánh giá hài lòng người bệnh gồm 53 câu đánh giá cho 6 lĩnh vực, gồm: khả năng tiếp cận; sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị; cơ sở vật chất và phương tiện phục vụ người bệnh; thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế; kết quả cung cấp dịch vụ; đánh giá về hoạt động công tác xã hội.

Bộ câu hỏi đánh giá hài lòng nhân viên y tế gồm 41 câu đánh giá cho 7 lĩnh vực, gồm: kế hoạch hoạt động; thái độ làm việc; quá trình làm việc; lãnh đạo bệnh viện; lãnh đạo khoa, phòng; đào tạo và thu nhập; phúc lợi.

Các bộ câu hỏi sử dụng thang đo Likert 5 mức độ với 1 là thấp nhất (Rất không hài lòng) và 5 là cao nhất (Rất hài lòng). Điểm số càng cao, mức độ hài lòng càng cao. Điểm số trung bình chung hài lòng được tính toán, và với mức từ 4,00 điểm trở lên được xem là có “hài lòng”.

2.7 Phương pháp thu thập thông tin

Phòng vấn viên là thành viên nhóm nghiên cứu, đã được tập huấn, thống nhất về phương pháp và bộ công cụ thu thập mẫu. Tiến hành tiếp cận nhân viên y tế, người bệnh và lấy đồng ý tham gia nghiên cứu, sau đó thực hiện phỏng vấn trực tiếp bằng bộ câu hỏi soạn sẵn.

Đối với thông tin về hoạt động công tác xã hội, tiến hành phỏng vấn sâu lãnh đạo, phụ trách Phòng Công tác xã hội tại các bệnh viện, đồng thời tiếp cận các báo cáo, số liệu hiện có tại bệnh viện để ghi nhận dữ liệu.

2.8 Xử lý và phân tích số liệu

Tiến hành nhập liệu phần mềm Epidata 3.01 và phân tích bằng phần mềm Stata phiên bản 14.0. Sử dụng phép kiểm χ^2 để đánh giá mối liên quan giữa hài lòng người bệnh và nhân viên y tế với các yếu tố đặc điểm hoạt động, thực trạng CTXH. Hồi quy Poisson với số đo dịch tễ PR (prevalence ratio) được sử dụng để đánh giá độ lớn mối liên quan, mối liên quan có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$

2.9 Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua bởi Hội đồng đạo đức của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, HĐĐĐ-23/2023. Các đối tượng tham gia nghiên cứu đảm bảo được cung cấp thông tin đầy đủ về mục đích của nghiên cứu và tính bảo mật thông tin.

III. KẾT QUẢ

1 9 0 3

3.1 Thực trạng hoạt động công tác xã hội

Bảng 1. Thực trạng nhân lực hoạt động



Nội dung	BV NTP	BV TV	BV ND115
Số lượng nhân viên tại phòng Công tác xã hội	16	10	15
Số nhân viên CTXH có chuyên ngành CTXH	04/16 (25%)	04/10 (40%)	01/15 (6,7%)
Số nhân viên CTXH được bồi dưỡng về CTXH	16/16 (100%)	04/10 (40%)	02/15 (13,3%)
Số nhân viên được tuyển dụng đúng vị trí việc làm	12/16 (75%)	10/10 (100%)	15/15 (100%)
Số lượng nhân viên tham gia mạng lưới CTXH trên tổng số nhân viên bệnh viện	42/1228 (3,4%)	37/903 (4,1%)	44/1240 (3,5%)
Số lượng khoa, phòng có nhân viên tham gia mạng lưới CTXH	41/41 (100%)	27/36 (75%)	44/44 (100%)
Các nguồn quỹ hỗ trợ hiện có tại bệnh viện	4 nguồn quỹ	2 nguồn quỹ	2 nguồn quỹ

CTXH: Công tác xã hội; BV NTP: Bệnh viện Nguyễn Tri Phương; BV TV: Bệnh viện Trung Vương; BV ND115: Bệnh viện Nhân Dân 115

Số nhân viên chuyên ngành CTXH có tỉ lệ thấp dưới 40%, tỷ lệ nhân viên tham gia mạng lưới CTXH chiếm 3,4 – 4,1%.

Bảng 2. Thực trạng hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội (lượt)

Nội dung	BV NTP	BV TV	BV ND115
Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	365.729	325.000	332.665
Tổ chức hỏi thăm người bệnh và người nhà người bệnh	263	50	873
Triển khai các hoạt động CTXH khác như hỗ trợ về tâm lý-xã hội, tư vấn về pháp lý, giám định pháp y và chương trình hỗ trợ cho các đối tượng bị bạo hành	00	0	10

BV NTP: Bệnh viện Nguyễn Tri Phương; BV TV: Bệnh viện Trung Vương; BV ND115: Bệnh viện Nhân Dân 115

Tại cả 3 bệnh viện, 100% người bệnh được đón tiếp và hướng dẫn ngay từ khi người bệnh vào khoa khám bệnh hoặc phòng khám bệnh. Các hoạt động CTXH khác như hỗ trợ về tâm lý-xã hội, tư vấn về pháp lý, giám định pháp y và chương trình hỗ trợ cho các đối tượng bị bạo hành còn nhiều hạn chế.

3.2 Hải lòng của nhân viên y tế đối với hoạt động công tác xã hội

**Bảng 3. Đánh giá hài lòng của nhân viên y tế về hoạt động công tác xã hội
 (n = 242)**

Đánh giá hài lòng	Tỉ lệ hài lòng (%)	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Trung vị (Khoảng tứ phân vị)
Kế hoạch hoạt động	143 (59,1)	3,94 ± 0,64	4,00 (3,40 – 4,40)
Thái độ làm việc	152 (62,8)	3,98 ± 0,58	4,00 (3,67 – 4,33)
Quá trình làm việc	138 (57,0)	3,93 ± 0,59	4,00 (3,50 – 4,17)
Lãnh đạo bệnh viện	169 (69,8)	4,05 ± 0,60	4,00 (3,80 – 4,40)
Lãnh đạo khoa, phòng	169 (69,8)	4,01 ± 0,64	4,00 (3,67 – 4,50)
Đào tạo và thu nhập	140 (57,9)	3,89 ± 0,62	4,00 (3,40 – 4,00)
Phúc lợi	92 (38,0)	3,62 ± 0,61	3,57 (3,00 – 4,00)
Hài lòng chung	113 (46,7)	3,91 ± 0,54	3,95 (3,53 – 4,20)

Tỉ lệ hài lòng chung của nhân viên y tế về hoạt động CTXH ghi nhận là 46,7%.

Bảng 4. Hài lòng chung và các yếu tố liên quan (n = 242)

Đặc điểm mẫu nghiên cứu	Hài lòng chung		p	PR (KTC 95%)
	Có (%)	Không (%)		
Độ tuổi				
Từ 40 tuổi trở lên	53 (53,0)	47 (47,0)	0,096	1,25 (0,96 – 1,64)
Dưới 40 tuổi	60 (42,3)	82 (57,7)		1
Là thành viên mạng lưới công tác xã hội				
Có	55 (60,4)	36 (39,6)	0,001	1,57 (1,21 – 2,05)
Không	58 (38,4)	93 (61,6)		
Đang tham gia hoạt động công tác xã hội				
Có	76 (59,8)	51 (40,2)	<0,001	1,86 (1,38 – 2,52)
Không	37 (32,2)	78 (67,8)		
Thời gian tham gia công tác xã hội				
Từ 5 năm trở lên	45 (60,8)	29 (39,2)	0,002	1,50 (1,16 – 1,95)
Dưới 5 năm	68 (40,5)	100 (59,5)		
Tình trạng hôn nhân				
Sống với vợ/chồng	84 (50,6)	82 (49,4)	0,056	1,41 (0,99 – 2,01)
Ly thân, ly dị, góa	5 (5,6)	4 (44,4)	0,198	1,55 (0,80 – 3,02)
Độc thân	24 (35,8)	43 (64,2)		1
Thu nhập trung bình (VNĐ/tháng)				
≥ 10.000.000	60 (55,6)	48 (44,4)	0,013	1,40 (1,07 – 1,84)
< 10.000.000	53 (39,6)	81 (60,5)		
Phép kiểm χ^2				

Nghiên cứu ghi nhận có mối liên quan giữa sự hài lòng của nhân viên y tế về hoạt động CTXH với yếu tố là thành viên mạng lưới, hiện đang tham gia hoạt động CTXH, thời gian tham gia CTXH và thu nhập từ 10.000.000 VNĐ/tháng trở lên.

3.3 Hài lòng của người bệnh đối với hoạt động công tác xã hội

Bảng 5. Đặc điểm về hoạt động công tác xã hội được nhận (n = 230)

Đặc điểm về hoạt động công tác xã hội	Tần số (n)	Tỉ lệ (%)
Từng nghe biết về công tác xã hội		
Có	165	71,7
Không	65	28,3
Từng được hoạt động công tác xã hội hỗ trợ		
Có	134	58,3
Không	96	41,7
Các hoạt động được hỗ trợ		
Hỗ trợ quà tặng	86	37,4
Hỗ trợ tiền ăn	45	19,6
Hỗ trợ viện phí khám chữa bệnh	30	13,0
Hỗ trợ nâng đỡ tinh thần	29	12,6
Hỗ trợ tiền vận chuyển về quê	10	4,4
Hỗ trợ chi phí sinh hoạt	10	4,4
Số lượng hoạt động được nhận		
0	105	45,6
1	106	46,1
Từ 2 trở lên	19	8,3

Có 71,7% NB đã từng nghe biết về CTXH, 58,3% từng được hoạt động CTXH hỗ trợ. Trong số các hoạt động được hỗ trợ, hoạt động hỗ trợ quà tặng được tiếp cận nhiều nhất (37,4%), hoạt động hỗ trợ tiền ăn (19,6%), kế đến là hỗ trợ viện phí (13%) và nâng đỡ tinh thần (12,6%). Tỉ lệ người bệnh nhận được hỗ trợ từ 02 hoạt động trở lên là 8,3%.

Bảng 6. Đánh giá hài lòng người bệnh đối với hoạt động công tác xã hội (n=230)

Hài lòng của người bệnh	Tỉ lệ (%)	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Trung vị [Khoảng tứ phân vị]
Khả năng tiếp cận	160 (69,6)	4,02 ± 0,58	4,00 [3,80 – 4,40]
Sự minh bạch thông tin và thủ tục khám bệnh, điều trị	151 (65,7)	4,16 ± 0,52	4,00 [3,82 – 4,64]
Cơ sở vật chất và phương tiện	140 (60,9)	4,02 ± 0,54	4,00 [3,80 – 4,40]

Hài lòng của người bệnh	Tỉ lệ (%)	Trung bình ± Độ lệch chuẩn	Trung vị [Khoảng tứ phân vị]
phục vụ người bệnh			
Thái độ ứng xử, năng lực chuyên môn của nhân viên y tế	180 (78,3)	4,27 ± 0,52	4,08 [4,00 – 4,77]
Kết quả cung cấp dịch vụ	188 (81,7)	4,24 ± 0,56	4,00 [4,00 – 4,75]
Đánh giá về hoạt động công tác xã hội	196 (85,2)	4,26 ± 0,57	4,00 [4,00 – 5,00]
Hài lòng chung	142 (61,7)	4,15 ± 0,47	4,00 [3,85 – 4,54]

Nghiên cứu ghi nhận tỉ lệ hài lòng chung của người bệnh đối với hoạt động công tác xã hội là 61,7%.

Bảng 7. Mối liên quan giữa hài lòng người bệnh về hoạt động công tác xã hội và đặc điểm hỗ trợ công tác xã hội (n=230)

	Hài lòng chung		p	PR (KTC 95)
	Có (%)	Không (%)		
Từng nghe biết về công tác xã hội				
Có	112 (67,9)	53 (32,1)	0,008	1,47 (1,11 – 1,95)
Không	30 (46,2)	35 (53,9)		
Từng được hoạt động công tác xã hội hỗ trợ				
Có	91 (67,9)	43 (32,1)	0,030	1,28 (1,02 – 1,60)
Không	51 (53,1)	45 (46,9)		
Số lượng hoạt động được nhận				
Từ 2 trở lên	15 (79,0)	4 (21,0)	0,003	1,59 (1,18 – 2,16)
1	75 (70,8)	31 (29,2)	0,002	1,43 (1,14 – 1,80)
0	52 (49,5)	53 (50,5)		

Nghiên cứu ghi nhận những người bệnh đã từng nghe, biết về CTXH, từng được CTXH hỗ trợ có tỉ lệ hài lòng cao hơn những người chưa biết hay nhận hỗ trợ từ hoạt động CTXH.

IV. BÀN LUẬN

Thực trạng hoạt động công tác xã hội

Hoạt động CTXH trong bệnh viện đã được quy định chi tiết trong Thông tư 43/2015/TT-BYT với 07 nhiệm vụ chính, gồm “hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH; thông tin, truyền thông, phổ biến, giáo dục pháp luật; vận động tiếp nhận tài trợ; hỗ trợ nhân viên y tế; đào tạo, bồi dưỡng; tổ chức đội ngũ công tác viên làm CTXH của bệnh viện; và tổ chức các hoạt động từ thiện, CTXH của bệnh viện tại cộng đồng” [1]. Tuy nhiên, dựa trên số liệu ghi nhận tại 03 bệnh viện công lập hạng I tại thành phố Hồ Chí Minh, các nhiệm vụ chưa được triển khai đầy đủ và hiệu quả, hầu hết hoạt động CTXH tại các bệnh viện đang tập trung vào công tác hướng dẫn (chăm

sóc khách hàng) và hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh đặc thù. Nhìn chung, do đặc thù phòng CTXH là 01 phòng chức năng được thành lập sau nên chủ yếu nhân sự được điều động từ các khoa phòng khác. Do đó, nhân sự hoạt động của các bệnh viện về CTXH gần đây mới được kiện toàn đầy đủ. Khi tính cả nhân sự của mạng lưới CTXH trên tổng số nhân viên bệnh viện chưa đến 5% ở cả 03 bệnh viện, cho thấy nguồn lực còn nhiều khiêm tốn.

Theo ghi nhận, việc tiếp cận của người bệnh đến các dịch vụ CTXH chủ yếu qua 02 cách chính: thứ nhất, người bệnh hoặc người nhà đã biết về hoạt động CTXH của bệnh viện sẽ đến trực tiếp để liên hệ hỗ trợ; thứ hai, là do nhân viên y tế trong quá trình chăm sóc, điều trị nếu thấy người bệnh có hoàn cảnh khó khăn thì sẽ hướng dẫn đến phòng CTXH để được tư vấn hỗ trợ [6].

Hài lòng của nhân viên y tế đối với hoạt động công tác xã hội

Nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận có 46,7% nhân viên y tế tại 03 bệnh viện công lập hạng I tại thành phố Hồ Chí Minh đánh giá có hài lòng đối với hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện. Kết quả này có sự tương đồng với nghiên cứu của Nguyễn Văn Hoàng và cộng sự (2022) khi ghi nhận tỉ lệ hài lòng của nhân viên công tác xã hội đối với công việc là 44,7%. Ngoài ra, theo nghiên cứu này, ghi nhận có 42,1% nhân viên không muốn gắn bó với nghề và 46,1% nhân viên có ý định chuyển đổi vị trí công tác [7]. Trong các bệnh viện hiện nay, hoạt động công tác xã hội không chỉ là nhiệm vụ của Phòng Công tác xã hội mà trở thành hoạt động cần thực hiện của mỗi nhân viên y tế. Cụ thể, nhân viên y tế được tập huấn thêm về các quy trình, hoạt động hỗ trợ, nhận diện người bệnh khó khăn để kích hoạt quy trình hỗ trợ. Điều này một phần trở thành công việc hằng ngày, gia tăng gánh nặng đối với nhân viên y tế. Ngoài ra, do hoạt động CTXH là một hoạt động chưa được thống nhất, các kế hoạch hoạt động trở nên rời rạc, làm cho hoạt động này được xem là làm thêm việc đối với nhân viên. Bên cạnh đó, các mức hỗ trợ cho nhân viên khi kiêm nhiệm thêm hoạt động này chưa được đầy đủ và tương xứng. Một yếu tố cần kể đến đó là nhân sự phục vụ cho hoạt động này lại chủ yếu là bác sĩ, điều dưỡng nên chất lượng hoạt động chưa cao do không có chuyên môn sâu đối với chuyên ngành CTXH. Trong khi đó, đội ngũ chuyên nghiệp thực hiện CTXH lại chưa có mức lương tương xứng nên bệnh viện công lập thường ít là lựa chọn của nhóm đối tượng này. Việc nhân viên không hài lòng với công việc cũng là một trong nội dung cần chú ý để đảm bảo chất lượng của hoạt động CTXH.

Hài lòng của người bệnh đối với hoạt động CTXH

Nghiên cứu ghi nhận tỉ lệ người bệnh hài lòng với hoạt động CTXH là 61,7%, và việc nghe biết, được hoạt động CTXH hỗ trợ cũng như số lượng hoạt động được nhận là các yếu tố làm tăng tỉ lệ hài lòng của người bệnh về CTXH trong bệnh viện. Trong nghiên cứu của chúng tôi, hoạt động bữa cơm trên tường, hỗ trợ viện phí và hoạt động nâng đỡ tinh thần là 03 hoạt động có tỉ lệ người bệnh tiếp cận nhiều nhất. Trong đó, có hoạt động hỗ trợ viện phí là hoạt động dành riêng cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn. Mặc dù vậy, trên thực tế việc tiếp cận đến các hoạt động CTXH

hầu hết là nhóm người bệnh cần nhiều hỗ trợ trong thời gian khám và điều trị tại các bệnh viện. Điều này nhấn mạnh rằng người bệnh rất cần được hỗ trợ nhiều hơn nữa từ các hoạt động CTXH.

Nghiên cứu của Bùi Tuấn Khoa (2019) tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 đánh giá mức độ hài lòng của bệnh nhân nội trú. Kết quả cho thấy tỷ lệ bệnh nhân rất hài lòng với các dịch vụ như sau: hỗ trợ và tư vấn (52,7%), truyền thông và kêu gọi hỗ trợ (48,7%), tổ chức sự kiện và vận động tài trợ (47,5%), khu lưu trú cho bệnh nhân ngoại trú và người nhà (48,6%), sử dụng thẻ quản lý bệnh nhân, người nhà và khách thăm (46,7%). Ngoài ra, 44,0% bệnh nhân hài lòng với các gói dịch vụ ngoài khám chữa bệnh [8]. Điều này cùng hoàn toàn phù hợp với kết quả nghiên cứu ghi nhận những người bệnh đã từng tiếp cận và nhận được hỗ trợ từ các hoạt động CTXH sẽ có sự hài lòng cao hơn đối với nhóm chưa biết đến hoặc chưa nhận được hỗ trợ. Cụ thể, trong quá trình được hỗ trợ, người bệnh ngoài việc được hỗ trợ về chi phí trong khám, chữa bệnh, các hoạt động CTXH còn hỗ trợ về mặt tinh thần thông qua thường xuyên thăm hỏi, đánh giá tác động tâm lý (áp dụng đối với một số bệnh viện có chuyên khoa tâm lý), hoặc thông qua một số hoạt động khác có sự hỗ trợ của yếu tố tôn giáo.

Tuy nhiên, để giúp người bệnh tiếp cận nhiều hơn, các hoạt động truyền thông, hỗ trợ cần được tiến hành. Ngoài ra, cần có chính sách để đảm bảo các nguồn quỹ vận hành nhằm duy trì các hoạt động CTXH được thường xuyên và liên tục. Từ đó, góp phần hỗ trợ nhiều hơn đối với người bệnh có hoàn cảnh khó khăn hoặc bất kì trường hợp nào cần hỗ trợ trong quá trình khám và điều trị [4].

Mặc dù nghiên cứu có nhiều thông tin hỗ trợ cho các giải pháp cải tiến trong tương lai đối với hoạt động công tác xã hội, nghiên cứu chỉ mới thực hiện tại 03 bệnh viện ở nhóm đa khoa công lập, chưa thể khái quát toàn bộ đối với hệ thống đa khoa công lập. Ngoài ra, nghiên cứu chưa thực hiện trên đối tượng là các bệnh viện chuyên khoa công lập. Ngoài ra, việc thực hiện khảo sát đối với người bệnh và nhân viên y tế được tiến hành tại bệnh viện, kết quả có thể bị sai lệch do yếu tố tâm lý khi trả lời bộ câu hỏi tại bệnh viện.

V. KẾT LUẬN

Hoạt động CTXH tại các bệnh viện hiện nay hiện nay tại các bệnh viện còn gặp nhiều khó khăn cả về nhân sự thực hiện lẫn chất lượng hoạt động. Nhân sự chuyên môn công tác xã hội có tỉ lệ thấp (dưới 50%) và các chế độ cho đối tượng này còn hạn chế. Ngoài ra, các chiến lược hoạt động CTXH chưa thống nhất dẫn đến các hoạt động triển khai còn hạn chế. Việc xây dựng các chính sách, chế độ đặc biệt để thu hút và duy trì nguồn nhân lực CTXH là cần thiết, cơ bản để thực hiện các hoạt động CTXH. Ngoài ra, các hoạt động CTXH trong bệnh viện cần nhiều sự quan tâm, đầu tư từ cả bệnh viện và các tổ chức xã hội để đảm bảo và duy trì chất lượng của các hoạt động này.



TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế. *Thông tư 43/2015/TT-BYT Quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ Công tác xã hội của Bệnh viện.* 2015.
2. Bộ Y tế. *Tài liệu Giao tiếp ứng xử dành cho Cán bộ y tế, tháng 11/2015.* 2015.
3. Nguyễn Thị Huệ. *Vai trò của nhân viên Công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Trung ương.* *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển.* 2020; 4 (1).
4. O'Brien MW, Stewart SJ. *Measuring Satisfaction with Social Work Services.* *Social Work in Health Care.* 2009; 48: 105 – 118.
5. Đào Văn Dũng. *Công tác xã hội trong bệnh viện.* *Giáo trình Sau đại học, Nhà xuất bản Y học.* 2019.
6. Nguyễn Thị Thanh Tùng. *Thực trạng phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh.* *Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ – Khoa học Xã hội và Nhân văn.* 2020; 4 (1): 278 - 286
7. Nguyễn Văn Hoàng, Trần Kim Nhi, Phạm Tấn Đức. *Khảo sát sự hài lòng của nhân viên công tác xã hội tại các bệnh viện công lập tỉnh Long An năm 2022.* *Tạp chí Y học dự phòng.* 2020; 33 (2): 87 - 94.
8. Bùi Tuấn Khoa, Nguyễn Thị Thùy Linh, Nguyễn Bích Phượng và cộng sự. *Đánh giá mức độ hài lòng của người bệnh điều trị nội trú về hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 năm 2019.* *Tạp chí Y dược Lâm sàng.* 2020; 108 (15 (6)): 127-134.