

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**PHẠM BẢO NGỌC**

**NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ  
NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA  
TỈNH BẮC NINH**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI**

HÀ NỘI - 2019

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**PHẠM BẢO NGỌC**

**NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ  
NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA  
TỈNH BẮC NINH**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số : 8760101

**LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI**

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. ĐỖ THỊ VÂN ANH

HÀ NỘI - 2019

## **LỜI CAM ĐOAN**

Tôi xin cam đoan: Luận văn này là công trình nghiên cứu khoa học của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất cứ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

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

**Tác giả**

**Phạm Bảo Ngọc**

## LỜI CẢM ƠN

Tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc tới PGS.TS Đỗ Thị Vân Anh, là người đã trực tiếp hướng dẫn, chỉ bảo tận tình tôi trong suốt quá trình thực hiện đề tài này.

Tôi xin chân thành cảm ơn Lãnh đạo khoa và tất cả các thầy, cô giảng viên trong Khoa Công tác xã hội – Trường Đại học Lao động - Xã hội đã trang bị kiến thức và tạo điều kiện thuận lợi cho tôi trong thời gian học tập và thực hiện luận văn tại Trường.

Tôi xin trân trọng cảm ơn Ban Giám đốc, lãnh đạo và cán bộ các khoa phòng, trung tâm và đặc biệt là các cán bộ Tổ Công tác xã hội - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đã giúp đỡ và tạo mọi điều kiện thuận lợi để tôi hoàn thành việc thu thập số liệu phục vụ luận văn này.

Đồng thời, tôi cũng xin gửi lời cảm ơn tới những người thân trong gia đình, bạn bè đã luôn bên cạnh quan tâm, giúp đỡ tôi trong suốt quá trình làm luận văn.

*Xin trân trọng cảm ơn!*

*Hà Nội, tháng 9 năm 2019*

**Tác giả**

**Phạm Bảo Ngọc**

## MỤC LỤC

<b>LỜI CAM ĐOAN</b> .....	Error! Bookmark not defined.
<b>LỜI CẢM ƠN</b> .....	<b>ii</b>
<b>MỤC LỤC</b> .....	<b>iii</b>
<b>DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT</b> .....	<b>vi</b>
<b>DANH MỤC BẢNG, BIỂU ĐỒ</b> .....	<b>vii</b>
<b>LỜI MỞ ĐẦU</b> .....	<b>1</b>
1. Lý do chọn đề tài.....	1
2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài.....	4
3. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu .....	9
4. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu.....	9
5. Khách thể nghiên cứu: .....	10
6. Phương pháp nghiên cứu.....	10
7. Những đóng góp mới của Luận văn .....	13
8. Kết cấu của luận văn.....	14
<b>Ngoài phần mở đầu, kết luận, tài liệu tham khảo và phụ lục, luận văn gồm 3 chương: .....</b>	<b>14</b>
<b>CHƯƠNG 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI VỚI NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN .....</b>	<b>15</b>
<b>1.1. Hệ thống khái niệm của đề tài nghiên cứu.....</b>	<b>15</b>
1.1.1. Khái niệm nhiệm vụ công tác xã hội .....	15
1.1.2. Khái niệm người bệnh ung thư.....	15
1.1.3. Khái niệm bệnh viện .....	15
1.1.4 Khái niệm nhiệm vụ của công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.....	16
1.1.5. Tầm quan trọng của Công tác xã hội với bệnh nhân ung thư.....	17
<b>1.2. Lý luận về nhiệm vụ công tác xã hội.....</b>	<b>18</b>

1.2.1. Lý luận về nhiệm vụ Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh.....	18
1.2.2. Lý luận về nhiệm vụ Vận động tiếp nhận tài trợ.....	19
<b>1.3. Lý thuyết sử dụng trong nghiên cứu.....</b>	<b>19</b>
1.3.1. Lý thuyết nhu cầu .....	19
1.3.2. Lý thuyết vai trò.....	22
<b>1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.....</b>	<b>24</b>
1.4.1. Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội.....	24
1.4.2. Yếu tố thuộc về người bệnh.....	24
1.4.3. Yếu tố thuộc về cơ sở vật chất. ....	25
1.4.4. Yếu tố về kinh phí.....	25
<b>1.5. Hệ thống chính sách pháp luật về công tác xã hội trong bệnh viện ....</b>	<b>26</b>
<b>Tiểu kết Chương 1.....</b>	<b>30</b>
<b>CHƯƠNG 2: THỰC TRẠNG NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC NINH .....</b>	<b>31</b>
<b>2.1. Tổng quan về địa bàn và khách thể nghiên cứu .....</b>	<b>31</b>
2.1.1. Tổng quan địa bàn nghiên cứu .....	31
2.1.2. Đặc điểm của Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh .....	36
2.1.3. Tổng quan về khách thể nghiên cứu.....	39
2.1.4 Đặc điểm khách thể nghiên cứu .....	40
<b>2.2 Thực trạng việc thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.....</b>	<b>41</b>
2.2.2 Nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ .....	49
Vận động kết nối các nguồn lực hỗ trợ cho người bệnh ung thư .....	56

<b>2.3. Những yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.....</b>	<b>57</b>
2.3.1 Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội.....	58
2.3.2. Yếu tố thuộc về người bệnh.....	60
2.3.3. Yếu tố thuộc về cơ sở vật chất .....	61
2.3.4. Yếu tố về kinh phí.....	62
2.3.5 Yếu tố về cơ chế chính sách.....	63
2.3.6. Yếu tố về quản lý, công tác truyền thông .....	66
<b>Tiểu kết chương 2.....</b>	<b>66</b>
<b>CHƯƠNG 3:.....</b>	<b>68</b>
<b>ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH UNG THƯ'.....</b>	<b>68</b>
<b>TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC NINH.....</b>	<b>68</b>
3.1.3. Nâng cao nhận thức về hỗ trợ giải quyết chế độ chính sách trong nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh .....	71
3.1.4 Nâng cao nhận thức của người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh trong nhiệm vụ “vận động tiếp nhận tài trợ“ và “hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh“ .....	72
<b>TIỂU KẾT CHƯƠNG 3.....</b>	<b>78</b>
<b>KẾT LUẬN.....</b>	<b>80</b>
<b>DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO.....</b>	<b>82</b>
<b>PHỤ LỤC.....</b>	<b>83</b>

**DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT**

<b>TỪ VIẾT TẮT</b>	<b>NỘI DUNG ĐẦY ĐỦ</b>
BHYT	Bảo hiểm y tế
BV	Bệnh viện
CTXH	Công tác xã hội
DVXH	Dịch vụ xã hội
KB	Khám bệnh
KCB	Khám chữa bệnh
NB	Người bệnh
NNNB	Người nhà người bệnh
NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội
PVS	Phỏng vấn sâu
TW	Trung ương



## DANH MỤC BẢNG, BIỂU ĐỒ

Bảng 2.1. Mức độ ảnh hưởng của các cơ chế chính sách đến người bệnh.....	63
Biểu đồ 2.1. Hoàn cảnh kinh tế của người bệnh ung thư.....	40
Biểu đồ 2.2: Tỷ lệ giới tính ở Bệnh viện.....	41
Biểu đồ 2.3: Mối quan hệ với người bệnh và cán bộ y tế.....	44
Biểu đồ 2.4: Mức độ quan trọng của các nội dung truyền thông và giáo dục sức khỏe.....	46
Biểu đồ 2.5. Mức độ đáp ứng về các nhu cầu chính sách đối với người bệnh ...	49
Biểu đồ 2.6. Những hỗ trợ mà người bệnh ung thư nhận được tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh.....	50
Biểu đồ 2.7. Kết quả hỗ trợ người bệnh nhận hỗ trợ của Tổ Công tác xã hội	55
Biểu đồ 2.8. Khảo sát đánh giá vận động kết nối nguồn nhân lực.....	57
Biểu đồ 2.9. Các yếu tố về cơ sở vật chất ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại Bệnh viện.....	61
Bảng 2.10 Mức độ ảnh hưởng của cơ chế chính sách đối với người bệnh.....	64

## LỜI MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Ung thư là tình trạng tăng trưởng không kiểm soát các tế bào bất thường (tế bào ung thư), dẫn đến xâm lấn và phá hủy cấu trúc mô bình thường của cơ thể, là bệnh lý ác tính không lây nhiễm, gia tăng nhanh chóng và điều trị phức tạp. Theo các nghiên cứu, có hơn 200 loại ung thư khác nhau được báo cáo: ung thư vú, ung thư thận, ung thư âm hộ, ung thư vòm họng, ung thư phổi, ung thư dạ dày, ung thư cổ tử cung, ung thư da...

Trong những năm gần đây, tỷ lệ mắc ung thư ở Việt Nam đang có xu hướng tăng nhanh và đáng báo động. Mỗi năm Việt Nam có hơn 126.000 ca mắc mới và khoảng 94.000 người tử vong vì ung thư; dự kiến sẽ có 190.000 ca vào năm 2020.

Ung thư khi mới phát triển thường không gây ra những hậu quả nghiêm trọng. Tuy nhiên, khi các tế bào ung thư đã phát triển lớn và lan rộng sang các cơ quan khác, nó sẽ gây ra nhiều hậu quả như: đau đớn vì các khối u ngày càng lớn, chúng bám vào dây thần kinh và chèn ép các cơ quan khác khiến cho người bệnh đau đớn. Ngoài ra, việc điều trị ung thư có sử dụng các phương pháp như phẫu thuật, hóa trị, xạ trị để loại bỏ khối u sẽ giúp bệnh nhân giảm đau thường xuyên để chống chọi cơn đau; gây ra sự đau đớn do sự phát triển ngày càng lớn của khối u nên người bệnh thường cảm thấy kiệt sức và thiếu năng lượng; ăn mất do ngon ung thư gây ra chán ăn, ăn nhanh no và ăn không ngon. Tình trạng chán ăn kéo dài dẫn đến giảm cân nhanh chóng và khiến người bệnh suy nhược cơ thể.

Ung thư có thể khiến người bệnh tử vong bằng nhiều cách. Khi ung thư ảnh hưởng đến các cơ quan của cơ thể, nó sẽ làm cản trở chức năng của cơ quan đó. Chẳng hạn như ung thư phát triển trong hệ thống tiêu hóa có thể làm ngăn chặn thức ăn, khiến thực phẩm không thể đi qua ruột, và cơ thể không

hấp thu được. Nếu ung thư ảnh hưởng đến phổi, cuối cùng sẽ không còn đủ mô phổi khỏe mạnh để người bệnh hít thở oxy. Nếu ung thư lan rộng, hệ miễn dịch suy yếu, do đó cơ thể bạn không có khả năng chống lại nhiễm trùng, cuối cùng dẫn tới tử vong.

Gánh nặng bệnh tật, chăm sóc và chi phí y tế gây ra vấn đề tâm lý cho bệnh nhân ung thư như buồn phiền, lo lắng, chán nản, mặc cảm, tự ti, ngại giao tiếp, căng thẳng, dễ bị kích động . . . Một số bệnh nhân thậm chí rơi vào tình trạng khủng hoảng, tuyệt vọng, thay đổi tâm lý liên tục và có nguy cơ tự tử. Một số bệnh nhân mất niềm tin vào quá trình chữa trị, gây nên những vấn đề về mối quan hệ xã hội giữa bệnh nhân với người thân trong gia đình, bệnh nhân với đội ngũ y bác sỹ và cơ sở khám chữa bệnh. Họ chính là đối tượng yếu thế phụ thuộc vào sự chữa trị, chăm sóc của bệnh viện, nhân viên y tế, gia đình và nhân viên công tác xã hội .

Công tác xã hội trong Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đã được triển khai thực hiện, nhưng vẫn còn nhiều hạn chế; đặc biệt là hỗ trợ bệnh nhân. Tổ công tác xã hội phối hợp với các tổ chức từ thiện phát 121.880 suất ăn miễn phí cho bệnh nhân ung thư, bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn với 627 lượt phát, ước tính giá trị đạt 1.702.500.000đ. Hỗ trợ nghèo cho 27 bệnh nhân. Sự hài lòng người bệnh trong công tác phục vụ tăng dần rõ rệt qua từng năm: năm 2013 là 90%; năm 2014 là 90,8%; năm 2015 là 93%; năm 2016 là 95%; năm 2017 là 96,5%. Năm 2018, Bệnh viện đã hỗ trợ 12.128 người bệnh. Qua khảo sát đánh giá hiệu quả hoạt động, tỷ lệ người bệnh hài lòng đạt 96,5%; tỷ lệ cán bộ viên chức (khách hàng nội bộ) hài lòng đạt 99,8%; Tỷ lệ cán bộ viên chức hài lòng với Ban lãnh đạo bệnh viện đạt 99,4%; tỷ lệ người bệnh đánh giá tốt việc thực hiện quyền người bệnh đạt 99,8% và có 35 thư khen người bệnh đối với phong cách thái độ phục vụ của đội ngũ nhân viên chăm sóc khách hàng.

Tại Việt Nam, hiện đã có hệ thống khung pháp lý cơ bản của Chính phủ và Bộ Y tế để tiến hành tổ chức các hoạt động công tác xã hội trong các bệnh viện. Đến nay, trên cả nước, đã có nhiều bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh thành lập phòng Công tác xã hội (CTXH), cung cấp dịch vụ CTXH trong bệnh viện, góp phần đổi mới phong cách, thái độ phục vụ hướng tới sự hài lòng của người bệnh, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân. Tuy nhiên, thực tiễn áp dụng chính sách còn nhiều khó khăn, bất cập.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh năm 2018, Bệnh viện đã khám chữa bệnh cho gần 200.000 lượt bệnh nhân thăm khám và 50.000 ca chữa nội trú. Trong đó, bệnh nhân ung thư là 10.000 ca, nội trú ung thư là 8729 ca. Trong đó, mỗi ngày bình quân hỗ trợ từ 150-250 bệnh nhân. Thời kì cao điểm lên tới 350 bệnh nhân/ngày. Do lượng bệnh nhân quá tải nên có nhiều bệnh nhân phải điều trị ngoại trú là hơn 2000 bệnh nhân/năm. Số bệnh nhân đến khám và điều trị chuyên ngành ung bướu tại Bệnh viện ngày càng tăng, tỷ lệ chuyển viện giảm. Tỷ lệ khám bệnh do ung thư trước năm 2013 chiếm 1,94%, giai đoạn 2013-2015 đã tăng lên 4,52% và giai đoạn 2016-2018 là 6,28% tổng số khám bệnh chung của Bệnh viện. Tỷ lệ bệnh nhân điều trị nội trú do ung thư trước năm 2013 là 3,51%, giai đoạn 2013-2015 đã tăng lên 7,31% và đến giai đoạn 2016-2018 tăng lên là 16,88% tổng số bệnh nhân điều trị nội trú của Bệnh viện. Tỷ lệ bệnh nhân chuyển viện do ung thư đã giảm rõ rệt, giai đoạn trước năm 2013 là 25,96%, giai đoạn 2013-2015 là 16,66%, giai đoạn 2016-2018 giảm còn 12,20%.[9]

Công tác xã hội trong Bệnh viện để hỗ trợ cho người bệnh là nhiệm vụ cần thiết, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân. Xuất phát từ thực tế đó nên tác giả quyết định lựa chọn đề tài: “**Nhiệm vụ**

*công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*” làm luận văn Cao học.

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

### **2.1. Trên thế giới**

Ở Mỹ, công tác xã hội trong Bệnh viện đã được hình thành từ những năm đầu thế kỉ XX. Trải qua hơn 100 năm, CTXH lần đầu tiên được đưa vào Bệnh viện năm 1905 tại Boston và đến nay hầu hết các Bệnh viện ở Mỹ đều có phòng Công tác xã hội và đây là một trong những điều kiện để các bệnh viện được công nhận là hội viên của Hội các Bệnh viện Mỹ.

Nghiên cứu tại Mỹ mở ra nhiều hướng mới cho mô hình CTXH trong bệnh viện. Theo tác giả Markdest.Aubin (2009), Đại học Utah, Salt Lake City, Utah, Hoa Kỳ, đã đề cập đến “Vai trò giám sát của công tác xã hội trong bệnh viện” và tác giả cho rằng mô hình CTXH trong bệnh viện cần có thêm hoạt động giám sát để mang lại hiệu suất cao hơn trong các cơ sở y tế.[8]

Ở Singapore hay Philippines, hầu hết ở các Bệnh viện đều thành lập một đơn vị chuyên đảm nhận hoạt động thực hành CTXH trong bệnh viện. Về cơ cấu tổ chức có thể là một bộ phận trực thuộc bệnh viện do ngành y tế quản lý, cũng có thể là một bộ phận độc lập hoạt động tại bệnh viện nhưng do ngành chủ quản như ngành Lao động – Thương binh và xã hội quản lý. Kinh phí để duy trì hoạt động có thể từ kinh phí Nhà nước, song cũng có thể huy động từ quỹ của người bệnh hoặc quỹ khám chữa bệnh tại bệnh viện do cộng đồng quyên góp.

Tại Châu Á, hoạt động xã hội được công nhận đầu tiên tại Trung Quốc là hoạt động xã hội về y tế tại khoa công tác xã hội Bệnh viện tại Bắc Kinh. Thành lập năm 1921 bởi một nhân viên làm công tác xã hội Hoa Kỳ (Ida Pruitt). Bộ phận này cung cấp các dịch vụ nghiên cứu xã hội, công tác thích

ứng, tái định cư; bên cạnh đó, đào tạo dịch vụ được tổ chức cho các nhân viên xã hội – có thể đây là công việc đào tạo đầu tiên tại Trung Quốc[2].

Theo nghiên cứu về các nhiệm vụ Công tác xã hội ở bệnh viện thì chưa được đánh giá cao, do nhân viên công tác xã hội chỉ tập trung vào giải quyết những tồn đọng trước mắt như: vấn đề về ăn uống, cũng như chữa bệnh của bệnh nhân mà quên đi rằng bệnh nhân ung thư cũng có các nhu cầu tư vấn tâm lý.[7]

Hầu hết các nghiên cứu trên chỉ nêu ra được các nhu cầu về chữa bệnh cũng như sức khỏe tâm lý của người nhà bệnh nhân, chưa chỉ ra được cụ thể nhu cầu tâm lý bản thân muốn điều gì ? Chưa có sự phân loại đối tượng bệnh nhân cũng như nhu cầu của từng loại bệnh nhân (mỗi một bệnh nhân ung thư lại có một nhu cầu khác nhau, cần có sự tư vấn tâm lý khác nhau).

## ***2.2. Tại Việt Nam***

Trong những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến Trung ương cũng đã triển khai hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên, nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại bệnh nhân, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh,... Một số mô hình tổ chức hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong thực tiễn như: phòng Công tác xã hội, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện xã hội,... thuộc bệnh viện hay nhóm công tác xã hội tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, bệnh nhân tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã, phường,...

Hiện tại, ở Việt Nam mới có những nghiên cứu về bệnh nhân ung thư và bệnh ung thư, chủ yếu là nghiên cứu về y học. Nhân viên công tác xã hội hỗ trợ bệnh nhân và người nhà bệnh nhân cũng chỉ là một phần chăm sóc giảm nhẹ. Chưa có các tài liệu nghiên cứu chính thức và quy mô.

Năm 2015, tại Học viện Khoa học xã hội, học viên Nguyễn Thị Minh, 2015 đã bảo vệ thành công luận văn thạc sĩ với đề tài: Mô hình công tác xã hội trong bệnh viện từ thực tiễn tại Bệnh viện Nhi Trung ương và Bệnh viện Nội tiết Trung Ương [9]. Đề tài cho thấy nhân viên công tác xã hội trong Bệnh viện có thể tham gia nhiều khâu trong khám chữa bệnh, chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện, từ khâu đón bệnh nhân đến khâu chuẩn bị cho bệnh nhân xuất viện.

Cũng trong năm 2015, tại Học viện Khoa học xã hội, học viên Lương Thị Đào cũng đã bảo vệ thành công luận văn thạc sĩ với đề tài: Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại Bệnh viện Nhi Trung ương [6] Luận văn cho thấy mặc dù là một mô hình thí điểm đầu tiên về công tác xã hội trong bệnh viện của Bộ Y tế, nhưng phòng Công tác xã hội của Bệnh viện Nhi Trung ương đã làm tốt vai trò của mình trong hỗ trợ bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn; tuy nhiên vẫn chưa thực sự phát huy được hiệu quả tốt nhất và còn gặp nhiều khó khăn trong quá trình thực hiện.

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

Trong kỉ yếu Hội thảo khoa học quốc tế năm 2012 với chủ đề: “Chia sẻ kinh nghiệm quốc tế về công tác xã hội và an sinh xã hội”[5]. Có rất nhiều các

bài viết, bài nghiên cứu về công tác xã hội trong lĩnh vực y tế và sức khỏe tâm thần, trong đó có hai bài viết mà tác giả cho là có ảnh hưởng không nhỏ đến hoạt động công tác xã hội trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam. Thứ nhất là bài viết “Mô hình chăm sóc giảm nhẹ cho bệnh nhân ung thư và vai trò của nhân viên Công tác xã hội”. Như vậy, ở Việt Nam cũng đã rất quan tâm đến vấn đề nghiên cứu và phát triển hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện. Các nghiên cứu này đã phần nào làm sáng tỏ tính cần thiết và tính định hướng trong việc hoàn thiện mô hình hoạt động công tác xã hội trong Bệnh viện tại Việt Nam. Tuy nhiên, cũng giống như các nước đang phát triển, việc áp dụng mô hình công tác xã hội tại các bệnh viện ở Việt Nam còn rất mới mẻ. Trong những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh cũng đã triển khai một số hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và các tình nguyện viên.

Trong tạp chí Y học Việt Nam, tập 396 (Hà Nội) có bài viết “Đánh giá nhu cầu chăm sóc hỗ trợ của người bệnh điều trị nội trú ung thư ác tính tại Viện huyết học - Truyền máu Trung ương năm 2011[12] có đánh giá mức độ nhu cầu chăm sóc hỗ trợ của người bệnh. Qua đó, đề xuất các kiến nghị phù hợp nhằm nâng cao chất lượng điều trị và chăm sóc người bệnh tại bệnh viện. Tuy nhiên, nghiên cứu này chỉ tập trung vào độ tuổi, nghề nghiệp, số lần điều trị và hoàn cảnh gia đình là chủ yếu, chứ chưa đi sâu khai thác các nhiệm vụ công tác xã hội ở bệnh viện.

Bài viết “Công tác xã hội bệnh viện theo cách nhìn công tác xã hội chuyên nghiệp và quản lý bệnh viện” của GS.TS. Phạm Huy Dũng và TS. Phạm Huy Tuấn Kiệt (đăng trong kỷ yếu Hội thảo Quốc tế: 20 năm Khoa Xã hội học thành tựu và thách thức – 2011) [11], đã chỉ rõ những công việc mà một nhân viên công tác xã hội bệnh viện chuyên nghiệp có thể đảm nhận và lý do cần hay không cần nhân viên công tác xã hội bệnh viện chuyên nghiệp từ



góc nhìn của người đào tạo công tác xã hội và cán bộ quản lý bệnh viện. Tác giả chỉ ra rằng nhân viên công tác xã hội có thể tham gia vào nhiều khâu trong khám chữa bệnh và cách chăm sóc bệnh nhân tại bệnh viện, từ khâu đón tiếp đến khâu chuẩn bị cho bệnh nhân xuất viện. Nhưng tác giả lại không chỉ rõ ra được từng nhiệm vụ công tác xã hội cụ thể ở bệnh viện, mà chỉ đề nghị triển khai dần một số hoạt động công tác xã hội ở bệnh viện.

Từ những nghiên cứu và bài viết trên, có thể thấy những ưu điểm và hạn chế. Ưu điểm là nêu được vai trò quan trọng của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện, nhưng hạn chế là nhân viên công tác xã hội chưa phát huy được hết khả năng của một nhân viên công tác xã hội; đồng thời chưa có bất kì một nghiên cứu cụ thể nào được áp dụng vào công tác xã hội trong bệnh viện và đặc biệt là với người bệnh ung thư.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, vai trò được nhân viên công tác xã hội đẩy mạnh phát huy nhất chính là 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; vận động tiếp nhận tài trợ và tổ chức hỗ trợ các buổi từ thiện trong bệnh viện.

Đề tài “*Nhiệm vụ Công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*” là đề tài nghiên cứu mới mẻ và cụ thể; đi sâu vào hai nhiệm vụ đó là: “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh” (sau đây gọi chung là người bệnh) của nhân viên công tác xã hội đối với bệnh nhân ung thư, đi sâu vào vấn đề khai thác tâm lý và nhu cầu thiết yếu của bệnh nhân ung thư.

Tuy nhiên, nét riêng của đề tài này là dưới góc nhìn của công tác xã hội, bằng những kiến thức, kỹ năng và phương pháp đã được học; người nghiên cứu muốn đánh giá thực trạng thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội

trong bệnh viện, tìm hiểu nhu cầu và những hoạt động mà nhân viên CTXH có thể tham gia, từ đó đưa ra được nhiệm vụ công tác xã hội phù hợp trong việc hỗ trợ người bệnh. Đây là một hướng nghiên cứu mới và đầy khó khăn, thử thách đối với người nghiên cứu trong việc kế thừa những thành quả có trước để hoàn thành tốt nhất nhiệm vụ của mình.

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

#### ***3.1. Mục đích nghiên cứu***

Đề tài nhằm đánh giá các nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh. Từ đó đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

#### ***3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu***

Tìm hiểu những vấn đề lý luận về nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư.

Tìm hiểu thực trạng việc ứng dụng hai nhiệm vụ “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh” trong công tác xã hội cho người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động, ứng dụng hai nhiệm vụ công tác xã hội vào giải quyết được những khó khăn mà người bệnh đang gặp phải.

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

#### ***4.1 Đối tượng nghiên cứu:***

Nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

#### ***4.2 Phạm vi nghiên cứu***

##### ***4.2.1. Phạm vi không gian***

Nghiên cứu được triển khai tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

#### *4.2.2 Phạm vi thời gian*

Thời gian nghiên cứu trong một năm: Từ tháng 10/2018 đến tháng 10/2019.

#### *4.2.3 Phạm vi về nội dung nghiên cứu:*

Đề tài giới hạn nghiên cứu ở hai nhiệm vụ là vận động tiếp nhận hỗ trợ và hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám chữa bệnh.

Đánh giá những việc đạt và chưa đạt được trong thực hiện nhiệm vụ; từ đó đưa ra các giải pháp ứng dụng các nhiệm vụ trong việc hỗ trợ người bệnh.

### **5. Khách thể nghiên cứu:**

Những người bệnh ung thư (30 người, độ tuổi từ 25 đến 70 tuổi)

Các bác sỹ và điều dưỡng (5 người)

Các tổ chức xã hội: Các Hội (4), các Câu lạc bộ (4)

### **6. Phương pháp nghiên cứu**

#### ***6.1 Phương pháp nghiên cứu, phân tích tài liệu***

- Tài liệu đã công bố (số liệu, tài liệu có sẵn): Các số liệu đã được công bố qua báo cáo khoa học, luận văn tốt nghiệp có liên quan; một số tài liệu sách báo; báo cáo và phân tích số liệu từ cơ sở cung cấp; số liệu thống kê tổng kết của các ban, ngành, các cấp; đề tài, các tài liệu khác về công tác xã hội....Các tài liệu này được thu thập theo phương pháp kế thừa có chọn lọc.

#### ***6.2. Phương pháp phỏng vấn bằng bảng hỏi***

Trong nghiên cứu này, tác giả sử dụng bảng hỏi nhằm lấy được thực trạng ứng dụng các nhiệm vụ công tác xã hội với người bệnh tại bệnh viện. Số lượng mẫu nghiên cứu là 30 người ung thư độ tuổi từ 25-70 tuổi.

Nội dung bảng hỏi: Các câu hỏi nhằm thu thập thông tin chung và đánh giá thực trạng ứng dụng các nhiệm vụ công tác xã hội tại bệnh viện

*\* Kết quả thu được khi thực hiện phương pháp này là:*

- Giúp người 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.

- Giúp người nghiên cứu tìm hiểu được thực trạng nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư và hoạt động của các dịch vụ hỗ trợ xã hội hiện có tại BV.

- Giúp người nghiên cứu 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 người nghiên cứu đánh giá được sự cần thiết và vai trò của nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư trong BV.

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

Trong nghiên cứu này tôi đã sử dụng phương pháp phỏng vấn sâu để phỏng vấn 3 đối tượng: Bác sĩ chuyên khoa II, Khoa Trung tâm ung bướu; điều dưỡng, nhân viên công tác xã hội và người bệnh ung thư.

Nội dung phỏng vấn sâu

Bác sĩ chuyên khoa II trung tâm ung bướu (01): Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu những hoạt động trong việc thực hiện các nhiệm vụ Công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư, quan điểm, chủ trương và sự quan tâm của các bác sĩ đối với người bệnh ung thư.

Điều dưỡng (01): Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu những hoạt động trong việc thực hiện các nhiệm vụ Công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung

thư, quan điểm, chủ trương và sự quan tâm của các bác sĩ đối với người bệnh ung thư.

Nhân viên Công tác xã hội (01): Phỏng vấn sâu nhằm tìm hiểu những hoạt động trong việc ứng dụng hai nhiệm vụ trong công tác xã hội đã thực hiện và những nguồn lực trợ giúp từ phía bệnh viện, từ phía các nhân viên công tác xã hội trong việc thực hiện các nhiệm vụ công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Người bệnh ung thư (02): Phỏng vấn đánh giá sự quan tâm, giúp đỡ của nhân viên công tác xã hội, đánh giá việc thực hiện các nhiệm vụ trong công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Các cá nhân/ tổ chức/ hội từ thiện (03): Phỏng vấn đánh giá, quan tâm của các cá nhân/ tổ chức/ hội từ thiện trong việc từ thiện tại bệnh viện. Đánh giá nhiệm vụ của công tác xã hội trong việc kết nối các tổ chức và bệnh nhân.

*\*Kết quả thu được khi sử dụng phương pháp này là:*

- Biết được thực trạng nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại địa bàn nghiên cứu và ý kiến, quan điểm của các đối tượng về vấn đề nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh trong lĩnh vực y tế.

- Làm rõ được nhu cầu và đưa ra các giải pháp để phát triển CTXH trong BV.

#### **6.4. Phương pháp quan sát**

Sử dụng phương pháp quan sát để khái quát lại hoàn cảnh và các vấn đề hiện tại của người bệnh ung thư một chính xác và khách quan. Bằng phương pháp quan sát, xác nhận được các thông tin về những người bệnh ung thư, từ đó giúp đỡ họ bằng các nguồn lực hỗ trợ.

Thực hiện quan sát về đời sống và thời gian điều trị của những người bệnh ung thư 2 lần/ tuần và địa điểm quan sát là nơi điều trị người bệnh, nơi

sinh hoạt của các người bệnh ung thư. Ngoài ra quan sát có thể được thực hiện ngay trong những lần phỏng vấn hoặc tiếp cận trực tiếp với người bệnh ung thư.

## **7. Những đóng góp mới của Luận văn**

### ***7.1. Ý nghĩa lý luận của đề tài***

Làm rõ hơn về việc áp dụng các nhiệm vụ trong Thông tư số 43/2005/TT-BYT ứng dụng như thế nào và hiệu quả của những nhiệm vụ đó với việc trợ giúp cho một cá nhân trong bệnh viện.

Làm rõ lý thuyết công tác xã hội được vận dụng một cách khoa học góp phần xây dựng lý luận về nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư trong thực tiễn.

### ***7.2. Ý nghĩa thực tiễn của đề tài***

Đưa ra và đánh giá được thực trạng áp dụng các nhiệm vụ trong tác xã hội trong việc hỗ trợ đời sống của những người bệnh ung thư thông qua tìm hiểu những thông tin chung, khó khăn, nhu cầu của người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Từ lý luận đến thực tiễn đưa ra được những khuyến nghị cần thiết để cải thiện, bổ sung chính sách và nâng cao chất lượng của nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Kết quả nghiên cứu góp phần làm sáng tỏ vai trò của chính sách hỗ trợ, các nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Nghiên cứu đưa ra những kiến nghị góp phần tạo nên cơ sở khoa học và thực tiễn cho các nhà hoạch định chính sách trong việc đưa ra những chính sách phù hợp mang lại hiệu quả thiết thực, đồng thời có những giải pháp điều chỉnh kịp thời trong từng trường hợp cụ thể góp phần thực hiện công bằng, an sinh xã hội.

## **8. Kết cấu của luận văn**

Ngoài phần mở đầu, kết luận, tài liệu tham khảo và phụ lục, luận văn gồm 3 chương:

*Chương 1:* Những vấn đề lý luận về nhiệm vụ công tác xã hội với người bệnh ung thư tại Bệnh viện

*Chương 2:* Thực trạng ứng dụng nhiệm vụ công tác xã hội với người bệnh ung thư trong bệnh viện

*Chương 3:* Đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả ứng dụng các nhiệm vụ hỗ trợ cho người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh

**CHƯƠNG 1:**  
**NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI**  
**VỚI NGƯỜI BỆNH UNG THƯ TẠI BỆNH VIỆN**

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

***1.1.1. Khái niệm nhiệm vụ công tác xã hội***

Nhiệm vụ là công việc cần làm để đảm bảo chức năng của vị trí công việc không bị sai lệch. Các nhân viên công tác xã hội tiếp nhận các yêu cầu từ người bệnh, người nhà người bệnh, lập kế hoạch thực hiện nhiệm vụ sao cho đáp ứng được các nhu cầu mà người bệnh và người nhà người bệnh đưa ra.

Nhiệm vụ công tác xã hội là chăm sóc sức khỏe của người bệnh, kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng người bệnh, nghiên cứu và đề xuất chính sách, hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho người bệnh, người nhà người bệnh. Giúp đỡ, tìm các nguồn hỗ trợ cho các bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, công tác truyền thông và quan hệ công chúng trong bệnh viện

Dựa trên tình hình thực tế của từng người bệnh mà nhân viên công tác xã hội sẽ hỗ trợ y tế khác nhau nhằm đáp ứng nhu cầu cả người bệnh.

***1.1.2. Khái niệm người bệnh ung thư***

Người bệnh ung thư là người sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh được chuẩn đoán bệnh lý ung thư, giám sát sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần (tâm lý) và sức khỏe xã hội (các mối quan hệ xã hội). Họ thuộc nhóm đối tượng yếu thế, phải phụ thuộc vào bệnh viện và các nhân viên y tế, cần được trợ giúp các dịch vụ công tác xã hội.

***1.1.3. Khái niệm bệnh viện***

Theo Tổ chức Y tế thế giới, “Bệnh viện là một bộ phận không thể tách rời của tổ chức xã hội y tế, chức năng của nó là chăm sóc sức khỏe toàn diện cho nhân dân, cả phòng bệnh, chữa bệnh và dịch vụ ngoại trú của bệnh viện



phải vươn tới gia đình và môi trường cư trú. Bệnh viện còn là trung tâm đào tạo cán bộ y tế và nghiên cứu khoa học”.

Bệnh viện đóng một vai trò quan trọng trong công tác khám chữa bệnh vì bệnh viện có thầy thuốc giỏi, có trang thiết bị, máy móc hiện đại nên có thể thực hiện được công tác khám bệnh, chẩn đoán và điều trị tốt nhất. Nhờ đội ngũ cán bộ và trang thiết bị tốt, bệnh viện còn là cơ sở nghiên cứu y học và đào tạo cán bộ y tế cho ngành y tế.

Tại Việt Nam, Bệnh viện hay nhà thương là cơ sở để khám và chữa trị cho người bệnh khi bệnh của họ không thể chữa ở nhà hay nơi nào khác. Đây là nơi tập trung các chuyên viên y tế gồm các bác sĩ nội và ngoại khoa, các điều dưỡng, các kỹ thuật viên xét nghiệm cận lâm sàng. Bệnh viện đa khoa là những bệnh viện lớn, có thể xét nghiệm và chữa trị hầu hết các loại chứng bệnh. Tại đây bác sĩ chuyên khoa mỗi ngành làm việc tại một khu riêng của ngành mình nhưng vẫn có thể liên lạc với những bác sĩ của ngành khác để cộng tác chữa trị công hiệu - nhất là nghiên cứu những bệnh khó chẩn đoán hay chữa trị. (Thư viện Học liệu Mở Việt Nam VOER, 2006, *Tìm hiểu về Bệnh viện*).

#### ***1.1.4 Khái niệm nhiệm vụ của công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh***

Từ các khái niệm đã được phân tích ở trên tác giả đưa ra khái niệm nhiệm vụ của công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện: *“Những nhiệm vụ, hoạt động của nhân viên công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư là: tư vấn, hỗ trợ, vận động tiếp nhận tài trợ, nghiên cứu và đề xuất chính sách, hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho người bệnh, người nhà người bệnh tại bệnh viện, giúp người bệnh nâng cao khả năng giải quyết vấn đề và hỗ trợ người bệnh bằng các kiến thức, kỹ năng được đào tạo”*.

### ***1.1.5. Tầm quan trọng của Công tác xã hội với bệnh nhân ung thư***

Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất.

Nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa người bệnh và nhân viên y tế, giữa người bệnh và người bệnh, người bệnh và người nhà người bệnh... (PGS.TS Đỗ Hạnh Nga, 2015, Báo cáo đề dẫn Hội thảo khoa học, *Phát triển Công tác xã hội trong Bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành*, Tr 2-3).

Công tác xã hội trong bệnh viện có nhiệm vụ bảo vệ quyền được chăm sóc sức khỏe của người bệnh thông qua việc tư vấn các vấn đề xã hội có liên quan cho người bệnh và gia đình của họ trong quá trình điều trị; tìm kiếm các dịch vụ hỗ trợ trên cơ sở tìm hiểu và phân tích các yếu tố xã hội có ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh; kết nối các dịch vụ hỗ trợ cho từng người bệnh; nghiên cứu cung cấp bằng chứng từ thực tế hoạt động để đề xuất chính sách; hỗ trợ giải tỏa tâm lý cho người bệnh, người nhà và nhân viên y tế... Ngoài ra CTXH trong bệnh viện còn có nhiệm vụ giúp đỡ và tìm nguồn tài trợ cho các người bệnh nghèo, công tác truyền thông và quan hệ công chúng trong bệnh viện, tham gia công tác đào tạo tại bệnh viện...

Như vậy, CTXH trong bệnh viện thực sự có vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trong bệnh viện và một điều cần được hiểu đúng là CTXH không đơn thuần chỉ là công tác từ thiện trong bệnh viện, như các bữa ăn, nồi cháo từ thiện cho người bệnh nghèo, tặng quà cho các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

## **1.2. Lý luận về nhiệm vụ công tác xã hội**

Bộ Y tế vừa ban hành Thông tư số 43/2015/TT-BYT 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.

Theo Thông tư số 43/2015/TT-BYT có tất cả 7 nhiệm vụ là: Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh), Thông tin, truyền thông và 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 công tác xã hội của bệnh viện, Tổ chức các hoạt động từ thiện, công tác xã hội của bệnh viện tại cộng đồng. Tuy nhiên, tác giả chỉ chọn 2 trong 7 nhiệm vụ nêu trên để tiến hành đi sâu vào nghiên cứu để đáp ứng nhu cầu người bệnh và đẩy mạnh công tác phát triển 2 nhiệm vụ này.

### ***1.2.1. Lý luận về nhiệm vụ Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh.***

Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh là đón tiếp, tư vấn các chính sách an sinh xã hội và hỗ trợ khẩn cấp nhằm đảm bảo an toàn, quyền lợi của người bệnh. Tại các khoa thì chủ động xây dựng kế hoạch hỗ trợ hiệu quả cho bệnh nhân. Tổ chức các hoạt động cả tình nguyện viên công tác xã hội

Ở đây, tác giả đưa ra nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh là để triển khai xây dựng các nhiệm vụ : Hướng dẫn, chỉ dẫn và đón tiếp người bệnh tới khám tại Bệnh viện, hỗ trợ vật chất trực tiếp người bệnh, kêu gọi, vận động tài trợ cho những người bệnh khó khăn; quản lý, sử dụng và duy trì Ngân hàng suất ăn từ thiện; Tham vấn, kết nối nguồn lực, quản lý ca nhằm trợ giúp cho người bệnh, ....

### ***1.2.2. Lý luận về nhiệm vụ Vận động tiếp nhận tài trợ***

Vận động tiếp nhận tài trợ có nghĩa là xây dựng các quy trình, quy định trong vận động, tiếp nhận, trợ giúp, chăm sóc giảm nhẹ, hỗ trợ tâm lý, xã hội; miễn giảm viện phí, hỗ trợ phí sinh hoạt, phương tiện vận chuyển, đi lại, mai táng...cho NB có hoàn cảnh khó khăn, không nơi nương tựa. Xây dựng quy chế sử dụng, quản lý và sử dụng hiệu quả các nguồn tài trợ đảm bảo sự công khai, minh bạch. Kết nối, tạo điều kiện cho các cá nhân/nhóm/tổ chức thiện nguyện có nhu cầu được triển khai các hoạt động CTXH trong BV.

Theo đó, tác giả đưa ra nhiệm vụ Vận động tiếp nhận tài trợ có nghĩa là triển khai xây dựng các quy trình, quy định vận động tiếp nhận, hỗ trợ kinh phí cho các bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn. Đảm bảo được tính minh bạch của các nguồn trợ cấp. Kết nối các nguồn lực với người bệnh.

## **1.3. Lý thuyết sử dụng trong nghiên cứu**

### ***1.3.1. Lý thuyết nhu cầu***

Abraham Maslow (1908-1979) nhà khoa học nổi tiếng đã xây dựng học thuyết về nhu cầu của con người vào những năm 1950. Lý thuyết của ông nhằm giải thích những nhu cầu nhất định của con người cần được đáp ứng như thế nào để một cá nhân hướng đến cuộc sống lành mạnh và có ích cả về thể chất lẫn tinh thần. (Nguyễn Trung Hải, 2018, *Giáo trình Lý thuyết CTXH*).

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

*Nhu cầu sinh lý:* Đây là nhu cầu cơ bản để duy trì cuộc sống của con người như nhu cầu ăn uống, ngủ, nhà ở, sưởi ấm và thoả mãn về tình dục. Là nhu cầu cơ bản nhất, nguyên thủy nhất, lâu dài nhất, rộng rãi nhất của con

người. Nếu thiếu những nhu cầu cơ bản này con người sẽ không tồn tại được. Đặc biệt là với trẻ em vì chúng phụ thuộc rất nhiều vào người lớn để được cung cấp đầy đủ các nhu cầu cơ bản này. Ông quan niệm rằng, khi những nhu cầu này chưa được thoả mãn tới mức độ cần thiết để duy trì cuộc sống thì những nhu cầu khác của con người sẽ không thể tiến thêm nữa.

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

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

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

Có thể kể đến như việc nhà tham vấn làm việc với trẻ em lang thang thì phải xác định được rằng đa số trẻ em lang thang đã bị “tắc” ở bậc nhu cầu này bởi những rủi ro mà các em đang phải đối diện ở cuộc sống ngoài đường phố (cướp giật, lạm dụng,...). Bởi vì các em phải luôn cảnh giác với các rủi ro này nên không thể tập trung vào việc thoả mãn các nhu cầu ở bậc cao hơn.

*Những nhu cầu về quan hệ và được thừa nhận (tình yêu và sự chấp nhận).*

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

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

- Nội dung của nhu cầu này phong phú, tế nhị, phức tạp hơn. Bao gồm các vấn đề tâm lý như: Được dư luận xã hội thừa nhận, sự gần gũi, thân cận, tán thưởng, ủng hộ, mong muốn được hòa nhập, lòng thương, tình yêu, tình bạn, tình thân ái là nội dung cao nhất của nhu cầu này. Lòng thương, tình bạn, tình yêu, tình thân ái là nội dung lý tưởng mà nhu cầu về quan hệ và được thừa nhận luôn theo đuổi. Nó thể hiện tầm quan trọng của tình cảm con người trong quá trình phát triển của nhân loại. Hãy thử tưởng tượng một ngày kia anh/chị thức dậy và phát hiện ra rằng anh/chị là người cuối cùng trên quả đất này. Trong nhà, cộng đồng và cả thế giới này không còn ai ngoài anh/chị. Điều gì sẽ xảy ra ? Anh/chị sẽ cảm thấy như thế nào ? Hầu hết mọi người nói rằng nếu không còn ai khác – bạn bè, gia đình, tình hữu nghị – cuộc sống sẽ không còn ý nghĩa và giá trị nữa. Anh/chị không thể phát triển được nếu thiếu môi quan hệ giao tiếp với người khác (giao tiếp được coi như là nhu cầu bẩm sinh của con người). Qua đó chúng ta thấy được sức mạnh to lớn của nhu cầu được quan hệ và được thừa nhận trong sự phát triển của mỗi cá nhân. Nó cũng cho thấy con người cần được yêu thương và thừa nhận hơn là cần thức ăn, quần áo và chỗ ở cho sự tồn tại của mình.

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

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

+ Nhu cầu được người khác tôn trọng gồm khả năng giành được uy tín, được thừa nhận, được tiếp nhận, có địa vị, có danh dự,... Tôn trọng là được người khác coi trọng, ngưỡng mộ. Khi được người khác tôn trọng cá nhân sẽ

tìm mọi cách để làm tốt công việc được giao. Do đó nhu cầu được tôn trọng là điều không thể thiếu đối với mỗi con người.

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

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

Trong khuôn khổ của luận văn này, tác giả sử dụng lý thuyết nhu cầu nhằm phân tích được những nhu cầu thiết yếu của người bệnh, chỉ ra được nhu cầu đó có thực sự cần thiết hay không và người bệnh khi có nhu cầu đó đang ở mức độ nào của thang nhu cầu; từ đó chỉ rõ mong muốn của người bệnh khi điều trị tại địa bàn nghiên cứu.

### ***1.3.2. Lý thuyết vai trò***

Lý thuyết vai trò là một quan điểm xã hội học và tâm lý học xã hội mà xem xét hầu hết các hoạt động hàng ngày để được diễn xuất trong các mục được xác định về mặt xã hội (ví dụ như, người mẹ, người quản lý, giáo viên). Mỗi vai trò xã hội là một tập hợp các quyền, nghĩa vụ, kỳ vọng, định mức và hành vi mà một người phải đối mặt và thực hiện đầy đủ. Mô hình này dựa trên quan sát rằng mọi người hành xử một cách dự đoán, và rằng hành vi của một cá nhân là bối cảnh cụ thể, dựa trên vị trí xã hội và các yếu tố khác. Các rạp chiếu phim là một phép ẩn dụ thường được sử dụng để mô tả lý thuyết vai trò.

Mặc dù vai trò từ (hoặc cuộn) đã xuất hiện trong ngôn ngữ châu Âu trong nhiều thế kỷ, như một khái niệm xã hội học, thuật ngữ này chỉ có được khoảng từ những năm 1920 và 1930. Nó trở nên nổi bật hơn trong diễn ngôn

xã hội học thông qua các công trình lý thuyết của George Herbert Mead, Jacob L. Moreno, Talcott Parsons, và Linton. Hai trong số các khái niệm của Mead - tâm và tự - là tiền thân của lý thuyết trò.

Tùy thuộc vào quan điểm chung của các truyền thống lý thuyết, có rất nhiều "loại" của lý thuyết trò. Các giả thuyết cho các mệnh đề sau đây về hành vi xã hội:

Phân công lao động trong xã hội có những hình thức của sự tương tác giữa các vị trí chuyên môn không đồng nhất mà chúng ta gọi là vai trò;

Vai trò xã hội bao gồm "thích hợp" và "được phép" hình thức của hành vi, hướng dẫn bởi các chuẩn mực xã hội, đó là thường được biết đến và do đó xác định kỳ vọng;

Vai trò đang bị chiếm đóng bởi các cá nhân, những người được gọi là "diễn viên"; Khi các cá nhân chấp nhận một vai trò xã hội (tức là, họ xem xét vai trò "hợp pháp" và "xây dựng"), họ sẽ phải chịu chi phí cho phù hợp với các chuẩn mực của vai trò và cũng sẽ phải chịu chi phí để trừng phạt những người vi phạm định mức vai trò;

Điều kiện thay đổi có thể làm cho một vai trò xã hội đã lỗi thời hoặc bất hợp pháp, trong đó có trường hợp áp lực xã hội có khả năng dẫn đến sự thay đổi vai trò;

Các dự đoán thưởng phạt, cũng như sự hài lòng của hành xử theo một cách ủng hộ xã hội, giải thích tại sao các đại lý phù hợp với yêu cầu vai trò.

Xét về sự khác biệt giữa lý thuyết vai trò, một bên có một quan điểm chức năng hơn, trong đó có thể trái ngược với cách tiếp cận mức độ vi hơn của truyền thống interactionist tượng trưng. Đây là loại lý thuyết vai trò ra lệnh cách chặt chẽ các hoạt động cá nhân liên quan "là cho xã hội, cũng như cách thực nghiệm kiểm chứng một quan điểm lý thuyết vai trò cụ thể có thể.



Một cái nhìn sâu sắc quan trọng của lý thuyết này là xung đột vai trò xảy ra khi một người được dự kiến sẽ đồng thời diễn ra nhiều vai trò mang kỳ vọng mâu thuẫn.

#### **1.4. Các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh**

##### ***1.4.1. Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội***

Nhân viên công tác xã hội khi tham gia trong lĩnh vực y tế buộc phải có những kiến thức, kỹ năng chuyên môn liên quan đến công tác xã hội trong bệnh viện cũng như nắm vững những chuẩn mực đạo đức, thái độ khi làm việc với đối tượng.

- Về kiến thức: Tham gia công tác xã hội trong bệnh viện, ngoài những kiến thức nền tảng về công tác xã hội nói chung, nhân viên công tác xã hội cần trang bị cho mình những kiến thức về công tác xã hội trong bệnh viện, đặc biệt là trong cách làm việc với người bệnh, cần hiểu về bệnh, các chế độ chăm sóc dinh dưỡng, thể chất, tâm lý, chế độ bảo hiểm...

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

##### ***1.4.2. Yếu tố thuộc về người bệnh***

*Người bệnh cần chủ động cởi mở, chia sẻ những vấn đề còn thắc mắc, chưa hiểu rõ trước, trong và sau quá trình điều trị; hay những vấn đề về cuộc sống, về gia đình, tâm lý, xã hội để nhân viên công tác xã hội có thể trợ giúp, cùng thân chủ tháo gỡ vấn đề. Bên cạnh đó, người bệnh cũng cần chân thành*

và đặt sự tin tưởng ở nhân viên công tác xã hội trong quá trình trợ giúp. Người bệnh là nhóm đối tượng mà nhân viên CTXH hướng đến, chỉ khi hiểu được cụ thể về tình huống hợp của người bệnh, nhân viên CTXH mới có thể đưa ra kế hoạch trợ giúp hợp lý, cụ thể và chi tiết.

#### **1.4.3. Yếu tố thuộc về cơ sở vật chất.**

Cơ sở vật chất là một yếu tố cần được quan tâm chú trọng trong quá trình trợ giúp người bệnh. Nếu một cơ sở y tế có đầy đủ hệ thống cơ sở vật chất có khả năng kéo theo hiệu quả công việc của nhân viên công tác xã hội tăng lên cao, việc hỗ trợ cho đối tượng cũng được nhiều hơn và gây được nhiều thiện cảm với thân chủ.

#### **1.4.4. Yếu tố về kinh phí.**

Kinh phí là một trong số những yếu tố quan trọng để quyết định việc thực hiện hoạt động công tác xã hội mạnh đến đâu, hiệu quả như thế nào. Nếu một bệnh viện có lãnh đạo quan tâm đến hoạt động công tác xã hội, kinh phí đầu tư lớn, đội ngũ nhân viên có chất lượng, chắc chắn hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện đó sẽ thành công và ngược lại.

Để thành lập một phòng CTXH trong bệnh viện, mỗi bệnh viện cũng cần cho nhân viên CTXH của họ thấy mức lương như thế nào, các nhiệm vụ và hoạt động ra sao... Điều đó cũng cần phụ thuộc vào yếu tố kinh tế, hoạt động thu chi của bệnh viện và hơn hết là với số tiền bỏ ra cho CTXH như vậy, hiệu quả họ thu lại được là gì? Có thể nói, kinh phí là một trong những yếu tố quan trọng tác động đến sự tồn tại của công tác xã hội trong bệnh viện.

Trong các yếu tố trên, có thể nói, yếu tố thuộc về nhân viên CTXH là yếu tố có ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động CTXH trong bệnh viện bởi đây là một hoạt động chuyên nghiệp, đòi hỏi bản thân người nhân viên CTXH cần có chuyên môn, nghiệp vụ, kỹ năng làm việc một cách chuyên nghiệp và quan trọng hơn cả là cần có tâm với nghề. Mặt khác, việc xin tài trợ, vận động

nguồn lực từ các cơ quan hữu quan, các nhà hảo tâm, các mạnh thường quân cũng cần có sự chuyên môn hóa. Để làm được điều đó, nhân viên CTXH cần có các mối quan hệ rộng rãi, sự khéo léo, kỹ năng làm việc chuyên sâu, đem lại lợi ích cho người bệnh điều trị.

### **1.5. Hệ thống chính sách pháp luật về công tác xã hội trong bệnh viện**

Trong những năm gần đây, Nhà nước ta đã rất quan tâm đến vấn đề CTXH nói chung và CTXH trong bệnh viện nói riêng, cùng với đó là sự ra đời của rất nhiều văn bản pháp luật như:

Luật số 40/2009/QH12 của Quốc hội: Luật khám bệnh, chữa bệnh quy định về việc người bệnh được tư vấn, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị và dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với bệnh; được điều trị bằng phương pháp an toàn, hợp lý và có hiệu quả theo các quy định chuyên môn kỹ thuật.

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; Quyết định số 32 ra đời đánh dấu một bước tiến quan trọng cho sự phát triển của ngành CTXH nước ta. Trong mỗi giai đoạn phát triển của đất nước chúng ta đều cần đến vai trò của các ngành khoa học xã hội nói chung và khoa học về CTXH nói riêng, tuy nhiên trong xã hội hiện đại ngày nay CTXH càng được Đảng, Nhà nước quan tâm và chú trọng hơn bao giờ hết bởi vì xã hội phát triển nhanh, mạnh nhưng cùng với nó là những hệ lụy kéo theo, đó là tệ nạn xã hội như ma túy, mại dâm, trẻ em lang thang... làm ảnh hưởng xấu đến chất lượng cuộc sống của người dân và họ đã phải gánh chịu những hậu quả khó lường trước như cháu giết bà, con giết cha mẹ thậm chí là tệ nạn buôn người xuyên biên giới.

Thông tư số 08/2010/TT-NBV ngày 25/8/2010 của Bộ Nội vụ ban hành chức danh, mã số các ngạch viên chức công tác xã hội; Theo thống kê của

Cục Bảo trợ xã hội (Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội), cả nước có khoảng 7,5 triệu người cao tuổi, 5,3 triệu người tàn tật, 1,4 triệu trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt và 1,3 triệu đối tượng cần sự trợ cấp, trợ giúp từ Nhà nước hàng tháng. Bên cạnh đó là các vấn đề xã hội nảy sinh, bức xúc như tệ nạn xã hội, cuộc sống nghèo khổ, vấn đề phát sinh trong nhóm gia đình tại các đô thị, làng quê chịu ảnh hưởng trong quá trình công nghiệp hóa - hiện đại hóa... cần có sự trợ giúp từ những người làm CTXH. Chính bởi vậy, đã đến lúc CTXH trở thành một nghề được thừa nhận về tầm quan trọng và ảnh hưởng đối với sự phát triển của xã hội hiện đại ngày nay.

Thông tư số 34/2010/TT-BLĐTBXH ngày 08/11/2010 của Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội quy định tiêu chuẩn nghiệp vụ các ngạch viên chức công tác xã hội;

Thông tư liên tịch số 11/2011/TTLT/BTC-BLĐTBXH ngày 26/01/2011 của Liên Bộ Tài chính- Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010-2020.

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

Quyết định số 2514 /QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020” với mục tiêu chung là hình thành và phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, góp phần tăng cường chất lượng, hiệu quả của sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Thông tư số 01/2017/TT-BLĐTBXH ngày 02 tháng 02 năm 2017 của quy định về tiêu chuẩn đạo đức nghề nghiệp đối với người làm công tác xã

hội. Thông tư này áp dụng đối với công chức, viên chức, người lao động và cộng tác viên CTXH làm việc trong các loại hình cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH và tại cộng đồng, có làm việc trực tiếp với đối tượng trong lĩnh vực an sinh xã hội, y tế, giáo dục, tư pháp, tổ chức chính trị- xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp và các lĩnh vực liên quan khác

- Thông tư số 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 đã đánh dấu sự phát triển Nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế.

Trong 07 văn bản pháp quy được liệt kê ở trên, có 03 văn bản đóng vai trò quyết định cho sự hình thành và phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế. Đó là 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 quan trọng cho sự phát triển ngành Công tác xã hội tại Việt Nam. Mục tiêu của Đề án phát triển nghề Công tác xã hội giai đoạn 2010-2020 là: "Phát triển công tác xã hội trở thành một nghề ở Việt Nam. Nâng cao nhận thức của toàn xã hội về nghề công tác xã hội; xây dựng đội ngũ cán bộ, viên chức, nhân viên và cộng tác viên công tác xã hội đủ về số lượng, đạt yêu cầu về chất lượng gắn với phát triển hệ thống cơ sở cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại các cấp, góp phần xây dựng hệ thống an sinh xã hội tiên tiến". Đây là một đề án hoàn toàn nhằm mục đích xây dựng nguồn nhân lực công tác xã hội chuyên nghiệp tại nước ta.

Trong ngành y tế, những năm gần đây, tại một số bệnh viện tuyến trung ương cũng đã triển khai hoạt động công tác xã hội với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế kiêm nhiệm và tình nguyện viên nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại người bệnh, tư vấn, giới thiệu dịch vụ chuyển tiếp, hỗ trợ chăm sóc người bệnh,... góp phần làm giảm bớt khó khăn trong quá trình tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh. Một số mô hình tổ chức hoạt động

công tác xã hội trong bệnh viện và tại cộng đồng cũng đã được hình thành trong thực tiễn như: phòng Công tác xã hội, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện xã hội,... thuộc bệnh viện hay nhóm công tác xã hội tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, người bệnh tâm thần, giúp phục hồi chức năng tại xã/phường,... Tuy nhiên, hoạt động công tác xã hội trong ngành hiện mới chỉ mang tính tự phát, chưa được điều chỉnh bởi các văn bản mang tính pháp lý. Đội ngũ cán bộ tham gia hoạt động chủ yếu mới chỉ có nhiệt huyết và kinh nghiệm, chưa được đào tạo, bồi dưỡng về kiến thức, kỹ năng nên thường thiếu tính chuyên nghiệp, hiệu quả hoạt động chưa được như mong đợi. Nhằm cụ thể hóa Quyết định số 32 của Thủ tướng Chính phủ vào thực tiễn của ngành Y tế góp phần giải quyết những nhu cầu bức thiết trong chăm sóc sức khỏe, hỗ trợ nâng cao chất lượng dịch vụ cũng như làm gia tăng sự hài lòng của người dân khi sử dụng dịch vụ Y tế, Đề án phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2010 đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ký quyết định ban hành vào ngày 15/07/2011 theo Quyết định số 2514/QĐ-BYT (Bộ Y tế, 2011)[3]. Đây được xem như là mốc lịch sử quan trọng trong việc chính thức hóa đưa công tác xã hội vào trong bệnh viện ở Việt Nam.

### **Tiểu kết Chương 1**

Ở Chương I, tác giả đã thao tác hoá khái niệm của đề tài, nêu các yếu tố ảnh hưởng, lý thuyết áp dụng và cơ sở pháp lý các nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Khi hiểu về những lý luận, những nội dung cơ bản, khái niệm công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện, những kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp trong chương 1 sẽ giúp cho ta có cái nhìn đa chiều và tổng quát về các nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện và coi đó là những thang đo trong quá trình để đánh giá thực tiễn tại địa bàn nghiên cứu. Toàn bộ quá trình đánh giá đó sẽ được tác giả trình bày cụ thể tại Chương 2

**CHƯƠNG 2:**  
**THỰC TRẠNG NHIỆM VỤ CÔNG TÁC XÃ HỘI**  
**TRONG VIỆC HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH UNG THƯ**  
**TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC NINH**

Để nghiên cứu thực trạng nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, tác giả đi sâu vào tìm hiểu thực trạng các hoạt động ứng dụng nhiệm vụ công tác xã hội, trong đó có thực trạng hoạt động đánh giá nhu cầu của người bệnh ung thư, thực trạng xác định, đánh giá các, thực trạng kết quả ứng dụng nhiệm vụ công tác xã hội và các yếu tố ảnh hưởng đến hiệu quả ứng dụng công tác xã hội. Trước khi đi vào tìm hiểu những nội dung đó, tác giả tìm hiểu vài nét thông tin về địa bàn nghiên cứu và những đặc điểm thông tin chung của người bệnh ung thư.

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

**2.1.1. Tổng quan địa bàn nghiên cứu**



Bắc Ninh là tỉnh thuộc vùng đồng bằng Bắc bộ, nằm gọn trong Châu thổ Sông Hồng, liền kề với thủ đô Hà Nội. Bắc Ninh nằm trong vùng kinh tế



trọng điểm: tam giác tăng trưởng Hà Nội - Hải Phòng - Quảng Ninh, khu vực có mức tăng trưởng kinh tế cao, giao lưu kinh tế mạnh.

Với vị trí như thế, xét tầm không gian lãnh thổ vĩ mô, Bắc Ninh có nhiều thuận lợi cho sự phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

Diện tích tự nhiên:  $\approx 822,3 \text{ km}^2$ ;

Tỉnh Bắc Ninh bao gồm 8 đơn vị hành chính cấp huyện; trong đó có 6 huyện, 1 thị xã và 1 thành phố. Thành phố Bắc Ninh là trung tâm chính trị, kinh tế, văn hóa- xã hội của tỉnh Bắc Ninh.

Tỉnh Bắc Ninh có 126 đơn vị hành chính cấp xã; trong đó có 26 phường, 06 thị trấn và 94 xã.

#### *- Đặc điểm địa hình*

Địa hình của tỉnh Bắc Ninh tương đối bằng phẳng, có hướng dốc chủ yếu từ Bắc xuống Nam và từ Tây sang Đông, được thể hiện qua các dòng chảy mặt đổ về sông Đuống và sông Thái Bình. Mức độ chênh lệch địa hình không lớn, vùng đồng bằng thường có độ cao phổ biến từ 3 -7m, địa hình trung du đồi núi có độ cao phổ biến 300 -400m. Diện tích đồi núi chiếm tỷ lệ rất nhỏ (0,53%) so với tổng diện tích tự nhiên toàn tỉnh, phân bố chủ yếu ở 2 huyện Quế Võ và Tiên Du. Ngoài ra còn một số khu vực thấp trũng ven đê thuộc các huyện Gia Bình, Lương Tài, Thuận Thành, Yên Phong.

#### *- Dân số và nguồn lực*

Tính đến ngày 31/12/2018, dân số của tỉnh Bắc Ninh là 1.343.731 người.

Dân số phân bố không đều giữa các huyện/thành phố. Mật độ dân số của huyện Quế Võ và huyện Gia Bình chỉ bằng khoảng 1/3 dân số của Thị xã Từ Sơn và 1/3 dân số của thành phố Bắc Ninh.

Chất lượng của nguồn nhân lực được thể hiện chủ yếu qua trình độ học vấn và đặc biệt là trình độ chuyên môn kỹ thuật. Trình độ học vấn của nguồn nhân lực Bắc Ninh cao hơn so với mức trung bình cả nước nhưng thấp hơn so

với mức trung bình của đồng bằng Sông Hồng và vùng kinh tế trọng điểm Bắc Bộ. Tuy chỉ còn 5,79% chưa tốt nghiệp tiểu học; 66,61% tốt nghiệp tiểu học và THCS; nhưng số tốt nghiệp THPT chỉ 27,2%.

*- Thực trạng kinh tế - xã hội của tỉnh Bắc Ninh*

Bắc Ninh là tỉnh có lịch sử văn hoá lâu đời, có nhiều làng nghề truyền thống. Các làng nghề trên đã và đang được quan tâm, tạo điều kiện khôi phục và phát triển mạnh mẽ trong nền kinh tế thị trường hiện nay, đó là thế mạnh lớn của tỉnh.

Là quê hương của làn điệu dân ca quan họ, lễ hội đặc sắc, mang đậm nét văn hóa dân tộc; là vùng đất địa linh, nhân kiệt, văn hiến, giàu truyền thống khoa bảng, truyền thống cách mạng; là nơi sinh ra các anh hùng hào kiệt, làm rạng rỡ quê hương, đất nước như: Lý Công Uẩn - vị Vua có công khai sinh kinh thành Đông Đô - Thăng Long - Hà Nội; Nguyễn Văn Cừ, Hoàng Quốc Việt, Ngô Gia Tự, những chiến sỹ Cộng sản - lãnh tụ của Đảng Cộng sản Việt Nam...

Dưới sự lãnh đạo, chỉ đạo của Tỉnh uỷ, Hội đồng nhân dân, Uỷ ban nhân dân tỉnh Bắc Ninh và sự cố gắng nỗ lực của các cấp Uỷ Đảng, chính quyền và nhân dân các địa phương trong tỉnh, kinh tế - xã hội của tỉnh Bắc Ninh đã có những bước phát triển vượt bậc về mọi mặt.

Một trong những thành tích nổi bật về kinh tế, xã hội năm 2018 của tỉnh Bắc Ninh đó là quy mô kinh tế tiếp tục mở rộng, vị thế của Bắc Ninh ngày càng nâng cao so với các tỉnh, thành phố trong cả nước. Tổng sản phẩm (GRDP) năm 2018 chiếm 3,11% GDP cả nước, xếp thứ 4/63 tỉnh, thành phố; tốc độ tăng trưởng GDP đạt 18,6% (kế hoạch đề ra tăng 9,0-9,2%)

Cơ cấu kinh tế tiếp tục chuyển dịch đúng hướng: khu vực công nghiệp - xây dựng chiếm 75,2%; dịch vụ chiếm 21,8%; nông, lâm nghiệp và thủy sản chiếm 3,0%.

Sản xuất công nghiệp tăng trưởng cao, giá trị sản xuất công nghiệp (theo giá so sánh năm 2010) ước đạt 979 nghìn tỷ đồng, gần tương đương với thành phố Hồ Chí Minh. Thu hút đầu tư được đẩy mạnh, đặc biệt là thu hút

FDI, năm 2018, cấp mới đăng ký đầu tư khoảng 160 dự án mới với tổng vốn đầu tư là 600 triệu USD; cấp điều chỉnh vốn 115 dự án với số vốn điều chỉnh tăng thêm là 2,743 tỷ USD.

Hoạt động ngoại thương với kim ngạch xuất khẩu lần đầu tiên cán mốc gần 30 tỷ USD, chiếm 14,9%/XK cả nước. Kim ngạch nhập khẩu ước đạt 29,5 tỷ USD, vượt 47,5% KH và tăng 59,5%.

Chương trình xây dựng nông thôn mới được đẩy mạnh; các tiêu chí tiếp tục gia tăng, đời sống của nhân dân ở khu vực nông thôn được cải thiện rõ rệt; bình quân số tiêu chí đạt chuẩn là 18,14 tiêu chí/xã, tăng 0,94 tiêu chí. Công tác cải cách hành chính được thực hiện quyết liệt.

Các lĩnh vực văn hóa, xã hội được phát triển toàn diện. Bắc Ninh là một trong những tỉnh đi đầu cả nước về chính sách an sinh, phúc lợi xã hội, tỉnh Bắc Ninh đã tập trung hỗ trợ xây dựng nhà ở cho hộ nghèo và gia đình chính sách; xây dựng nhà cho người lao động trong các khu công nghiệp đạt kết quả tích cực; BHYT cho các hộ nghèo, hỗ trợ mua BHYT cho người cao tuổi từ đủ 70 tuổi đến dưới 80 tuổi; Công tác giáo dục, dạy nghề, giải quyết việc làm được nâng cao, đời sống nhân dân được cải thiện, tỷ lệ hộ nghèo giảm dần qua các năm, năm 2018 giảm hộ nghèo xuống còn 2,5%; Tỷ lệ trường đạt chuẩn quốc gia (87,4%), tỷ lệ trạm y tế đạt chuẩn quốc gia (100%); quản lý trùng tu tôn tạo di tích lịch sử văn hóa được quan tâm; phát huy tốt truyền thống năng động, văn hiến và hiếu học.

Hiện nay tỉnh quan tâm thu hút đầu tư theo hình thức hợp tác công tư đối với nhiều công trình giao thông lớn, các công trình hạ tầng đô thị nhằm phát triển hạ tầng theo hướng liên kết đồng bộ, hiện đại, trong đó ưu tiên, tập trung nguồn lực đầu tư hệ thống điện, đường, trường, trạm; hạ tầng nông nghiệp và nông thôn được quan tâm đầu tư, phát huy hiệu quả và ngày càng hoàn thiện; mạng lưới điện đáp ứng tốt yêu cầu sản xuất kinh doanh và sinh

hoạt của nhân dân. Các trung tâm thương mại, khách sạn, tòa nhà hỗn hợp cao tầng đã hình thành, góp phần chuyển hướng phát triển kinh tế thích ứng với quá trình đô thị hóa. Hạ tầng xã hội được tập trung đầu tư, nhất là kiên cố hóa trường, lớp học, xây dựng trường chuẩn Quốc gia trạm y tế, bệnh viện.

Những thành tựu đạt được đã khẳng định thế và lực mới của tỉnh Bắc Ninh, đồng thời tạo nền tảng vững chắc để xây dựng tỉnh Bắc Ninh trở thành thành phố trực thuộc Trung ương.

### ***2.1.2. Đặc điểm của Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh***

Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh là bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh hạng I, với quy mô 1.000 giường kế hoạch, 35 khoa, phòng (9 phòng chức năng, 7 khoa cận lâm sàng, 20 khoa lâm sàng, 04 trung tâm (Trung tâm Ung bướu, Trung tâm Đào tạo – Chỉ đạo tuyến, Trung tâm tim mạch, Trung tâm giám định Y khoa). Tổng số cán bộ viên chức, người lao động là 850 nhân viên.

Một vài hình ảnh về Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh:





Trong những năm qua, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đã được đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị tương đối đầy đủ, hiện đại phục vụ cho nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân. Cơ sở hạ tầng rất tốt với Nhà kỹ thuật nghiệp vụ chuyên sâu 48.000 m<sup>2</sup> sàn, Trung tâm ung bướu 18.000 m<sup>2</sup> sàn...đủ thực kê cho trên 1500 giường bệnh. Đồng thời bệnh viện đã đầu tư mua sắm nhiều trang thiết bị y tế hiện đại của Mỹ, Đức, Nhật như: 04 máy CT Scanner (từ 01 lát cắt đến 128 lát cắt), 01 Máy cộng hưởng từ 1.5 Tesla, 03 máy XQ số hóa (DR), 01 máy tăng sáng truyền hình, 40 máy thận nhân tạo, 04 hệ thống nội soi (có tính năng chẩn đoán ung thư sớm), 12 máy siêu âm (trong đó có 05 máy siêu âm Doppler màu, 01 máy siêu âm tim 4D thế hệ mới nhất Vivid E95), hệ thống xét nghiệm tự động, máy đốt u gan bằng sóng cao tần, hệ thống xạ trị tuyến tính, xạ trị áp sát suất liều cao, máy xạ trị hình Spect 2 đầu thu, 15 phòng mổ tiêu chuẩn có siêu âm hàn mạch, máy thở cao cấp CS2, máy tán sỏi mật nội soi Olympus...

Năm 2018, Bệnh viện đã khám bệnh cho trên 188 nghìn lượt người; Điều trị nội trú trên 51 nghìn lượt người bệnh; Phẫu thuật cho trên 9 nghìn ca; Xét nghiệm hơn 835 nghìn tiêu bản; Chụp X quang, chụp CT –Scanner và MRI cho trên 146 nghìn lượt; Nội soi để chẩn đoán trên 20 nghìn lần; Siêu âm

trên 94 nghìn lần... Bệnh viện đã áp dụng thành công nhiều kỹ thuật cao và tiên tiến trong chẩn đoán và điều trị như: Điều trị tiêu sợi huyết cho bệnh nhân nhồi máu não đến sớm trước 3 giờ, phẫu thuật cắt gan, phẫu thuật sọ não, các phẫu thuật nội soi ổ bụng, phẫu thuật thay khớp háng, nội soi khớp, nội soi tiết niệu, tán sỏi niệu quản bằng Laser... Bệnh viện đã phát triển mạnh mẽ Trung tâm ung bướu trở thành một trong những Trung tâm ung bướu tuyến tỉnh hàng đầu trong khu vực phía Bắc. Thực hiện điều trị ung thư theo phương pháp đa mô thức gồm: Phẫu thuật, xạ trị, hóa trị và chăm sóc giảm nhẹ. Hiện tại hầu hết các bệnh nhân ung thư đã được điều trị tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh, hạn chế đáng kể tỷ lệ chuyển viện do ung thư, giảm bớt khó khăn cho người bệnh, giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trung ương.

Nhằm nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh, Bệnh viện đã tích cực, chủ động triển khai kế hoạch về đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh theo Quyết định số 2151 của Bộ Y tế, tổ chức tập huấn và ký cam kết thực hiện giao tiếp ứng xử, nâng cao ý thức cho 100% cán bộ nhân viên y tế từ thầy thuốc đến nhân viên phục vụ như trông xe, bảo vệ, vệ sinh. Với đội ngũ cán bộ y tế có bằng cấp, có trình độ chuyên môn cao, nhiều kinh nghiệm, đặc biệt với tinh thần “coi người bệnh là khách hàng đặc biệt”, thực hiện khẩu hiệu “Người bệnh đến đón tiếp niềm nở, người bệnh ở chăm sóc tận tình, người bệnh về dặn dò chu đáo”, người bệnh đến với bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh luôn được phục vụ chu đáo, nhẹ nhàng và tạo sự hài lòng. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh 6 tháng đầu năm 2018 đạt kết quả 98,4% bệnh nhân nội trú và 98% bệnh nhân ngoại trú hài lòng với bệnh viện.

Năm 2018, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh tập trung phát triển mạnh mẽ các kỹ thuật chuyên sâu như can thiệp tim mạch trên hệ thống DSA, phẫu thuật vi phẫu, phẫu thuật thoát vị đĩa đệm cột sống, phẫu thuật nội soi tuyến

giáp sử dụng dao siêu âm hàn mạch, các xét nghiệm chẩn đoán ung thư sớm...Đồng thời, đơn vị tiếp tục đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của nhân viên y tế, trở thành địa chỉ khám chữa bệnh tin cậy của người bệnh, đáp ứng tốt hơn nữa nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.(Theo tổng thông tin điện tử Bệnh Viện Đa Khoa Tỉnh Bắc Ninh).

Đặc biệt Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đã được đầu tư mở rộng, trở thành vệt tinh cho các bệnh viện tuyến Trung ương.

### ***2.1.3. Tổng quan về khách thể nghiên cứu***

Nhà nghiên cứu chọn 3 khoa ở trong Trung tâm Ung bướu để nhằm khảo sát đánh giá những thông tin liên quan đến các dịch vụ xã hội đang cung cấp cho bệnh nhân ung thư và tính khả thi để áp dụng 2 nhiệm vụ CTXH “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh”. Vì vậy, với việc phản ánh các đặc điểm tổng quát của từng khoa để thấy có sự khác biệt về hiện trạng, điều kiện kinh tế, dịch vụ cung cấp xã hội sẽ phản ánh khách quan trung thực về chất lượng dịch vụ trợ giúp bệnh nhân tại đây.

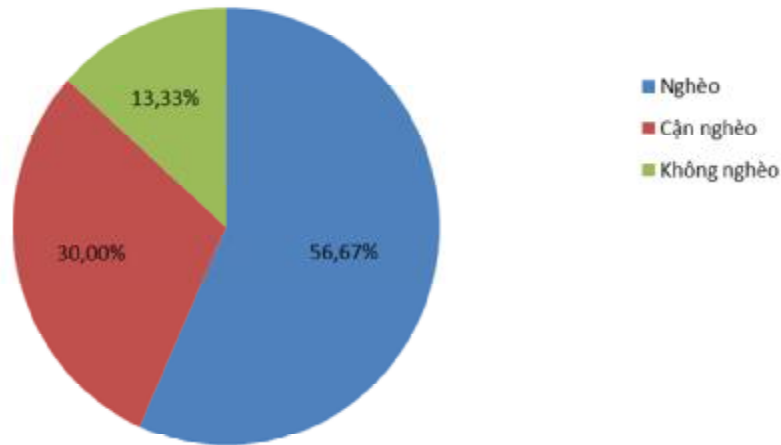
Như vậy, con số này có thể đảm bảo yếu tố khách quan cho việc nghiên cứu thực tế việc hỗ trợ nhiệm vụ công tác xã hội cho người bệnh ung thư tại bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh

#### ***- Về hoàn cảnh kinh tế của người bệnh ung thư***

Kết quả khảo sát hoàn cảnh kinh tế gia đình người bệnh ung thư phản ánh khách quan những khó khăn, thiếu thốn về điều kiện vật chất, chi phí sinh hoạt. Điều đó thể hiện thông qua kết quả khảo sát các bệnh nhân ung thư. Bệnh nhân ung thư có hoàn cảnh nghèo chiếm 56,67%, cận nghèo là 30,00% còn không nghèo là 13,33%. Điều kiện kinh tế gia đình nghèo chiếm tỉ lệ cao nhất, chiếm hơn 50% tổng số bệnh nhân được khảo sát.



Điều đó cho thấy điều kiện đa số là diện khó khăn, hơn nữa bệnh ung thư đòi hỏi phải trải qua quá trình rất dài, hao tổn tiền bạc và sức khỏe. Cho nên việc phải chi ra một khoản lớn trong việc ăn uống và sinh hoạt hằng ngày cũng là cả một vấn đề đối với người bệnh và gia đình người bệnh.



### **Biểu đồ 2.1. Hoàn cảnh kinh tế của người bệnh ung thư**

*(Kết quả nghiên cứu tháng 11/2018)*

#### *- Về tình trạng hôn nhân của người bệnh ung thư*

Có sự xáo trộn không nhỏ thông qua khảo sát chiếm số lượng lớn nhất là những bệnh nhân có gia đình đầy đủ là 83,33%, Tình trạng ly hôn chiếm 10,00% còn ít nhất là tình trạng ly hôn, góa phụ là 6,67%. Việc điều tra về tình trạng hôn nhân hiện nay ảnh hưởng rất nhiều đến việc chăm sóc và chữa trị người bệnh. Tình trạng bệnh kéo dài ảnh hưởng trực tiếp việc chăm sóc cũng như động viên người bệnh.

Tóm lại, qua những kết quả khảo sát cho thấy người bệnh ung thư hiện đang có những hạn chế về hoàn cảnh kinh tế, điều kiện nhà ở,... đã tác động ảnh hưởng đến khả năng đáp ứng các dịch vụ CTXH cho người bệnh ung thư tại bệnh viện.

#### **2.1.4 Đặc điểm khách thể nghiên cứu**

Hiện nay, bệnh viện có 150 người bệnh, có 80 người bệnh nội trú , trong đó 70 người bệnh ở ngoại trú. Khảo sát 30 đối tượng, 60 đối tượng còn

lại không đủ điều kiện để tham gia mẫu nghiên cứu, lý do là có một số người bệnh quá già, không nghe được và một số bệnh nhân bị đãng trí. Hơn nữa có một số bệnh nhân ngại, từ chối điều tra, không thể phục vụ cho cuộc khảo sát chính xác và khách quan được. Chính vì vậy, để có được sự khái quát ban đầu trong thu thập ý kiến của những người bệnh được thụ hưởng, nhà nghiên cứu đã có cuộc khảo sát đầu tiên về tỷ lệ giới tính tại bệnh viện thông qua phiếu hỏi được thể hiện trong biểu đồ dưới đây:



**Biểu đồ 2.2: Tỷ lệ giới tính ở Bệnh viện**

*(Kết quả nghiên cứu tháng 11/2018)*

Trên đây là biểu đồ thể hiện tỷ lệ giới tính tại Bệnh viện, Trong đó:

Nữ giới là 17 người chiếm tỷ lệ 56,67%, nam là 13 người chiếm 43,33%

Như vậy, con số này có thể đảm bảo yếu tố khách quan cho việc nghiên cứu thực tế việc hỗ trợ nhiệm vụ công tác xã hội cho người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

## **2.2 Thực trạng việc thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.**

### **2.2.1 Nhiệm vụ hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh” tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh**

### 2.2.1.1. *Đón tiếp, chỉ dẫn cung cấp thông tin*

Người điều dưỡng viên tiếp nhận sẽ là người đại diện đầu tiên thay mặt đội ngũ cán bộ y tế tiếp xúc với bệnh nhân. Vì vậy họ có một vai trò cực kỳ quan trọng trong việc tác động vào tâm lý bệnh nhân.

Người cán bộ điều dưỡng tiếp nhận bệnh nhân luôn có mặt trước giờ làm việc 5 - 10 phút, tránh trường hợp để bệnh nhân chờ lâu.

Thái độ làm việc luôn ân cần, cởi mở, vui vẻ, chan hoà, đến và tiếp bệnh nhân niềm nở, tận tình hướng dẫn làm các thủ tục tỉ mỉ giúp cho việc khám xét của người thầy thuốc được thuận lợi.

Hiện nay, Bệnh viện đã triển khai một số công tác đào tạo các cán bộ trong việc đón tiếp và chỉ dẫn các bệnh nhân. Đồng thời cử các cán bộ tham gia các lớp tập huấn cán bộ do Bộ Y tế tổ chức. Việc tập huấn này đã giúp cho các cán bộ mạnh dạn, thích ứng kịp với các tình huống trong giao tiếp với bệnh nhân.

Tại các bàn tiếp đón và hướng dẫn được bố trí ở vị trí thuận tiện cho người bệnh dễ tiếp cận, có biển hiệu rõ ràng. Đội ngũ nhân viên hướng dẫn mặc đồng phục và mang biển tên để người bệnh dễ nhận biết, thành thạo thông tin về bệnh viện, đảm bảo về chuyên môn; thường xuyên được tập huấn kỹ năng giao tiếp, đảm bảo hỗ trợ tận tình và giúp đỡ chỉ dẫn cho người bệnh.

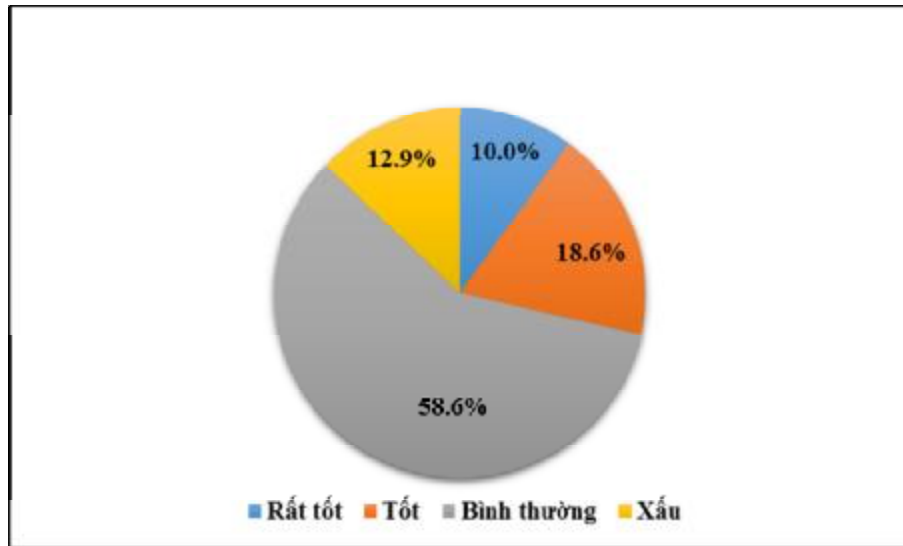
Bệnh viện luôn cải tiến các thủ tục hành chính để thực hiện tốt Chỉ thị 05/CT-BYT năm 2012 và Quyết định 1313/QĐ-BYT về việc cải tiến quy trình khám bệnh và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Xây dựng và công bố quy trình khám bệnh đầy đủ, rõ ràng, dễ hiểu dành cho đối tượng BHYT và không có BHYT. Quy trình khám bệnh được cập nhật thông tin, có sơ đồ chỉ dẫn, bố trí đúng nơi dễ nhìn, dễ thấy.

- Người bệnh được hỗ trợ và được vận chuyển một cách phù hợp với mức độ và tình trạng bệnh lý của người bệnh trong suốt quá trình sử dụng

dịch vụ y tế tại bệnh viện. Bệnh viện có đầy đủ hệ thống các phương tiện vận chuyển để tại khu vực phòng chờ hoặc khu vực người bệnh cần được hỗ trợ bằng các phương tiện vận chuyển phù hợp. Phân công và bố trí nhân viên hỗ trợ, dẫn người bệnh đi làm các cận lâm sàng đối với người bệnh nặng được vận chuyển bằng phương tiện vận chuyển.

Điều dưỡng trưởng A (Nữ, 30 tuổi- Khoa khám bệnh): *”Hiện nay nhân viên đón tiếp tại khoa Khám bệnh có tất cả 10 biên chế. Được chia 2 người 1 bàn. Phân công nhiệm vụ rõ ràng là luôn luôn phải có ít nhất 01 người ngồi trực tại bàn tiếp đón. Với những bệnh nhân khó khăn trong việc đi lại, lần đầu đến bệnh viện thì yêu cầu các cán bộ phải trực tiếp đưa bệnh nhân đến các khoa phòng. Đặc biệt, phải có tên và chữ ký của bác sĩ/ điều dưỡng tại khoa khi tiếp nhận bệnh nhân. Vì vậy, về nhân lực chúng tôi phải luân chuyển cán bộ liên tục và xin nhận tiếp ứng từ khác khoa khác do nhiều khi vào đợt cao điểm, các nhân viên của tôi bị quá tải trong việc tiếp đón bệnh nhân”*

Điều dưỡng B ( Nam, 25 tuổi- Khoa Khám bệnh): *” Làm việc tại đây đòi hỏi chúng tôi phải luôn giữ tinh thần bình tĩnh, niềm nở và ứng phó được với mọi tình huống có thể xảy ra giữa bệnh nhân và nhân viên tiếp đón. Năm nào chúng tôi cũng được học và làm bài kiểm tra về giao tiếp ứng xử với bệnh nhân. Đồng thời mỗi năm sẽ cử 1-2 điều dưỡng đi học nghiệp vụ để luôn luôn cập nhật tình hình cũng như trao đổi thêm công tác ứng xử với người bệnh”*



**Biểu đồ 2.3: Mối quan hệ với người bệnh và cán bộ y tế**

*(Kết quả nghiên cứu tháng 11/2018)*

Biểu đồ 2.3 cho thấy có 10,0% người bệnh đánh giá là tốt và có 58,6% người bệnh cho rằng mối quan hệ hiện nay giữa họ và các nhân viên y tế làm việc tại BV là bình thường. Có tới 12,9% người bệnh trả lời là có mối quan hệ xấu với các cán bộ y tế đang chăm sóc, điều trị cho họ. Kết quả phỏng vấn các người bệnh đã chứng minh mối quan hệ giữa người bệnh với cán bộ y tế làm việc ở BV hiện nay ở mức tương đối tốt.

Giao tiếp ứng xử là khâu đầu tiên trong quá trình điều trị, là cầu nối giữa cán bộ y tế với người bệnh và người nhà người bệnh. Giao tiếp ứng xử tốt không chỉ làm cho người bệnh cảm thấy an tâm điều trị mà còn tạo mối quan hệ gắn bó thân thiết giữa cán bộ y tế và người bệnh. Vì vậy các cán bộ y tế tại BV ngoài việc phải trau dồi kiến thức chuyên môn còn phải không ngừng nâng cao kỹ năng giao tiếp, thường xuyên động viên người bệnh để giúp họ vượt qua nỗi đau bệnh tật.

*“Tôi thấy đầu tiên là việc cán bộ y tế phải có thái độ ứng xử phù hợp với người bệnh và người nhà người bệnh. Rất nhiều Hội thảo, chương trình trình bày về Đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự*

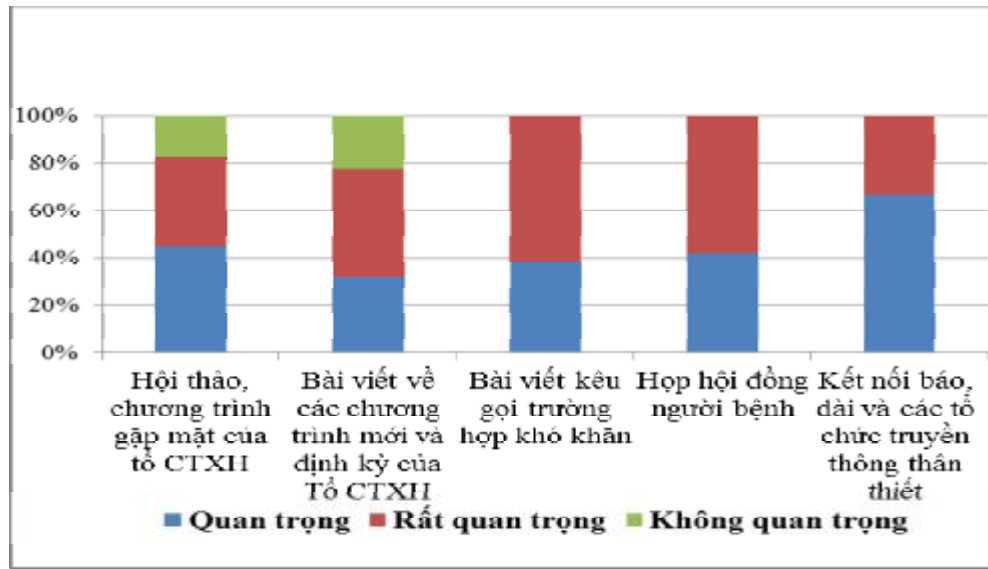
*hài lòng của người bệnh cũng liên quan tới vấn đề này”* (H.B.C, Nam, 50 tuổi, Lãnh đạo BV)

#### *2.2.1.2. Xây dựng kế hoạch truyền thông, giáo dục sức khỏe*

Không chỉ với vai trò hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh, Tổ Công tác xã hội còn thường xuyên kêu gọi sự giúp đỡ từ phía cộng đồng, các cá nhân, tổ chức, doanh nghiệp tài trợ cho các chương trình, hoạt động của Bệnh viện cũng như trợ giúp cho những mảnh đời kém may mắn. Với phương thức truyền thông đa dạng với nhiều hình thức khác nhau như: đăng tin trên trang web chính thức của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh ; fanpage Công tác xã hội – Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh Bắc Ninh ; các phương tiện thông tin đại chúng.... Tổ Công tác xã hội cũng đã mời gọi được rất nhiều sự tài trợ của các tấm lòng vàng, các mạnh thường quân.

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

nhà người bệnh tìm đến để nhờ sự giúp đỡ, chia sẻ thông tin về bệnh tình, hoàn cảnh gia đình của người bệnh lên các phương tiện thông tin truyền thông để mọi người biết đến và chung tay giúp đỡ người bệnh thoát khỏi những khó khăn bước đầu.



(Kết quả điều tra tháng 11/2018)

#### **Biểu đồ 2.4: Mức độ quan trọng của các nội dung truyền thông và giáo dục sức khỏe**

Có thể thấy mức độ quan trọng của các nội dung đã được thể hiện rất rõ ràng thông qua bảng số liệu trên. Các nội dung truyền thông ở bảng trên đều là các nội dung được BV quan tâm tuyên truyền, đẩy mạnh cho người bệnh, người nhà người bệnh và cộng đồng hiểu thêm về NB và Bệnh viện. Ở các nội dung về: Bài viết kêu gọi trường hợp khó khăn; Họp hội đồng người bệnh, Kết nối báo, đài và các tổ chức truyền thông thân thiết đều có tỷ lệ được đánh giá ở mức quan trọng và rất quan trọng (tổng hai mức đều là 100%). Có thể thấy, đây là những nội dung được Tổ Công tác xã hội tích cực truyền thông, và nó “đánh trúng” vào nhu cầu của người bệnh và người nhà người bệnh để

mọi người được cung cấp những kiến thức cơ bản cho quá trình chăm sóc và điều trị.

### 2.2.1.3. Hỗ trợ về tâm lý, xã hội, tư vấn pháp lý

Đối thoại trị liệu được với 10 bệnh nhân có nhu cầu trong việc trị liệu tâm lý.

Hỗ trợ bệnh nhân vượt qua được giai đoạn khó khăn của bản thân trong lúc điều trị bệnh.

Về các hình thức mà Tổ Công tác xã hội sử dụng nhằm mục đích hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần người bệnh và người nhà người bệnh, sau khi thực hiện điều tra khảo sát, tác giả thu được kết quả mức độ hiệu quả và không hiệu quả của các hình thức hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần người bệnh và người nhà người bệnh có sự chênh lệch rõ nét. Nếu mức độ hiệu quả của hình thức tư vấn qua điện thoại là 42,9% trong khi không hiệu quả là 57,1% thì hình thức gặp mặt trực tiếp cá nhân có mức độ hiệu quả là 70,0% trong khi độ đánh giá không hiệu quả lại là 30,0% trong tổng số 70 người bệnh và người nhà người bệnh đã được hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần. Giải thích cho sự chênh lệch về mức độ hiệu quả của các hình thức nêu trên, có thể thấy hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần là hoạt động cần có sự tiếp xúc trực tiếp để cả hai bên có thể mở lòng, tâm sự cũng như thông qua việc gặp mặt trực tiếp, nhân viên công tác xã hội sẽ có thể đánh giá một cách khách quan nhất những cảm xúc thực sự mà đối tượng đang thể hiện, thông qua đó sẽ có những đánh giá để sử dụng những biện pháp can thiệp tâm lý một cách hợp lý nhất. Đó chính là lý do vì sao, tỷ lệ người đánh giá hình thức gặp mặt trực tiếp lại cao hơn hình thức tư vấn qua điện thoại (70,0%/42,9%).

Về hình thức tổ chức tư vấn theo nhóm: mỗi tháng 1 lần, Tổ Công tác xã hội lại phối hợp cùng khoa tổ chức những buổi gặp mặt các nhóm bao gồm: nhóm người bệnh phẫu thuật, người bệnh ung thư xạ trị, người bệnh



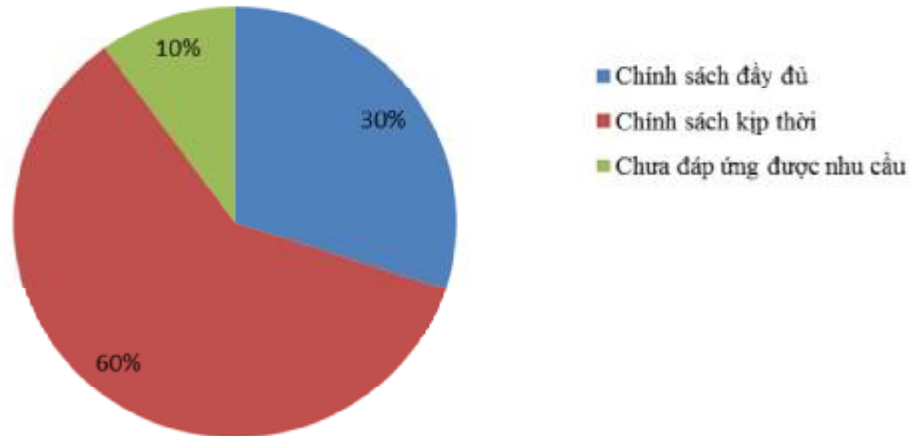
Phục hồi chức năng sau đột quỵ.... Thông qua việc gặp mặt với chu kì 01 tháng/lần đối với từng nhóm riêng lẻ, những thành viên của các nhóm sẽ có cơ hội gặp mặt, chia sẻ những vấn đề liên quan đến bệnh tật, những thắc mắc cũng như tất cả các vấn đề xoay quanh đời sống của người bệnh đồng đẳng. Vì là những người có những nét tương đồng, hoàn cảnh sống gần giống nhau nên họ sẽ dễ dàng chia sẻ hơn. Việc sử dụng hình thức gặp mặt nhóm này, các thành viên sẽ có cơ hội gắn kết với nhau hơn, tạo thành khối đoàn kết vững chắc để cùng nhau chia sẻ, giải quyết những vấn đề chung của nhóm hay của cả Tổ Công tác xã hội. Đây được coi là hình thức được đánh giá mức độ hiệu quả cao nhất (71,4%).

Kết quả phỏng vấn sâu nhân viên CTXH tại Tổ Công tác xã hội cho thấy sự tận tình và tâm huyết trong công việc cũng như huy động mọi nguồn lực có thể để giúp NB những vấn đề trong cuộc sống “*Chúng tôi luôn cố gắng là nơi tin cậy cho người bệnh và người nhà người bệnh tìm đến chia sẻ các vấn đề họ gặp phải và cùng nhau tìm cách giải quyết.* (N.T.H, nữ, 35 tuổi, NV CTXH).

Nói tóm lại, trong hoạt động hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh, Tổ Công tác xã hội đã có nhiều hoạt động và bước đầu có những hoạt động được đánh giá tốt. Tuy nhiên, hoạt động này chưa thực sự được phát triển mạnh mẽ, tỷ lệ người được thụ hưởng hoạt động còn thấp, kết quả đánh giá từng chi tiết của hoạt động cơ bản còn chưa cao, cần phải tiếp tục phát huy hơn nữa.

#### 2.2.1.4. Tổ chức, phổ biến các chính sách pháp luật

Đã phổ biến chính sách đến với người bệnh thông qua các buổi họp Hội đồng người bệnh, họp phổ biến chính sách mới đối với người bệnh và người nhà người bệnh để từ đó người bệnh nắm được quyền lợi của mình.



**Biểu đồ 2.5. Mức độ đáp ứng về các nhu cầu chính sách đối với người bệnh**  
(Kết quả điều tra tháng 12/2018)

Theo bệnh nhân Hùng (Nam, 30 tuổi, huyện Tiên Du) cho biết: “ Chúng tôi từ xưa đến nay chỉ quanh quẩn ở giếng làng, có nghe chính sách thì cũng chỉ lồm bồm ở ti vi hoặc loa phát thanh chứ tìm hiểu kĩ thì không hề có. Nay lên bệnh viện, thỉnh thoảng đi họp hội đồng người bệnh lại được nghe về các chính sách, các hỗ trợ người bệnh từ bệnh viện dành cho các bệnh nhân có hoàn cảnh đặc biệt tôi thích lắm. hi vọng bệnh viện và nhà nước có thêm nhiều chính sách để những người mắc bệnh hiểm nghèo như chúng tôi đỡ khổ”.

#### 2.2.1.5. Tổ chức các hoạt động văn nghệ, văn hóa

Đã tổ chức được nhiều sân chơi cho người bệnh giao lưu văn hóa, văn nghệ vào các ngày như: tết Thiếu nhi, tết cho Người cao tuổi, Lễ Vu lan báo hiếu....

Qua việc tổ chức các sân chơi cho người bệnh còn giúp người bệnh giải tỏa tâm lý, vui vẻ và khích lệ tinh thần người bệnh.

#### 2.2.2 Nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ

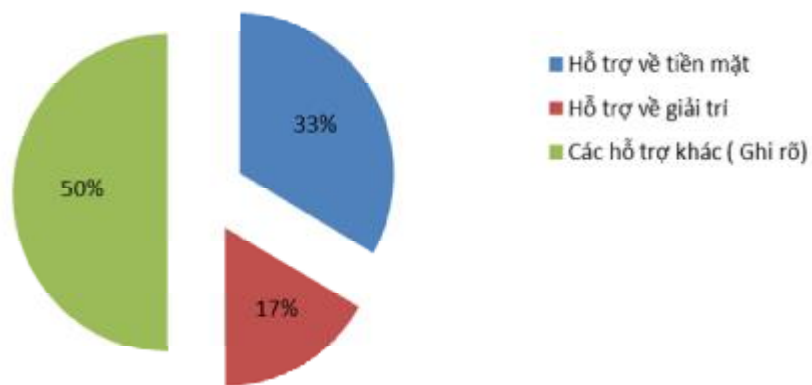
##### 2.2.2.1 Các hoạt động Vận động tiếp nhận tài trợ

Hiện nay Tổ CTXH tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh đang từng

bước thực hiện nội dung thực hiện nhiệm vụ CTXH phù hợp theo qui định của Bộ Y tế, tuy nhiên chưa có sự cụ thể hóa một cách khoa học, hệ thống, phù hợp với nhu cầu người bệnh và với thực tiễn của khám chữa bệnh của bệnh viện. Với nguồn lực hiện tại phòng CTXH mới tập trung hỗ trợ bệnh nhân về các chỉ dẫn ở khu vực khám bệnh hỗ trợ tâm lý – xã hội, thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật chưa được chuyên sâu. Các thông tin về điều trị bệnh giúp bệnh nhân hiểu rõ về bệnh phác đồ điều trị giúp họ đáp ứng tốt hơn phác đồ điều trị, giải tỏa tâm lý lo âu, căng thẳng hiện tại do đội ngũ bác sĩ, y tá và điều dưỡng thực hiện và chưa thể giảm bớt tình trạng quá tải bệnh viện cho chính đội ngũ này.

Hiện tại nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ đang chỉ dừng lại ở việc cung cấp từ thiện những suất cơm, cháo từ thiện và vận động hỗ trợ những người bệnh ung thư không đủ tiền đóng viện phí hoặc là những người bệnh ung thư có hoàn cảnh khó khăn.

Những nhiệm vụ về tuyên truyền, quảng bá hoặc là đăng tải các thông tin về tình hình những bệnh nhân được hưởng các sự trợ giúp ít được đăng tải thường xuyên.



**Biểu đồ 2.6. Những hỗ trợ mà người bệnh ung thư nhận được tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh**

*(Kết quả khảo sát tháng 12/2018)*

Trong kết quả điều tra nghiên cứu thì người bệnh nhận hỗ trợ tiền mặt là 33,33%, hỗ trợ về nhu cầu giải trí là 16,67%, hỗ trợ khác là 50%.

Qua kết quả điều tra thì thấy được có sự chênh lệch không nhiều giữa các hỗ trợ. Người bệnh được nhận các hỗ trợ khác ở đây đó là giúp người bệnh hiểu được vai trò trong việc kết nối người bệnh và người nhà. Người thân là người động viên, quan tâm chia sẻ và là người chi trả tài chính trong quá trình điều chữa bệnh. Là chỗ dựa vững chắc cả về tinh thần lẫn vật chất. Vì vậy, kết nối người bệnh và người thân không chỉ giúp người bệnh yên tâm điều trị mà còn tạo cho người bệnh một niềm tin để chiến đấu với bệnh tật, niềm tin vào cuộc sống

Vận động tiếp nhận giữa người bệnh và nhân viên y tế. Nhân viên công tác xã hội bằng những kiến thức và kỹ năng của mình sẽ tác động, trao đổi để người bệnh và nhân viên y tế hiểu nhau hơn. Nhân viên công tác xã hội giúp nhân viên y tế hiểu được hoàn cảnh, điều kiện sống và những tâm tư, nguyện vọng, đặc điểm tâm lý củangười bệnh. Đồng thời giúp bệnh nhân hiểu được các hỗ trợ y tế mình đang được hưởng. Thông qua việc này, giúp người bệnh và nhân viên y tế gần nhau, hỗ trợ khám chữa bệnh thực hiện tốt hơn.

Việc tìm kiếm nguồn lực trong việc hỗ trợ tài chính có vai trò tạo tính hiệu quả giải quyết các vướng mắc tạm thời xảy ra với người bệnh. Nhân viên công tác xã hội có vai trò tìm kiếm, kết nối và phát triển các nguồn lực đó. Ngoài ra, nhân viên CTXH còn phải đề ra các chương trình, hành động cụ thể để có khả năng thu hút các nguồn lực trong cộng đồng cũng như là một việc cần được quan tâm chú trọng.

Nhân viên CTXH còn là những người vận động cho các chương trình gây quỹ của Bệnh viện, vận động các trang thiết bị y tế, vận động các nguồn tài trợ về nghiên cứu khoa học và đào tạo nhân lực cho ngành y. Những hoạt

động của nhân viên công tác xã hội góp phần quảng bá hình ảnh của ngành y, nâng cao uy tín, chất lượng của các dịch vụ khám chữa bệnh.

#### 2.2.2.2 Thu hút đóng góp từ bên trong và bên ngoài cộng đồng

Có 21 tổ chức trong và ngoài đã đăng kí tham gia, đóng góp từ thiện tại Bệnh viện; nhiều cá nhân đã liên hệ đến tổ công tác xã hội để quyên góp cho các bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn.

Kết quả khảo sát cho thấy, trong các mục đánh giá của hoạt động vận động nguồn lực, mặt bằng chung các hoạt động đều có tỷ lệ người cảm thấy thỏa mãn và rất thỏa mãn có sự chênh lệch nhưng không cao: Chương trình tặng quà định kỳ vào các dịp lễ, tết 81,4%; Kết nối hỗ trợ trực tiếp 15,7% ; Tổ chức các chương trình bữa cơm/cháo miễn phí 71,4%. Ba hoạt động kể trên là các hoạt động được người bệnh và người nhà người bệnh đánh giá khá cao bởi nó phần nào đáp ứng được nhu cầu mong muốn của đối tượng, cũng như được hoạt động một cách liên tục, chuyên nghiệp và bài bản.

N.A.D, nam, 40 tuổi, NNNB: *“Vận động nguồn lực là một hoạt động mà tôi nhận thấy các cán bộ tổ CTXH quyết tâm phát triển mạnh mẽ, bài bản bởi trợ giúp không nhỏ để góp phần cải thiện và nâng cao đời sống của người bệnh, ổn định đời sống vật chất cũng như tinh thần cho người bệnh”.*

T.M.H, nữ, 30 tuổi, hội trưởng nhóm Thiện Nguyện: *“Việc vận động trợ giúp người bệnh ở đây chúng tôi rất ủng hộ vì chỉ có ở đây rồi lên thăm bệnh nhân mới thấy bệnh nhân khổ ra sao, bát cháo hay bát cơm rau đậu cũng đều đáng quý”.*

#### 2.2.2.3. Kết nối tiềm năng mọi cá nhân và cơ quan

Nhân viên công tác xã hội đã khéo léo trong việc tìm ra các tiềm năng hỗ trợ và giúp cho người bệnh cũng như cá nhân phát huy được tiềm năng đó

Người bệnh C (Đang nằm tại khoa Thận- Lọc máu) cho biết: *“ Nhờ có các nhân viên công tác xã hội mà tôi đã tìm được niềm vui trong bệnh viện,*

*Vốn yêu thích vẽ vời từ nhỏ nhưng do đang mắc bệnh công với tâm lý chán nản cho nên tôi đã bỏ vẽ từ lâu. May có sự động viên của nhân viên công tác xã hội mà tôi đã quay trở lại với niềm đam mê”.*

Nhân viên CTXH đã vận dụng các vốn tri thức của bản thân để kết nối cũng như khám phá ra các tiềm năng của người bệnh

Đánh giá vai trò quan trọng của hoạt động kết nối các nguồn lực cho người bệnh (NB), ta thấy được có tới 44 người đánh giá hoạt động đó là “quan trọng” tương đương 55% ý kiến được khảo sát,; tiếp đến là 30% ý kiến được khảo sát nhận thấy rằng đó là hoạt động “rất quan trọng”; đánh giá hoạt động đó là “bình thường” chiếm tỷ lệ 15%; còn lại không có ai cho rằng hoạt động đó là “không quan trọng”. Điều này cho thấy rằng, người bệnh tại bệnh viện đã và đang rất quan tâm và xây dựng một cách tích cực trong hoạt động kết nối các nguồn lực tại bệnh viện bởi đó là sự kết hợp *đồng lòng* giữa nội lực (từ phía bản thân NB) với ngoại lực (các cơ chế chính sách, các tổ chức trong và ngoài nước).

Về phía Bệnh viện đã và đang duy trì ổn định tinh thần người bệnh, giúp NB bớt đi mặc cảm, sự tự ti, đóng góp và giảm một phần gánh nặng cho gia đình và xã hội.

Trong những năm qua, Bệnh viện (BV) đã được sự động viên giúp đỡ của nhiều tổ chức và các nhà hảo tâm, đó là sự dìu dắt, hỗ trợ của CLB Chung tay, phật tử các Chùa trong Thành phố Bắc Ninh, đặc biệt là các Tình nguyện viên và Sinh viên. Thông qua đó, các nguồn lực bên ngoài đã và đang là động lực vô cùng to lớn thúc đẩy khả năng giúp người bệnh thể hiện năng lực của chính họ, không vì những khiếm khuyết của bản thân mà vươn lên trong cuộc sống với tinh thần chống chọi với bệnh tật.

2.2.2.4. *Huy động nguồn lực vật chất và tinh thần để giải quyết các khó khăn trước mắt của người bệnh ung thư tại Bệnh viện.*

Dựa vào Báo cáo công tác năm 2018 của Tổ công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh ta có thể thấy: Tổ công tác xã hội đã huy động được các cá nhân và tổ chức tham gia giúp đỡ người bệnh tại Bệnh viện. Hàng trăm suất quà và hàng nghìn bữa ăn từ thiện đã diễn ra tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Ngoài việc hỗ trợ về vật chất thì tổ công tác xã hội kết hợp với các tổ chức từ thiện tổ chức nhiều chương trình giải trí, mang đến niềm động viên tinh thần cho các bệnh nhân

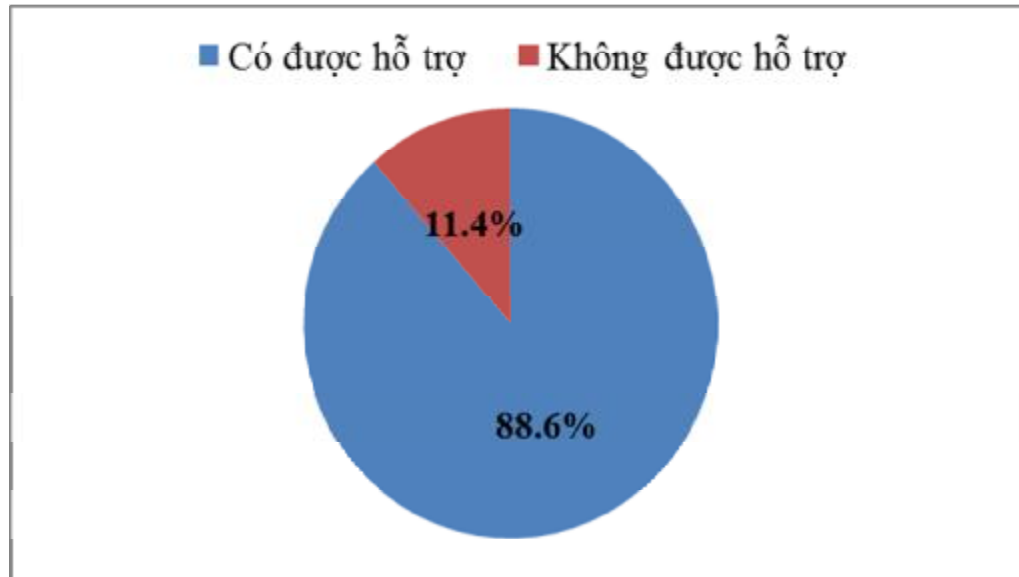
Chị H (40 tuổi- Hội trưởng tổ chức Chung tay) *“Hội chúng tôi thành lập được 4 năm và có 2 năm gắn bó với người bệnh ở Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh. Các bệnh nhân chủ yếu có hoàn cảnh khó khăn hơn nữa lại bị mắc căn bệnh ung thư, chúng tôi may mắn hơn các bệnh nhân ở đây nên muốn đóng góp một phần công sức của bản thân vào công việc tình nguyện này, mong sao các bệnh nhân có thể giảm đi phần nào khó khăn trong việc chống chọi lại bệnh tật*

Bệnh nhân N (75 tuổi- huyện Tiên Du) cho hay *” Bệnh này khổ lắm cháu ơi, may mà bà có bảo hiểm y tế nếu không chỉ có uống thuốc sâu tự tử thôi cháu ạ, tiền chữa trị nhiều lắm mà bà thì nghèo. Cũng may có các cô chú hàng ngày cho bữa cơm, bữa cháo từ thiện nên bà cũng đỡ thêm một khoản tiền. Tuy nhiên bà chỉ có góp ý là nhiều khi người ta có suất ít quá nên thỉnh thoảng bà lại k được ăn. Cháu nhớ bảo các cô chú từ thiện thêm suất nhé”.*

Việc từ thiện diễn ra hàng ngày, hiện tại có tất cả 21 tổ chức từ thiện đã đăng kí từ thiện lâu dài tại bệnh viện. Việc quản lý các tổ chức vẫn đang trong quá trình hoàn thiện.

Ngoài ra, đã lập một trang Facebook của tổ công tác xã hội để đưa công tác xã hội Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh đến gần với mọi người hơn. Trên trang Facebook đăng tải các thông tin từ thiện của các cá nhân, tổ chức và đăng tải các trường hợp cần đến chung tay của mọi người.

#### 2.2.2.5. Kết quả người bệnh nhận được hỗ trợ của tổ công tác xã hội



**Biểu đồ 2.7. Kết quả hỗ trợ người bệnh nhận hỗ trợ của Tổ Công tác xã hội**

*(Kết quả nghiên cứu T12/2018)*

Kết quả khảo sát thể hiện ở biểu đồ 2.9 cho thấy, 88,6% người bệnh và người nhà cho rằng họ đã được Tổ Công tác xã hội hỗ trợ ít nhất một trong các hoạt động sau: hỗ trợ tâm lý, động viên tinh thần cho người bệnh và người nhà; tổ chức tập huấn kiến thức chăm sóc; kêu gọi các nhà hảo tâm tài trợ, tặng quà; hỗ trợ bữa cơm miễn phí; .....

Một câu hỏi đặt ra, với tỉ lệ 88,6% người được hỏi cho rằng họ đã được hỗ trợ ít nhất một trong các hoạt động kể trên, vậy 11,4% người bệnh còn lại tại sao họ lại cho rằng mình chưa hề được hỗ trợ trong bất kì một hoạt động nào? Kết quả điều tra cho thấy, có 2 lý do chính để trả lời cho câu hỏi đặt ra.



*Thứ nhất*, Người bệnh có thể tới Bệnh viện đúng dịp Tổ Công tác xã hội tổ chức các hoạt động, sự kiện hỗ trợ khác nhau hoặc là không nên việc có được hỗ trợ hay không sẽ phụ thuộc vào xác suất.

*Thứ hai*, khi khảo sát chắc chắn sẽ điều tra gặp những người bệnh tới lần đầu chưa biết đến Tổ Công tác xã hội nên chưa từng được nhận bất kỳ sự hỗ trợ nào từ phía BV.

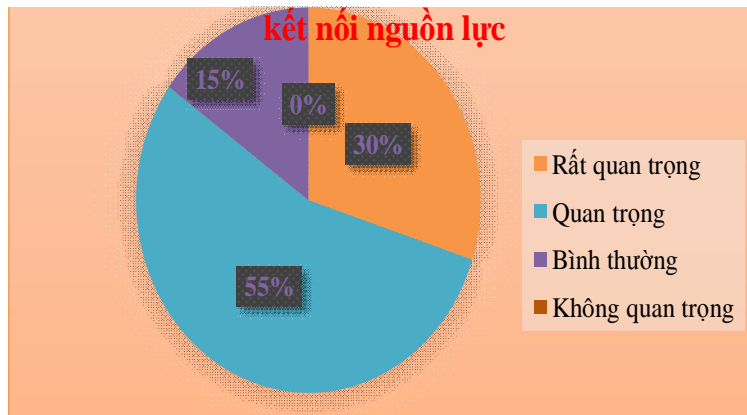
*“Tôi điều trị ung thư tại Bệnh viện này nhiều tháng nay, phải kết hợp cả xạ trị nên thường xuyên nhận được hỗ trợ từ ngân hàng suất ăn từ thiện, tôi rất cảm kích”*- T.H.T, nam, 65 tuổi, NB

*“Điều trị tại Khoa Nội đã 3 tháng nay nhưng tôi không nhận được bất cứ sự trợ giúp nào, chắc là do tôi không khó khăn”*- Đ.Đ.T, nam 59 tuổi, NB.

*Vận động kết nối các nguồn lực hỗ trợ cho người bệnh ung thư*

Hoạt động kết nối các nguồn lực hỗ trợ cho người bệnh trong công tác khám , chữa bệnh tại bệnh viện có vai trò quan trọng trong thực hiện và đảm bảo chính sách. Người bệnh ung thư rất cần sự hỗ trợ giúp đỡ của các tổ chức, các cơ chế chính sách của Bộ ban ngành từ Trung ương đến địa phương cùng với sự nỗ lực, phấn đấu của chính họ. Chính vì vậy, CTXH viên sẽ là người kết nối các nguồn lực hỗ trợ họ, cùng với đó là khơi dậy và động viên những tiềm năng sẵn có bên trong của mỗi họ khiến cho hoạt động kết nối giữa các nguồn lực đạt được hiệu quả cao nhất góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, vực dậy tinh thần cho người bệnh tại bệnh viện .

Kết quả khảo sát của 30 người bệnh tại Bệnh viện sẽ đánh giá một cách khái quát nhất về vận động kết nối các nguồn lực hỗ trợ cho người bệnh ung thư tại bệnh viện trong bảng 2.10 dưới đây:



### Biểu đồ 2.8. Khảo sát đánh giá vận động kết nối nguồn nhân lực

(Khảo sát tháng 12/2018)

Trên đây là bảng khảo sát vận động kết nối các nguồn lực cho người bệnh ung thư thụ hưởng tại bệnh viện, ta thấy được có tới 44 người đánh giá hoạt động đó là “*quan trọng*” tương đương 55% ý kiến được khảo sát; tiếp đến là 30% ý kiến được khảo sát nhận thấy rằng đó là hoạt động “*rất quan trọng*”; đánh giá hoạt động đó là “*bình thường*” chiếm tỷ lệ 15%; còn lại không có ai cho rằng hoạt động đó là “*không quan trọng*”. Điều này cho thấy rằng người bệnh ung thư tại bệnh viện đã và đang rất quan tâm và xây dựng một cách tích cực trong hoạt động kết nối các nguồn lực tại bệnh viện bởi đó là sự kết hợp *đồng lòng* giữa nội lực (từ phía bản thân người bệnh) với ngoại lực (các cơ chế chính sách, các tổ chức trong và ngoài nước).

### 2.3. Những yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh

Mặc dù mới thành lập chưa đầy hai năm, nhưng tổ Công tác xã hội đã có nhiều hoạt động CTXH tích cực và hiệu quả. Một trong những hoạt động

hiệu quả đó là kết nối với các tổ chức từ thiện, các nhà hảo tâm giúp đỡ những người bệnh khó khăn. Trên trang thông tin điện tử của BV thường xuyên cập nhật những thông tin về mọi hoạt động của BV và những hoàn cảnh khó khăn cần hỗ trợ, giúp đỡ từ cộng đồng. Khi có nguồn tài trợ, các nhà hảo tâm và nhân viên CTXH trực tiếp đến tận giường bệnh để trao tặng. Bằng sự kết nối này, nhiều người bệnh có hoàn cảnh khó khăn đã được hỗ trợ với tổng số tiền và hiện vật, đến nay đã lên tới gần 05 tỷ đồng. BV cũng hỗ trợ người bệnh miễn giảm một phần viện phí được trích từ nguồn quỹ hỗ trợ người bệnh nghèo của BV. Các nhân viên CTXH của BV còn hỗ trợ tìm về với gia đình cho những người bệnh không có người nhà chăm sóc.

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

### ***2.3.1 Yếu tố thuộc về nhân viên công tác xã hội***

Để CTXH trở thành một nghề chuyên nghiệp thì cần có lực lượng cán bộ nhân viên y tế hoạt động CTXH một cách thực sự chuyên nghiệp. CTXH trong bệnh viện không phải là ngoại lệ, khi xem xét tới các yếu tố ảnh hưởng thì yếu tố thuộc về nhân viên CTXH gần như là tiên quyết.

Tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, thực hiện nhiệm vụ CTXH tác giả đã thu được kết quả đánh giá sau về mức độ ảnh hưởng của các yếu tố tác động đến người nhân viên xã hội.

Sức khỏe là một yếu tố vô cùng quan trọng của mỗi cá nhân để thực hiện vai trò nhiệm vụ của mình. Trong công việc, tình trạng sức khỏe cũng góp phần không nhỏ trong sự thành công hay thất bại của mỗi cá nhân hay tập thể. Bản thân là người nhân viên xã hội, với khối lượng công việc nhiều, áp lực lớn cộng thêm các yếu tố bên ngoài tác động nên sức khỏe là một vấn đề

đáng lưu tâm. Kết quả khảo sát cho thấy 88,6% người được hỏi cho rằng yếu tố tình trạng sức khỏe có ảnh hưởng đến hoạt động CTXH, cụ thể 61,4% ý kiến cho rằng ảnh hưởng tốt và 27.1% người được hỏi cho rằng tình trạng sức khỏe có ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tuy nhiên không nhiều (ở mức độ bình thường). Bên cạnh đó vẫn có 11,4% ý kiến cho rằng tình trạng sức khỏe “không ảnh hưởng” đến hoạt động CTXH bởi theo quan điểm của những người trong luồng ý kiến này, bản thân những người làm CTXH trong bệnh viện luôn luôn phải chuẩn bị cho mình một sức khỏe tốt để mang “luồng hứng khởi” cho người bệnh hoặc nếu không may bị cảm cúm hay đau đầu, bản thân người nhân viên xã hội sẽ luôn biết tự chăm sóc mình và hoàn thiện công việc tốt nhất.

Bên cạnh yếu tố sức khỏe, tâm lý cũng là một yếu tố tác động không nhỏ đến chất lượng công việc của nhân viên công tác xã hội.

Một yếu tố nữa tác động đến người nhân viên công tác xã hội trong hoạt động CTXH đó là áp lực công việc bởi người nhân viên xã hội trong bệnh viện bản chất đã phải thực hiện nhiều hoạt động như tương tác, làm việc với người bệnh, hoàn thiện những công việc cấp trên giao phó, quan hệ công chúng, giữ gìn hình tượng.... Tất cả những điều đó sẽ tạo nên áp lực đối với nhân viên xã hội.

Bên cạnh các yếu tố về tình trạng sức khỏe, tâm lý, áp lực công việc kết quả khảo sát còn cho thấy vẫn có các yếu tố khác tác động đến người nhân viên xã hội tuy nhiên sự ảnh hưởng không lớn như: cảm xúc với công việc, mối quan hệ với đồng nghiệp, mức lương, sự tương tác với bên ngoài, kiến thức, kỹ năng nghề.

Nói tóm lại, “bản thân người nhân viên công tác xã hội” là một yếu tố quan trọng góp phần vào sự thành công và hiệu quả của công việc. Nếu bệnh viện không có những người làm CTXH thì theo như tình trạng hiện nay báo

đài đưa tin tại các bệnh viện chưa có CTXH, sự mâu thuẫn, không hài lòng giữa người bệnh, người nhà người bệnh và đội ngũ y bác sĩ ngày càng tăng lên, các vấn đề, “căn bệnh” xã hội sẽ có cơ hội phát tán. Để giải quyết được những vấn đề đó thì phải xây dựng và phát triển CTXH trong bệnh viện mà bản thân người nhân viên xã hội là yếu tố được quan tâm hàng đầu.

### ***2.3.2. Yếu tố thuộc về người bệnh***

Công tác xã hội trong bệnh viện là hoạt động nhằm mục đích hỗ trợ, quan tâm, động viên, chia sẻ các vấn đề mà người bệnh đang gặp phải. Chính vì vậy, “người bệnh” là yếu tố thứ hai ảnh hưởng đến hoạt động CTXH trong bệnh viện.

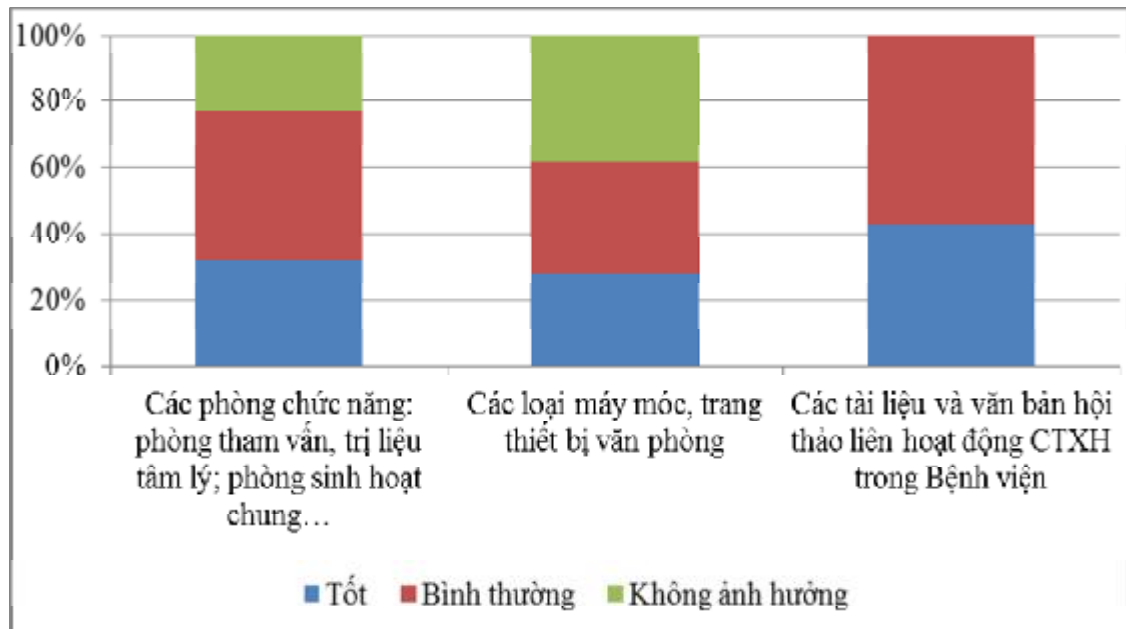
Kết quả khảo sát cho thấy, 61,4% ý kiến cho rằng tình trạng bệnh tật của người bệnh có ảnh hưởng đến hoạt động CTXH, cụ thể là tỷ lệ người đánh giá mức độ ảnh hưởng “tốt” và “bình thường” là 22,9%/38,6% trong khi đó, tỷ lệ người đánh giá tình trạng bệnh tật của người bệnh “không ảnh hưởng” đến hoạt động CTXH là 38,6%. Có thể nói, khi người bệnh mắc các bệnh lý, đặc biệt là các bệnh lý nan y, bản thân họ đang quằn quại trong cơn đau, các hoạt động như thăm hỏi, chia sẻ, tâm sự với người bệnh gần như là không thể bởi lúc đó, thứ duy nhất họ cảm nhận được chính là các cơn đau họ phải đối diện. Tuy nhiên, CTXH trong bệnh viện không chỉ hướng đến người bệnh mà còn hướng đến người nhà người bệnh. Họ không phải chịu những cơn đau như người bệnh nhưng họ lại vô cùng lo lắng cho tình trạng sức khỏe của người thân mình nằm đó. CTXH sẽ là hoạt động động viên chia sẻ những lo lắng đó với những người chăm sóc người bệnh, tham vấn, tư vấn cho họ cách thức chăm sóc người bệnh...

Công tác xã hội trong bệnh viện muốn thực hiện được phải đánh giá được đối tượng mình đang cần hướng tới và đối với bệnh viện, người bệnh là một trong số những đối tượng cần hướng đến, một yếu tố vô cùng quan trọng

trong quá trình hoạt động CTXH. Có thể nói, vai trò của yếu tố người bệnh trong hoạt động CTXH là vô cùng lớn, nếu không có người bệnh thì sẽ không bao giờ có nhân viên CTXH trong bệnh viện.

### 2.3.3. Yếu tố thuộc về cơ sở vật chất

Cơ sở vật chất là yếu tố cần thiết để CTXH thực hiện vai trò, nhiệm vụ của mình một cách hiệu quả. Theo kết quả khảo sát, yếu tố về các phòng chức năng: phòng tham vấn, trị liệu tâm lý; phòng sinh hoạt chung... có tỷ lệ đánh giá có ảnh hưởng là 77,1%, trong đó 31,4% ý kiến cho rằng các phòng chức năng: phòng tham vấn, trị liệu tâm lý; phòng sinh hoạt chung...có ảnh hưởng rất mạnh và 45,7% người được hỏi đánh giá có ảnh hưởng nhưng ở mức độ bình thường.



(Kết quả nghiên cứu T12/2018)

### **Biểu đồ 2.9. Các yếu tố về cơ sở vật chất ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại Bệnh viện**

Các loại tài liệu liên quan hoạt động CTXH trong bệnh viện là một yếu tố vô cùng quan trọng trong hệ thống cơ sở vật chất bởi nó đáp ứng nhu cầu

không nhỏ của đối tượng người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình chăm sóc và điều trị. Kết quả khảo sát cho thấy, 100% người được hỏi đều cho rằng các loại tài liệu liên quan đến hoạt động CTXH trong bệnh viện đều có ảnh hưởng đến hoạt động CTXH, cụ thể 42,9% ý kiến cho rằng nó có ảnh hưởng tốt và 57,1% cho rằng các loại tài liệu liên quan hoạt động CTXH trong bệnh viện có ảnh hưởng nhưng ở mức độ bình thường.

Tóm lại, yếu tố về cơ sở vật chất cũng có những ảnh hưởng nhất định đến hoạt động CTXH của BV. Mặc dù đây là yếu tố được có mức đánh giá về ảnh hưởng không cao như những yếu tố khác nhưng nó vẫn là một yếu tố quan trọng cần xem xét, đánh giá và bổ sung những cơ sở vật chất cho phù hợp với quá trình thực hiện CTXH trong bệnh viện.

#### **2.3.4. Yếu tố về kinh phí**

Kinh phí là một yếu tố quan trọng. Nguồn kinh phí hoạt động chủ yếu hiện nay được hình thành nhờ các mạnh thường quân, các nhà hảo tâm và các nhà tài trợ trong và ngoài Bệnh viện. Tổ Công tác xã hội tập trung làm cầu nối kêu gọi tới các người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

N.V.H, 44 tuổi chia sẻ, nhân viên CTXH: *“Những ngày đầu khi mới hoạt động, chúng tôi gặp rất nhiều khó khăn khi huy động những nguồn lực từ bên ngoài. Nhưng giờ khi đã hoạt động được một thời gian, hoạt động CTXH đi vào chuyên nghiệp thì các nhà hảo tâm, các mạnh thường quân đến với Bệnh viện nhiều hơn, tin tưởng và kết nối dài lâu hơn”*

Bên cạnh đó, Quỹ còn được xây dựng từ Hòm từ thiện đặt xung quanh khuôn viên Bệnh viện. Nguồn Quỹ dùng cho hỗ trợ tất cả các đối tượng người bệnh và tổ chức các chương trình thiện nguyện.

Đặc biệt, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh là một trong sáu Chi nhánh của Quỹ Hỗ trợ người bệnh ung thư – Ngày mai tươi sáng: nguồn quỹ đặc biệt dành riêng cho người bệnh ung thư và vì người bệnh ung thư. Nguồn Quỹ này

hết sức dồi dào, có sự trợ giúp từ phía Trung ương và sự liên kết liên tỉnh với các chi nhánh còn lại.

Ngoài ra, các nguồn kinh phí cũng được rót từ Quỹ Phúc lợi xã hội của Bệnh viện với những trường hợp cần thiết, tuy nhiên không đáng kể.

Các nguồn kinh phí này kết hợp với nhau, tập trung lại thành Quỹ chung để duy trì hoạt động của Tổ Công tác xã hội, thực hiện các hoạt động CTXH trong bệnh viện một cách có hiệu quả.

### **2.3.5 Yếu tố về cơ chế chính sách**

Nhiệm vụ Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh đã giúp được người bệnh rất nhiều trong việc đáp ứng các nhu cầu cần thiết, giải quyết những khó khăn trước mắt của người bệnh. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế trong nhiệm vụ Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh.

STT	Cơ chế chính sách	Mức độ ảnh hưởng (%)				
		Rất ảnh hưởng	Ảnh hưởng	Bình thường	Ảnh hưởng ít	Không ảnh hưởng
1	Tính phổ biến của cơ chế chính sách	100	0	0	0	0
2	Tính khả thi của cơ chế chính sách	33,33	50,00	16,67	0	0
3	Đáp ứng yêu cầu, nguyện vọng của bệnh nhân ung thư	83,33	16,67	0	0	0

*(Kết quả điều tra tháng 12/2018)*

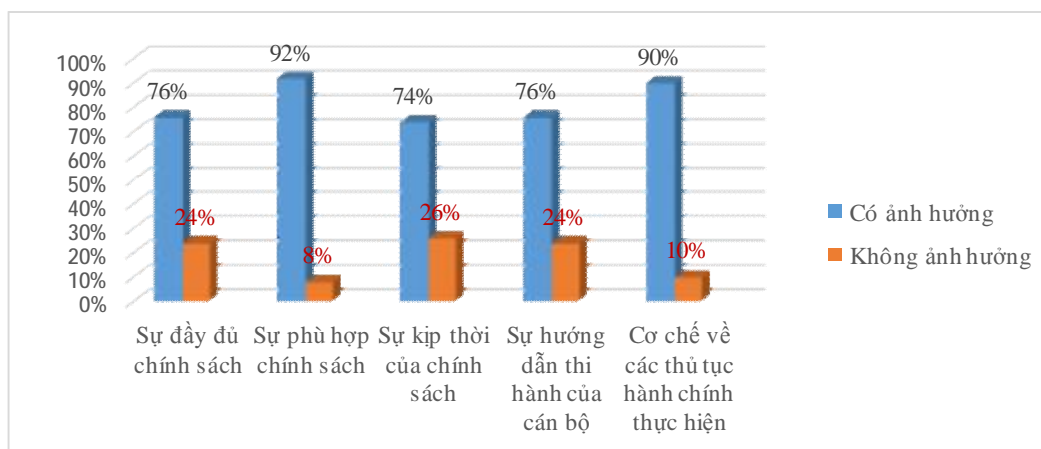
### **Bảng 2.1. Mức độ ảnh hưởng của các cơ chế chính sách đến người bệnh**

Qua số liệu được thể hiện tại bảng ta có thể thấy rõ tính phổ biến của cơ chế chính sách đáp ứng nguyện vọng, nhu cầu của đối tượng được đánh giá là



rất ảnh hưởng nhiều nhất với 100%. Tiếp đến là tính khả thi của cơ chế, chính sách với số phiếu khảo sát cho rằng ảnh hưởng chiếm tỉ lệ cao nhất với 50,00%, tiếp đến là 33,33% số phiếu khảo sát chọn ở mức bình thường, 16,67% thì chọn bình thường.

Với đáp ứng yêu cầu, nguyện vọng của bệnh nhân ung thư thì số phiếu cao nhất thuộc mức rất ảnh hưởng là 83,33%, điều đó cũng có nghĩa đặc điểm này của chính sách ảnh hưởng nhiều đến việc thực hiện dịch vụ CTXH đối với người bệnh ung thư. Anh T - Cán bộ CTXH tại Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh chia sẻ: “Việc đánh giá và đáp ứng các yêu cầu của bệnh nhân là hết sức khó khăn, bởi mỗi bệnh nhân lại có yêu cầu và mức độ với các yêu cầu khác nhau. Vì vậy, cán bộ CTXH phải xác định thật kĩ đâu là yêu cầu cần thiết trong thời điểm hiện tại của người bệnh để từ đó ưu tiên giải quyết trước sau đó mới giải quyết các khó khăn khác sau.”



**Bảng 2.10 Mức độ ảnh hưởng của cơ chế chính sách đối với người bệnh**  
(Kết quả điều tra tháng 12/2019)

Trong biểu đồ 3.4, ta thấy đa số các ý kiến khảo sát đều cho rằng cơ chế chính sách có ảnh hưởng đến việc thực hiện nhiệm vụ CTXH trong hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh. Trong đó, yếu tố về “sự phù hợp của chính sách” được các ý kiến cho rằng là có ảnh hưởng nhất

với tỉ lệ là 92%; tiếp đến là các “*cơ chế về thủ tục hành chính thực hiện*” đạt tỉ lệ là 90%; tiếp theo là “*sự đầy đủ của chính sách và sự hướng dẫn thi hành của cán bộ*” có ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách với tỉ lệ 76% ý kiến khảo sát; “*Sự kịp thời của chính sách*” là 74% ý kiến được khảo sát.

Kết quả khảo sát ý kiến cho thấy rằng, sự ảnh hưởng của các cơ chế chính sách phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau. Chính sách có phù hợp với nhu cầu và nguyện vọng của đối tượng thụ hưởng – người bệnh ung thư sẽ giúp chính sách giúp đỡ họ và họ cũng tiếp cận với chính sách tốt hơn. Còn chính sách có kịp thời hay không thì còn phụ thuộc vào nhiều yếu tố khác nhau: nguồn kinh phí, sự trợ cấp, hay sự nhạy bén của các nhà hoạch định chính sách

Với các phân tích trên, chúng ta có thể thấy rõ đối với yếu tố cơ chế chính sách, việc đáp ứng được nhu cầu, nguyện vọng của đối tượng sẽ ảnh hưởng rất lớn đến việc thực hiện các dịch vụ CTXH đối với người bệnh ung thư. Ngoài ra, khi ban hành cơ chế, chính sách thì việc chú trọng tính khả thi của cơ chế chính sách cần được quan tâm vì yếu tố này sẽ ảnh hưởng đến việc triển khai các dịch vụ CTXH.

Chị H – Tổ trưởng tổ CTXH tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh chia sẻ: “*Việc phổ biến chính sách và áp dụng lên bệnh nhân tương đối khó khăn do nguồn nhân lực thì còn yếu, hơn nữa Bệnh viện vẫn chưa đẩy mạnh quá trình tuyên truyền về các chức năng của CTXH nên nhiều khi bệnh nhân chỉ tin lời bác sĩ nói còn nhân viên CTXH vẫn còn nhiều sự nghi ngờ. Hơn nữa bác sĩ cũng rất bận nên việc phối hợp đôi khi bị ngắt quãng.*”

Với những phân tích trên thấy rõ được yếu tố cơ chế chính sách, đáp ứng được nhu cầu, nguyện vọng của đối tượng sẽ ảnh hưởng đến việc thực hiện nhiệm vụ CTXH với bệnh nhân. Ngoài ra khi ban hành cơ chế cần chú trọng đến tính khả thi để áp dụng triển khai dịch vụ.

### **2.3.6. Yếu tố về quản lý, công tác truyền thông**

- Về quản lý: cho đến nay vẫn còn thiếu một hệ thống quản lý các nguồn lực hỗ trợ người bệnh, tất cả chỉ dừng lại ở việc đăng kí hỗ trợ ban phát ngắn hạn, không có sự kết nối lâu dài.

Việc các tổ chức biết và tìm đến đăng kí với Tổ công tác xã hội ngày càng đông thì cũng gây áp lực cho Tổ công tác khi còn lung túng trong việc quản lý các tổ chức. Hiện nay có một số tổ chức bị trùng thời gian từ thiện khiến cho hôm có quá nhiều tổ chức đăng kí hôm lại chỉ có 1 tổ chức hoặc không tổ chức nào đăng kí suất ăn từ thiện.

- Về công tác tuyên truyền: Có sự tuyên truyền, quảng bá rộng rãi tuy nhiên chưa có sự đa dạng và thực sự cuốn hút trong khâu tiếp nhận đối tượng vận động hỗ trợ.

Ngoài ra, việc kiểm soát tiền cũng là vấn đề đối với các nhân viên công tác xã hội. Bởi vì tiền các cá nhân hay tổ chức từ thiện quyên góp hiện nay vẫn chưa có tài khoản riêng của bệnh viện. Tất cả tiền từ thiện đều chuyển vào tài khoản cá nhân của nhân viên CTXH. Sau đó nhân viên CTXH trích xuất ra để ủng hộ người bệnh gặp khó khăn.

## **Tiểu kết chương 2**

Đánh giá chung các hoạt động công tác xã hội mà Tổ Công tác xã hội đang thực hiện bao gồm: hoạt động hỗ trợ tâm lý; động viên tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh; hoạt động vận động nguồn lực; hoạt động truyền thông và quan hệ công chúng, có thể đánh giá như sau.

Hiện nay, tại tỉnh Bắc Ninh, tình trạng quá tải xảy ra ở bệnh viện tuyến tỉnh là do nhu cầu khám bệnh của người dân khá lớn. Chính vì vậy, người bệnh nói chung và người bệnh là những người cao tuổi và trẻ em, nhóm đối tượng người bệnh yếu thể nói riêng luôn rất cần sự chăm sóc tận tình của đội

ngũ nhân viên y tế và nhân viên công tác xã hội. Áp lực công việc đã lấy đi hầu hết sức lực của nhân viên y tế, do vậy nhân viên công tác xã hội đóng vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ và giúp đỡ người bệnh, người nhà người bệnh trong quá trình từ khi nhập viện đến khi xuất viện.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh hiện nay đã có nhiều thay đổi bằng các cam kết như giảm quá tải bệnh viện, đổi mới phong cách thái độ phục vụ của cán bộ y tế, nên việc tổ chức mô hình công tác xã hội trong bệnh viện nhằm hỗ trợ cho người bệnh và nhân viên y tế hiện nay là điều thiết yếu và quan trọng.

**CHƯƠNG 3:**  
**ĐỀ XUẤT GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ NHIỆM VỤ CÔNG**  
**TÁC XÃ HỘI TRONG VIỆC HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH UNG THƯ**  
**TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH BẮC NINH**

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh hiện nay có lượng bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện tăng, tỷ lệ chuyển tuyến hay vượt tuyến giảm rõ rệt. Tại Trung tâm Ung bướu, khi mới thành lập với quy mô gần 100 giường đến nay tăng lên 250 giường bệnh. Trong năm 2018, trung tâm điều trị nội trú cho hơn 7.800 bệnh nhân. Tỷ lệ chuyển tuyến năm 2015 là 15,29% đến nay còn 7-8%... Tính chung, năm 2018, tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, chỉ có 2,1% bệnh nhân chuyển viện

Bên cạnh đó, bệnh viện tăng cường công tác đào tạo phát triển chuyên môn kỹ thuật, có chính sách hỗ trợ cán bộ đi học và ưu đãi cho các cán bộ chuyển giao kỹ thuật thực hiện tại bệnh viện. Ngoài ra, bệnh viện cũng chủ động khảo sát thực trạng, nhu cầu của các bệnh viện huyện để triển khai kỹ thuật cho bệnh viện tuyến dưới và các bệnh viện trong ngành.

Để nâng cao hiệu quả nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh, tác giả đề xuất các giải pháp chung liên quan đến chính sách, đội ngũ cán bộ, nhân viên công tác xã hội, người bệnh ung thư.

### **3.1 Đề xuất giải pháp**

#### ***3.1.1. Giải pháp nâng cao chất lượng về nhân viên công tác xã hội***

Nhân viên công tác xã hội tại Bệnh viện là người có vai trò rất quan trọng ảnh hưởng đến hiệu quả thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh ung thư vì là người trực tiếp sử dụng năng lực, trình độ chuyên môn và kỹ năng của mình thực hiện hoạt động hỗ trợ nhiệm vụ với người bệnh. Hiện nay mới chỉ

có một số bệnh viện tuyến Trung ương và tuyến tỉnh có Phòng Công tác xã hội riêng hoặc trực thuộc khoa. Theo Đề án phát triển nghề công tác xã hội trong lĩnh vực y tế giai đoạn từ năm 2011-- 2020 sẽ triển khai hoạt động công tác xã hội tại 80% bệnh viện tuyến Trung ương, 60% bệnh viện tuyến tỉnh, 30% bệnh viện tuyến huyện, 40% số xã/phường đáp ứng yêu cầu của xã hội, đó là những tín hiệu mừng để phát triển công tác xã hội nói chung và trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Vì vậy để nâng cao hiệu quả thực hiện nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh ung thư trong chăm sóc người bệnh, cần phải có những giải pháp cụ thể đối với đội ngũ cán bộ thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh tại bệnh viện.

Tổ Công tác xã hội hiện nay đang trực thuộc Phòng Điều dưỡng với đội ngũ nhân viên là 03 người (trong đó có 01 người không học ngành Công tác xã hội), có thể thấy đội ngũ còn ít về số lượng, hạn chế về kiến thức, kỹ năng nghề Công tác xã hội, chưa đủ đáp ứng nhu cầu so với thực tế. Vì vậy, xây dựng, đào tạo và phát triển đội ngũ điều dưỡng viên có nghiệp vụ công tác xã hội và nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện chuyên nghiệp là nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu, là phương hướng quan trọng nhất trong quá trình thực hiện trợ giúp đối với người bệnh tại BV.

Để Công tác xã hội ngày càng phát triển thì cần có sự phối hợp ăn ý giữa nhân viên y tế, trong đó có những nhân viên điều dưỡng viên phục vụ việc chăm sóc cho người bệnh. Ngoài chuyên môn về y học, kỹ thuật, người điều dưỡng viên 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 người bệnh và người nhà người bệnh 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, tư vấn giúp cho người bệnh có thêm niềm tin vượt lên số phận, nâng cao nhận thức của cộng đồng xã hội về vai trò của nhân viên CTXH trong bệnh viện. Bên cạnh đó, Bệnh viện cũng cần thu hút thêm tình nguyện viên, nhất là những người đang 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 viên, nhân viên công tác xã hội thấy rõ được vai trò trách nhiệm của mình từ đó giúp họ có thái độ đúng đắn về vai trò của mình trong công việc. Thông qua đó cung cấp các kiến thức, kỹ năng cơ bản của công tác xã hội nhằm giúp các cán bộ làm việc có khoa học và chuyên nghiệp hơn trong lĩnh vực này, đồng thời nâng cao chất lượng đội ngũ nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện. Ngoài ra, cần có sự hợp tác Liên ngành giữa Bộ Y tế, Bộ Lao động – Thương Binh & Xã hội, Bộ Giáo dục và Đào tạo trong việc xây dựng một khung chương trình đào tạo bộ môn Công tác xã hội trong bệnh viện đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ cho đề án đưa công tác xã hội vào bệnh viện.

### ***3.1.2. Giải pháp Nâng cao nhận thức trong việc thực hiện nhiệm vụ vận động tiếp nhận tài trợ***

Các cán bộ phải luôn sáng tạo và đa dạng trong việc lựa chọn hình thức tuyên truyền vận động. Người bệnh có các nhu cầu như ăn, mặc ở, chăm sóc sức khỏe,... vì vậy Công tác xã hội có vai trò kết nối các nguồn lực từ chính gia đình và cộng đồng. Muốn thực hiện được cần phải xây dựng cơ sở vật chất, máy móc, thiết bị y tế . Muốn thực hiện được mục tiêu đó còn phải tích cực phổ biến, quảng bá qua phương tiện thông tin đại chúng. Việc tuyên truyền vận động nâng cao nhận thức bằng lời nói rất hiệu quả, có thể chủ

động nắm được suy nghĩ, phản hồi của đối tượng tiếp nhận. Việc tổ chức vận động có thể thông qua các buổi họp hội đồng người bệnh.

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

Xây dựng, phát triển Quỹ bệnh nhân nghèo đặc biệt khó khăn, quỹ vì sức khỏe cộng đồng, đẩy mạnh vận động giúp đỡ đối với người bệnh khó khăn về điều trị tại Bệnh viện; tổ chức các sự kiện xã hội từ thiện cho người bệnh.

### ***3.1.3. Nâng cao nhận thức về hỗ trợ giải quyết chế độ chính sách trong nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh***

Hỗ trợ, giải quyết chế độ chính sách có vai trò quan trọng trong việc đảm bảo quyền lợi cho người bệnh ung thư. Tuy nhiên, hiện nay việc triển khai, áp dụng các chính sách còn lỏng lẻo, chưa có sự thống nhất. Vậy nên cần có một số giải pháp để giải quyết vấn đề này:

*Một là:* Cần nâng cao năng lực nghiệp vụ, các cán bộ công tác xã hội cần phối hợp với cán bộ y tế để kịp thời nắm bắt được các hoàn cảnh của người bệnh ung thư, tiến hành hỗ trợ kịp thời.

*Hai là:* Thành lập mạng lưới vị trí công tác xã hội tại các khoa, phòng trong bệnh viện. Để có thể triển khai công tác tư vấn, tuyên truyền đến từng người bệnh, có chế độ đãi ngộ phù hợp với từng người.

*Ba là:* cần có hướng dẫn và quy định rõ ràng cho các cán bộ nhân viên công tác xã hội trong việc kết nối và chuyển gửi để hỗ trợ đối tượng được hiệu quả.

*Bốn là:* Cần có hướng dẫn và quy định cụ thể cho các cán bộ y tế chuyên trách tại các địa phương trong việc giới thiệu kết nối và chuyển gửi để hỗ trợ đối tượng được hiệu quả.



*Năm là:* Cần triển khai thực hiện tốt Đề án “Phát triển nghề công tác xã hội trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2011-2020” của Bộ Y tế và có kế hoạch để phát triển các thực hành công tác xã hội tại bệnh viện trong thời gian tới.

Kết quả nghiên cứu cho thấy còn nhiều vướng mắc tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh như: tình trạng quá tải, vướng mắc các giấy tờ khi làm thủ tục mà chưa có giải pháp hữu hiệu. Nên trước mắt, bệnh viện cần đưa đề án vào thực tiễn đòi hỏi Ban Giám đốc bệnh viện phải có tầm nhìn và quyết tâm để thực hiện, được cán bộ y tế và bệnh nhân nhiệt tình ủng hộ.

### ***3.1.4 Nâng cao nhận thức của người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh trong nhiệm vụ “vận động tiếp nhận tài trợ” và “hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh”***

Hoạt động sẽ không có hiệu quả nếu bản thân những người bệnh ung thư không tham gia hoặc không tham gia tích cực để phát huy tối đa nguồn nội lực cho các hoạt động. Vì vậy, người bệnh ung thư cần chủ động tìm hiểu chế độ, tham gia tích cực vào các hoạt động, gặp khó khăn liên hệ ngay với nhân viên công tác xã hội, thực hiện đúng quyền lợi và nghĩa vụ của mình.

Nâng cao nhận thức và khắc phục những mặt hạn chế về tâm lý tự ti, từ chối tham gia “vận động tiếp nhận tài trợ” và “hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh”, nâng cao sự tin tưởng với nhân viên công tác xã hội.

Ngoài việc tổ chức thực hiện đạt hiệu quả cao những giải pháp trên, các Bệnh viện còn phải thực hiện tốt một số giải pháp như: Đầu tư cơ sở vật chất, giường bệnh đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh; đầu tư máy móc, trang thiết bị hiện đại để nâng cao khám, chẩn đoán và điều đội ngũ y bác sĩ của Bệnh viện; cải tiến quy tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật cho lại sự hài lòng cho người bệnh. Thực hiện các giải pháp

chống quá tải như: đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực cán bộ tuyến tư, Bệnh viện tư nhân; Tăng cường điều trị ngoại trú, nhất là với bệnh mạn tính; giao thêm cho Trạm y tế thực hiện nhiệm vụ quản lý chữa trị bệnh mạn tính khám bệnh, đơn giản thủ tục, tránh phiền hà cho người khám bệnh từ khâu đón tiếp, phân loại bệnh, thực hiện các xét nghiệm nhằm giảm thời gian chờ khám điều trị; đẩy huyện; Phát triển mạng lưới y tế tư nhân, khuyến khích để có nhiều phòng khám đa khoa mạnh công tác đào tạo; Tăng cường kiểm tra y đức, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm...

Công tác xã hội trong bệnh viện có vai trò đặc biệt quan trọng trong việc tạo dựng mối quan hệ hài hòa giữa tinh thần và thể chất của người bệnh, giữa người bệnh với người thân, giữa người bệnh với những người xung quanh và với nhân viên y tế. Công tác xã hội trong bệnh viện là các hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và các nhân viên y tế trong Bệnh viện nhằm giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý liên quan đến bệnh tật và quá trình khám chữa bệnh. Mục đích là hỗ trợ các nhóm đối tượng khắc phục những khó khăn về xã hội để đạt được hiệu quả chăm sóc sức khỏe tốt nhất. Nhân viên công tác xã hội trong Bệnh viện là cầu nối để giải quyết các mâu thuẫn giữa bệnh nhân và nhân viên y tế, giữa bệnh nhân và bệnh nhân, bệnh nhân và người nhà bệnh nhân...

Vì vậy, thực hiện một số giải pháp cơ bản để nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại các Bệnh viện trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh là nhiệm vụ hết sức cần thiết; thực hiện có hiệu quả việc nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ công tác xã hội tại các Bệnh viện trên địa bàn tỉnh, giúp tăng sự hài lòng của bệnh nhân và người nhà bệnh nhân và đáp ứng các nhu cầu bức thiết của người dân khi đến khám, chữa bệnh tại các Bệnh viện.

***3.1.5 Nâng cao chất lượng công tác quản lý của Nhà nước trong việc thực hành hai nhiệm vụ nhiệm vụ “vận động tiếp nhận tài trợ” và “hỗ trợ,***

***tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh“***

Thứ nhất: Cần nâng cao nhận thức và cam kết thực hiện của các cấp lãnh đạo, các cơ sở y tế, công chức, viên chức toàn ngành y tế về vị trí, vai trò và việc hình thành, phát triển nghề CTXH trong CSSK. Để thực hiện được điều này Bộ Y tế cần cung cấp bằng chứng về vị trí, vai trò, tầm quan trọng và nhu cầu triển khai CTXH trong công tác CSSK cho nhân dân bằng cách khảo sát thực trạng về nhu cầu triển khai CTXH trong ngành Y tế. Cử cán bộ tham quan học tập kinh nghiệm của một số nước trên Thế giới và trong khu vực (Philippin và Úc...) Tổ chức hội thảo chia sẻ kinh nghiệm trong nước và quốc tế về nhiệm vụ của CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện.

Bên cạnh đó, cần xây dựng và triển khai thực hiện Đề án phát triển nghề CTXH trong ngành y tế giai đoạn 2011-2020. Tổ chức các Hội nghị quán triệt để triển khai thực hiện Đề án. Tiến hành kiểm tra, giám sát thực hiện. Tổ chức các hội thảo chuyên đề.

Đẩy mạnh truyền thông về nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện. Đăng tải trên các kênh thông tin đại chúng trong và ngoài ngành: VTV1, VTV2, Báo Sức khỏe và đời sống, Báo gia đình và xã hội... Thiết lập trang thông tin điện tử, xây dựng diễn đàn chuyên đề CTXH trên hệ thống Website của Bộ Y tế.

Thứ hai, cần xây dựng thí điểm và nhân rộng mô hình tổ chức của hoạt động CTXH trong một số BV tuyến TW và tỉnh; ban hành văn bản hướng dẫn, hoàn thiện hành lang pháp lý nhằm duy trì và phát triển nghề CTXH trong ngành y tế. Nghiên cứu, rà soát các văn bản hiện hành có liên quan đến cơ chế, chính sách đối với việc phát triển hệ thống dịch vụ CTXH; xây dựng,

sửa đổi và ban hành một số các văn bản có liên quan như: Hướng dẫn về cơ cấu tổ chức, bộ máy của các đơn vị sự nghiệp trong Ngành, hướng dẫn về định biên và cơ cấu các chức danh chuyên môn của các đơn vị sự nghiệp trong ngành, quy định về tiêu chuẩn nghiệp vụ, quy chuẩn đạo đức cho các ngạch viên chức CTXH trong các lĩnh vực (bệnh viện, cộng đồng, hoạch định chính sách...) thuộc ngành Y tế. Tổ chức hội thảo xin ý kiến tại các địa phương trước khi ban hành.

Thứ ba cần xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo, tài liệu tham khảo nhằm nâng cao nhận thức về vị trí, vai trò nội dung CTXH trong chăm sóc sức khoẻ cho các nhóm đối tượng có liên quan trong toàn ngành. Biên soạn và phát hành Cẩm nang về CTXH trong CSSK cho cán bộ lãnh đạo các cơ sở y tế. Xây dựng chương trình và tài liệu tập huấn ngắn ngày cho lãnh đạo và nhân viên Y tế của các bệnh viện tuyến Trung ương. Xây dựng chương trình và tài liệu tập huấn ngắn ngày cho lãnh đạo và nhân viên Y tế của các bệnh viện tuyến tỉnh. Biên soạn tài liệu hướng dẫn giảng dạy dành cho giảng viên của các khóa tập huấn ngắn ngày về CTXH trong CSSK. Xây dựng chương trình và tài liệu giảng dạy cho sinh viên các trường đại học Y Dược. Xây dựng chương trình đào tạo và giáo trình cho sinh viên chuyên ngành CTXH về CSSK.

Thứ tư cần đào tạo, nâng cao trình độ kiến thức, kỹ năng CTXH cho đội ngũ công chức, viên chức và nhân viên y tế, dân số ở các cấp. Tổ chức tập huấn bồi dưỡng nâng cao trình độ kiến thức, kỹ năng CTXH cho đội ngũ công chức, viên chức, nhân viên y tế, cán bộ dân số ở các cấp. Tổ chức các lớp tập huấn theo Chương trình bồi dưỡng, cập nhật kiến thức và kỹ năng CTXH cho đội ngũ cán bộ dân số - y tế ở các cấp. Tổ chức các lớp tập huấn theo Chương trình bồi dưỡng giáo viên giảng dạy về CTXH. Tổ chức giảng dạy môn học

CTXH y trong các trường đào tạo sinh viên ngành y tế. Tổ chức giảng dạy môn học CTXH trong các trường Đại học, Cao đẳng đào tạo sinh viên ngành y, dược. Tổ chức giảng dạy môn học CTXH trong các trường trung cấp y, dược. Tổ chức bồi dưỡng kiến thức và phương pháp giảng dạy về CTXH cho giảng viên các trường Đại học, Cao đẳng, Trung cấp.

***3.1.6. Nâng cao chất lượng công tác quản lý Bệnh viện trong việc thực hành hai nhiệm vụ nhiệm vụ “vận động tiếp nhận tài trợ” và “hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh”***

Đối với bệnh viện cần triển khai thực hiện tốt Đề án "Phát triển nghề CTXH trong lĩnh vực y tế giai đoạn 2011-2020" của Bộ Y tế và có kế hoạch để phát triển các thực hành CTXH tại BV trong thời gian tới. Kết quả nghiên cứu cho thấy thực hành CTXH và những lợi ích mà các thực hành CTXH trong BV mang lại không chỉ trong BV mà trong lĩnh vực CSSK nói chung ngành CTXH đều đóng những vai trò hết sức quan trọng. Nhân viên CTXH không chỉ hỗ trợ bệnh nhân trong quá trình KCB, hỗ trợ cán bộ y tế giảm bớt áp lực công việc, nâng cao hiệu quả điều trị mà còn là người giải quyết các vấn đề xã hội xảy ra trong BV, kết nối bệnh nhân với người nhà, kết nối bệnh nhân và người nhà với cán bộ y tế. Ngoài ra nhân viên CTXH còn là người tìm kiếm các nguồn lực hỗ trợ cho công tác CSSK người dân, hỗ trợ và tham gia vào việc xây dựng các chính sách và chương trình y tế. BV cần sớm xây dựng phòng CTXH, nếu chưa thể thành lập phòng CTXH thì BV cần kết nối với các trung tâm, dịch vụ bên ngoài để giải quyết tốt những vấn đề xã hội nảy sinh trong quá trình KCB hiện nay tại BV. Bên cạnh đó, BV cũng cần mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành CTXH cho đội ngũ cán bộ y tế làm việc tại BV.

Để góp phần nâng cao hiệu quả điều trị, giảm bớt khó khăn cho người bệnh thì ngoài việc đẩy mạnh thực hành CTXH, BV cũng cần đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng, mua sắm thêm máy móc, trang thiết bị hiện đại và đặc biệt là phải thu hút được đội ngũ bác sĩ giỏi về làm việc tại BV. Tuyên truyền, quán triệt việc thực hiện y đức và nâng cao tinh thần trách nhiệm của tập thể cán bộ y tế làm việc tại BV.

Những vấn đề bức xúc trên sẽ được giải quyết việc đưa đề án vào thực tiễn không phải là một việc làm đơn giản, chỉ trong một thời gian ngắn là xong mà đòi hỏi phải có kế hoạch rõ ràng cụ thể. Nó đòi hỏi Ban Giám đốc BV phải có tầm nhìn và quyết tâm để thực hiện, được cán bộ y tế và bệnh nhân nhiệt tình ủng hộ. Cần nhận thức đúng vai trò và tầm quan trọng của CTXH trong BV. Hơn ai hết, những nhà lãnh đạo BV, những cán bộ y tế làm việc tại BV phải hiểu được vị trí và những lợi ích mà các thực hành CTXH trong BV mang lại. Không chỉ trong BV mà trong lĩnh vực CSSK nói chung ngành CTXH đều đóng những vai trò hết sức quan trọng. Nhân viên CTXH không chỉ hỗ trợ bệnh nhân trong quá trình KCB, hỗ trợ cán bộ y tế giảm bớt áp lực công việc, nâng cao hiệu quả điều trị mà còn là người giải quyết các vấn đề xã hội xảy ra trong BV, kết nối bệnh nhân với người nhà, kết nối bệnh nhân và người nhà với cán bộ y tế. Ngoài ra nhân viên CTXH còn là người tìm kiếm các nguồn lực hỗ trợ cho công tác CSSK người dân, hỗ trợ và tham gia vào việc xây dựng các chính sách và chương trình y tế. BV cần sớm xây dựng phòng CTXH, nếu chưa thể thành lập phòng CTXH thì BV cần kết nối với các trung tâm, dịch vụ bên ngoài để giải quyết tốt những vấn đề xã hội này sinh trong quá trình KCB hiện nay tại BV, Bên cạnh đó, BV cũng cần mở các lớp tập huấn về kiến thức và kỹ năng thực hành CTXH cho đội ngũ cán bộ y tế làm việc tại BV.

### **TIỂU KẾT CHƯƠNG 3**

Trong Chương 3, Luận văn đã đưa ra một số giải pháp đối với Bệnh viện, đối với đội ngũ cán bộ công tác xã hội tại bệnh viện, đối với người bệnh ung thư để làm rõ nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Đây là những giải pháp thiết thực trong thời điểm hiện tại phù hợp với đặc điểm riêng của đối tượng, hoàn cảnh kinh tế xã hội và các nguồn lực hiện có tại bệnh viện.



## KẾT LUẬN

Đề tài “*Nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*” giúp chúng ta hiểu thêm về các nhiệm vụ công tác xã hội với bệnh nhân ung thư tại bệnh viện, tập trung đi sâu vào 2 trong 7 nhiệm vụ được nêu trong Thông tư đó là: “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh)”. Từ đó nhằm đưa ra các giải pháp tăng cường cung cấp dịch vụ xã hội, đáp ứng nhu cầu người bệnh. Đồng thời khẳng định vai trò của nhân viên Công tác xã hội là thực sự cần thiết đối với bệnh nhân ung thư. Thông qua nghiên cứu có thể giúp bệnh nhân ung thư phần nào được đáp ứng các nhu cầu cần thiết. Góp phần bổ sung nguồn học liệu, làm tài liệu tham khảo cho sinh viên ngành Công tác xã hội về những vấn đề có liên quan đến bệnh nhân ung thư, liên quan đến nhiệm vụ công tác xã hội với người bệnh ung thư trong bệnh viện.

Những nội dung cụ thể luận văn đã đạt được:

Thứ nhất, hệ thống hóa và phân tích các vấn đề lý luận về công tác xã hội, công tác xã hội tại bệnh viện, các yếu tố tác động tới “*Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*”.

Thứ hai, thông qua khảo sát, đề tài đã tìm hiểu được thực trạng “*Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*”. Đánh giá nhu cầu hỗ trợ công tác xã hội của người bệnh ung thư; xác định, đánh giá các vận động tiếp nhận nguồn lực hiện có của bệnh viện. Tác giả đã đánh giá hiệu quả của “*Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*”. Từ đó chỉ ra ưu và khuyết điểm khi áp dụng vào bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh.

Thứ ba, xuất phát từ việc phân tích thực trạng, hiệu quả và yếu tố ảnh hưởng đến “*Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*”, luận văn đã đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả “*Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh*”.

## DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tạ Thị Thanh Thủy - Thạc sĩ Phạm Thị Tâm (2015), *Trải nghiệm ý nghĩa thực tiễn của môn Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế*, kỉ yếu Hội thảo khoa học quốc tế 2015
2. Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Trị, <http://benhvientinh.quangtri.gov.vn/>
3. Bộ y tế, <https://www.moh.gov.vn/>
4. Đỗ Hạnh Nga (2015), Báo cáo đề dẫn Hội thảo khoa học, *Phát triển Công tác xã hội trong Bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành*
5. Hội thảo khoa học quốc tế năm 2012, *Chia sẻ kinh nghiệm quốc tế về công tác xã hội và an sinh xã hội*
6. Lương Thị Đào (2015), *Công tác xã hội đối với bệnh nhi có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện Nhi Trung Ương*
7. Mạng thông tin CTXH Việt Nam, <https://congtacxahoi.net/>
8. Markdest.Aubin (2009), Đại học Utah, Salt Lake City, Utah, Hoa Kỳ), *Vai trò giám sát của công tác xã hội trong bệnh viện*
9. Nguyễn Thị Minh (2015), *Mô hình công tác xã hội trong bệnh viện từ thực tiễn tại bệnh viện Nhi Trung Ương và bệnh viện Nội tiết Trung Ương*
10. Niên giám thống kê (2014), Tổng cục Thống kê, Nxb Thống kê
11. Phạm Huy Dũng và Phạm Huy Tuấn Kiệt (2011), *Công tác xã hội bệnh viện theo cách nhìn công tác xã hội chuyên nghiệp và quản lý bệnh viện*, kỷ yếu Hội thảo Quốc tế: 20 năm Khoa Xã hội học thành tựu và thách thức
12. Tạp chí Y học Việt Nam, tập 396 (Hà Nội) (2011), *Đánh giá nhu cầu chăm sóc hỗ trợ của người bệnh điều trị nội trú ung thư ác tính tại Viện huyết học – truyền máu trung ương*

**PHỤ LỤC**  
**BẢNG HỎI ĐIỀU TRA**

*(Cho bệnh nhân)*

Tên tôi là: Phạm Bảo Ngọc

Tôi xây dựng bảng câu hỏi dưới đây nhằm tìm hiểu về “**Nhiệm vụ CTXH trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư tại bệnh viện**”. Những ý kiến của mọi người sẽ là những thông tin quý báu giúp tôi hoàn thành đề tài nghiên cứu của mình. Tôi rất mong nhận được sự hợp tác của mọi người. Tôi xin đảm bảo những thông tin mà mọi người cung cấp chỉ phục vụ cho mục đích học tập.

Xin cảm ơn.

**Phần 1: Thông tin cá nhân**

Họ và tên:.....

Câu 1: Khoa điều trị: .....

Câu 2: Giới tính     Nam         Nữ

Câu 3: Ông (bà) đang thuộc đối tượng nào?

Bác sĩ

Bệnh nhân

Người nhà bệnh nhân

Câu 4: Hoàn cảnh kinh tế hiện nay của Ông (Bà)

Nghèo

Cận nghèo

Không nghèo

Câu 5: Đối tượng khám chữa bệnh?

BHYT

c Không có BHYT

Câu 6: Tình trạng hôn nhân

c Độc thân

c Có gia đình

c Ly hôn/ Góa bụa

Câu 7: Số lần khám và chữa bệnh trong 12 tháng qua? .....

Câu 8: Ông (Bà) cho biết những hỗ trợ nào về mặt Y tế mà người bệnh ung thư đã nhận được

c Cung cấp thông tin về bệnh nhân ung thư

c Hỗ trợ thủ tục khám và điều trị

c Hỗ trợ phục hồi tại gia đình

c Giới thiệu/ chuyển tuyến đến cơ sở Y tế phù hợp

Câu 9: Ông ( Bà) đánh giá thế nào về kết quả các hỗ trợ trong việc cung cấp thông tin cần thiết cho bệnh nhân ?

c Rất hài lòng

c Hài lòng

c Không hài lòng

Nếu không hài lòng Ông (bà) hãy nói rõ lý do:.....

Câu 10: Ông (Bà) đánh giá thế nào về kết quả hỗ trợ các thủ tục khi vào viện ?

c Rất hài lòng

c Hài lòng

c Không hài lòng

Nếu không hài lòng Ông (bà) hãy nói rõ lý do:.....

Câu 11: Ông (bà) đã tiếp nhận những nguồn lực hỗ trợ nào sau đây

c Hỗ trợ về tiền mặt

- c Hỗ trợ về nhu cầu giải trí  
 c Các hỗ trợ khác ( Ghi rõ).....

Câu 12: Ông (Bà) đánh giá như thế nào về các yếu tố ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư hiện nay?

Yếu tố	Mức độ				
	Rất ảnh hưởng	Khá ảnh hưởng	Bình thường	Ít ảnh hưởng	Không ảnh hưởng
Cơ chế chính sách					
Năng lực cán bộ					
Cơ sở cung cấp dịch vụ					

Câu 13: Theo Ông (Bà) những đặc điểm cụ thể nào của yếu tố cơ chế chính sách ảnh hưởng đến nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh ung thư

STT	Cơ chế chính sách	Mức độ ảnh hưởng				
		Rất ảnh hưởng	Ảnh hưởng	Bình thường	Ảnh hưởng ít	Không ảnh hưởng
1	Tính phổ biến của cơ chế chính sách					
2	Tính khả thi của cơ chế chính sách					
3	Đáp ứng yêu cầu, nguyện vọng của bệnh nhân ung thư					

4	Khác (ghi rõ nếu có) .....					
---	-------------------------------	--	--	--	--	--

Câu 14: Theo Ông (Bà) những khó khăn nào khác đang cản trở việc ứng dụng 2 nhiệm vụ “ Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh” trong ngành y tế?

- c Kinh phí đầu tư cơ sở hạ tầng
- c Năng lực của đội ngũ cán bộ y tế và nhân viên CTXH
- c Các chính sách được áp dụng lên từng đối tượng khác nhau, khó khăn trong việc hỗ trợ kiến thức, nhân lực, nguồn lực
- c Khác (vui lòng liệt kê).....

Câu 15: Khi gặp những vấn đề không hài lòng về các hỗ trợ nhiệm vụ công tác xã hội trong bệnh viện thì Ông (Bà) thường lựa chọn các cách giải quyết ra sao?

- c Chấp nhận thông cảm và sử dụng tiếp các dịch vụ hiện có
- c Khiếu nại và chờ giải quyết vấn đề
- c Không tiếp tục sử dụng các dịch vụ trong bệnh viện nữa

Câu 16: Theo Ông (Bà) hệ thống nhiệm vụ công tác xã hội trong việc hỗ trợ người bệnh cần có sự tham gia xây dựng và hoàn thiện của những bên nào?

- c Bệnh viện
- c Nhà nước ( Bộ y tế, Chính phủ..)
- c Các cá nhân đang được hưởng ưu đãi dịch vụ
- c Các tổ chức trực tiếp thực hành dịch vụ

Câu 17: Các nhân viên CTXH hiện nay có hỗ trợ gì Ông (Bà) trong việc chăm sóc sức khỏe trong bệnh viện?

- c Tư vấn các thủ tục trước khi khám bệnh

- c Tổ chức các lớp thể dục thể thao
- c Vận động các nguồn lực để hỗ trợ về mặt vật chất
- c Không tư vấn

Câu 18: Ông (Bà) đánh giá thế nào về thái độ của các NVCTXH khi thực hiện các chính sách khi làm việc với bệnh nhân

- c Nhiệt tình, chu đáo
- c Bình thường
- c Chưa nhiệt tình
- Khác (ghi rõ).....

Câu 19: Theo Ông (Bà) những yếu tố nào về đội ngũ nhân viên sau đây ảnh hưởng đến việc tiếp cận các nhiệm vụ “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

- c Kỹ năng
- c Thái độ, trách nhiệm
- c Trình độ chuyên môn
- c Kinh nghiệm

Câu 20: Theo Ông (Bà) những yếu tố nào về ngân sách và cơ sở hạ tầng sau đây có ảnh hưởng đến việc tiếp cận 2 nhiệm vụ “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh

- c Chính sách đầy đủ
- c Chính sách kịp thời
- c Chưa đáp ứng được nhu cầu
- c Khác ( ghi rõ).....

Câu 21: Ông bà đã được tiếp cận các nhiệm vụ nào về “Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội cho



người bệnh và người nhà người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh sau đây

- c Tư vấn chăm sóc thể chất
- c Tư vấn chế độ, chính sách
- c Tư vấn tâm lý
- c Khác ( Ghi rõ).

Câu 22: Anh (chị) đánh giá mức độ cần thiết của các nhu cầu chăm sóc tại bệnh viện?

STT	Nhu cầu	Mức độ cần thiết		
		Rất cần thiết	Cần thiết	Không cần thiết
1	Tư vấn điều trị, chăm sóc sức khỏe			
2	Tham vấn tâm lý			
3	Hỗ trợ nguồn lực trực tiếp			
4	Kết nối với nhà hảo tâm			

Câu 23: Các hình thức Tổ CTXH thường sử dụng để tham vấn tâm lý là gì? Mức độ hiệu quả như thế nào? Anh/chị vui lòng đánh dấu (X) vào ô tương ứng.

STT	Các hình thức	Mức độ hiệu quả		
		Hiệu quả cao	Bình thường	Không hiệu quả
1	Tư vấn qua điện thoại			
2	Gặp mặt trực tiếp cá nhân			
3	Tổ chức tư vấn theo nhóm			

Câu 24: Tổ Công tác xã hội cung cấp, kết nối anh chị với các nguồn lực nào? Anh chị đánh giá các hoạt động hỗ trợ đó có cần thiết không? (Có thể lựa chọn nhiều phương án)

TT	Nguồn lực	Mức độ cần thiết		
		Không cần thiết	Cần thiết	Thực sự rất cần thiết
1	Chương trình tặng quà định kỳ vào các dịp lễ, tết			
2	Kết nối hỗ trợ trực tiếp			
3	Tổ chức các chương trình bữa cơm/cháo miễn phí			
4	Liên hệ các nhà hảo tâm			

Rất cảm ơn Ông (Bà) đã dành thời gian hợp tác giúp đỡ tôi trong quá trình nghiên cứu. Mọi thông tin mà Ông (Bà) cung cấp rất thiết thực. Tôi xin đảm bảo tính bí mật các thông tin trên và chỉ sử dụng cho mục đích học tập.

### **Câu hỏi phỏng vấn sâu các cán bộ y tế**

Câu 1: Các cán bộ y tế được phổ biến về các chính nào để cung cấp hỗ trợ bệnh nhân ung thư?

Câu 2: Các cán bộ y tế có gặp khó khăn gì trong việc hỗ trợ cán bộ CTXH cung cấp và phổ biến các chính sách và quyền lợi đến với bệnh nhân?

Câu 3: Các cán bộ y tế có đóng góp ý kiến gì trong việc triển khai các kế hoạch hỗ trợ bệnh nhân?.

### **Bảng phỏng vấn sâu nhân viên CTXH**

Câu 1: Những tác động nào ảnh hưởng đến quá trình phát triển thực hiện 2 nhiệm vụ “ Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh” trong CTXH

Câu 2: Những thuận lợi và khó khăn khi triển khai thực hiện 2 nhiệm vụ “ Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh” đối với bệnh nhân ung thư

Câu 3: Các nhân viên có đề xuất gì trong việc triển khai thực hiện 2 nhiệm vụ “ Vận động tiếp nhận tài trợ” và “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về công tác xã hội trong việc hỗ trợ bệnh”.

**Bảng phỏng vấn sâu các cá nhân/ tổ chức/hội từ thiện**

Câu 1: Anh/chị thấy các thầy các hoạt động CTXH tại BV đã trợ giúp được người bệnh và người nhà người bệnh những gì?

Câu 2: Anh/ chị thấy thái độ của các người bệnh và người nhà người bệnh đón nhận sự hỗ trợ ấy ra sao?

Câu 3: Anh/chị có cảm nhận về những nhân viên CTXH đang thực hiện nhiệm vụ kết nối các tổ chức với người bệnh và người nhà người bệnh?

Câu 4: Để phát huy hiệu quả của nhiệm vụ CTXH tại các bệnh viện thì theo anh/chị cần có các giải pháp gì?.