

# Thực trạng phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh

Nguyễn Thị Thanh Tùng\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## TÓM TẮT

Công tác xã hội bệnh viện là một trong những lĩnh vực quan trọng trong công tác xã hội. Ở Việt Nam, công tác xã hội bệnh viện thật sự được triển khai sau khi có đề án phát triển nghề công tác xã hội trong bệnh viện của Bộ y tế giai đoạn 2011 – 2020 và thông tư 43/2015/TT-BYT hướng dẫn hình thức tổ chức và thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện. Do còn non trẻ, vì vậy việc phát triển nghề công tác xã hội bệnh viện ở Việt Nam nói chung, Thành phố Hồ Chí Minh nói riêng còn rất nhiều vấn đề cần phải bàn luận. Nghiên cứu về thực trạng phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh, chúng tôi sử dụng 2 phương pháp nghiên cứu chính: định lượng (tổng mẫu là 120) và định tính (tổng mẫu là 15) tại các phòng/tổ công tác xã hội trên 3 tuyến bệnh viện: quận/huyện, thành phố và trung ương. Kết quả nghiên cứu đã phác thảo khái quát được thực trạng triển khai và hiệu quả của các hoạt động công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh: các bệnh viện hiện đều có phòng/tổ công tác xã hội trên tất cả các tuyến từ quận/huyện tới tuyến thành phố và tuyến trung ương. Các hoạt động công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh, thân nhân người bệnh diễn ra sôi nổi với nhiều hình thức. Nhận thức về vai trò của công tác xã hội của Ban quản lý/Ban giám đốc, nhân viên y tế, người bệnh và người nhà người bệnh ngày càng tăng cao... Tuy nhiên, bên cạnh vẫn còn những khó khăn trong việc tổ chức các hoạt động công tác xã hội đúng chuyên môn, phương pháp, còn thiếu hụt nhân sự nhân viên xã hội đúng chuyên ngành, các dịch vụ công tác xã hội dành cho nhân viên y tế hầu như chưa được triển khai và thực hiện... Trên cơ sở này, chúng tôi cũng đưa ra các đề xuất về giải pháp nhằm thúc đẩy sự phát triển một cách chuyên nghiệp nghề công tác xã hội trong bệnh viện.

**Từ khóa:** công tác xã hội, công tác xã hội trong bệnh viện, nhân viên xã hội

Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

## Liên hệ

**Nguyễn Thị Thanh Tùng**, Trường Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam  
Email: thanhtung013@gmail.com

## Lịch sử

- Ngày nhận: 15/8/2019
- Ngày chấp nhận: 27/02/2020
- Ngày đăng: 31/3/2020

DOI: 10.32508/stdjssh.v4i1.540



## Bản quyền

© ĐHQG Tp.HCM. Đây là bài báo công bố mở được phát hành theo các điều khoản của the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



## ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện (BV) hay lĩnh vực sức khỏe bắt nguồn từ Anh, châu Âu, Mỹ và Canada từ cuối thế kỷ 19 và đã trở thành một trong những lĩnh vực thực hành CTXH lâu đời nhất. Hiện nay, tại các nước phát triển, CTXH BV được ứng dụng rộng rãi trong các BV nhằm phục vụ nhu cầu của các bên có liên quan. Vai trò của CTXH trong BV là “cầu nối giữa bệnh nhân với các nguồn lực hỗ trợ sẵn có”<sup>1</sup>. Tại Việt Nam, CTXH trong BV vẫn là lĩnh vực còn khá mới mẻ. Đa số cơ sở chăm sóc sức khỏe, y tế, BV hầu như không có các phòng tham vấn, phòng CTXH và nhân viên xã hội (NVXH). Một số BV tuyến Trung ương cũng đã triển khai hoạt động CTXH với sự tham gia của đội ngũ nhân viên y tế (NVYT) kiêm nhiệm và tình nguyện viên nhằm hỗ trợ thầy thuốc trong phân loại người bệnh, tư vấn, 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. Mô hình tổ chức hoạt động CTXH trong BV và tại cộng đồng cũng đã được hình thành như: phòng CTXH, phòng Chăm sóc khách hàng, tổ Từ thiện

xã hội,... thuộc BV hay nhóm CTXH tham gia hỗ trợ người có HIV/AIDS, người bệnh tâm thần... Tuy nhiên 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<sup>2</sup>.

Cùng với đề án phát triển nghề CTXH trong BV của Bộ y tế giai đoạn 2011 – 2020 quy định về chiến lược phát triển CTXH trong BV<sup>3</sup> và thông tư 43/2015/TT-BYT về hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ của NVXH trong BV<sup>4</sup> có thể thấy Nhà nước đang rất quan tâm đến lĩnh vực này. Sau khi khung pháp lý được ban hành, tại tất cả các BV từ tuyến quận/huyện trở lên đều yêu cầu có phòng/tổ CTXH. Người bệnh, thân nhân và NVYT ngày càng nhận thức tốt hơn về vị trí, vai trò của phòng CTXH và NVXH tại BV cũng như có sự phối hợp với nhau trong thực hiện công việc để đảm bảo mang lại lợi ích tốt nhất cho người thụ hưởng.

Thành phố Hồ Chí Minh (TP.HCM) là nơi tập trung nhiều BV từ tuyến trung ương đến quận/huyện nhằm

**Trích dẫn bài báo này:** Tùng N T T. Thực trạng phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh. *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.*; 4(1):278-286.

đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân khu vực phía Nam và cả nước. Tất cả BV ở đây từ tuyến quận/huyện trở lên đều có phòng/tổ CTXH và bắt đầu có những hoạt động mang tính chuyên môn nhằm phục vụ cho nhu cầu của người bệnh, thân nhân người bệnh và NVYT. Tuy nhiên các hoạt động này vẫn tồn tại nhiều yếu điểm như còn mang tính phong trào, thiên về các hoạt động gây quỹ từ thiện... Tại một số bệnh viện, Ban giám đốc, NVYT vẫn chưa nhận thức đúng về vị trí và vai trò của CTXH nên vẫn có cái nhìn sai lệch về vai trò của NVXH. Sự quá tải của các BV cũng khiến cho việc triển khai hỗ trợ cho người bệnh gặp nhiều khó khăn<sup>2</sup>. Do đó, việc đưa ra một bức tranh toàn cảnh về toàn bộ thực trạng hoạt động CTXH trong BV tại TP.HCM để từ đó có thể giúp các bên liên quan đưa ra các giải pháp mang tính thực tế và thật sự hiệu quả nhằm thúc đẩy để dần chuyên nghiệp hóa các hoạt động CTXH ở các BV tại TP.HCM là điều hết sức cần thiết.

## PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Bài viết được trích từ nghiên cứu “Thực trạng và giải pháp phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh” được chúng tôi thực hiện năm 2018. Đối tượng nghiên cứu chính của bài viết là thực trạng phát triển nghề CTXH tại các BV (nguồn nhân lực, môi trường làm việc, thu nhập, vai trò của CTXH trong BV,...) với mục tiêu nhằm tìm hiểu CTXH hiện đang được triển khai và hoạt động như thế nào tại các BV, trên cơ sở đó chúng tôi sẽ đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động để tiến dần tới sự chuyên nghiệp hóa CTXH trong BV. Chúng tôi đã sử dụng phương pháp nghiên cứu định lượng, chọn mẫu chỉ tiêu (công cụ bảng hỏi) trên khách thể là các NVXH đang công tác tại các phòng/tổ CTXH BV (mẫu chỉ tiêu, dung lượng mẫu 120, phân đều trên 3 tuyến BV: trung ương, thành phố và quận/huyện nhằm so sánh thực trạng thực hiện CTXH giữa 3 tuyến BV) kết hợp phương pháp nghiên cứu định tính (công cụ phỏng vấn sâu, dung lượng mẫu 15) với các khách thể là NVXH, NVYT, quản lý BV, người bệnh và thân nhân người bệnh. Trong đó biến độc lập được xác định là tuyến BV. Kết quả dữ liệu thu thập từ các bảng hỏi anket được chúng tôi xử lý, chạy bảng bằng phần mềm SPSS và các cuộc phỏng vấn sâu được gỡ băng, phân vùng nội dung theo chủ đề giúp cho người nghiên cứu làm rõ các mục tiêu được đề ra trong bài viết.

## KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU VÀ THẢO LUẬN

### Chất lượng đội ngũ nhân viên xã hội

### Trình độ học vấn và trình độ chuyên môn

Trình độ học vấn của NVXH trong nghiên cứu đạt mức độ trung bình thấp. NVXH có trình độ trung cấp chiếm tỷ lệ cao nhất (57 người, 47,5%), tiếp sau là trình độ đại học (37 người, 30,8%), trình độ cao đẳng là 19 người (15,8%).

*Em vào đây làm được 3 năm rồi. Lúc em vào em mới tốt nghiệp lớp 12 (Nữ, 33 tuổi).*

Có 7 người (5,8%) trong khảo sát có mức học vấn trên đại học. Thông thường NVXH có trình độ thạc sỹ là trưởng/phó phòng. Không chỉ vậy, một số trưởng phòng ở các BV có 2 văn bằng cử nhân hoặc thạc sỹ, trong đó có một văn bằng là CTXH. Điều này phần nào cho thấy các NVXH đã có nhiều cố gắng trong việc nâng cao trình độ nghiệp vụ chuyên môn nhằm phục vụ tốt hơn cho công việc mình đang đảm nhận. Hầu như các phòng/tổ đều thiếu nhân sự tốt nghiệp chuyên ngành. Kết quả khảo sát chỉ ra trong tổng số 120 người trả lời chỉ có 21 người (chiếm 17,5%) tốt nghiệp CTXH, 2 người (chiếm 1,7%) tốt nghiệp tâm lý, 1 người (0,8%) tốt nghiệp xã hội học, 1 người (0,8%) tốt nghiệp y tế công cộng, còn lại đa số là từ các ngành nghề khác (của các bộ phận chuyên môn trong BV chuyển sang). Có tới 33,3% - tương ứng 40 nhân viên ở các phòng/tổ CTXH BV có chuyên môn y, dược; 55 người (chiếm 45,8%) là hành chính, kỹ thuật, công nghệ thông tin.

*Nhân viên trong phòng chính là 10 người. Trong 10 người đó chỉ có 2 người tốt nghiệp CTXH (Nữ, 28 tuổi).*

Việc thiếu nguồn nhân lực NVXH trình độ cao và đúng chuyên môn có thể xuất phát từ nguyên do CTXH trong BV là lĩnh vực còn quá nhiều mới mẻ. Từ khi triển khai cho đến khi ứng dụng chỉ trong thời gian ngắn, vì vậy việc tìm được nguồn nhân lực chất lượng cao (cả về trình độ lẫn chuyên môn) rất khó. Đây là vấn đề khá phổ biến ở tất cả các BV ở Việt Nam nói chung và TP.HCM nói riêng. Điều này cũng hoàn toàn khác so với các nước phát triển khi mà NVXH trong BV (cùng với trường học) là những người được đòi hỏi cao hơn so với các lĩnh vực khác trong CTXH (có tối thiểu 200 giờ thực hành tại BV và phải có bằng thạc sỹ, chứng chỉ hành nghề)<sup>5</sup>. Chính vì vậy, việc thực hiện các vai trò của NVXH theo đúng chức năng CTXH tại các BV trong khảo sát sẽ gặp nhiều khó khăn.

### Đội ngũ nhân sự ở các phòng/tổ công tác xã hội bệnh viện

Số lượng NVXH ở các phòng/tổ CTXH BV trung bình chung khoảng từ 10 người trở lên chiếm tỷ lệ cao (75 người, chiếm 79,2%). Số lượng nhân sự cao nhất của một phòng/tổ CTXH là 30 người. Tuy nhiên, nếu so

với số lượng và số lượt người bệnh tới khám chữa bệnh hằng ngày, nhất là các tuyến trên (tuyến trung ương và tuyến thành phố) thì nhân sự không thể đáp ứng được hết nhu cầu của người bệnh, người nhà của họ và đội ngũ NVYT.

*Tổ của em được 5 người, hiện tại 1 người nghỉ hậu sản, 1 chị mới nghỉ nên mới tuyển vào 2 bé nữa nhưng 1 bé vào làm thôi (Nữ, 27 tuổi).*

Số liệu phân tích từ cuộc khảo sát cho thấy, không có nhiều NVXH có thể đảm trách hoàn toàn khối lượng công việc mà mình đang đảm nhận hiện nay (28 người, chiếm 23,3%). Phần lớn họ cho biết mình cố gắng đảm nhận hầu hết khối lượng công việc (48 người, chiếm 40%) và đảm nhận được một phần khối lượng công việc (43 người, chiếm 35,8%).

Đa số các BV ở TP.HCM đều triển khai hoạt động theo mô hình hàng dọc (nghĩa là một phòng/tổ) phụ trách toàn bộ NVXH cả BV. Trong khi đó các BV đều gần như là quá tải người bệnh (nhất là tuyến trung ương và thành phố). Điều này gây rất nhiều áp lực cho NVXH. Trong khi đó, ở các nước, mô hình chủ yếu lại là hàng ngang (mỗi khoa đều có phòng/tổ CTXH riêng). Vì vậy, NVXH sẽ hoạt động mang tính chuyên môn sâu theo từng khoa họ làm việc và áp lực công việc sẽ giảm thiểu<sup>6</sup>. Tuy nhiên, việc triển khai mô hình theo hàng ngang ở các BV tại Việt Nam nói chung và TP.HCM nói riêng là không hề dễ dàng với điều kiện thực tế hiện nay.

### **Bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ công tác xã hội**

Nhằm bổ sung và nâng cao kiến thức, kỹ năng nghề nghiệp để phục vụ cho công việc, nhất là đối với những NVXH chưa được đào tạo đúng chuyên ngành, việc tham gia các khóa tập huấn dài hạn và ngắn hạn về CTXH nói chung và CTXH BV nói riêng là hết sức cần thiết. Kết quả khảo sát cho thấy hơn một nửa nhân viên có tham gia các lớp này (72 người, 60%). Tuy nhiên, vẫn còn 48 người còn lại (40%) không tham gia bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ.

*Trong quá trình làm việc cũng không được tham gia tập huấn chuyên môn nghiệp vụ gì để có thể nâng cao trình độ tay nghề của mình để hỗ trợ... Nói chung muốn có một cái giấy được thông báo để đi tập huấn thì họ phải báo về BV mà BV họ quan tâm, họ chiếu cố thì đưa giấy về tổ mới được xét duyệt, mới được cử người đi (Nữ, 27 tuổi).*

Đa số NVXH thường tham gia các lớp tập huấn ngắn hạn 1-2 ngày (55 người, chiếm 45,8%), trên 2 ngày và dưới 1 tuần (47 người, chiếm 39,2%). Tập huấn dài hạn chiếm tỷ lệ rất thấp (18 người, 15%). Các lớp tập huấn thường do nhiều đơn vị/cơ sở khác nhau tổ chức

như mạng lưới cơ sở xã hội, tổ chức xã hội, phòng/tổ CTXH, các trường đại học và Bộ Y tế đứng ra chủ trì. Việc tham gia các khóa tập huấn như thế này rất bổ ích cho việc nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho NVXH. Tuy nhiên thiết nghĩ, với hoàn cảnh eo hẹp về thời gian và tài chính, áp lực công việc, NVXH chủ yếu từ các ngành khác sang thì việc tạo điều kiện cho họ tham gia các lớp đào tạo CTXH mang tính chất lâu dài cần được lãnh đạo quan tâm và có sự hỗ trợ về chính sách.

### **Hoạt động công tác xã hội tại các phòng/tổ công tác xã hội bệnh viện**

#### **Hoạt động theo quy định thông tư 43/2015/TT-BYT**

Thông tư 43/2015/TT-BYT bao gồm 7 nội dung quy định về vai trò, nhiệm vụ của NVXH và phòng/tổ CTXH BV. Tuy nhiên trên thực tế hiện nay, các nội dung vẫn chưa thật sự được triển khai hiệu quả, nhất là những nội dung liên quan đến việc áp dụng các phương pháp CTXH mang tính chuyên môn như quản lý ca, CTXH nhóm và đối tượng hỗ trợ mới chỉ tập trung quanh người bệnh (hầu như hoặc không có sự hỗ trợ cho người thân nuôi bệnh và NVYT). Điều này có thể xuất phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau như đây là lĩnh vực mới, các phòng/tổ CTXH BV vừa làm vừa học và rút kinh nghiệm, thiếu nhân sự có chuyên môn, kinh phí và cơ sở vật chất tổ chức các hoạt động, tình trạng quá tải ở các BV, sự chênh lệch giữa số lượng người bệnh, người nhà người bệnh với NVXH,... Hầu hết các hoạt động của phòng/tổ CTXH BV là từ thiện, giúp đỡ người bệnh khó khăn về kinh tế, hỗ trợ bữa ăn cho người nhà, các hoạt động cắt tóc, gội đầu trong những chương trình cố định sẵn theo kế hoạch.

*Em thấy mảng từ thiện thì mạnh nhưng nó không thiên về bên này lắm. Đa số hỗ trợ những ca này là hỗ trợ về viện phí thôi, khó khăn chủ về mảng tâm lý em không hỗ trợ được... Em nghĩ là không làm đúng chuyên môn (Nữ, 28 tuổi).*

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

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

Một vấn đề cũng được đặt ra về mạng lưới CTXH hỗ trợ cho người bệnh và thân nhân người bệnh đó là sự tương tác giữa phòng CTXH BV và phòng CXTH tại địa phương hầu như không có hoặc rất hiếm. Đa số người bệnh sau khi xuất viện thì NVXH cũng đóng ca. Tuy nhiên, thời gian vừa qua, với việc xây dựng hình ảnh BV thân thiện, dịch vụ tốt để tạo mối quan hệ lâu dài với khách hàng, nhất là trong quá trình các BV phải tự chủ tài chính, một số BV cũng đã triển khai việc duy trì thăm hỏi thông qua gọi điện cho người bệnh sau khi xuất viện nhằm thăm hỏi tình hình sức khỏe, hiệu quả của việc điều trị ngoại trú. Vì vậy, trong công tác hỗ trợ thủ tục xuất viện và giới thiệu người bệnh đến các địa điểm hỗ trợ tại cộng đồng (phòng CTXH tại địa phương) chiếm tỷ lệ 8,3%.

### Hoạt động kiêm nhiệm

Ngoài công việc chuyên môn tại phòng CTXH BV, có 49 NVXH (40,8%) trong 120 NVXH được khảo sát cho biết họ có làm thêm các công việc khác. Chiếm tỷ lệ cao nhất là NVXH hỗ trợ công tác chăm sóc khách hàng với 74 người lựa chọn (61,7%).

Tỷ lệ NVXH có kiêm nhiệm thêm các công việc khác ngoài công việc của phòng/tổ CTXH cao nhất ở BV tuyến quận/huyện (27 người, 67,5%) và thấp nhất ở BV tuyến trung ương (2 người, 5%). Điều này cũng phần nào giải thích tại sao NVXH ở BV tuyến trung ương lại có tỷ lệ cao trong đảm nhiệm được hoàn toàn và phần lớn khối lượng công việc của phòng/tổ CTXH giao, trong khi con số này khá thấp ở BV tuyến quận/huyện. Như vậy, việc quá tải trong công việc của NVXH khi phải vừa đảm trách công tác chuyên môn của mình, vừa phải kiêm nhiệm thêm các công việc không đúng chuyên môn, thậm chí là của phòng ban khác là một vấn đề cần phải bàn luận và tìm hướng giải quyết đối với phát triển CTXH BV ở nước ta.

*Sau này mở khoa dịch vụ thì có hạn chế của phòng ban khác. Ví dụ như là họ đề ra một quy trình nào đó như bên phòng tài vụ họ đề ra quy trình là bệnh nhân phải tới bốc số chuyện đó là chuyện của họ và họ buộc phải làm nhưng không, họ cho là CTXH là phải phụ họ (Nữ, 27 tuổi, NVXH).*

### Thu nhập

Hiện nay hơn nửa NVXH ở các phòng/tổ CTXH đang nhận lương theo ngạch của NVYT (71 người lựa chọn, chiếm 59,2%). Tiếp theo là CTXH viên (hạng III) với 32 người trả lời, chiếm 26,7%. Nhân viên CTXH (hạng IV) chiếm tỷ lệ tương đối thấp với 11 người, tương ứng là 9,2%. Đặc biệt sự khan hiếm của CTXH viên chính (hạng II) với 2 người, chiếm 1,7%. Bên cạnh, có 4 người lựa chọn trả lời khác (3,3%). Họ là những nhân viên trong bộ phận chăm sóc khách hàng, trực thuộc phòng/tổ CTXH, mới tốt nghiệp cấp III và được nhận vào làm theo hợp đồng do phòng/tổ chi trả lương.

*Theo mắng, ví dụ C. là y tế công cộng thì sẽ có mã ngạch y tế công cộng còn có mã ngạch của nhân viên (Nữ, 32 tuổi).*

*Theo trình độ tùy theo công việc được giao có những người tốt nghiệp đại học thì vô đây không đúng ngạch, lương ở cái ngạch tốt nghiệp lớp 12 thì lương rất là thấp... (Nam, 44 tuổi).*

Đo lường về sự hài lòng đối với mức lương mình được nhận, có 30,8% NVXH không hài lòng với thu nhập. Đó cũng chính là lý do mà hiện nay sinh viên sau khi tốt nghiệp ngành CTXH hoặc các chuyên ngành gần thường ít muốn vào làm tại các phòng/tổ CTXH BV vì mức lương thấp, công việc lại nhiều. Hoặc khả năng theo nghề lâu dài hầu như rất ít. Điều này hoàn toàn ngược lại với các nước phát triển khi mức thu nhập của NVXH BV đủ để đảm bảo cuộc sống của họ vì đây là lĩnh vực đòi hỏi cao về trình độ, năng lực và áp lực công việc.

*Đù sống thì có thể chứ nói bằng công sức bỏ ra thì chắc không bằng (Nam, 44 tuổi).*

### Môi trường làm việc

Đánh giá về môi trường làm việc của CTXH tại BV chúng tôi ghi nhận như sau: gần một nửa NVXH trong mẫu khảo sát (85 người, chiếm 49,4%) cho rằng làm việc trong lĩnh vực CTXH BV đòi hỏi kỹ năng nhiều; tiếp theo có 60 người, chiếm tỷ lệ 34,9% đánh giá làm việc trong môi trường này đòi hỏi chuyên môn, kiến thức nhiều hơn. Hai sự lựa chọn này xuất phát từ nguyên nhân BV là nơi có sự đa dạng về đối tượng thân chủ làm việc (trẻ em, thanh niên, người già, người khuyết tật,...), do đó yêu cầu NVXH phải có sự am hiểu rộng về kiến thức cũng như sự đa dạng các kỹ năng. Bên cạnh, cũng có 21 NVXH (12,2%) cho biết đây là môi trường chịu nhiều áp lực hơn vì đối mặt với đau ốm, bệnh tật, sinh tử của con người, sự quá tải của các BV cũng như cảm xúc của người bệnh và thân nhân của họ trong tình trạng ốm đau, thậm chí đối mặt với cái chết. Tuy nhiên, khi so sánh với

kiến thức, chuyên môn và mức thu nhập của NVXH trong các phân tích trước, điều này rõ ràng có sự khập khễnh vì giữa một bên đòi hỏi quá nhiều kiến thức, kỹ năng, áp lực công việc và một bên là số lượng NVXH thiếu chuyên môn, trình độ còn thấp và mức lương chưa đảm bảo họ yên tâm công tác.

*Trường hợp bệnh nhân nóng tính ví dụ như họ đem cái điều bực bội ra với mình, mình nói 1 lần họ chưa hiểu họ đang nóng giận họ quát mình... Mình phải có kiến thức để mình tư vấn cho người ta với lại mình cũng nên tâm lý chút xíu (Nữ, 33 tuổi).*

### **Vai trò của công tác xã hội trong hỗ trợ người bệnh, thân nhân người bệnh và nhân viên y tế**

Có 4 vai trò chính mà NVXH đang đảm nhận. Tùy thuộc vào đặc trưng mỗi BV mà các vai trò này có sự khác nhau khi được triển khai trên thực tế. Với câu hỏi được chọn nhiều trả lời, chúng tôi nhận thấy đa số NVXH đóng vai trò là người kết nối, trung gian giữa người bệnh, người nhà người bệnh với các tổ chức, đơn vị, cá nhân tài trợ về vật chất (xe lăn, bếp ăn từ thiện,...), tài chính (viện phí với những trường hợp hoàn cảnh khó khăn, bệnh tật hiếm nghèo), hỗ trợ thủ tục giấy tờ với địa phương để làm bảo hiểm xã hội (98 lựa chọn trả lời, chiếm 82,4% trong tổng số).

Vai trò tiếp theo mà NVXH cho rằng quan trọng và thực tế mình thực hiện rất nhiều là vai trò người hỗ trợ (94 lựa chọn, chiếm tỷ lệ 79%). Sự hỗ trợ ở đây được hiểu trên nhiều khía cạnh: hỗ trợ kết nối với mạnh thường quân, hỗ trợ giấy tờ thủ tục viện phí và thụ hưởng các chính sách xã hội, bảo hiểm y tế, hỗ trợ trong quá trình khám chữa bệnh...

*Ngoài hoạt động xét duyệt và kết nối mạnh thường quân thì mình có nhiều hoạt động như sáng chủ nhật nhân viên mình có nấu cháo phát cháo... (Nữ, 32 tuổi).*

Một hoạt động được xem như là hình thức của phương pháp CTXH nhóm cũng đã được ứng dụng ở các BV là việc tổ chức các lớp tập huấn về kiến thức sức khỏe như cách thức nhận biết và chữa trị một số loại bệnh thường gặp, cách chăm sóc cho người bệnh nằm tại giường, các ngày hội được tổ chức vào chủ nhật hằng tuần,... Tuy nhiên, hoạt động này thường không diễn ra thường xuyên mà cố định theo tháng hoặc quý do sự thiếu hụt nhân sự, BS bị quá tải trong công việc chuyên môn, kinh phí tổ chức,... Bên cạnh, ở tất cả các BV hiện nay đều có bộ phận chăm sóc khách hàng ngay tại quầy bốc số hoặc ngay sảnh của BV. Vì vậy, với vai trò là người giáo dục, hướng dẫn có 62 NVXH lựa chọn, chiếm 52,1%.

Vai trò thứ 4 mà chúng tôi muốn đề cập là biện hộ, hỗ trợ quyền lợi cho khách hàng nhưng nhìn chung

việc thực hiện vai trò này trên thực tế gặp nhiều khó khăn trong điều kiện các BV quá tải người bệnh và số lượng NVXH có hạn. Do đó, với vai trò trên, chúng tôi chỉ ghi nhận được 13/267 lựa chọn, chiếm tỷ lệ 10,9%/204,4%. Như vậy, điều này hoàn toàn đúng với nhận định của chúng tôi về việc thiếu chuyên môn trong các hoạt động CTXH BV hiện nay.

Như vậy, với 4 vai trò của NVXH được nêu ra, chúng tôi nhận thấy hầu hết chỉ tập trung vào việc thực hiện các công tác từ thiện, hướng dẫn chỉ dẫn. Đặc biệt NVXH hoàn toàn không kết nối được với người bệnh sau khi xuất viện. Ngoài ra, người được hỗ trợ chỉ tập trung vào đối tượng là người bệnh, rất ít các trường hợp hỗ trợ cho người nhà người bệnh và hầu như không có sự hỗ trợ cho NVYT. Các hỗ trợ tâm lý cho người bệnh trong giai đoạn chăm sóc giảm nhẹ và chăm sóc cận tử chỉ mới manh nha, chủ yếu chăm sóc về mặt y khoa mà thiếu tâm lý - xã hội.

Đánh giá chung về sự cần thiết và tầm quan trọng của CTXH trong BV, hầu hết NVXH trong mẫu khảo sát đều cho rằng đây là lĩnh vực nghề nghiệp rất cần thiết (108 người trả lời, chiếm tỷ lệ 90%), tiếp theo là cần thiết (10 người, chiếm tỷ lệ 8,3%) vì trong gần 4 năm hoạt động (kể từ khi có thông tư 43), các phòng/tổ CTXH ngày càng khẳng định vị trí và vai trò của mình trong xây dựng thương hiệu BV, góp phần giúp đỡ, hỗ trợ người bệnh, thân nhân người bệnh có hoàn cảnh khó khăn, tiếp cận được với các chính sách xã hội khi tới BV.

*Cô nghĩ CTXH trong BV rất cần thiết. Cô thì cô không biết nhiều các hoạt động nhưng mà cái hoạt động hỗ trợ vật chất cô thấy nó hoạt động nhiều và mang lại nhiều lợi ích lắm (Nữ, 41 tuổi, người bệnh).*

Đánh giá về nhận thức nghề CTXH của đội ngũ NVYT và người bệnh, thân nhân người bệnh để từ đó có những giải pháp nhằm truyền thông nâng cao nhận thức về nghề CTXH chúng tôi nhận thấy đa số những người đang công tác trong BV và người bệnh, thân nhân người bệnh có hiểu một ít về CTXH (74 lựa chọn trả lời, chiếm tỷ lệ 61,7%). Phần lớn là hiểu đúng ở vị trí thứ hai với 31 lựa chọn trả lời, chiếm tỷ lệ 25,8%. Tỷ lệ hoàn toàn hiểu rõ không nhiều (9 người trả lời, chiếm 7,5%). Điều đáng mừng là số NVXH cho rằng người không hiểu biết gì về CTXH chiếm số lượng rất thấp với 6 người lựa chọn đáp án (5%).

*Tôi hiện đang làm ở khoa ngoại niệu, công tác đã được 13 năm. Theo tôi được biết thì CTXH BV là kết nối bệnh nhân với các dịch vụ khám chữa bệnh, giúp đỡ người bệnh tiếp cận với các dịch vụ khám chữa bệnh nhanh hơn, kêu gọi mạnh thường quân, giúp đỡ người bệnh nghèo khó. Từ ngày có phòng CTXH thì thấy khu khám bệnh trật tự hơn, bệnh nhân được lên khám nhanh hơn... (Nữ, 36 tuổi, điều dưỡng).*

Sự thành công của phòng/tổ CTXH BV ngoài các luật, nghị định, thông tư hướng dẫn ra đời, sự chuyên nghiệp và chuyên môn cao của NVXH còn có sự tác động không nhỏ của người quản lý. Phần lớn Ban quản lý/Ban giám đốc BV cho rằng CTXH đóng vai trò rất quan trọng trong công tác của BV, góp phần thúc đẩy hoạt động của BV ngày càng đạt hiệu quả cao hơn (76,7%), trong đó rất quan trọng chiếm 39,2% và quan trọng chiếm 37,5%.

*Thật ra ban đầu ban giám đốc của mình rất là quan tâm tới hoạt động này và đặt kỳ vọng rất là cao và định hướng đúng nên phòng đi theo hướng đúng như vậy* (Nữ, 32 tuổi).

Để đánh giá lại tổng quát vị trí, vai trò của phòng/tổ CTXH dựa trên hiệu quả hoạt động thực tế và đánh giá của những người trực tiếp quan sát, thụ hưởng dịch vụ CTXH, các ý kiến đưa ra cho thấy CTXH ngày càng khẳng định tầm quan trọng của mình trên tất cả các BV từ tuyến quận/huyện tới tuyến trung ương. Từ ngày có phòng/tổ CTXH đã hỗ trợ cho BV rất nhiều trong tiếp cận, hướng dẫn, giúp đỡ người bệnh và người nhà người bệnh, giảm bớt khối lượng công việc ngoài lề cho đội ngũ nhân viên y tế,...

Chiếm số lượng lựa chọn nhiều nhất mà NVXH đánh giá là các thông tin về khám, chữa bệnh đến với người bệnh tốt hơn từ khi có phòng/tổ CTXH BV (106 lựa chọn, 18,1%). Với sự phát triển ngày càng chuyên nghiệp của bộ phận chăm sóc khách hàng, các thông tin, chương trình và cách thức khám chữa bệnh đến với người bệnh và thân nhân người bệnh một cách nhanh chóng và đầy đủ. Các thông tin này cũng được BV phổ biến một cách linh hoạt thông qua các phương tiện truyền thông đại chúng, các quầy tiếp tân tại chỗ, các đường dây nóng của BV hoặc các số tổng đài. Đặc biệt với thông tư của Bộ Y tế về khảo sát lấy ý kiến sự hài lòng của người bệnh, công tác này càng được đầu tư và phát huy hết hiệu quả của mình.

Các hoạt động từ thiện giúp đỡ hỗ trợ người bệnh nghèo, có hoàn cảnh khó khăn được xem là hoạt động mạnh ở các phòng/tổ CTXH BV hiện nay. Cùng với việc vận dụng tốt kỹ năng truyền thông, kết hợp với các phương tiện truyền thông dưới nhiều hình thức, CTXH BV đã được phổ biến rộng rãi tới mọi người dân trong xã hội. Các chương trình ý nghĩa ra đời như Chủ nhật chia sẻ yêu thương (BV Chợ Rẫy), phiên chợ 0 đồng (BV quận Thủ Đức), tủ quần áo, bếp ăn từ thiện (ở hầu hết các BV) hỗ trợ không chỉ về vật chất mà còn về tinh thần cho người bệnh và thân nhân người bệnh. Do đó, với việc đi vào hoạt động của CTXH, BV đã được nhiều mạnh thường quân, cơ quan tổ chức hỗ trợ, truyền thông báo chí biết đến (86 lượt lựa chọn, chiếm 14,7%). Cũng chính vì vậy mà sự

hỗ trợ các người bệnh nghèo, khó khăn, bệnh nan y hiệu quả (84 lượt trả lời, 14,4%).

*Chú thì biết cũng biết chút ít về hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện thế nhưng cô thấy mảng hoạt động thiết thực và nổi trội nhất là mảng giúp đỡ vật chất, ví dụ như các bữa ăn tình thương, các quỹ giúp đỡ người bệnh, quỹ hỗ trợ bệnh nhân nhỏ tuổi “ngày mai tươi sáng” (Nam, 40 tuổi, thân nhân người bệnh).*

Sự đa dạng trong tổ chức, nhân sự hỗ trợ hướng dẫn tại các quầy tiếp đón của BV, các phòng khoa, bảng chỉ dẫn điện tử, bảng chỉ dẫn ở các ngã đường, các thông báo, sổ thông tin, tài liệu phát tay do phòng/tổ CTXH đảm trách đã giúp giảm bớt tình trạng người bệnh và người nhà đông đúc, chen lấn tại BV (80 lượt trả lời, 13,7%). Tất cả hoạt động hỗ trợ người bệnh một cách có chất lượng, hiệu quả đồng thời sự vận dụng, phối hợp tốt truyền thông đã nâng cao uy tín, thương hiệu của BV (79 lượt trả lời, 13,5%).

Cùng với các hợp thư góp ý quá trình thăm khám, chữa bệnh tại BV, khảo sát sự hài lòng của khách hàng khi đến với BV (cả khảo sát tại BV lẫn khi khách hàng về nhà) đã giúp cải thiện chất lượng phục vụ người bệnh. Do đó một trong những cải thiện mà NVXH cũng nhận thấy rõ là người bệnh được hỗ trợ điều trị, người thân được tạo điều kiện trong chăm sóc người bệnh (77 lượt lựa chọn, chiếm 13,2%) cũng như giải quyết tốt các vấn đề phát sinh, tranh chấp giữa người bệnh, người nhà người bệnh với BV (73 lượt trả lời, 12,5%).

Như vậy, có thể thấy trong thời gian qua, hoạt động của các phòng/tổ CTXH cũng đã được ghi nhận hiệu quả ở một số lĩnh vực nhất định với sự hỗ trợ của Ban giám đốc - người quản lý trực tiếp cũng như ở các cấp cao hơn (Bộ Y tế) cùng sự đồng lòng của NVXH ở các BV. Tuy nhiên, vẫn cần quan tâm và chú trọng hơn các hoạt động mang tính chất chuyên môn để tạo điều kiện cho CTXH ngày càng được chuyên nghiệp hóa, thực hiện đúng và đủ các chức năng theo Thông tư 43 của Bộ Y tế.

## KẾT LUẬN

CTXH trong BV là một lĩnh vực chuyên ngành đóng vai trò quan trọng trong CTXH nói chung và trong lĩnh vực BV nói riêng. Với chức năng và nhiệm vụ của mình, CTXH sẽ hỗ trợ cho BV trong phối hợp với NVYT chăm sóc sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần cho người bệnh, thân nhân và cả NVYT nhằm hướng tới mục tiêu ngày càng chuyên nghiệp hóa trong các hoạt động hỗ trợ khách hàng. Các dữ liệu thu được từ nghiên cứu định lượng và định tính bước đầu chỉ ra rằng mặc dù vẫn còn nhiều tồn tại, yếu kém trong các hoạt động CTXH của các phòng/tổ, tuy nhiên các phòng/tổ cũng đã cố gắng rất nhiều

trong định hướng các hoạt động để từng bước rút kinh nghiệm và xây dựng phòng/tổ phát triển tốt hơn để khẳng định vị trí và vai trò của mình trong BV.

Trước các thực trạng của CTXH trong BV như đã trình bày trong nội dung bài viết, chúng tôi cũng xin đưa ra một số khuyến nghị như sau:

Thứ nhất, NVXH cần nhận thức được vai trò và nhiệm vụ của mình, tự bản thân không ngừng trau dồi kiến thức chuyên môn và kỹ năng nghề nghiệp thông qua các hội thảo, tập huấn, tọa đàm chuyên môn. Bên cạnh, NVXH cũng cần có những sáng tạo trong các hoạt động hỗ trợ, cung ứng dịch vụ cho người bệnh, thân nhân người bệnh và NVYT dựa trên nội dung hướng dẫn của Thông tư 43. Bên cạnh, ngoài các hoạt động của phòng/tổ (chủ yếu thiên về hỗ trợ tài chính, vật chất cho người bệnh nghèo, có hoàn cảnh khó khăn), NVXH cần tăng cường các hoạt động mang tính chuyên môn như quản lý ca, biện hộ bảo vệ quyền lợi cho các đối tượng của CTXH BV, lên kế hoạch và thực hiện CTXH nhóm...

Thứ hai, quản lý phòng/tổ CTXH BV cần mở rộng cung cấp dịch vụ cho thân nhân người bệnh và đội ngũ NVYT. Cần thiết phải có sự kết nối mạng lưới xã hội giữa các phòng/tổ CTXH BV ở tất cả các BV các tuyến để cùng học hỏi, chia sẻ kinh nghiệm, hỗ trợ và giúp nhau trong triển khai và tổ chức các hoạt động đúng chuyên môn CTXH. Song song, các phòng/tổ xây dựng các quy trình hỗ trợ các đối tượng của CTXH BV rõ ràng, chi tiết, quy rõ về trách nhiệm và phối hợp trách nhiệm giữa các phòng/ban trong BV với phòng/tổ CTXH, thiết kế các tờ rơi, brochure, bandroll, pano, các bảng hướng dẫn công khai, tới tận tay người bệnh, thân nhân người bệnh, đội ngũ NVYT để họ biết được các dịch vụ CTXH cung cấp và địa chỉ họ tới liên hệ.

Thứ ba, cần nâng cao nhận thức về kiến thức và vai trò của CTXH trong BV cho người bệnh, thân nhân người bệnh để họ biết được các dịch vụ có thể tiếp cận khi gặp các vấn đề trong quá trình khám, chữa bệnh thông qua việc tiếp cận với thông tin trên báo đài, tham gia các hoạt động do phòng/tổ CTXH BV tổ chức. Người bệnh, thân nhân người bệnh cũng cần có sự phối hợp chặt chẽ với NVXH trong quá trình tìm hiểu và giải quyết vấn đề, truyền tải những thông tin về các hoạt động của CTXH BV tới những người xung quanh để mọi người được biết và tiếp cận với các dịch vụ CTXH.

Thứ tư, NVYT cần được nâng cao nhận thức về vị trí và vai trò của CTXH trong BV cho đội ngũ NVYT để NVYT có sự tôn trọng, phối hợp với NVXH trong hỗ trợ người bệnh và thân nhân người bệnh thông qua tổ chức các khóa tập huấn, hội thảo về CTXH, vai trò của NVXH và sự phối hợp giữa NVXH và NVYT.

Thứ năm, nâng cao nhận thức về vị trí và vai trò của CTXH cho Ban quản lý/Ban giám đốc thông qua mời họ tham gia các khóa tập huấn, hội thảo, tọa đàm. Ban quản lý/Ban giám đốc tạo điều kiện cho phòng/tổ CTXH hoạt động. Phân rõ trách nhiệm của các bộ phận trong BV.

Thứ sáu, Bộ Y tế xây dựng và hoàn thiện các luật có liên quan đến CTXH trong lĩnh vực BV. Bổ sung các vấn đề được đặt ra trong Thông tư 43 sau thời gian áp dụng và triển khai thực tế. Bộ Y tế và Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội có những hoạt động cụ thể nâng cao nhận thức cho toàn xã hội về vị trí và vai trò của CTXH nói chung và CTXH trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Thứ bảy, các trường đại học trong ngành y tế và các trường bên ngoài có đào tạo ngành CTXH đảm bảo nguồn nhân lực có đủ năng lực, đáp ứng nhu cầu đặc thù của ngành và xã hội. Chương trình đào tạo của các trường cần được thiết kế nhằm cung cấp các kiến thức và kỹ năng cơ bản về CTXH và chăm sóc sức khỏe.

## DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

BS: bác sỹ

NVXH: nhân viên xã hội

BV: bệnh viện

NVYT: nhân viên y tế

CTXH: công tác xã hội

TP.HCM: Thành phố Hồ Chí Minh

## TUYÊN BỐ VỀ XUNG ĐỘT LỢI ÍCH

Tác giả không có bất kỳ xung đột lợi ích nào trong công bố bài báo.

## TUYÊN BỐ VỀ ĐÓNG GÓP CỦA TÁC GIẢ

Tác giả **Nguyễn Thị Thanh Tùng** là người thực hiện toàn bộ công việc trong bài nghiên cứu (đây là bài nghiên cứu do cá nhân tác giả đảm nhận).

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Michalski J, Creighton E, Jackson L. The impact of restructuring on social work services: A case study of a large, university affiliated hospital in Canada. *Social Work in Health Care*. 1999;30(2):1–26. PMID: 10839244. Available from: [https://doi.org/10.1300/J010v30n02\\_01](https://doi.org/10.1300/J010v30n02_01).
2. Nga Đ H. Kỳ yếu hội thảo Công tác xã hội bệnh viện: những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành. NXB Đại học Quốc gia TPHCM. 2016;p. 1–9.
3. Bộ Y tế. Đề án Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011–2020 (Ban hành kèm theo Quyết định số 2514 /QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế). 2011;.
4. Bộ Y tế. Thông tư 43/2015/TT-BYT về hướng dẫn thực hiện nhiệm vụ của công tác xã hội trong lĩnh vực bệnh viện. 2015;.

5. Tùng NTT. Kỹ yếu hội thảo Chăm sóc sức khỏe: những vấn đề xã hội học và công tác xã hội. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội. 2016;p. 434–444.
6. Quỳnh TNX. Kỹ yếu hội thảo Công tác xã hội bệnh viện: những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành. NXB Đại học Quốc gia TPHCM. 2016;p. 49–62.



# Current situation to developing the social work profession in Ho Chi Minh City

Nguyen Thi Thanh Tung\*



Use your smartphone to scan this QR code and download this article

## ABSTRACT

Social work in hospitals is an important field in social work. In Vietnam, social work in hospitals is new, and its development has been started after we had the project of the development of social work profession by the Ministry of Health in the period 2011 - 2020 and the 43/2015/TT-BYT circular about instructions on the organization and implementation of the social work in hospitals. Due to the beginning, the development of social work in the hospital in Viet Nam in general and Ho Chi Minh city, in particular, have many issues to discuss. Research about the current situation to developing social work profession in hospitals in Ho Chi Minh City, we had using two main research methods: quantitative (total number of samples used is 120) and qualitative (total sample number is 15) in the social work team/room on 3 hospitals at district, city and central levels. The results of the study outlined an overview of the situation of implementation and effectiveness of social work activities in hospitals in Ho Chi Minh city: there are social workrooms/teams in all hospitals from the district to the city and central levels. Activities of social work in supporting patients and relatives of patients are diverse. Knowledge of the role of social work of the Management Board/Board of Directors, health workers, patients, and family members has been increased. However, there are still difficulties in organizing social work activities with the true of specialized and methods, there are also a less of social workers, social work services for health workers have hardly been implemented and performed... On that basis, we have also proposed solutions to promote the professionalization of social work in hospitals.

**Key words:** social work, social work in hospitals, social worker

University of Social Sciences and Humanities – VNU-HCM, Vietnam

## Correspondence

**Nguyen Thi Thanh Tung**, University of Social Sciences and Humanities – VNU-HCM, Vietnam

Email: thanhtung013@gmail.com

## History

- Received: 15/8/2019
- Accepted: 27/02/2020
- Published: 31/3/2020

DOI : 10.32508/stdjssh.v4i1.540



## Copyright

© VNU-HCM Press. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International license.



**Cite this article :** Thi Thanh Tung N. **Current situation to developing the social work profession in Ho Chi Minh City.** *Sci. Tech. Dev. J. - Soc. Sci. Hum.*; 4(1):278-286.