

BÀI BÁO NGHIÊN CỨU HỌC

Một số yếu tố ảnh hưởng đến các hoạt động công tác xã hội tại trung tâm y tế huyện Đăk Tô, tỉnh Kon Tum năm 2019

Hoàng Long Quân^{1*}, Phạm Tiến Nam², Đào Duy Khánh¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Tìm hiểu những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội (CTXH) tại Trung tâm Y tế huyện Đăk Tô năm 2019.**Phương pháp nghiên cứu:** Nghiên cứu định tính, thu thập số liệu qua phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm trọng tâm.**Kết quả:** Hiện đã có văn bản pháp quy định hướng phát triển nghề CTXH, nhưng chưa có hướng dẫn cụ thể triển khai thực hiện, thiếu văn bản hướng dẫn bố trí biên chế và chuẩn năng lực cho nhân viên CTXH trong bệnh viện. Ở các bệnh viện quy mô nhỏ, nhân lực hạn chế khiến các dịch vụ CTXH không được cung cấp liên tục. Thiếu các văn bản hướng dẫn triển khai hoạt động cụ thể và chưa có chương trình, tài liệu đào tạo cho các đối tượng trong bệnh viện về CTXH nên việc đào tạo thực hiện nghiệp vụ cho nhân viên CTXH và trang bị các kiến thức cơ bản về CTXH cho nhân viên y tế rất hạn chế, các dịch vụ CTXH trong bệnh viện chưa được cung cấp hiệu quả.**Khuyến nghị:** Bộ Y tế sớm ban hành hướng dẫn về định mức biên chế và cơ cấu các chức danh chuyên môn CTXH trong các bệnh viện. Xây dựng chuẩn năng lực người làm CTXH tại các cơ sở y tế và chương trình, tài liệu đào tạo nghiệp vụ CTXH cho các đối tượng khác nhau trong bệnh viện. Đối với Trung tâm Y tế tuyến huyện cần phân công chuyên trách CTXH, tổ chức đào tạo nghiệp vụ CTXH cho người làm CTXH để phối hợp thực hiện các hoạt động.**Từ khóa:** CTXH bệnh viện, Chính sách CTXH, Nguồn lực cho CTXH, đào tạo CTXH.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Hoạt động công tác xã hội (CTXH) có vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh trong suốt quá trình khám chữa bệnh, tạo nên sự hài hòa giữa tinh thần và thể chất trong mối quan hệ giữa người bệnh với những người xung quanh (1). Nhân viên CTXH là một thành phần trong ê kíp trị liệu, trợ giúp tâm lý phù hợp với từng người bệnh, giúp quá trình điều trị được tiến triển tốt hơn (2, 3). Có

nhiều nghiên cứu về thực trạng triển khai các hoạt động CTXH tại các bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh. Nghiên cứu này nhằm tìm hiểu những yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại Trung tâm Y tế (TTYT) tuyến huyện, nơi có quy mô nhỏ, còn nhiều khó khăn về nguồn lực.

PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

Thiết kế nghiên cứu: Trong nghiên cứu này chúng tôi sử dụng thiết kế nghiên cứu nghiên



*Tác giả liên hệ: Hoàng Long Quân

Email: hoanglongquan@gmail.com

¹Sở Y tế tỉnh Kon Tum²Trường Đại học Y tế công cộng

Ngày nhận bài: 05/12/2019

Ngày phản biện: 13/01/2020

Ngày đăng bài: 24/03/2020

cứ định tính, thu thập số liệu qua phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm trọng tâm.

Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Nghiên cứu được thực hiện từ tháng 01/2019 đến tháng 7/2019 tại TTYT huyện Đắk Tô, tỉnh Kon Tum.

Đối tượng nghiên cứu: Lãnh đạo TTYT, Trưởng các khoa, phòng liên quan, nhân viên Tổ CTXH và các cộng tác viên, bác sĩ và điều dưỡng và người bệnh nội trú.

Cỡ mẫu, chọn mẫu: Chọn mẫu có chủ đích, phỏng vấn sâu (PVS) 01 Lãnh đạo TTYT, Trưởng các khoa Khám – Cấp cứu, Nội – Nhi, Ngoại, Trưởng các phòng Tổ chức cán bộ (TCCB), điều dưỡng, kế hoạch tổng hợp, 02 nhân viên CTXH, 2 bác sĩ và 2 điều dưỡng; thảo luận nhóm (TLN) 10 người bệnh nội trú và thảo luận nhóm 8 Cộng tác viên CTXH.

Nội dung nghiên cứu: Nghiên cứu tập trung các nội dung về chính sách liên quan đến CTXH, Người làm CTXH và nguồn lực cho hoạt động CTXH, nhu cầu của người bệnh đối với hoạt động CTXH và đào tạo về CTXH trong bệnh viện.

Công cụ thu thập thông tin: Sử dụng các hướng dẫn phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm trọng tâm để thu thập thông tin định tính về các nội dung nghiên cứu.

Xử lý và phân tích thông tin: Gỡ băng ghi âm các cuộc phỏng vấn và thảo luận nhóm, tổng hợp, xử lý trên phần mềm NVIVO 7.0. Mỗi chủ đề nghiên cứu được mã hóa, sắp xếp theo trình tự từng nội dung, từ đó để tổng hợp và phân tích.

Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học Trường Đại học Y tế công cộng chấp thuận

theo Quyết định số 58/2019/YTCC-HD3 ngày 22/3/2019.

KẾT QUẢ

Kết quả triển khai các hoạt động CTXH tại TTYT huyện Đắk Tô

Kết quả nghiên cứu cho thấy những hoạt động CTXH thực hiện tốt gồm: Hoạt động trợ giúp người bệnh khi khám chữa bệnh: Chi dẫn, cung cấp thông tin, truyền thông, tư vấn. Hỗ trợ phiên dịch ngôn ngữ giữa nhân viên y tế với người dân tộc thiểu số. Những hoạt động CTXH có triển khai nhưng còn hạn chế gồm: Trợ giúp tâm lý cho người bệnh chưa được thực hiện tốt, chủ yếu chỉ an ủi, động viên. Mới chỉ có 01 nhân viên CTXH được đào tạo ngắn hạn nghiệp vụ CTXH. Những hoạt động CTXH chưa thực hiện gồm: Đào tạo về CTXH cho nhân viên y tế. Chưa có kênh truyền thông gián tiếp như website hay fanpage, thiếu tài liệu truyền thông, giáo dục sức khỏe cho người bệnh. Hoạt động tham vấn tâm lý và kế hoạch can thiệp tâm lý chuyên sâu cho người bệnh và nhân viên y tế chưa thực hiện được.

Các yếu tố ảnh hưởng chính đến hoạt động CTXH gồm: Các văn bản pháp quy về hoạt động CTXH, nhân lực làm CTXH, nguồn lực hỗ trợ hoạt động CTXH và hoạt động đào tạo về CTXH vv... được trình bày theo thứ tự như sau:

* Các văn bản pháp quy về hoạt động CTXH:

Kết quả nghiên cứu cho thấy có nhiều đối tượng nhận thức được tác động của Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế có ảnh hưởng lớn đến việc triển khai các hoạt động CTXH, buộc các bệnh viện phải triển khai hoạt động CTXH.

“Thông tư 43 ra đời bệnh viện phải tuân thủ quy định thực hiện hoạt động CTXH” (PVS lãnh đạo).

Tuy nhiên theo đánh giá của lãnh đạo và nhân viên CTXH, nội dung chưa cụ thể, chi tiết và ngoài văn bản này họ không biết đến những văn bản pháp quy khác.

“Quy định tại Thông tư 43 còn chung chung, chứ không chi dẫn cụ thể nên làm như thế nào” (PVS nhân viên CTXH 2).

Những văn bản có tính pháp lý cao hơn như Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2011-2020 hay Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15/7/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án “Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020” hay các văn bản khác, lãnh đạo và nhân viên CTXH đều không biết.

“Chỉ biết Thông tư 43, quy định khác thì chưa được cập nhật” (PVS lãnh đạo).

*** Nhân lực làm CTXH:**

TTYT huyện Đăk Tô bố trí 1 nhân viên CTXH nhưng kiêm nhiệm, với chuyên môn là điều dưỡng trung cấp. Nhân viên này chưa được đào tạo nghiệp vụ CTXH. Tổ CTXH có 3 người đều là nhân viên y tế, kiêm nhiệm thêm hoạt động CTXH, ngoài ra còn có 11 cộng tác viên là nhân viên y tế của các khoa, phòng được giao nhiệm vụ hỗ trợ Tổ CTXH thực hiện các hoạt động. Vì chưa có văn bản hướng dẫn cụ thể và chưa có chính sách bố trí nhân viên CTXH trong bệnh viện nên việc tổ chức, điều hành, triển khai hoạt động CTXH trong bệnh viện còn nhiều lúng túng, gặp nhiều khó khăn và không hiệu quả.

“Chưa có quy định bố trí người làm chuyên trách CTXH, đơn vị không có biên chế dư để bố trí người nên chỉ vận dụng kiêm nhiệm” (PVS Trưởng phòng TCCB).

Đầu tháng 4/2019, nhân viên CTXH cũ nghỉ hưu, thay người mới là điều dưỡng ở trạm y tế xã, giữa hai người cũng có sự khác biệt về kinh nghiệm, kỹ năng xử lý tình huống, sự chủ động và nhiệt tình.

“Chị H. mới về hoạt động chưa được nhiệt tình, chưa có nhiều sự chủ động trong thực hiện nhiệm vụ CTXH” (PVS bác sĩ 3).

Nhân viên CTXH cũ cho rằng nếu làm tốt hoạt động CTXH sẽ thu hút được nhiều người bệnh đến với TTYT huyện do hoạt động CTXH gắn kết người bệnh với người nhân viên y tế, với bệnh viện.

“Nếu nhân viên CTXH làm việc có hiệu quả sẽ thu hút được nhiều người bệnh bởi hoạt động CTXH có sự gắn kết giữa người bệnh với nhân viên y tế và với bệnh viện” (PVS nhân viên CTXH 1).

Tuy nhiên chưa có sự phối hợp giữa các thành viên Tổ CTXH nên các hoạt động CTXH không được cung cấp liên tục và có tính nghiệp vụ.

“Em phải kiêm nhiệm thêm việc khác phòng giao cho, những người kia nếu rảnh họ giúp, nếu họ bận thì không có người thực hiện các hoạt động CTXH” (PVS nhân viên CTXH 2).

Theo nhân viên CTXH, mạng lưới cộng tác viên CTXH ở các khoa là rất cần thiết.

“Các cộng tác viên là tai mắt của mình, nắm bắt được tình hình người bệnh báo lên mới có cách hỗ trợ họ” (PVS phụ trách CTXH 2).

“Qua tiếp xúc với người bệnh, chúng tôi thấy họ có khó khăn thì báo với nhân viên CTXH để thực hiện hỗ trợ họ” (TLN cộng tác viên CTXH).

*** Nguồn lực hỗ trợ hoạt động CTXH:**

Do chưa có quy định bố trí con người, chưa có hướng dẫn cụ thể triển khai các hoạt động CTXH trong bệnh viện nên nguồn lực hỗ trợ các hoạt động CTXH còn rất hạn chế, thiếu các phương tiện, trang thiết bị cho Tổ CTXH; nguồn kinh phí quá ít khiến các hoạt động CTXH gặp nhiều khó khăn. Hoạt động huy động nguồn lực để hỗ trợ CTXH ở TTYT huyện Đăk Tô còn rất hạn chế, chủ yếu mang tính tự phát và chỉ làm khi có trường hợp, nội dung cần huy động. Nguồn lực hỗ trợ cho các hoạt động CTXH từ ngân sách nhà nước chủ yếu hỗ trợ tiền ăn, đi lại cho người nghèo khi đến khám chữa bệnh. TTYT huyện chỉ bố trí khoản kinh phí nhỏ cho các hoạt động CTXH.

“Nhà nước chủ yếu hỗ trợ tiền ăn, đi lại cho người nghèo, chị xin mãi lãnh đạo mới đồng ý cho 5 triệu mỗi năm để làm các hoạt động CTXH” (PVS nhân viên CTXH 1).

Do không có vị trí việc làm cụ thể, nhân viên CTXH cũng phải dùng chung các trang thiết bị văn phòng với người khác, nên không chủ động được về thời gian khi thực hiện nhiệm vụ CTXH.

“Bộ máy vi tính kia Đảng ủy và vài người khác dùng chung, nhiều lúc em muốn làm việc nhưng phải chờ người khác không làm mới được” (PVS nhân viên CTXH 2).

*** Công tác đào tạo nâng cao năng lực làm CTXH:**

Theo đánh giá của lãnh đạo TTYT huyện Đăk Tô, việc cho nhân viên CTXH đi đào tạo là

cần thiết để triển khai các hoạt động CTXH. Có sự khác nhau giữa nhân viên CTXH cũ – người được đào tạo và nhân viên CTXH mới – người chưa được đào tạo.

“Trước có chị T. được đi học về làm việc rất tốt. Mời đây H. thay chị T., chưa được đào tạo, chưa có kinh nghiệm, kỹ năng làm với người bệnh rất khó hiểu” (PVS lãnh đạo).

Nhân viên CTXH cũng muốn tập huấn lại cho nhân viên y tế, nhưng do chưa có chương trình, tài liệu đào tạo, mặt khác kỹ năng cũng hạn chế nên chưa đạt hiệu quả.

“do không có tài liệu nên chủ yếu giới thiệu sơ để họ nắm được những khái niệm cơ bản về CTXH” (PVS người phụ trách CTXH 1).

BÀN LUẬN

Cơ sở pháp lý chưa đủ mạnh để phát triển nghề CTXH, các hướng dẫn triển khai hoạt động CTXH trong bệnh viện chưa cụ thể, rõ ràng

Từ sau Đề án 32, hoạt động CTXH trong bệnh viện chỉ thay đổi ở các bệnh viện tuyến Trung ương và một số bệnh viện tuyến tỉnh. Thông tư số 43/2015/TT-BYT ra đời là bước ngoặt lớn đối với việc triển khai các hoạt động CTXH trong bệnh viện với các quy định về bắt buộc các bệnh viện phải có Phòng/Tổ CTXH, thành lập mạng lưới cộng tác viên CTXH trong bệnh viện cũng như quy định các nhiệm vụ cụ thể về triển khai các hoạt động CTXH trong bệnh viện, các hoạt động CTXH mới được quan tâm, đầu tư và thúc đẩy phát triển mạnh mẽ (4 - 6).

Thông tư liên tịch số 30/2015/TTLT-BLĐTĐ-BHXH-BNV của Liên Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội và Bộ Nội vụ quy

định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành CTXH là văn bản quan trọng trong việc bố trí người làm CTXH trong hệ thống ngành viên chức (7), nhưng hướng dẫn cụ thể về bổ sung biên chế cho các bệnh viện lại chưa có, do đó các bệnh viện không được tăng thêm biên chế cho vị trí nhân viên CTXH, chủ yếu vẫn điều động từ nhân viên y tế ở các vị trí khác để làm CTXH.

Quyết định số 2514/QĐ-BYT của Bộ Y tế cũng nêu rõ mục tiêu đến năm 2020 sẽ sửa đổi và ban hành một số các văn bản hướng dẫn cụ thể, chi tiết triển khai các hoạt động CTXH trong bệnh viện (6). Tuy nhiên đến nay, ngoài Thông tư số 43/2015/TT-BYT, Bộ Y tế vẫn chưa có văn bản pháp quy hay bản dự thảo về các văn bản để hoàn thiện hành lang pháp lý nhằm duy trì và phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, nghiên cứu của Lê Minh Hiền và Đoàn Thị Thùy Loan đều chỉ ra rằng nội dung các văn bản hướng dẫn thực hiện CTXH trong bệnh viện chưa sâu, chưa cụ thể, khi triển khai các nội dung vẫn còn gặp nhiều lúng túng, các bệnh viện vẫn vừa học vừa làm, chưa mang tính chuyên nghiệp cao (8 - 10).

Thiếu biên chế nhân viên CTXH và nguồn lực cho hoạt động CTXH khiến các dịch vụ CTXH không được cung cấp liên tục

Ở TTYT huyện Đăk Tô có sự khác nhau giữa nhân viên CTXH mới và nhân viên CTXH cũ. Nhân viên CTXH cũ có kinh nghiệm, có khả năng giao tiếp, có mong muốn được giúp đỡ mọi người với lòng nhiệt tình và khả năng xử lý những vấn đề vướng mắc trong các mối quan hệ giữa nhân viên y tế với lãnh đạo đơn vị hay giữa nhân viên y tế với người bệnh, do đó nhận được sự tin nhiệm, tin tưởng của nhân viên y tế và thực hiện thành công nhiều

hoạt động CTXH như hỗ trợ người bệnh khi đến khám chữa bệnh, kết nối những trường hợp người bệnh có hoàn cảnh khó khăn về kinh tế với các nhà hảo tâm, là cầu nối tháo gỡ xung đột của nhân viên với lãnh đạo bệnh viện. Theo Hiệp hội nhân viên CTXH thế giới, một trong những phẩm chất của người làm CTXH trong một đơn vị là tinh thần làm việc nhóm (11). Mặc dù Tổ CTXH tại TTYT huyện Đăk Tô có 3 người nhưng các hoạt động CTXH chỉ có nhân viên được giao nhiệm vụ CTXH thực hiện, sự tham gia của các thành viên khác của Tổ CTXH và các cộng tác viên CTXH tại các khoa, phòng rất hạn chế. Khi nhân viên CTXH làm việc khác thì các dịch vụ CTXH cung cấp bị gián đoạn.

Bên cạnh đó, ở TTYT huyện thiếu kinh phí và phương tiện để thực hiện hoạt động CTXH, khác với bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh với quy mô và nguồn lực lớn để tạo nguồn lực cho các hoạt động CTXH. Xem xét ở các khoản mục chi cho hoạt động CTXH ở các bệnh viện tuyến Trung ương, tuyến tỉnh, các khoản chi cho hỗ trợ chi phí điều trị cho người bệnh, hỗ trợ các trang thiết bị, phương tiện, nấu các suất ăn từ thiện cho người bệnh hoặc tổ chức khám từ thiện tại cộng đồng chiếm tỷ lệ lớn (10, 12, 13). Nguồn kinh phí chủ yếu được huy động từ các nhà hảo tâm. Ở huyện Đăk Tô cũng có một số nhà hảo tâm nhưng họ cũng không có nhiều nguồn lực để hỗ trợ, khi có họ mới hỗ trợ theo đợt mà không liên tục. Việc thiếu những trang thiết bị, phương tiện hỗ trợ thực hiện các hoạt động CTXH có ảnh hưởng đến hiệu quả, chất lượng các hoạt động CTXH (14).

Thiếu chương trình đào tạo về CTXH phù hợp với các đối tượng trong bệnh viện

Cho đến nay, Bộ Y tế chưa ban hành chương trình và tài liệu đào tạo cho người làm CTXH

trong bệnh viện theo lộ trình tại Đề án “Phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế giai đoạn 2011-2020”. Các khóa đào tạo về CTXH chủ yếu từ các Trường Đại học khối xã hội, cung cấp kiến thức, nghiệp vụ chung cho nhân viên CTXH, chưa chuyên sâu hướng dẫn triển khai các hoạt động đặc thù, cụ thể. Ví thể ở TTYT huyện Đăk Tô, hoạt động CTXH chỉ triển khai rất cơ bản, nhân viên CTXH không thực hiện được các hoạt động chuyên môn sâu, nghiệp vụ về CTXH như hoạt động hỗ trợ về tâm lý, xã hội cho người bệnh và nhân viên y tế, thực hiện các can thiệp CTXH cho cá nhân, nhóm (6, 15).

Trình độ nhân viên CTXH ở TTYT huyện Đăk Tô rất hạn chế. Cả 2 nhân viên CTXH đều có trình độ trung cấp, không được đào tạo nghiệp vụ CTXH, họ thực hiện các hoạt động CTXH bằng kinh nghiệm, sự hiểu biết của mình. Khác với ở các bệnh viện tuyến Trung ương có nhiều thuận lợi trong đào tạo CTXH cho các đối tượng, họ có người được đào tạo chuyên sâu, trình độ cao, tự biên soạn chương trình, tài liệu để tổ chức các khóa đào tạo đa dạng về nội dung phù hợp cho nhiều đối tượng (10, 12, 13). Những khó khăn tương tự gặp ở Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa, Tổ CTXH gồm những người chỉ được tập huấn qua khóa ngắn hạn, nền tảng là nhân viên y tế nên không có nhiều hoạt động đào tạo về CTXH cho nhân viên y tế, mặt khác họ cũng thiếu các kỹ năng cần thiết để thực hiện các khóa đào tạo (6, 10).

Một khía cạnh khác là khả năng tiếp cận với các cơ sở đào tạo của các TTYT huyện ở vùng khó khăn như tỉnh Kon Tum rất hạn chế về khoảng cách di chuyển, việc cử một người đi đào tạo về CTXH trong khoảng thời gian dài tại các cơ sở có đào tạo CTXH ở TP. Hồ Chí Minh hoặc Hà Nội cũng mất một khoản chi

phí không nhỏ so với số ngân sách hạn hẹp của đơn vị. Trong khi tại một bệnh viện, có quá nhiều vấn đề cần ưu tiên hơn so với hoạt động CTXH (16).

Hạn chế nghiên cứu

Nghiên cứu có hạn chế là thông tin thu được nhanh bão hòa, do ở TTYT huyện, quy mô nhỏ, các hoạt động CTXH triển khai chưa được nhiều so với quy định tại Thông tư số 43/2015/TT-BYT nên thông tin về các hoạt động còn nghèo nàn, không có nhiều nội dung để khai thác sâu ở khía cạnh tích cực cũng như tiêu cực.

KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH tại TTYT huyện Đăk Tô là văn bản pháp quy và cơ sở pháp lý chưa thực sự tạo thuận lợi để thực hiện hoạt động nghề nghiệp CTXH trong bệnh viện, chưa có hướng dẫn bố trí chuyên trách CTXH nên các bệnh viện không có biên chế cho người làm CTXH, khiến các dịch vụ CTXH còn thiếu hoặc không được cung cấp liên tục. Thiếu các văn bản hướng dẫn triển khai hoạt động cụ thể nên thiếu nguồn lực hỗ trợ hoạt động CTXH và tổ chức, thực hiện hoạt động CTXH còn lúng túng, chưa hiệu quả. Chưa có chương trình, tài liệu đào tạo cho các đối tượng trong bệnh viện về CTXH nên nhân viên CTXH và nhân viên y tế thiếu các kiến thức cơ bản về CTXH.

KHUYẾN NGHỊ

Bộ Y tế cần sớm hoàn thiện hành lang pháp lý, hướng dẫn về định biên và cơ cấu các chức danh chuyên môn CTXH trong các

bệnh viện. Xây dựng chuẩn năng lực người làm CTXH tại các cơ sở y tế để làm cơ sở xây dựng chương trình, tài liệu và tổ chức đào tạo nghiệp vụ CTXH cho các đối tượng khác nhau trong bệnh viện.

TTYT tuyến huyện cần phân công chuyên trách CTXH, chỉ đạo các bộ phận phối hợp triển khai các hoạt động CTXH và có phương án huy động nguồn kinh phí từ các tổ chức, nhà hảo tâm để phát triển và duy trì các dịch vụ CTXH trong bệnh viện được liên tục, phát triển các dịch vụ CTXH theo hướng chuyên sâu.

Lời cảm ơn: Nhóm tác giả xin cảm ơn Trung tâm Y tế huyện Đăk Tô đã tạo điều kiện, hỗ trợ thực hiện nghiên cứu. Cảm ơn các thầy, cô Trường Đại học Y tế công cộng đã hướng dẫn, giúp đỡ trong quá trình thực hiện nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bùi Xuân Mai. Giáo trình nhập môn công tác xã hội. Trường Đại học Lao động - Xã hội. 2014.
2. Trần Thị Châu. Lịch sử phát triển công tác xã hội trong bệnh viện trên thế giới và tại Việt Nam. Kỷ yếu Hội thảo khoa học: Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành. 38-48.
3. Đỗ Hạnh Nga. Hệ thống khung pháp lý - cơ sở cho sự phát triển nghề công tác xã hội trong ngành y tế. Kỷ yếu hội thảo khoa học "Công tác xã hội trong bệnh viện - Những vấn đề lý luận và thực tiễn thực hành". 2016.
4. Báo cáo sơ kết 3 năm triển khai Thông tư số 43/2015/TT-BYT quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện, (2018).

5. Thông tư quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ công tác xã hội của bệnh viện, (2015).
6. Quyết định phê duyệt Đề án "Phát triển nghề Công tác xã hội trong ngành Y tế giai 2011-2020" (2011).
7. Thông tư liên tịch quy định mã số và tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp viên chức chuyên ngành công tác xã hội, (2015).
8. Lê Minh Hiền. Thực trạng của hoạt động giúp đỡ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn tại bệnh viện Chợ Rẫy giai đoạn 2009 - 2013. Hà Nội: Đại học Y tế công cộng; 2014.
9. Lê Minh Hiền, Nguyễn Thị Thùy Dương. Kết quả các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Chợ Rẫy. 2015.
10. Đoàn Thị Thùy Loan. Thực trạng triển khai các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa năm 2014-2015 Hà Nội: Đại học Y tế công cộng; 2016.
11. National Association of Social Workers. Read the Code of Ethics 2017 [20/6/2019]. Available from: <https://www.socialworkers.org/About/Ethics/Code-of-Ethics/Code-of-Ethics-English>.
12. Nguyễn Thị Hải Liên. Đánh giá hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh từ tháng 3/2016 đến tháng 6/2017. Hà Nội: Đại học Y tế công cộng; 2017.
13. Trần Thị Vân Ngọc. Thực trạng nhu cầu và hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nhi Trung ương, năm 2015. Hà Nội: Đại học Y tế công cộng; 2016.
14. Nguyễn Lương Minh Diễm. Xác định động lực làm việc và một số yếu tố ảnh hưởng của nhân viên phòng Công tác xã hội Bệnh viện Chợ Rẫy năm 2018. Hà Nội: Trường Đại học Y tế công cộng; 2018.
15. Trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn - Đại học Quốc gia Thành phố Hồ Chí Minh. Chương trình đào tạo về Công tác xã hội trong bệnh viện 2016.
16. Lê Hào. Bệnh viện phải có Phòng hoặc Tổ Công tác xã hội để hỗ trợ người bệnh 26/12/2018 [cited Hào. Available from: <https://kcb.vn/benh-vien-phai-phong-hoac-tro-cong-tac-xa-hoi-de-ho-tro-nguoi-benh.html>.

Some influencing factors of social work activities at Dak To District Health Center, Kon Tum province in 2019

Hoang Long Quan¹, Pham Tien Nam², Dao Duy Khanh¹

¹ Kon Tum province Department of Health

² Hanoi University of Public Health

Objectives: To understand some influencing factors of social work activities at the Dak To District Health Center in 2019. **Methods:** Descriptive study, applying qualitative research method. **Main findings:** There were legal documents defining the development strategy of social work but the specific instructions for implementation was still missing. There were also lack of guidelines for staffing and capacity standards for social workers in hospital. Especially in small-scale hospitals, limited of human resource prevented social assistance services from being provided continually. In-depth training for basic knowledge about social work for health workers was limited because lack of documents guiding the implementation of specific activities and no training programs, materials in the hospital on social work. Social work services have not been provided in hospitals. **Conclusions:** For the Ministry of Health, it is necessary to complete the legal guidances on staff and structure of professional titles for social work in hospitals; development competency standards for social workers at health facilities and programs and training materials on social work for different subjects in the hospital. For district health centers, it is necessary to assign specialized staff of social work; organizing intensive training on social work for social workers; deployment basic knowledge and skills training on social work to coordinate the implementation of activities.

Keywords: *Hospital social work, social work policy, social work resource, social work training.*