

**SỞ Y TẾ BẮC NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 2**

PHAN THỊ NHUNG

**THỰC TRẠNG TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG
CÔNG TÁC XÃ HỘI GIAI ĐOẠN 2022 – 2025 TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 2 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG**

ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Bắc Ninh, 2026

**SỞ Y TẾ BẮC NINH
BỆNH VIỆN ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 2**

**THỰC TRẠNG TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG
CÔNG TÁC XÃ HỘI GIAI ĐOẠN 2022 – 2025 TẠI BỆNH VIỆN
ĐA KHOA BẮC NINH SỐ 2 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG**

ĐỀ CƯƠNG NGHIÊN CỨU KHOA HỌC CẤP CƠ SỞ

Người thực hiện: Phan Thị Nhung

Bắc Ninh, 2026

MỤC LỤC

ĐẶT VẤN ĐỀ.....	1
MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU.....	3
Chương 1: TỔNG QUAN TÀI LIỆU	4
1.1. Một số khái niệm liên quan đến đề tài	4
1.2. Một số nghiên cứu liên quan về công tác xã hội trên thế giới và trong nước.....	9
1.3. Khái quát về Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 và Phòng CTXH	12
1.4. Khung lý thuyết nghiên cứu.....	13
Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU	14
2.1. Đối tượng nghiên cứu	14
2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu.....	15
2.3. Thiết kế nghiên cứu.....	15
2.4. Cỡ mẫu	16
2.5. Phương pháp chọn mẫu.....	17
2.6. Phương pháp thu thập số liệu.....	18
2.7. Biến số và chỉ số nghiên cứu	20
2.8. Các khái niệm, thước đo, tiêu chuẩn đánh giá.....	21
2.9. Phương pháp phân tích số liệu.....	22
2.10. Sai số và các biện pháp khắc phục sai số.....	23
2.11. Đạo đức nghiên cứu	23
2.12. Hạn chế nghiên cứu.....	24
Chương 3: DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU.....	25
3.1. Nhân lực tham gia hoạt động CTXH	25
3.2. Thực trạng kết quả triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện giai đoạn 2022 - 2025.....	25
DỰ KIẾN KẾT LUẬN	34
DỰ KIẾN KIẾN NGHỊ.....	35
TÀI LIỆU THAM KHẢO.....	36
PHỤ LỤC	38

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BV:	Bệnh viện
BYT:	Bộ Y tế
CSYT:	Cơ sở y tế
CTV:	Cộng tác viên
CTXH:	Công tác xã hội
ĐK	Đa khoa
KB:	Khám bệnh
KHTH:	Phòng Kế hoạch tổng hợp
NB:	Người bệnh
NNNB:	Người nhà người bệnh
NBNT:	Người bệnh nội trú
NVYT:	Nhân viên y tế
PVS:	Phòng vấn sâu
TCCB:	Phòng Tổ chức cán bộ
TLN:	Thảo luận nhóm
TS:	Tổng số

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 3.1: Nhân lực tham gia hoạt động CTXH.....	25
Bảng 3.2. Kết quả các hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025	25
Bảng 3.3: Kết quả các hoạt động thông tin truyền thông & phổ biến giáo dục pháp luật	26
Bảng 3.4. Tổng số lượt người bệnh được hỗ trợ và tổng giá trị hỗ trợ theo các hoạt động	28
Bảng 3.5. Chỉ số hỗ trợ các hoạt động bình quân NB.....	28
Bảng 3.6: Cơ cấu kết quả hỗ trợ NB theo hệ điều trị giai đoạn 2022 - 2025 .	29
Bảng 3.7: Kết quả hoạt động hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NBNT (số buổi triển khai)	30
Bảng 3.8: Tổng giá trị hỗ trợ người bệnh theo nguồn lực huy động (2022 – 2025).....	30
Bảng 3.9: Kết quả các hoạt động hỗ trợ nhân viên y tế	30
Bảng 3.10: Các hoạt động khác	31

DANH MỤC CÁC BIỂU ĐỒ

Bảng 3.1: Nhân lực tham gia hoạt động CTXH.....	25
3.2. Thực trạng kết quả triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện giai đoạn 2022 - 2025.	25
Bảng 3.2. Kết quả các hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025	25

ĐẶT VẤN ĐỀ

Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện là một bộ phận quan trọng của chăm sóc sức khỏe toàn diện, có vai trò hỗ trợ người bệnh (NB) trong suốt quá trình khám, chữa bệnh, đặc biệt là NB nội trú có hoàn cảnh khó khăn. Các hoạt động CTXH trong bệnh viện không chỉ dừng lại ở hỗ trợ vật chất mà còn bao gồm hỗ trợ tinh thần, tâm lý – xã hội, hỗ trợ đời sống trong thời gian nằm viện và kết nối các nguồn lực xã hội, góp phần giúp người bệnh yên tâm điều trị, tuân thủ phác đồ và nâng cao trải nghiệm dịch vụ y tế.

Trong những năm gần đây, hệ thống văn bản pháp lý của Nhà nước và ngành Y tế đã từng bước hoàn thiện và chuẩn hóa vai trò, chức năng cũng như nội dung hoạt động CTXH trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Nghị định số 110/2024/NĐ-CP của Chính phủ và Thông tư số 51/2024/TT-BYT của Bộ Y tế đã xác định CTXH là một hoạt động chuyên môn bắt buộc trong các cơ sở y tế, đồng thời đặt ra yêu cầu tổ chức thực hiện, theo dõi và đánh giá kết quả hoạt động CTXH một cách có hệ thống. Trong bối cảnh đó, việc đánh giá kết quả các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện không chỉ mang ý nghĩa tổng kết hoạt động mà còn là căn cứ quan trọng phục vụ công tác quản lý, cải tiến chất lượng và hoạch định kế hoạch hoạt động CTXH tại các bệnh viện [16], [4].

Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 là một trong những cơ sở y tế trọng điểm của khu vực, tiếp nhận số lượng lớn bệnh nhân đến khám bệnh, điều trị nội trú với mô hình bệnh tật đa dạng và phức tạp. Trong giai đoạn 2022 – 2025, bệnh viện không chỉ đối mặt với áp lực quá tải, nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của người dân mà còn phải giải quyết các vấn đề hậu quả xã hội sau đại dịch và biến động kinh tế. Phòng Công tác xã hội được thành lập từ ngày 19/11/2021. Trong giai đoạn 2022–2025, hoạt động CTXH tại bệnh viện đã được triển khai mạnh mẽ trên các phương diện về hoạt động hỗ trợ người

bệnh, hoạt động thông tin truyền thông, hoạt động vận động tài trợ, thiện nguyện cộng đồng. Tuy nhiên, cho đến nay, chưa có một công trình nghiên cứu hệ thống nào đánh giá một cách toàn diện kết quả, những mặt làm được và những tồn tại của hoạt động này trong giai đoạn vừa qua. Việc thiếu hụt dữ liệu thực chứng gây khó khăn cho việc xây dựng chiến lược phát triển dài hạn.

Xuất phát từ thực tiễn trên, việc nhìn nhận, đánh giá lại kết quả hoạt động trong giai đoạn bản lề 2022 – 2025 là rất cần thiết để rút ra bài học kinh nghiệm và định hướng cho giai đoạn 2026 – 2030. Vì lý do đó, chúng tôi tiến hành thực hiện đề tài: “***Thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội giai đoạn 2022 – 2025 tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 và một số yếu tố ảnh hưởng***”. Nghiên cứu này sẽ giúp hệ thống hóa các số liệu sẵn có, đánh giá kết quả hoạt động công tác xã hội và làm căn cứ đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng và tính bền vững của hoạt động CTXH trong thời gian tới.

MỤC TIÊU NGHIÊN CỨU

(1) Mô tả kết quả hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022–2025.

(2) Phân tích một số yếu tố ảnh hưởng đến kết quả hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022–2025.

Chương 1: TỔNG QUAN TÀI LIỆU

1.1. Một số khái niệm liên quan đến đề tài

1.1.1. Công tác xã hội và hoạt động CTXH trong Bệnh viện

Theo Liên đoàn Công tác Xã hội Quốc tế (IFSW, 2014), công tác xã hội (CTXH) là một nghề thực hành và một ngành học thuật nhằm thúc đẩy thay đổi và phát triển xã hội, tăng cường gắn kết xã hội, trao quyền và giải phóng con người [18]. Nghề này dựa trên các nguyên tắc công bằng xã hội, quyền con người, trách nhiệm tập thể và tôn trọng sự đa dạng, hướng tới giải quyết những thách thức trong cuộc sống và nâng cao chất lượng sống [17].

Công tác xã hội là hoạt động hỗ trợ cá nhân, nhóm, gia đình và cộng đồng giải quyết các vấn đề xã hội. Đối tượng công tác xã hội là cá nhân, nhóm, gia đình và cộng đồng có nhu cầu sử dụng dịch vụ công tác xã hội. Dịch vụ công tác xã hội là dịch vụ do tổ chức, cá nhân đủ điều kiện cung cấp hoạt động công tác xã hội thực hiện nhằm hỗ trợ giải quyết các vấn đề xã hội của cá nhân, nhóm, gia đình và cộng đồng [8].

CTXH trong bệnh viện là hệ thống hoạt động hỗ trợ người bệnh, người nhà người bệnh và nhân viên y tế để giải quyết các vấn đề xã hội và tâm lý phát sinh liên quan đến bệnh tật và quá trình khám, chữa bệnh; trong đó nhân viên CTXH đóng vai trò “cầu nối”, phối hợp liên ngành và điều phối nguồn lực nhằm giảm vướng mắc, xung đột và nâng cao hiệu quả chăm sóc.

Nhân viên CTXH trong bệnh viện là những người giúp đỡ bệnh nhân và gia đình của họ đối phó hữu hiệu với những đau đớn, tổn thương về thể chất cũng như tâm lý khi bị chẩn đoán bệnh tật đặc biệt là bệnh mãn tính bằng việc cung cấp dịch vụ hỗ trợ để họ thực hiện chức năng xã hội khi trở về gia đình, cộng đồng. Nhân viên công tác xã hội cung cấp hỗ trợ tâm lý – xã hội cho cá nhân, gia đình và các nhóm dễ bị tổn thương, qua đó giúp họ đối phó tốt hơn với chẩn đoán bệnh và quá trình điều trị [18].

Là một phần của nhóm chăm sóc đa ngành, nhân viên công tác xã hội có nhiều chức năng khác nhau. Họ cung cấp nguồn lực giá trị cho bác sĩ và điều dưỡng bằng cách cung cấp cho họ những thông tin quan trọng phục vụ cho quá trình điều trị và phục hồi của bệnh nhân thông qua việc thu thập tiền sử xã hội chi tiết và thực hiện các đánh giá. Phần tiếp theo trình bày các vai trò và ví dụ về công tác xã hội trong thực tiễn [18].

Mục đích của công tác xã hội hướng tới là nâng cao năng lực giải quyết vấn đề cho người bệnh và người nhà người bệnh; ngoài ra, công tác xã hội cải thiện môi trường xã hội để đáp ứng nhu cầu và tăng cường chức năng xã hội cho người bệnh và người nhà người bệnh. Công tác xã hội còn góp phần hỗ trợ tinh thần cho đội ngũ y bác sĩ tại bệnh viện cũng như xây dựng mối quan hệ hài hòa giữa người bệnh, người nhà người bệnh với cán bộ y tế và bệnh viện [18].

1.1.2. Công tác xã hội trong bệnh viện trên thế giới

Dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện bắt đầu hình thành từ những năm 1950–1960, khi nhận thức về tầm quan trọng của yếu tố xã hội trong chăm sóc sức khỏe ngày càng tăng [20]. Ban đầu, vai trò của nhân viên công tác xã hội còn hạn chế, nhưng theo thời gian, nhu cầu tích hợp chăm sóc xã hội với chăm sóc y tế nhằm cung cấp cách tiếp cận toàn diện cho người bệnh ngày càng được công nhận. Sự phát triển của công tác xã hội bệnh viện chịu ảnh hưởng của các cải cách y tế và sự ra đời của Hệ thống Y tế Quốc gia năm 1978, nhấn mạnh tầm quan trọng của chăm sóc tích hợp và phổ cập [20]. Ngày nay, nhân viên công tác xã hội bệnh viện giữ vai trò then chốt trong điều phối chăm sóc, hỗ trợ bệnh nhân và gia đình, cũng như bảo đảm tiếp cận các dịch vụ cộng đồng sau khi xuất viện.

Nghề công tác xã hội đã được phát triển từ khá sớm trên thế giới, ngay từ đầu thế kỷ XX, công tác xã hội đã được hình thành và phát triển tại các nước như Mỹ, Úc [17]... Tại Mỹ, hầu hết các bệnh viện đều có phòng công tác xã

hội, đây cũng là một trong những điều kiện cần thiết để các bệnh viện được công nhận là Hội viên của Hội các bệnh viện Mỹ [17]. Trải qua thời gian phát triển, công tác xã hội trong bệnh viện đã có mặt ở hầu hết các nước Châu Âu như: Thụy Điển, Đan Mạch, Phần Lan, Đức, Na Uy..., tại Châu Á như: Philippin, Thái Lan, Singapore,... Nhân viên công tác xã hội trở thành một phần trong ê-kíp trị liệu, có nhiệm vụ tìm hiểu nguyên nhân gây bệnh trên cơ sở thu thập thông tin về điều kiện sống, thói quen, cá tính, đặc điểm tâm lý của người bệnh. Nhân viên công tác xã hội thực hiện các trợ giúp, giúp người bệnh khắc phục những khó khăn về vấn đề tâm lý, xã hội do bệnh tật gây ra; can thiệp giúp người bệnh và người nhà người bệnh họ tiếp cận với các nguồn lực xã hội để tăng cường khả năng tự ứng phó với những khó khăn từ bệnh tật; tham vấn cho người bệnh tiếp cận các dịch vụ xã hội để đảm bảo tối đa quyền lợi của họ trong việc tiếp cận các nguồn lực về chăm sóc sức khỏe [17]. Nhân viên công tác xã hội còn là cầu nối để hỗ trợ giải quyết các mâu thuẫn, xung đột giữa người bệnh với nhân viên y tế, giữa người bệnh với người thân; giữa người bệnh với người bệnh; giữa người bệnh với bệnh viện hoặc giữa người nhà người bệnh với bệnh viện... Nhân viên công tác xã hội còn tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu tại cộng đồng thông qua hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe giúp các người bệnh khắc phục khó khăn bệnh tật, phát triển thể chất và tinh thần. Họ cũng có thể tham mưu về kế hoạch xuất viện của người bệnh và theo dõi người bệnh sau khi ra viện [17]...

1.1.3. Công tác xã hội trong bệnh viện tại Việt Nam

Tại nước ta, công tác xã hội đã có mặt từ những năm đầu Việt Nam giành được độc lập ở miền Bắc (những năm 1950), với hoạt động ban đầu như các nhà cứu tế, phát chẩn nhằm cứu đói, lấy của người giàu chia cho người nghèo, mở các lớp bình dân học vụ... Trường dạy về ngành công tác xã hội đã có từ những năm 1940 của thế kỷ trước. Nhưng do ảnh hưởng của chiến tranh,

sự phát triển kinh tế - xã hội còn thấp, những hậu quả cần khắc phục về mặt kinh tế - xã hội của đất nước nên công tác xã hội bị chững lại. Cho đến những năm gần đây, công tác xã hội được chú trọng hơn và được phát triển trong nhiều lĩnh vực của đời sống, trong đó có công tác xã hội trong bệnh viện. Với bước phát triển mang tính đột phá, năm 2010, Chính phủ đã phê duyệt Đề án số 32 về phát triển công tác xã hội trở thành một nghề trong xã hội, được công nhận mã số, chức danh nghề nghiệp cụ thể. Tiếp đến là sự quan tâm, chỉ đạo từ sớm của Bộ Y tế trong việc phát triển nghề công tác xã hội trong bệnh viện đã tạo điều kiện thuận lợi cho lĩnh vực này phát triển. Cho đến nay, đã có nhiều bệnh viện tuyển trung ương, tuyển tỉnh thành lập Phòng/tổ công tác xã hội trong bệnh viện [17].

Nghề công tác xã hội được chính thức xác lập tại đất nước ta trong chính sách nhà nước từ năm 2010, khi Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg phê duyệt Đề án phát triển nghề CTXH giai đoạn 2010–2020, và tiếp tục được định hướng phát triển trong giai đoạn 2021–2030 theo Quyết định số 112/QĐ-TTg [6], [7]. Trong lĩnh vực y tế, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2514/QĐ-BYT năm 2011 về phát triển nghề CTXH trong ngành Y tế, tạo cơ sở cho việc hình thành và triển khai hoạt động CTXH tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [2].

Về hành lang pháp lý và chuyên môn, Thông tư số 43/2015/TT-BYT đã quy định nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện CTXH trong bệnh viện; các nội dung này tiếp tục được kế thừa, cập nhật và hoàn thiện tại Thông tư số 51/2024/TT-BYT [3]. Theo đó, CTXH bệnh viện tại Việt Nam được xác định với nhiều nhóm nhiệm vụ như: hỗ trợ, tư vấn và hướng dẫn người bệnh; truyền thông, giáo dục sức khỏe; hỗ trợ tâm lý – xã hội; vận động và quản lý nguồn lực hỗ trợ người bệnh có hoàn cảnh khó khăn; phối hợp với các khoa/phòng trong cải tiến chất lượng phục vụ người bệnh [3].

Trong những năm gần đây, CTXH bệnh viện tại Việt Nam đã có bước phát triển rõ rệt về mặt tổ chức và phạm vi triển khai. Nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã thành lập phòng hoặc tổ CTXH, bố trí nhân sự chuyên trách hoặc kiêm nhiệm để thực hiện nhiệm vụ. Tuy nhiên, các nghiên cứu và tổng kết thực tiễn cũng chỉ ra rằng sự phát triển này chưa đồng đều giữa các tuyến và các địa phương; nhân lực CTXH còn thiếu và chưa được đào tạo bài bản; hoạt động CTXH tại một số cơ sở vẫn thiên về hỗ trợ hành chính hoặc vận động từ thiện, chưa phát huy đầy đủ vai trò hỗ trợ tâm lý – xã hội và điều phối dịch vụ theo hướng chuyên nghiệp.

1.1.4. Công tác xã hội trong ngành Y tế tỉnh Bắc Ninh

Tại tỉnh Bắc Ninh, hoạt động CTXH trong ngành Y tế đã được triển khai trong nhiều năm qua, gắn với quá trình thực hiện các chủ trương, chính sách phát triển CTXH của Trung ương và của tỉnh. Ở giai đoạn đầu, hoạt động CTXH chủ yếu do đội ngũ cán bộ y tế kiêm nhiệm thực hiện, tập trung vào hỗ trợ thủ tục khám chữa bệnh, tư vấn, giới thiệu dịch vụ và tổ chức các hoạt động hỗ trợ nhân đạo cho người bệnh có hoàn cảnh khó khăn.

Bước ngoặt quan trọng trong phát triển CTXH ngành Y tế Bắc Ninh là việc Sở Y tế ban hành Kế hoạch số 610/KH-SYT ngày 03/3/2022 về thực hiện Chương trình phát triển CTXH trong ngành Y tế Bắc Ninh giai đoạn 2022–2030 [13]. Kế hoạch này xác định mục tiêu thống nhất định hướng triển khai CTXH tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh; nâng cao nhận thức về vai trò CTXH; tăng cường xã hội hóa và từng bước nâng cao chất lượng dịch vụ CTXH trong chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe người dân [13].

Đến năm 2024, hoạt động CTXH trong ngành Y tế Bắc Ninh đã đạt được một số kết quả đáng ghi nhận về tổ chức bộ máy, nhân sự, mạng lưới cộng tác viên, đào tạo – bồi dưỡng và triển khai các nội dung hoạt động theo hướng dẫn chuyên môn. Tuy nhiên, thực tiễn cũng cho thấy vẫn còn những khó khăn

như: mô hình tổ chức CTXH chưa đồng bộ giữa các đơn vị; nhân lực CTXH chủ yếu là kiêm nhiệm; tỷ lệ cán bộ được đào tạo bài bản còn hạn chế; hoạt động CTXH ở một số cơ sở vẫn nặng về hỗ trợ vật chất, chưa phát huy đầy đủ vai trò hỗ trợ tâm lý – xã hội, điều phối và bảo vệ quyền lợi người bệnh theo định hướng chuyên nghiệp.

Những đặc điểm trên cho thấy sự cần thiết phải có các nghiên cứu đánh giá một cách hệ thống kết quả và mức độ bao phủ của hoạt động CTXH hỗ trợ người bệnh nội trú tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh, làm cơ sở cho việc hoàn thiện tổ chức và nâng cao chất lượng hoạt động CTXH trong thời gian tới.

1.2. Một số nghiên cứu liên quan về công tác xã hội trên thế giới và trong nước

Nghiên cứu của Mesca và Storace (2025) đã phân tích nhu cầu, hình thức can thiệp và kết quả hoạt động của nhân viên công tác xã hội trong bệnh viện, qua đó khẳng định vai trò không thể thiếu của họ trong hệ thống chăm sóc sức khỏe liên ngành [19]. Nghiên cứu cho thấy nhu cầu đối với dịch vụ công tác xã hội trong bệnh viện đang gia tăng trên tất cả các lĩnh vực hoạt động. Điều này phản ánh mức độ phức tạp ngày càng lớn trong nhu cầu của bệnh nhân và gia đình họ, đòi hỏi sự tham gia tích cực của nhân viên công tác xã hội trong hỗ trợ cảm xúc, điều phối dịch vụ, kết nối nguồn lực và bảo vệ quyền lợi người bệnh. Kết quả nghiên cứu nhấn mạnh vai trò thiết yếu của nhân viên công tác xã hội trong việc bảo đảm cách tiếp cận chăm sóc toàn diện, tích hợp và lấy người bệnh làm trung tâm. Sự phối hợp chặt chẽ giữa công tác xã hội với các chuyên gia y tế khác được xem là yếu tố quan trọng nhằm nâng cao hiệu quả chăm sóc và tối ưu hóa quá trình điều trị. Tuy nhiên, nghiên cứu cũng chỉ ra một số hạn chế, đặc biệt là việc sử dụng dữ liệu hồi cứu và chưa khai thác quan điểm của bệnh nhân hoặc các nhân viên y tế khác. Nhìn chung, nghiên cứu

khẳng định vai trò không thể thay thế của công tác xã hội trong hệ thống y tế hiện đại và nhấn mạnh sự cần thiết phải phát triển đội ngũ nhân viên công tác xã hội được đào tạo bài bản, có năng lực chuyên môn cao để đáp ứng những thách thức ngày càng phức tạp trong chăm sóc người bệnh [19].

Nghiên cứu của nhóm tác giả Võ Đức Chiến, Lương Công Minh tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, TP Hồ Chí Minh thực hiện mô tả kết quả quản lý hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương giai đoạn 2017 – 2023 [5]. Kết quả quản lý hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương đã thực hiện theo 6 hoạt động chính, bao gồm: Hỗ trợ khẩn cấp tại khoa Cấp cứu, Hỗ trợ viện phí, Bữa cơm trên tường, Gian hàng chia sẻ yêu thương, Hỗ trợ chi phí sinh hoạt thiết yếu, Chuyển xe nghĩa tình. Tỷ lệ người bệnh được hỗ trợ tăng dần theo các năm. Năm 2022 bệnh viện đã ghi nhận mức hỗ trợ cho người bệnh cao nhất. Để tiếp tục nâng cao hiệu quả, bệnh viện cần mở rộng các hoạt động hỗ trợ và tăng cường phối hợp với các tổ chức cộng đồng nhằm bảo đảm hỗ trợ toàn diện và bền vững cho người bệnh [5].

Nghiên cứu của Phạm Tiến Nam, Phùng Thị Trang và Nguyễn Khắc Liêm (2023) về đánh giá kết quả triển khai hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa giai đoạn 2016–2020 đã tiếp cận đánh giá kết quả hoạt động công tác xã hội theo hướng thống kê mô tả các hoạt động được triển khai theo quy định của Thông tư 43/2015/TT-BYT [11]. Kết quả nghiên cứu cho thấy bệnh viện mới triển khai được 3/7 nhóm nhiệm vụ công tác xã hội, trong đó các hoạt động có số lượt thực hiện cao chủ yếu tập trung vào đón tiếp, chỉ dẫn và cung cấp thông tin cho người bệnh; trong khi các hoạt động chuyên sâu như hỗ trợ tâm lý, vận động tài trợ và truyền thông kêu gọi cộng đồng còn hạn chế [11]. Nghiên cứu cũng chỉ ra tình trạng thiếu hụt nhân lực chuyên ngành và nguồn lực là những yếu tố ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả triển khai hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện, qua đó nhấn mạnh sự cần thiết của việc đánh giá

kết quả hoạt động công tác xã hội theo các chỉ số về quy mô, nội dung triển khai và nguồn lực thực hiện [11].

Nghiên cứu của Trần Thơ Nhị và cộng sự (2024) tại Bệnh viện Đa khoa Phố Nôi, tỉnh Hưng Yên đã mô tả thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội đối với người bệnh nội trú thông qua nghiên cứu mô tả cắt ngang [12]. Kết quả cho thấy các hoạt động công tác xã hội được triển khai chủ yếu tập trung vào hướng dẫn, hỗ trợ thủ tục khám chữa bệnh và cung cấp thông tin điều trị, trong khi các hoạt động hỗ trợ tâm lý – xã hội và kết nối nguồn lực còn hạn chế. Nghiên cứu cũng chỉ ra nguyên nhân chính là do thời gian triển khai ngắn và nguồn lực nhân sự còn thiếu, qua đó gợi mở sự cần thiết phải tiếp tục đánh giá kết quả hoạt động công tác xã hội đối với người bệnh nội trú tại các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh [12].

Nghiên cứu của Trịnh Thị Loan (2021) tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp giai đoạn 2017–2020 cho thấy đa số hoạt động công tác xã hội có xu hướng tăng, bao gồm hoạt động hỗ trợ, tư vấn cho NB và NNNB; hoạt động thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật; cũng như vận động tiếp nhận tài trợ (ngoại trừ một số hoạt động hỗ trợ khẩn cấp và hỗ trợ kinh phí khám chữa bệnh) [10]. Số lượng nhà tài trợ cũng tăng theo thời gian. Hoạt động hỗ trợ nhân viên y tế có sự gia tăng về cung cấp thông tin người bệnh, nhưng giảm ở nội dung động viên, chia sẻ khi có vướng mắc trong điều trị. Bệnh viện chưa triển khai hoạt động đào tạo, bồi dưỡng về CTXH trong giai đoạn nghiên cứu. Các yếu tố hỗ trợ triển khai hoạt động CTXH gồm sự ủng hộ của các bên liên quan, cơ sở vật chất và kinh phí; trong khi đó, hạn chế về văn bản pháp lý và nguồn nhân lực là những yếu tố cản trở.

1.3. Khái quát về Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 và Phòng CTXH

Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 là bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh hạng I với quy mô 1.250 giường kế hoạch, 47 trung tâm/khoa/phòng và 1.007 viên chức, người lao động. Bệnh viện có 27 khoa lâm sàng, tiếp nhận và điều trị số lượng lớn người bệnh nội trú đa dạng về độ tuổi, bệnh lý và hoàn cảnh xã hội. Những năm gần đây, bệnh viện chú trọng triển khai mô hình chăm sóc toàn diện, lấy người bệnh làm trung tâm, trong đó hoạt động công tác xã hội (CTXH) đóng vai trò hỗ trợ người bệnh trong quá trình điều trị, góp phần nâng cao trải nghiệm và sự hài lòng của người bệnh.

Ngày 09/6/2017, Tổ Công tác xã hội được thành lập theo Quyết định số 427/QĐ-BVT, trực thuộc Phòng Điều dưỡng, với 04 viên chức kiêm nhiệm. Trước yêu cầu thực tiễn, ngày 19/11/2021, Phòng Công tác xã hội được thành lập theo Quyết định số 7307/QĐ-BVT và hoạt động chuyên trách, trực thuộc sự quản lý trực tiếp của Giám đốc Bệnh viện [1].

Phòng CTXH có chức năng tổ chức các hoạt động hỗ trợ vật chất và tinh thần cho người bệnh và người nhà người bệnh, hỗ trợ nhân viên y tế trong công tác khám chữa bệnh và tham gia các chương trình xã hội, sức khỏe cộng đồng. Cơ cấu tổ chức gồm 03 tổ chuyên môn: (1) Tổ Hỗ trợ người bệnh; (2) Tổ Thông tin truyền thông và giáo dục pháp luật; (3) Tổ Vận động, tiếp nhận tài trợ, cùng mạng lưới cộng tác viên tại các khoa/phòng.

Các hoạt động CTXH tập trung vào hướng dẫn thủ tục và cung cấp thông tin cho người dân đến khám bệnh; thông tin truyền thông, vận động kết nối các nguồn lực hỗ trợ người bệnh, đặc biệt là người bệnh có hoàn cảnh khó khăn; tổ chức hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần. Việc đánh giá kết quả hoạt động CTXH giai đoạn 2022–2025 là cơ sở quan trọng để đề xuất giải pháp nâng cao chất lượng hoạt động trong thời gian tới.

1.4. Khung lý thuyết nghiên cứu

Nguồn lực triển khai các hoạt động CTXH:

- Viên chức Phòng CTXH, mạng lưới cộng tác viên CTXH
- Lãnh đạo bệnh viện, sự phối hợp của các khoa, phòng liên quan.
- Các nhà hảo tâm
- Nguồn tài chính (BV & Xã hội hóa); cơ sở vật chất, trang thiết bị
- Chế độ, chính sách hỗ trợ của bệnh viện

Hoạt động hỗ trợ người bệnh đến KCB: Chỉ dẫn đăng ký, cung cấp thông tin cần thiết cho người bệnh đến KCB tại bệnh viện. Hỗ trợ khẩn cấp cho NB; Hỗ trợ, tư vấn cho NB về quyền, lợi ích hợp pháp, các chương trình, chính sách BHYT, trợ cấp XH; Cung cấp thông tin, tư vấn cho NB có chỉ định chuyển viện, xuất viện; hỗ trợ thủ tục chuyển viện, xuất viện

Hoạt động Thông tin, truyền thông, giáo dục sức khỏe

TT GDSK trực tiếp tập trung tại khoa. TT trên Website, fanpage, zalo, hệ thống loa nội bộ, led,...

Hoạt động hỗ trợ an sinh, vật chất

- Ngân hàng suất ăn từ thiện. Cấp phát suất ăn hằng ngày
- Trao tặng quà, tiền mặt. Chuyển xe 0 đồng. Gian hàng Tết 0 đồng, ...

Hoạt động hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe tinh thần: Cắt tóc, gội đầu. Ngày hội, sự kiện. Yoga

Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng và hỗ trợ NVYT

Hoạt động khác: Nhắn tin tái khám. Tủ đọc sách báo. Mở hòm thư góp ý. Thiện nguyện cộng đồng

Kết quả

- Tổng số lượt người bệnh được hỗ trợ
- Tổng giá trị hỗ trợ. Tổng số buổi, tổng số hoạt động triển khai
- Xu hướng thay đổi qua các năm
- Nhân định của lãnh đạo các khoa/phòng liên quan và các thành viên mạng lưới CTV CTXH

Chương 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nghiên cứu định lượng: Tất cả các văn bản, báo cáo, sổ theo dõi, văn bản, quy định liên quan đến triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2 từ ngày 01/01/2022 đến ngày 31/12/2025.

- Nghiên cứu định tính: Phó Giám đốc Phụ trách khối; Tổ trưởng các Tổ thuộc Phòng Công tác xã hội; Trưởng phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa Dinh dưỡng; Điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng là cộng tác viên thuộc mạng lưới CTXH của bệnh viện.

2.1.1. Tiêu chuẩn lựa chọn

- Đối với nghiên cứu định lượng: Các văn bản chính thức, báo cáo chính thức, sổ sách, quy định có giá trị sử dụng liên quan đến triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2, từ ngày 01/01/2022 đến ngày 31/12/2025.

- Đối với nghiên cứu định tính: Đối tượng được biết về nội dung, mục đích nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu. Thành phần gồm:

- + Đại diện BGD bệnh viện phụ trách CTXH.
- + Tổ trưởng các Tổ thuộc phòng CTXH.
- + Trưởng phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa Dinh dưỡng.
- + Nhà hảo tâm/Nhà tài trợ: Đã tham gia triển khai ít nhất 03 loại hình hoạt động CTXH tại Bệnh viện.
- + Điều dưỡng trưởng các khoa là cộng tác viên thuộc mạng lưới CTXH của bệnh viện.

+ Người bệnh có thời gian nằm viện từ 03 ngày trở lên tại Bệnh viện tại thời điểm thu thập, đã tham gia/thụ hưởng ít nhất 02 loại hình hoạt động CTXH trong giai đoạn 2022 – 2025.

2.1.2. Tiêu chuẩn loại trừ

- Đối với nghiên cứu định lượng: Những nguồn thông tin, số liệu, báo cáo không được ghi chép và lưu trữ tại bệnh viện. Những thông tin bị tẩy xóa, ghi đè, ghi không rõ ràng, không rõ tính tin cậy.

- Đối với nghiên cứu định tính: Nhân viên làm CTXH và nhân viên y tế, người bệnh được chọn nêu trên không có mặt để trả lời câu hỏi trong thời gian nghiên cứu.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

- Địa điểm nghiên cứu: Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2.

- Thời gian: Từ tháng 03 năm 2026 đến hết tháng 08 năm 2026.

2.3. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu mô tả cắt ngang, trong đó thu thập số liệu thứ cấp kết hợp với phương pháp nghiên cứu định tính. Nghiên cứu định tính được thực hiện sau khi có kết quả phân tích sơ bộ từ số liệu thứ cấp.

Thành phần định lượng sử dụng số liệu thứ cấp từ các báo cáo, sổ ghi chép và tài liệu liên quan đến hoạt động công tác xã hội (CTXH) của bệnh viện giai đoạn 2022–2025 nhằm mô tả quá trình triển khai và kết quả thực hiện các nhóm hoạt động theo quy định.

Thành phần định tính được thực hiện nhằm phân tích, làm rõ các yếu tố ảnh hưởng đến việc triển khai hoạt động CTXH tại bệnh viện. Nghiên cứu định tính được tiến hành thông qua phỏng vấn sâu đối với một số viên chức quản lý (trưởng khoa/trưởng phòng có liên quan) và thành viên mạng lưới cộng tác viên CTXH. Nội dung phỏng vấn tập trung vào đánh giá kết quả triển khai, những thuận lợi, hạn chế, khó khăn trong quá trình phối hợp, cũng như các đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả hoạt động CTXH.

Các nguồn dữ liệu được sử dụng để đối chiếu, bổ trợ và lý giải lẫn nhau, qua đó bảo đảm tính toàn diện, khách quan và chiều sâu phân tích của nghiên cứu.

2.4. Cỡ mẫu

- Số liệu thứ cấp: Bao gồm các tài liệu và văn bản như sau: Sổ ghi chép hoạt động Ngân hàng suất ăn từ thiện cho bệnh nhân hoàn cảnh khó khăn từng năm (2022 – 2025); Báo cáo kết quả hoạt động công tác xã hội tháng/06 tháng/năm (2022 – 2025); các kế hoạch, báo cáo, sổ theo dõi, biên bản từ năm 2022 – 2025 của Phòng CTXH, của Bệnh viện và các văn bản quy định, hướng dẫn có liên quan đến triển khai các hoạt động CTXH; Sổ sách ghi chép chính thức các thông tin, số liệu liên quan đến triển khai hoạt động CTXH.

- Cỡ mẫu cho nghiên cứu định tính: Đối tượng được lựa chọn tham gia nghiên cứu định tính dựa vào các tiêu chí là viên chức lãnh đạo, NVYT của bệnh viện có tham gia vào việc triển khai các hoạt động CTXH, các nhà hảo tâm có đóng góp cho hoạt động CTXH, người bệnh được thụ hưởng từ hoạt động CTXH của bệnh viện.

Đối tượng PVS, TLN	Số lượng cuộc PVS	Số lượng cuộc TLN
01 Phó Giám đốc phụ trách	01	
Trưởng phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa Dinh dưỡng, Giám đốc/Phụ trách Trung tâm Đào tạo & Chỉ đạo tuyến	03	
03 Tổ trưởng các Tổ thuộc Phòng Công tác xã hội;	03	
03 nhà hảo tâm	03	
Điều dưỡng trưởng các khoa thuộc Trung tâm Ung bướu, Hồi sức Tích cực, Gây mê hồi sức, Thận Tiết niệu lọc máu, Phẫu thuật Thần kinh Lồng ngực, Ngoại Chấn thương Chính hình – Bông,		01
Điều dưỡng trưởng các khoa: Trung tâm Cấp cứu & Vận chuyển 115, Khám bệnh		01

Đối tượng PVS, TLN	Số lượng cuộc PVS	Số lượng cuộc TLN
Điều dưỡng trưởng các khoa Răng Hàm Mặt, Mắt, Tai Mũi Họng, Da liễu, Nhi, Huyết học lâm sàng, truyền nhiễm		01
10 người bệnh nội trú các khoa lâm sàng		01

2.5. Phương pháp chọn mẫu

- Số liệu được thu thập từ báo cáo tháng, báo cáo năm và các sổ theo dõi hoạt động của Phòng Công tác xã hội giai đoạn 2022 – 2025; xây dựng bảng kiểm dựa trên Thông tư số 43/2015/TT-BYT của Bộ Y tế quy định về nhiệm vụ và hình thức tổ chức thực hiện nhiệm vụ CTXH của bệnh viện và trên cơ sở các hoạt động CTXH thực tế triển khai tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2.

- Nghiên cứu định tính: Chọn mẫu có chủ đích. Sử dụng bộ công cụ hướng dẫn PVS và TLN được thiết kế trước, trên cơ sở các hoạt động CTXH thực tế triển khai tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 và tham khảo từ nghiên cứu của Đường Thị Trúc (2019) về “Thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, giai đoạn 2016 – 2019” và nghiên cứu của Dương Minh Hoàng (2023) Kết quả hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện Bình Thạnh giai đoạn 2016 – 2022 và một số yếu tố ảnh hưởng gồm [15], [9]:

Nhóm Trưởng các khoa/phòng: Trưởng phòng Điều dưỡng, Trưởng khoa Dinh dưỡng, Giám đốc/Phụ trách Trung tâm Đào tạo & Chỉ đạo tuyến: Chọn trực tiếp theo chức danh. Đây là các khoa. Phòng đầu mối phối hợp trong triển khai chung các hoạt động CTXH tại Bệnh viện.

Tổ trưởng các Tổ thuộc Phòng Công tác xã hội – Tổ Hỗ trợ người bệnh, Tổ Vận động tài trợ, Tổ Thông tin truyền thông (Người hiểu rõ về thực tế hoạt động công tác xã hội theo nhiệm vụ được phân công).

Nhà hảo tâm: Chọn những nhà hảo tâm tham gia ít nhất 3 hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện. Họ là nguồn nhân lực phối hợp triển khai thực tế các hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện.

Điều dưỡng trưởng các khoa thuộc Trung tâm Ung bướu, khoa Hồi sức Tích cực, Gây mê hồi sức, Thận Tiết niệu lọc máu, Phẫu thuật Thần kinh Lồng ngực, Ngoại Chấn thương Chính hình – Bông: Đây là các khoa nhiều bệnh nhân nặng, bệnh hiểm nghèo, hoàn cảnh khó khăn cần hỗ trợ.

Điều dưỡng trưởng Trung tâm Cấp cứu & Vận chuyển 115, Khám bệnh: Đây là các khoa đón tiếp bệnh nhân đến khám và điều trị tại bệnh viện, có những trường hợp cần được hỗ trợ khẩn cấp.

Điều dưỡng trưởng các khoa Răng Hàm Mặt, Mắt, Tai Mũi Họng, Da liễu, Nhi, Huyết học lâm sàng: Là những khoa không đông bệnh nhân, không có nhiều bệnh nhân nặng, hiểm nghèo.

2.6. Phương pháp thu thập số liệu

2.6.1. Công cụ thu thập số liệu

- Số liệu định lượng: Sử dụng bảng kiểm soạn sẵn dựa theo Khung lý thuyết có tham khảo các biên của tác giả Đường Thị Trúc (2019), tác giả Võ Đức Chiến (2023), tác giả Phạm Hồng Sơn (2025), Dương Minh Hoàng (2023) [15], [5], [9], [14]. Đồng thời căn cứ vào tình hình thực tế tại bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 để hoàn chỉnh bảng kiểm soạn sẵn. Đồng thời được điều chỉnh về cách diễn đạt và lựa chọn các biến số nhằm bảo đảm phù hợp với thực tiễn hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa Bắc Ninh số 2. (Phụ lục 01).

- Số liệu định tính: Sử dụng bộ câu hỏi PVS và TLN dựa theo Khung lý thuyết, tham khảo bộ câu hỏi PVS, thảo luận nhóm của tác giả Đường Thị Trúc (2019) và tác giả Võ Đức Chiến (2023). Ngoài ra, còn căn cứ vào tình hình thực tế tại bệnh viện để hoàn chỉnh bộ câu hỏi nhằm bổ sung thêm thông tin về việc

triển khai hoạt động CTXH và một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động CTXH (từ phụ lục số 03 đến số phụ lục số 07).

Phỏng vấn sâu (PVS) và thảo luận nhóm (TLN) là hai phương pháp được áp dụng trong nghiên cứu này, nhằm bổ sung thông tin về việc triển khai hoạt động CTXH và các yếu tố ảnh hưởng đến triển khai hoạt động CTXH trong bệnh viện.

Quá trình PVS và TLN do nghiên cứu viên trực tiếp thực hiện, thời gian khoảng 30 – 45 phút, được ghi biên bản, ghi âm (từ phụ lục số 03 đến số phụ lục số 07).

2.6.2. Quy trình thu thập số liệu

- Nghiên cứu viên tiếp cận bộ phận lưu trữ hồ sơ, thu thập số liệu. Nhập số liệu vào file Exel 2016.

- Nghiên cứu viên gặp trực tiếp đối tượng được chọn, giải thích mục tiêu nghiên cứu và xin sự đồng ý tham gia của các đối tượng tham gia nghiên cứu. Nghiên cứu viên đề tiến hành PVS, TLN, sử dụng bảng hướng dẫn được thiết kế từ trước, theo các chủ đề nhằm làm sáng tỏ mục tiêu nghiên cứu.

- Trong quá trình thu thập thông tin nghiên cứu có ghi âm và ghi chép nhanh nội dung các cuộc PVS và TLN, có biên bản kèm theo.

- Quá trình thu thập thông tin được dừng lại khi NCV nhận thấy các thông tin thu thập đã bão hòa.

2.7. Biến số và chỉ số nghiên cứu

- Các biến số trong nghiên cứu này được xây dựng dựa trên khung lý thuyết, tham khảo các biến trong nghiên cứu của tác giả Đường Thị Trúc (2019) và thực tế triển khai hoạt động CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2. Các biến số nghiên cứu và định nghĩa biến được thể hiện tại Phụ lục số 01)

- *Các nhóm biến số chính bao gồm:*

+ Nhóm biến số về hoạt động “Hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và NNNB trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Vận động tiếp nhận tài trợ”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Hỗ trợ nhân viên y tế”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Đào tạo, bồi dưỡng”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Tổ chức đội ngũ cộng tác viên làm CTXH của bệnh viện”;

+ Nhóm biến số về hoạt động “Tổ chức các hoạt động từ thiện, CTXH của bệnh viện tại cộng đồng”.

- Chủ đề nghiên cứu định tính cho mục tiêu 1, cách thức triển khai, gồm:

+ Hoạt động tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho NB/NNNB trong quá trình khám chữa bệnh.

+ Hoạt động thông tin, truyền thông và phổ biến, giáo dục pháp luật.

+ Hoạt động vận động, tiếp nhận tài trợ.

+ Hoạt động hỗ trợ nhân viên y tế.

+ Hoạt động đào tạo, bồi dưỡng về CTXH.

+ Hoạt động tổ chức đội ngũ CTV làm CTXH của bệnh viện.

+ Hoạt động tổ chức các hoạt động từ thiện, CTXH của BV tại cộng đồng.

- Chủ đề nghiên cứu định tính cho mục tiêu 2 khi triển khai hoạt động CTXH, với các yếu tố ảnh hưởng bao gồm:

+ Chính sách và thực thi chính sách.

+ Sự ủng hộ của các bên có liên quan (Ban Giám đốc; NVYT; CTV CTXH; NVCTXH; nhà hảo tâm).

+ Khả năng về nguồn lực (nhân lực tham gia hoạt động CTXH; cơ sở vật chất và trang thiết bị cần thiết; kinh phí cho hoạt động CTXH).

2.8. Các khái niệm, thước đo, tiêu chuẩn đánh giá

- Dịch vụ công tác xã hội trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với người bệnh, thân nhân người bệnh (sau đây gọi chung là người bệnh) bao gồm một hoặc nhiều dịch vụ sau: Cung cấp các dịch vụ trợ giúp khẩn cấp cho người bệnh. Cung cấp các dịch vụ hướng dẫn, can thiệp và phục hồi cho người bệnh. Truyền thông giáo dục sức khỏe. Tổ chức vận động nguồn lực thực hiện hoạt động công tác xã hội:

- Kết quả hoạt động công tác xã hội được đo lường thông qua các chỉ số mô tả bao gồm: Số lượt người bệnh và người nhà người bệnh được hỗ trợ; số lượng chương trình, hoạt động đã triển khai; tổng giá trị nguồn lực hỗ trợ (tiền mặt, hiện vật và dịch vụ quy đổi tương đương tiền Việt Nam đồng); cơ cấu theo nhóm hoạt động; và xu hướng biến động theo năm trong giai đoạn 2022–2025). Các chỉ số này phản ánh quy mô, phạm vi và mức độ phát triển của hoạt động công tác xã hội trong bệnh viện theo thời gian.

- Tiêu chuẩn đánh giá. Việc đánh giá được thực hiện dựa trên các nhóm tiêu chuẩn:

Tiêu chuẩn về mức độ tuân thủ quy định pháp luật. Hoạt động công tác xã hội được đối chiếu với các nội dung, nguyên tắc và yêu cầu quy định tại các văn bản pháp lý liên quan. Mức độ đánh giá được xác định theo các mức như:

Thực hiện đầy đủ; thực hiện một phần; chưa thực hiện hoặc thực hiện chưa đúng quy định.

Tiêu chuẩn về mức độ đạt mục tiêu. Hoạt động được xem xét trên cơ sở mức độ đáp ứng nhu cầu của người bệnh và mức độ thực hiện được các mục tiêu mà văn bản quy định hướng tới. Việc đánh giá căn cứ vào mức độ tiếp cận của người bệnh, sự cải thiện điều kiện hỗ trợ, và xu hướng gia tăng hoặc ổn định của các chỉ số hoạt động qua các năm.

Trong phạm vi nghiên cứu này, hiệu quả được hiểu là mức độ đạt được các mục tiêu hoạt động theo quy định, thể hiện thông qua quy mô triển khai, khả năng duy trì hoạt động qua các năm và mức độ huy động, sử dụng nguồn lực. Việc đánh giá hiệu quả chủ yếu dựa trên các chỉ số mô tả và xu hướng biến động trong giai đoạn 2022–2025. Bên cạnh đó, dữ liệu thu thập từ phỏng vấn sâu và thảo luận nhóm được sử dụng nhằm làm rõ mức độ phù hợp của hoạt động với nhu cầu thực tiễn, những thuận lợi, khó khăn trong quá trình triển khai và cảm nhận của các bên liên quan về kết quả đạt được.

2.9. Phương pháp phân tích số liệu

- Số liệu thứ cấp: Số liệu thứ cấp được nhập và tổng hợp trên phần mềm Microsoft Excel 2016. Kết quả xử lý số liệu được trình bày dưới dạng bảng/biểu đồ đường/biểu đồ cột/biểu đồ hình tròn để vẽ diễn biến, cơ cấu của các chỉ số hỗ trợ của cả bệnh viện/các hệ/các hoạt động qua các năm.

- Số liệu định tính:

NCV thông báo đến đối tượng PVS, bố trí thời gian phỏng vấn phù hợp và tiến hành phỏng vấn theo như Phiếu hướng dẫn PVS (Phụ lục số 03-05). PVS diễn ra trong thời gian từ 30 phút đến 45 phút trong khu vực yên tĩnh và riêng tư.

Các thông tin định tính (PVS, TLN) được ghi âm, gõ băng và mã hóa nội dung theo các chủ đề nghiên cứu.

Các thông tin định tính được nhập và tổng hợp thông qua việc sử dụng phần mềm Nvivo theo các chủ đề nghiên cứu. Sau đó phân tích nội dung được áp dụng để tìm kiếm các chủ đề nổi bật và trích dẫn trong phân kết quả nghiên cứu.

NCV tiến hành lên danh sách đối tượng tham gia TLN, thông báo đến đối tượng được lựa chọn về thời gian và địa điểm tiến hành TLN. Dựa vào Phiếu hướng dẫn TLN (Phụ lục số 06) để tiến hành lần lượt các buổi thảo luận, mỗi buổi thảo luận diễn ra trong thời gian từ 60 phút đến 90 phút.

Các nội dung PVS, TLN được ghi âm hoặc tốc ký vào sổ tay để phục vụ công tác xử lý thông tin. Các thông tin sau khi được thu thập sẽ tiến hành tổng hợp và đánh máy lại thành văn bản, được mã hóa thành các chủ đề. Mỗi chủ đề sẽ được phân tích, so sánh đối chiếu giữa câu trả lời của các đối tượng tham gia nghiên cứu để rút ra kết quả của nghiên cứu.

2.10. Sai số và các biện pháp khắc phục sai số

- Do nghiên cứu sử dụng số liệu thứ cấp từ báo cáo và sổ theo dõi hoạt động công tác xã hội, nên có thể phát sinh sai số do việc ghi chép chưa đồng nhất giữa các khoa, phòng hoặc giữa các năm; sai số trong việc thống kê số lượt hỗ trợ khi một người bệnh được hỗ trợ nhiều lần; và sai số trong quá trình quy đổi giá trị hỗ trợ bằng hiện vật hoặc dịch vụ.

- Để hạn chế các sai số này, nghiên cứu chỉ sử dụng số liệu chính thức đã được tổng hợp và được Lãnh đạo Bệnh viện ký phê duyệt, đồng thời thực hiện rà soát, đối chiếu lại nhiều lần. Việc thống kê lượt hỗ trợ và quy đổi giá trị hỗ trợ được thực hiện theo nguyên tắc thống nhất, phù hợp với điều kiện thực tế và thiết kế nghiên cứu hồi cứu mô tả.

2.11. Đạo đức nghiên cứu

- Nghiên cứu chỉ được thực hiện sau khi được Hội đồng khoa học các cấp thông qua.

- Đối tượng nghiên cứu được thông báo mục đích của nghiên cứu và đồng ý tham gia nghiên cứu, trong quá trình PVS, TLN đối tượng nghiên cứu có quyền từ chối trả lời hoặc không tham gia ý kiến những câu hỏi mà họ không muốn trả lời hoặc khó trả lời. Tất cả các thông tin liên quan đến đối tượng nghiên cứu đều được giữ bí mật hoàn toàn.

- Mọi thông tin, số liệu phải được thu thập đầy đủ, trung thực, chính xác và sử dụng vào mục đích nghiên cứu.

2.12. Hạn chế nghiên cứu

- Nghiên cứu chỉ dừng ở mức mô tả kết quả triển khai, chưa đánh giá hiệu quả hoặc tác động của các hoạt động CTXH đến kết quả điều trị và mức độ hài lòng của người bệnh.

- Nghiên cứu sử dụng phương pháp định tính nên chất lượng thông tin phụ thuộc vào cách xây dựng và triển khai bộ câu hỏi PVS và TLN. Nếu câu hỏi chưa rõ ràng, đối tượng có thể hiểu khác nhau, ảnh hưởng đến tính nhất quán của dữ liệu. Ngoài ra, dữ liệu định tính có thể chịu tác động của xu hướng trả lời xã hội mong đợi.

Để hạn chế sai lệch, bộ câu hỏi sẽ được chuẩn hóa trước khi thu thập; việc phỏng vấn và thảo luận được bố trí vào thời điểm phù hợp, bảo đảm tính tự nguyện, bảo mật và không khí trao đổi cởi mở nhằm nâng cao độ tin cậy của thông tin.

Chương 3: DỰ KIẾN KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Nhân lực tham gia hoạt động CTXH

Bảng 3.1: Nhân lực tham gia hoạt động CTXH

Nội dung	2022	2023	2024	2025
Tổng số viên chức, lao động Bệnh viện				
Số lượng viên chức Phòng CTXH				
Số viên chức chuyên ngành CTXH				
Số viên chức được bồi dưỡng về CTXH				
Số lượng thành viên mạng lưới CTXH/tổng số nhân viên BV				

Nhận xét:

3.2. Thực trạng kết quả triển khai hoạt động CTXH tại Bệnh viện giai đoạn 2022 - 2025

3.2.1. Hoạt động hỗ trợ người bệnh khi đến KCB

Bảng 3.2. Kết quả các hoạt động hỗ trợ, tư vấn giải quyết các vấn đề về CTXH cho người bệnh và người nhà người bệnh tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025

Nội dung	Tổng số lượt			
	2022	2023	2024	2025
Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ KCB				
Tổ chức thăm hỏi NB và NNBN				
Hỗ trợ khẩn cấp cho NB và NNBN là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, thiên tai, thảm họa				

Nội dung	Tổng số lượt			
	2022	2023	2024	2025
Hỗ trợ, tư vấn cho NB về quyền, lợi ích hợp pháp, các chương trình, chính sách BHYT, trợ cấp XH				
Cung cấp thông tin, tư vấn cho NB có chỉ định chuyển viện, xuất viện; hỗ trợ thủ tục chuyển viện, xuất viện				

Nhận xét:

3.2.2. Kết quả triển khai các hoạt động thông tin truyền thông giáo dục và phổ biến giáo dục pháp luật

Bảng 3.3: Kết quả các hoạt động thông tin truyền thông & phổ biến giáo dục pháp luật

TT	Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
1	Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí	lượt				
2	Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt	lượt				
3	Xây dựng nội dung tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của BV đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, sự kiện, chương trình, hội nghị, hội thảo	lượt				

4	TS bài truyền thông trên website BV, fanpage, Zalo	Tỷ lệ bài về hoạt động chuyên môn, hoạt động Bệnh viện				
		Tỷ lệ bài về Đảng, Đoàn thể				
		Tỷ lệ bài về Thu tri ân				
		Tỷ lệ bài về CTXH				
		Tỷ lệ bài tin khác				
5	Tổng số bài phát loa nội bộ	lượt				
6	Tổng số tin truyền thông tại cổng	lượt				
7	Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho nhân viên y tế và người bệnh	lượt				

Biểu đồ 3.1. Biểu đồ cột kết quả các hoạt động thông tin truyền thông & phổ biến giáo dục pháp luật

Nhận xét:

3.2.3. Kết quả triển khai các hoạt động vận động tài trợ hỗ trợ vật chất, an sinh cho người bệnh

Bảng 3.4. Tổng số lượt người bệnh được hỗ trợ và tổng giá trị hỗ trợ theo các hoạt động

Nội dung		2022	2023	2024	2025
Tổng số NBNT					
NHSĂ từ thiện	Số NB được hỗ trợ				
	TS suất ăn hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Cấp phát suất ăn từ thiện	TS suất ăn hỗ trợ				
	Tổng giá trị (tương đương VNĐ)				
Trao tặng quà	TS NB được hỗ trợ/TS NBNT				
	Tổng giá trị (tương đương VNĐ)				
Trao tặng tiền mặt	TS NB được hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Chuyến xe 0 đồng	TS NB được hỗ trợ				
Gian hàng Tết 0 đồng	TS NB được hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Phối hợp chuyển gửi NB tới cơ quan, tổ chức khác phù hợp với nhu cầu hỗ trợ NB					

Biểu đồ 3.2. Biểu đồ kết quả các hoạt động hỗ trợ vật chất an sinh cho người bệnh giai đoạn 2022-2025

Nhận xét:

Bảng 3.5. Chỉ số hỗ trợ các hoạt động bình quân NB

Chỉ số	2022	2023	2024	2025
Bình quân tổng suất ăn từ NHSATT /lượt NB (suất/lượt)				
Suất ăn từ thiện hàng ngày bình quân/lượt NB (suất/lượt)				
Giá trị hỗ trợ trực tiếp (quà và tiền mặt) bình quân/lượt NB (VNĐ/lượt)				

Nhận xét:

Bảng 3.6: Cơ cấu kết quả hỗ trợ NB theo hệ điều trị giai đoạn 2022 - 2025

Các khoa lâm sàng		Ngân hàng suất ăn từ thiện	Thăm, tặng quà và tiền mặt hỗ trợ trực tiếp	Chuyến xe 0 đồng
Các khoa hệ Ngoại	Tỷ lệ % BN được hỗ trợ			
	Tỷ lệ % tổng giá trị được hỗ trợ			
Các khoa hệ Nội	Tỷ lệ % BN được hỗ trợ			
	Tỷ lệ % tổng giá trị được hỗ trợ			
Trung tâm Ung bướu	Tỷ lệ % BN được hỗ trợ			
	Tỷ lệ % tổng giá trị được hỗ trợ			

Nhận xét:

3.2.4. Kết quả hoạt động hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NBNT (số buổi triển khai)

Bảng 3.7: Kết quả hoạt động hỗ trợ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho NBNT (số buổi triển khai)

Hoạt động		2022	2023	2024	2025
Chăm sóc cá nhân (Cắt tóc, gội đầu)	Số buổi				
Hoạt động chương trình, sự kiện chăm sóc sức khỏe tinh thần	Số buổi				
	Tổng giá trị				
Hoạt động vận động – trị liệu	Số buổi				

Nhận xét:

3.2.5. Tổng giá trị hỗ trợ người bệnh theo nguồn lực huy động

Bảng 3.8: Tổng giá trị hỗ trợ người bệnh theo nguồn lực huy động (2022 – 2025)

Năm	Tổng giá trị hỗ trợ (đồng)	Từ quỹ bệnh viện (đồng)	Từ nhà hảo tâm (đồng)	Tỷ lệ xã hội hóa (%)
2022				
2023				
2024				
2025				

Nhận xét:

3.2.6. Kết quả triển khai các hoạt động về đào tạo, bồi dưỡng và hỗ trợ nhân viên y tế

Bảng 3.9: Kết quả các hoạt động hỗ trợ nhân viên y tế

Chỉ số	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
Cung cấp thông tin về NB cho NVYT khi cần thiết	Lượt				

Động viên, chia sẻ với NVYT	Lượt				
Tổ chức các hoạt động văn hóa văn nghệ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế	Lượt				
Tham gia hướng dẫn thực hành CTXH cho sinh viên	Lượt				
Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH cho nhân viên CTXH và NVYT tại BV	Lượt				

Nhận xét:

3.2.7. Các hoạt động khác

Bảng 3.10: Các hoạt động khác

Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện	Lượt/thư				
Nhắn tin tái khám	Tin				
Tủ đọc sách báo miễn phí	Tủ				
Thiện nguyện cộng đồng do Bệnh viện tổ chức	Chuyến				
Thiện nguyện cộng đồng do Phòng CTXH phối hợp với các quý nhà hảo tâm, đơn vị liên quan tổ chức	Chuyến				

Nhận xét:

3.3. Một số yếu tố ảnh hưởng đến hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh giai đoạn 2022 - 2025

3.3.1. Văn bản pháp quy và các quy định về CTXH trong bệnh viện

Nghị định của Chính phủ, Thông tư của Bộ Y tế

Kế hoạch, Công văn của Sở Y tế

Quy trình thực hiện CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2

3.3.2. Nguồn nhân lực tham gia trong các hoạt động CTXH trong Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025

Sự quan tâm, lãnh chỉ đạo của Đảng ủy, Ban Giám đốc

Sự phối hợp của Đoàn Thanh niên Bệnh viện, của các khoa lâm sàng

Sự phối hợp của các khoa, phòng liên quan (Điều dưỡng, Dinh dưỡng, Trung tâm Đào tạo & Chỉ đạo tuyến, Công nghệ thông tin)

Sự phối hợp của các quý nhà hảo tâm

Sự phối hợp của người bệnh

Tập thể Phòng CTXH

3.3.3. Khả năng của các nguồn lực khác (cơ sở vật chất và trang thiết bị cần thiết và tài chính)

Cơ sở vật chất & trang thiết bị, công nghệ thông tin

Nguồn kinh phí để triển khai các hoạt động CTXH trong Bệnh viện

DỰ KIẾN BÀN LUẬN
(Dựa trên kết quả nghiên cứu)

DỰ KIẾN KẾT LUẬN

(Dựa trên kết quả nghiên cứu)

DỰ KIẾN KIẾN NGHỊ

(Dựa trên kết quả nghiên cứu)

TÀI LIỆU THAM KHẢO

TÀI LIỆU TIẾNG VIỆT

1. Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bắc Ninh (2021). *Quyết định số 7307/QĐ-BVT về việc thành lập Phòng Công tác xã hội*.
2. Bộ Y tế (2011). *Quyết định số 2514/QĐ-BYT ngày 15/7/2011 phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội trong ngành Y tế giai đoạn 2011–2020*.
3. Bộ Y tế (2024). *Thông tư số 51/2024/TT-BYT ngày 31/12/2024 quy định thực hiện công tác xã hội trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh*.
4. Trần Thị Trần Châu (2021). “Lịch sử phát triển công tác xã hội trong bệnh viện trên thế giới và Việt Nam. Phần 1 – Những vấn đề chung về công tác xã hội trong bệnh viện”, 38–48.
5. Võ Đức Chiến, Lương Minh Công, Hồ Huỳnh Uy Tài, và cộng sự (2024). “Kết quả quản lý hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nguyễn Tri Phương, TP Hồ Chí Minh giai đoạn 2017 – 2023”, *Tạp chí Y học cộng đồng*, (65), 10–46.
6. Chính phủ (2010). *Quyết định số 32/2010/QĐ-TTg ngày 25/3/2010 phê duyệt Đề án phát triển nghề công tác xã hội giai đoạn 2010–2020*.
7. Chính phủ (2021). *Quyết định số 112/QĐ-TTg ngày 22/01/2021 phê duyệt Chương trình phát triển công tác xã hội giai đoạn 2021–2030*.
8. Chính phủ (2024). *Nghị định số 110/2024/NĐ-CP ngày 30/8/2024 quy định về công tác xã hội*.
9. Hoàng Dương Minh Hoàng (2023). *Kết quả hoạt động công tác xã hội tại bệnh viện Bình Thạnh giai đoạn 2016 – 2022 và một số yếu tố ảnh hưởng*, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y tế công cộng.
10. Trịnh Thị Loan (2021). *Kết quả hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Đa khoa Nông nghiệp giai đoạn 2017–2020 và một số yếu tố ảnh hưởng*, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y tế công cộng.
11. Phạm Tiến Nam, Phùng Thị Trang, và Nguyễn Khắc Liêm (2023), “Đánh giá kết quả triển khai hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Phụ sản Thanh Hóa, tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2016 – 2020”, *Tạp chí Khoa học - Trường Đại học Sư phạm Hà Nội* tập 1, (số 68), 170-180.
12. Trần Thơ Nhi, Nguyễn Gia Hưng, Đặng Giao Linh, và cộng sự. (2024), “Thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội ở người bệnh nội trú tại Bệnh viện Đa khoa Phố Nôi, tỉnh Hưng Yên quý I năm 2024”, *Tạp chí Y học cộng đồng* số 65 (Chuyên đề 5).

13. Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh (2022). *Kế hoạch số 610/KH-SYT ngày 03/03/2022 về thực hiện Chương trình phát triển công tác xã hội trong ngành Y tế Bắc Ninh giai đoạn 2022–2030*.
14. Phạm Hồng Sơn (2025). *Cải thiện kết quả một số hoạt động Công tác xã hội tại Bệnh viện Lão khoa - Phục hồi chức năng Quảng Ninh giai đoạn 2026 – 2027*, Luận văn Thạc sĩ, Trường Đại học Y tế công cộng.
15. Đường Thị Trúc, Phùng Văn Bồng, và Phạm Tiến Nam (2020), “Thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội tại Bệnh viện Nguyễn Đình Chiểu, tỉnh Bến Tre, giai đoạn 2016 – 2019”, *Tạp chí Khoa học Nghiên cứu Sức khỏe và Phát triển* Tập 04, (Số 01 2020), 37–47.
16. Nguyễn Thị Thanh Tùng (2020), “Thực trạng phát triển nghề công tác xã hội tại các bệnh viện ở Thành phố Hồ Chí Minh”, *Tạp chí Phát triển Khoa học và Công nghệ – Khoa học Xã hội và Nhân văn*, 278–286.
17. Viện Khoa học Quản lý Y tế (2021). *Tài liệu công tác xã hội trong bệnh viện*, Hà Nội.

TÀI LIỆU TIẾNG ANH

18. International Federation of Social Workers (2014). “Global definition of social work”, <<https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/>> Accessed on 22/02/2026.
19. Mesca Federica và Storace Cinzia (2025). “The invaluable contribution of the social worker in hospital settings: Analysis of needs, interventions, and outcomes”, *Journal of Interprofessional Education & Practice* 41, pg 100779. <https://doi.org/10.1016/j.xjep.2025.100779>.
20. Ritter Jessica A., Vakalahi Halaevalu F. O., and Kiernan-Stern Mary (2009). *101 Careers in Social Work*, Springer Publishing Company, New York.

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC SỐ 01

PHIẾU THU THẬP SỐ LIỆU NGHIÊN CỨU THỰC TRẠNG TRIỂN Khai hoạt động CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 – 2025 và một số yếu tố ảnh hưởng

I. THÔNG TIN CHUNG

Năm thu thập số liệu: 2022 2023 2024 2025

Khoa/phòng cung cấp số liệu: Phòng CTXH Phòng KHTH

Phòng TCKT Khác:.....

Nguồn số liệu:

Báo cáo năm

Sổ theo dõi hoạt động CTXH

Sổ vận động tài trợ

Sổ hòm thư góp ý

Sổ theo dõi tin nhắn tái khám

Khác (Ghi rõ).....

II. THÔNG TIN VỀ NHÂN LỰC CÔNG TÁC XÃ HỘI

(Phục vụ Bảng 3.1)

Nội dung	Số người
Tổng số viên chức toàn bệnh viện	
Số viên chức Phòng CTXH	
Số viên chức chuyên ngành CTXH	
Số viên chức được bồi dưỡng CTXH	

Số thành viên mạng lưới CTV CTXH	
----------------------------------	--

III. HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ NGƯỜI BỆNH

(Phục vụ Bảng 3.2)

Nội dung	Tổng số lượt			
	2022	2023	2024	2025
Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ KCB				
Tổ chức thăm hỏi NB và NNBN				
Hỗ trợ khẩn cấp cho NB và NNBN là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, thiên tai, thảm họa				
Hỗ trợ, tư vấn cho NB về quyền, lợi ích hợp pháp, các chương trình, chính sách BHYT, trợ cấp XH				
Cung cấp thông tin, tư vấn cho NB có chỉ định chuyển viện, xuất viện; hỗ trợ thủ tục chuyển viện, xuất viện				

IV. HOẠT ĐỘNG THÔNG TIN TRUYỀN THÔNG & PHỔ BIẾN GIÁO DỤC PHÁP LUẬT

(Phục vụ Bảng 3.3)

TT	Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
1	Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí	lượt				
2	Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức	lượt				

TT	Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
	thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt					
3	Xây dựng nội dung tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của BV đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, sự kiện, chương trình, hội nghị, hội thảo	lượt				
4	TS bài truyền thông trên website BV, fanpage, Zalo	Tỷ lệ bài về hoạt động chuyên môn, hoạt động Bệnh viện				
		Tỷ lệ bài về Đảng, Đoàn thể				
		Tỷ lệ bài về Thu tri ân				
		Tỷ lệ bài về CTXH				
		Tỷ lệ bài tin khác				
5	Tổng số bài phát loa nội bộ	lượt				
6	Tổng số tin truyền thông tại công	lượt				
7	Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao phù hợp cho	lượt				

TT	Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
	nhân viên y tế và người bệnh					

V. HOẠT ĐỘNG VẬN ĐỘNG TÀI TRỢ HỖ TRỢ VẬT CHẤT, AN SINH XÃ HỘI

(Phục vụ bảng 3.4, 3.5, 3.6)

Nội dung		2022	2023	2024	2025
Tổng số NBNT					
NHSĂ từ thiện	Số NB được hỗ trợ				
	TS suất ăn hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Cấp phát suất ăn từ thiện	TS suất ăn hỗ trợ				
	Tổng giá trị (tương đương VNĐ)				
Trao tặng quà	TS NB được hỗ trợ				
	Tổng giá trị (tương đương VNĐ)				
Trao tặng tiền mặt	TS NB được hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Chuyến xe 0 đồng	TS NB được hỗ trợ				
Gian hàng Tết 0 đồng	TS NB được hỗ trợ				
	Tổng giá trị (VNĐ)				
Phối hợp chuyển gửi NB tới cơ quan, tổ chức khác phù hợp với nhu cầu hỗ trợ NB	Tổng số lượt NB được hỗ trợ				

Các khoa lâm sàng		Ngân hàng suất ăn từ thiện	Thăm, tặng quà và tiền mặt hỗ trợ trực tiếp	Chuyến xe 0 đồng
Các khoa hệ Ngoại	Số NB được hỗ trợ			
	tổng giá trị được hỗ trợ			
Các khoa hệ Nội	Số NB được hỗ trợ			
	tổng giá trị được hỗ trợ			
Trung tâm Ung bướu	Số NB được hỗ trợ			
	tổng giá trị được hỗ trợ			

VI. HOẠT ĐỘNG CSSK TINH THẦN

(Phục vụ bảng 3.7)

Hoạt động		2022	2023	2024	2025
Chăm sóc cá nhân (Cắt tóc, gội đầu)	Số buổi				
Hoạt động chương trình, sự kiện chăm sóc sức khỏe tinh thần	Số buổi				
	Tổng giá trị				
Hoạt động vận động – trị liệu	Số buổi				

VII. NGUỒN KINH PHÍ

(Phục vụ bảng 3.8)

Năm	Tổng giá trị hỗ trợ (đồng)	Từ quỹ bệnh viện (đồng)	Từ nhà hảo tâm (đồng)
2022			

2023			
2024			
2025			

VIII. HOẠT ĐỘNG ĐÀO TẠO BỒI DƯỠNG VÀ HỖ TRỢ NVYT
(Phục vụ bảng 3.9)

Chỉ số	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
Cung cấp thông tin về NB cho NVYT khi cần thiết	Lượt				
Động viên, chia sẻ với NVYT	Lượt				
Tổ chức các hoạt động văn hóa văn nghệ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế	Lượt				
Tham gia hướng dẫn thực hành CTXH cho sinh viên	Lượt				
Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH cho nhân viên CTXH và NVYT tại BV	Lượt				

IX. CÁC HOẠT ĐỘNG KHÁC

Nội dung	Đơn vị tính	2022	2023	2024	2025
Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện	Lượt/thư				
Nhắn tin tái khám	Tin				
Tủ đọc sách báo miễn phí	Tủ				
Thiện nguyện cộng đồng do Bệnh viện tổ chức	Chuyến				

Thiện nguyện cộng đồng do Phòng CTXH phối hợp với các quý nhà hảo tâm, đơn vị liên quan tổ chức	Chuyên				
---	--------	--	--	--	--

X. GHI CHÚ

.....

.....

.....

.....

Bắc Ninh, ngày....tháng ... năm 2026

NGƯỜI CUNG CẤP SỐ LIỆU

(Ký và ghi rõ họ tên)

NGƯỜI THU THẬP SỐ LIỆU

(Ký và ghi rõ họ tên)

PHỤ LỤC SỐ 02**Bảng mô tả biến số định lượng các hoạt động CTXH tại bệnh viện**

STT	Tên biến	Định nghĩa	Loại biến	Nguồn số liệu
1	Nhân lực tham gia hoạt động CTXH			
	Tổng số viên chức, lao động Bệnh viện	Là tổng số viên chức, lao động hợp đồng tại Bệnh viện tại thời điểm ngày 31/12 theo năm nghiên cứu	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/Phòng TCCB
	Số lượng viên chức Phòng CTXH	Là tổng số viên chức Phòng CTXH tại thời điểm ngày 31/12 theo năm nghiên cứu	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/TCCB
	Số viên chức chuyên ngành CTXH	Là số viên chức Phòng CTXH có chuyên ngành CTXH tại thời điểm ngày 31/12 theo năm nghiên cứu	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/TCCB
	Số viên chức được bồi dưỡng về CTXH	Là số viên chức Phòng CTXH đã được bồi dưỡng về hoạt động CTXH tại thời điểm ngày 31/12 theo năm nghiên cứu	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/TCCB
	Số lượng thành viên mạng lưới CTXH	Là tổng số viên chức là thành viên mạng lưới CTXH Bệnh viện hàng năm	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/TCCB
2	Hoạt động CTXH hỗ trợ NB và NNNB			
	Đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ KCB	Là số lượt đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của bệnh viện cho NB, NNNB	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/KHTH
	Tổ chức thăm hỏi NB và NNBN	Là số lượt hỏi thăm, hỗ trợ về tâm lý, xã hội cho NB, NNNB	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Hỗ trợ khẩn cấp cho NB và NNBN là nạn nhân của bạo hành, bạo lực gia đình, thiên tai, thảm họa	Là số lượt hỗ trợ khẩn cấp các hoạt động CTXH cho người bệnh là nạn nhân bạo hành, bạo lực gia đình, bạo lực giới, tai nạn, thảm họa nhằm bảo đảm an toàn cho NB: hỗ trợ về tâm lý, xã hội, tư vấn về pháp lý, giám định pháp y, pháp y tâm thần và các dịch vụ phù hợp khác	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH

STT	Tên biến	Định nghĩa	Loại biến	Nguồn số liệu
	Hỗ trợ, tư vấn cho NB về quyền, lợi ích hợp pháp, các chương trình, chính sách BHYT, trợ cấp XH	Là số lượt hỗ trợ, tư vấn cho NB, NNNB về quyền lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của NB; các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Cung cấp thông tin, tư vấn cho NB có chỉ định chuyển viện, xuất viện; hỗ trợ thủ tục chuyển viện, xuất viện	Là số lượt cung cấp thông tin, tư vấn cho NB có chỉ định chuyển viện, xuất viện; hỗ trợ thủ tục chuyển viện, xuất viện	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
3	Các hoạt động thông tin truyền thông & phổ biến giáo dục pháp luật			
	Thực hiện công tác phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí	Là số lượt thực hiện công tác phát ngôn cung cấp thông tin cho báo chí/truyền hình được Lãnh đạo Bệnh viện chỉ đạo thực hiện – đã có tin bài trên báo, đài truyền hình	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh và tổ chức thực hiện kế hoạch sau khi được phê duyệt	Là số lượng các kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe cho người bệnh đã được Lãnh đạo Bệnh viện phê duyệt và tổ chức thực hiện	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Xây dựng nội dung tài liệu để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của BV đến người bệnh và cộng đồng thông qua tổ chức các hoạt động, sự kiện, chương trình, hội nghị, hội thảo	Là số lượng các tài liệu Phòng CTXH xây dựng để giới thiệu, quảng bá hình ảnh, các dịch vụ và hoạt động của Bệnh viện (Banner, video, standee...)	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	TS bài truyền thông trên website BV, fanpage, Zalo	Là số lượng các bài đã được truyền thông trên website bệnh viện, fanpage, Zalo Phòng CTXH	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tổng số bài phát loa nội bộ	Là số lượng các bài đã được truyền thông trên hệ thống loa nội bộ Bệnh viện	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH

STT	Tên biến	Định nghĩa	Loại biến	Nguồn số liệu
	Tổng số tin truyền thông tại cổng	Là số lượng tin được truyền thông tại bảng led cổng Bệnh viện	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao tổ chức cho người bệnh, nhân viên y tế	Là số lượng các hoạt động, các chương trình văn hóa văn nghệ như mang âm nhạc, hội thi cờ tướng tổ chức cho người bệnh, người nhà người bệnh	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
4	Các hoạt động vận động tài trợ hỗ trợ vật chất, an sinh cho người bệnh			
	NHSA từ thiện	Là hoạt động cấp 03 bữa miễn phí/ngày từ Nhà ăn BV cho bệnh nhân hoàn cảnh khó khăn trong suốt thời gian điều trị nội trú	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Cấp phát suất ăn từ thiện	Là hoạt động cấp phát suất ăn từ thiện (cơm, cháo, bánh, sữa,...) hàng ngày cho bệnh nhân các khoa	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Trao tặng quà	Là hoạt động trao tặng quà đến các bệnh nhân hoàn cảnh khó khăn	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Trao tặng tiền mặt	Là hoạt động trao tặng tiền mặt đến các bệnh nhân hoàn cảnh khó khăn	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Chuyến xe 0 đồng	Là số chuyến xe 0 đồng vận chuyển miễn phí NB hoàn cảnh khó khăn về nhà/về địa phương điều trị hoặc chuyển ra BV TW điều trị	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Gian hàng Tết 0 đồng	Là hoạt động NB đi chợ Tết 0 đồng dịp Tết Nguyên Đán tại BV, mang theo phiếu mua hàng 0 đồng	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Phối hợp chuyển gửi NB tới cơ quan, tổ chức khác phù hợp với nhu cầu hỗ trợ NB	Là số lượt NB được CTXH phối hợp với các cơ quan, tổ chức khác trong việc chuyển gửi NB theo nhu cầu và tình hình thực tế	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
5	Kết quả các hoạt động hỗ trợ, chăm sóc sức			

STT	Tên biến	Định nghĩa	Loại biến	Nguồn số liệu
	khỏe tinh thần cho NBNT			
	Chăm sóc cá nhân (Cắt tóc, gội đầu)	Là số buổi, số NB được gội đầu, cắt tóc từ thiện cho NB được tổ chức hàng tuần	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Hoạt động chương trình, sự kiện chăm sóc sức khỏe tinh thần	Là số các chương trình, các hoạt động tổ chức nhằm CSSK tinh thần cho NB như: Ngày hội CSSK tinh thần, Lễ vu lan, lễ Phật Đản, mang âm nhạc, Chia sẻ thông điệp yêu thương từ Phật pháp,...	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Hoạt động vận động – trị liệu	Là số các buổi hướng dẫn yoga chữa lành cho NB được tổ chức vào chiều thứ 2 và chiều thứ 4 hàng tuần	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
6	Các hoạt động về đào tạo, bồi dưỡng và hỗ trợ nhân viên y tế			
	Cung cấp thông tin về NB cho NVYT khi cần thiết	Là số lượt nhân viên CTXH cung cấp thông tin của NB cho NVYT về: Thẻ BHYT, liên hệ người thân	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Động viên, chia sẻ với NVYT	Là số lượt nhân viên CTXH tới thăm hỏi, động viên, chia sẻ những khó khăn với NVYT	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tổ chức các hoạt động văn hóa văn nghệ, chăm sóc sức khỏe tinh thần cho nhân viên y tế	Là số lượt các hoạt động văn hóa, văn nghệ thể thao, CSSK tinh thần phù hợp với NVYT tại bệnh viện do CTXH tổ chức hoặc phối hợp tổ chức	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tham gia hướng dẫn thực hành CTXH cho sinh viên	Là số lượt sinh viên thực tập, thực hành CTXH tại Phòng CTXH	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/ Trung tâm Đào tạo & Chỉ đạo tuyển
	Bồi dưỡng, tập huấn kiến thức về CTXH cho nhân viên CTXH và NVYT tại BV	Là số lượt viên chức CTXH và NVYT BV tham gia các lớp bồi dưỡng, tập huấn về CTXH	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/ Trung tâm Đào tạo & Chỉ đạo tuyển

STT	Tên biến	Định nghĩa	Loại biến	Nguồn số liệu
7	Các hoạt động khác			
	Tổ chức thực hiện quy tắc ứng xử, hòm thư góp ý của bệnh viện	Là số lượt mở các hòm thư góp ý và số thư góp ý tiếp nhận trình Giám đốc BV duyệt	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Nhắn tin tái khám	Là số tin nhắn do CTXH nhắc nhở hẹn lịch tái khám tại BV ĐK Bắc Ninh số 2	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tủ đọc sách báo miễn phí	Là số tủ đọc sách báo miễn phí được triển khai tại các khoa lâm sàng	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
	Tổ chức các hoạt động thiện nguyện tại cộng đồng	Là số lượt tổ chức các hoạt động thiện nguyện tại cộng đồng như: Áo ấm vùng cao, hỗ trợ bà con vùng cao, vùng sâu, vùng xa, vùng bão, lũ, hỗ trợ người khuyết tật,...	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/CTXH
8	Nguồn kinh phí			
	Tổng giá trị hỗ trợ (VNĐ)	Là tổng số tiền, giá trị quà tương đương (VNĐ) trong các hoạt động CTXH Bệnh viện triển khai	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/Phòng CTXH, Phòng TCKT
	Từ quỹ bệnh viện (VNĐ)	Là tổng số tiền chi từ nguồn quỹ Bệnh viện cho các hoạt động CTXH	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/Phòng CTXH, Phòng TCKT
	Từ nhà hảo tâm (VNĐ)	Là tổng số tiền, giá trị quà tương đương (VNĐ) CTXH huy động nhà hảo tâm trao tặng, hỗ trợ	Rời rạc	Số liệu thứ cấp/Phòng CTXH, Phòng TCKT

PHỤ LỤC SỐ 03

HƯỚNG DẪN PHÒNG VẤN SÂU

“KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BVĐK BẮC NINH SỐ 2 GIAI ĐOẠN 2022 – 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG”

Đối tượng: Phó Giám đốc Bệnh viện

GIỚI THIỆU

Mục tiêu của cuộc khảo sát này nhằm mô tả, phân tích thực trạng kết quả hoạt động CTXH và một số yếu tố ảnh hưởng đến việc triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025

Thông tin của cuộc khảo sát chỉ được cung cấp để phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Anh/chị có quyền từ chối hoặc dừng tham gia khảo sát nếu cho rằng thông tin không phù hợp.

NỘI DUNG PHÒNG VẤN SÂU

(1) Theo Ông/Bà, CTXH hiện nay được định vị ở cấp độ nào trong mô hình quản trị bệnh viện:

Hoạt động hỗ trợ xã hội?

Cấu phần của chăm sóc toàn diện?

Công cụ quản trị chất lượng và hình ảnh bệnh viện?

CTXH có được lồng ghép trong kế hoạch chiến lược trung hạn/dài hạn của bệnh viện không? Nếu có, thể hiện ở nội dung nào?

(2) Trong bối cảnh bệnh viện tự chủ tài chính, Ông/Bà cho rằng CTXH nên được nhìn nhận là chi phí hay là đầu tư cho chất lượng dịch vụ?

(3) Ông/Bà đánh giá mức độ đáp ứng của hoạt động hỗ trợ người bệnh như thế nào?

(4) Bệnh viện có cơ chế chuẩn hóa quy trình phối hợp giữa CTXH và khoa lâm sàng không? Nếu chưa, nguyên nhân chủ yếu là gì?

(5) Vai trò của CTXH trong hoạt động truyền thông nội viện và đối ngoại hiện nay được phân công như thế nào?

(6) Theo Ông/Bà, việc phân tách công tác truyền thông – báo chí cho khoa/phòng khác có ảnh hưởng gì đến tính thống nhất trong truyền thông bệnh viện không?

(7) Bệnh viện có định hướng xây dựng bộ phận chăm sóc khách hàng/hotline chuyên trách trong tương lai không? CTXH có thể đóng vai trò trung tâm không?

(8) Hiện nay nguồn tài chính cho CTXH chủ yếu từ xã hội hóa. Theo Ông/Bà, mô hình này có bền vững không? Trong tương lai, bệnh viện có cân nhắc bố trí ngân sách nội bộ để giảm phụ thuộc vào nguồn xã hội hóa không?

(9) Theo Ông/Bà, CTXH có vai trò gì trong hỗ trợ NVYT giảm xung đột, khiếu nại, áp lực tâm lý cho NVYT?

(10) Bệnh viện có kế hoạch chuyên nghiệp hóa đội ngũ CTXH (đào tạo, chuẩn hóa vị trí việc làm, nhận diện chuyên môn) không?

Việc chưa có nhận diện riêng (đồng phục, vị trí rõ ràng) có ảnh hưởng đến tính chuyên nghiệp và quyền hạn thực thi không?

(11) Bệnh viện có cơ chế đánh giá định kỳ hiệu quả hoạt động CTXH không? Nếu có, theo tiêu chí nào?

(12) Những yếu tố nào hiện nay đang hỗ trợ việc triển khai CTXH?

Những yếu tố nào là rào cản lớn nhất?

Nếu được ưu tiên một cải cách quản trị để nâng cao hiệu quả CTXH, Ông/Bà sẽ đề xuất điều gì?

Xin chân thành cảm ơn!

PHỤ LỤC SỐ 04
HƯỚNG DẪN PHÒNG VẤN SÂU
“KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BVĐK BẮC NINH
SỐ 2 GIAI ĐOẠN 2022 – 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG”

Đối tượng: Trưởng khoa, phòng

I. GIỚI THIỆU

Mục tiêu của cuộc khảo sát này nhằm mô tả thực trạng kết quả hoạt động CTXH và một số yếu tố ảnh hưởng đến việc triển khai các hoạt động CTXH tại Bệnh viện ĐK Bắc Ninh số 2 giai đoạn 2022 - 2025

Thông tin của cuộc khảo sát chỉ được cung cấp để phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Anh/chị có quyền từ chối hoặc dừng tham gia khảo sát nếu cho rằng thông tin không phù hợp.

II. NỘI DUNG PHÒNG VẤN SÂU

(1). Trong giai đoạn 2022–2025, anh/chị đánh giá như thế nào về việc triển khai các hoạt động CTXH tại đơn vị mình (những nội dung thực hiện tốt, nội dung còn hạn chế, hình thức triển khai)?

(2). Theo anh/chị, người bệnh tại BVĐK Bắc Ninh số 2 hiện có nhu cầu nổi bật nhất đối với hoạt động CTXH là gì? Những nhóm người bệnh nào cần được ưu tiên hỗ trợ?

(3). Trong quá trình chăm sóc và điều trị, khi phát sinh nhu cầu hỗ trợ xã hội, việc phối hợp giữa đơn vị anh/chị và Phòng CTXH được thực hiện như thế nào? Anh/chị đánh giá hiệu quả phối hợp ra sao?

(4). Theo anh/chị, CTXH đã hỗ trợ gì cho công tác chuyên môn của đơn vị (đối với người bệnh và đối với nhân viên y tế)? Mức độ tác động đến chất lượng chăm sóc/điều trị như thế nào?

(5). Anh/chị đánh giá thế nào về các nguồn lực dành cho hoạt động CTXH (nhân lực, cơ sở vật chất, cơ chế phối hợp, chính sách...)? Các yếu tố này ảnh hưởng ra sao đến hiệu quả triển khai tại đơn vị?

(6). Theo anh/chị, những yếu tố nào đang tác động nhiều nhất đến hiệu quả hoạt động CTXH tại bệnh viện? Trong đó, yếu tố nào mang tính quyết định?

(7). Để nâng cao hiệu quả phối hợp và phát triển hoạt động CTXH trong thời gian tới, anh/chị đề xuất những ưu tiên nào?

Xin chân thành cảm ơn!

PHỤ LỤC SỐ 05

HƯỚNG DẪN PHỎNG VẤN SÂU “KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BVĐK BẮC NINH SỐ 2 GIAI ĐOẠN 2022 - 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG”

Đối tượng: Tổ trưởng các Tổ thuộc Phòng CTXH

GIỚI THIỆU

Mục tiêu của nghiên cứu này là tìm hiểu thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội (CTXH) cũng như phát hiện những khó khăn, rào cản trong quá trình triển khai, qua đó đề xuất các biện pháp giúp triển khai tốt CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2.

Tất cả các thông tin cá nhân đều được giữ bí mật, phục vụ cho mục đích nghiên cứu. Anh/chị có thể từ chối trả lời trong quá trình phỏng vấn sâu.

MỤC TIÊU

Tìm hiểu hiệu quả các hoạt động CTXH tại các khoa, phòng; nhận thức về sự cần thiết của CTXH, sự giúp đỡ của nhân viên CTXH với NVYT.

NỘI DUNG PHỎNG VẤN

(1) Xin Anh/Chị cho biết một số thông tin chung như sau: họ tên, năm sinh, giới tính, thời gian công tác, trình độ học vấn, nhiệm vụ chuyên môn, số điện thoại liên hệ, địa chỉ email.

(2) Theo Anh/Chị, các hoạt động của Phòng CTXH giai đoạn 2022-2025 giúp gì cho người bệnh và nhân viên y tế tại khoa/phòng? Hiệu quả của các hoạt động đó như thế nào?

(3) Theo Anh/Chị, các hoạt động CTXH giai đoạn 2022- 2025 có ưu điểm và hạn chế, khó khăn, vướng mắc gì?

(4) Anh/Chị, các yếu tố sau đây có ảnh hưởng như thế nào đối với việc triển khai các hoạt động CTXH tại bệnh viện? Những thuận lợi và khó khăn ở mỗi yếu tố này ra sao? (Về chính sách và thực thi chính sách; Nguồn lực khi triển khai thực hiện các hoạt động CTXH tại bệnh viện; Sự ủng hộ của các bên liên quan khi triển khai các hoạt động CTXH)

(5) Để có thể làm tốt hơn các hoạt động CTXH tại đơn vị, anh/chị có đề xuất gì thêm?

Xin chân thành cảm ơn!

PHỤ LỤC SỐ 06
HƯỚNG DẪN THẢO LUẬN NHÓM
“KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BVĐK BẮC NINH SỐ 2
GIẢI ĐOẠN 2022 - 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG”

(Đối tượng: Điều dưỡng trưởng khoa lâm sàng)

GIỚI THIỆU

Mục tiêu của nghiên cứu này là tìm hiểu thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội (CTXH) cũng như phát hiện những khó khăn, rào cản trong quá trình triển khai, qua đó đề xuất các biện pháp giúp triển khai tốt CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2.

Dự kiến cuộc thảo luận sẽ diễn ra tối đa 60 phút. Tôi xin phép ghi âm lại cuộc thảo luận để ghi nhận toàn bộ các ý kiến của Anh/Chị. Tôi xin đảm bảo rằng toàn bộ thông tin cá nhân của Anh/Chị. sẽ được giữ bí mật, các thông tin trao đổi chỉ được sử dụng vào mục đích nghiên cứu. Trong quá trình trao đổi, Anh/Chị. có quyền từ chối trả lời bất cứ câu hỏi nào nếu thấy không phù hợp và có quyền yêu cầu ngừng cuộc thảo luận nếu Anh/Chị muốn.

MỤC TIÊU

Buổi thảo luận nhằm thu thập ý kiến của các Điều dưỡng trưởng về:

- Thực trạng hoạt động CTXH tại khoa.
- Hiệu quả hỗ trợ người bệnh và NVYT
- Mức độ hỗ trợ đối với nhân viên y tế.
- Những thuận lợi, khó khăn trong phối hợp.

NỘI DUNG THẢO LUẬN NHÓM

(1) Theo Anh/Chị, trong thực tế chăm sóc tại khoa, người bệnh thường gặp những khó khăn xã hội nào ảnh hưởng trực tiếp đến quá trình điều trị?

Khó khăn nào đang làm điều dưỡng áp lực nhất?

Nhóm người bệnh nào cần can thiệp CTXH nhiều nhất?

(2) Khi phát sinh nhu cầu hỗ trợ xã hội, khoa xử lý như thế nào? Vai trò của CTXH trong quy trình đó ra sao? Phối hợp có kịp thời không? Có tình huống cụ thể nào CTXH hỗ trợ hiệu quả giúp cải thiện kết quả điều trị?

(3) Trong các hoạt động CTXH tại khoa (hỗ trợ tài chính, tâm lý, thủ tục, truyền thông...), theo anh/chị hoạt động nào mang lại giá trị rõ nhất? Vì sao?

(4) CTXH có góp phần giảm áp lực cho điều dưỡng trong những tình huống khó (khiếu nại, không hợp tác, khó khăn tài chính...) không?

Tác động rõ nhất là gì?

Có khoảng trống nào CTXH chưa hỗ trợ được?

(5) Anh/chị đánh giá thế nào về cơ chế phối hợp giữa khoa và Phòng CTXH hiện nay?

Rõ quy trình chưa?

Có chồng chéo không?

Cần cải thiện điểm nào?

(6) Theo anh/chị, những yếu tố nào đang ảnh hưởng nhiều nhất đến hiệu quả CTXH tại khoa? Các yếu tố này tác động như thế nào đến kết quả hỗ trợ người bệnh? Yếu tố nào mang tính quyết định?

(7) Nếu được đề xuất 2–3 ưu tiên để CTXH hỗ trợ khoa tốt hơn trong thời gian tới, anh/chị sẽ đề xuất gì?

Xin chân thành cảm ơn!

PHỤ LỤC SỐ 07

HƯỚNG DẪN THẢO LUẬN NHÓM “KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG CÔNG TÁC XÃ HỘI TẠI BVĐK BẮC NINH SỐ 2 GIAI ĐOẠN 2022 - 2025 VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ ẢNH HƯỞNG”

(Đối tượng: Người bệnh)

GIỚI THIỆU

Mục tiêu của nghiên cứu này là tìm hiểu thực trạng triển khai hoạt động công tác xã hội (CTXH) cũng như phát hiện những khó khăn, rào cản trong quá trình triển khai, qua đó đề xuất các biện pháp giúp triển khai tốt CTXH tại BVĐK Bắc Ninh số 2.

Dự kiến cuộc thảo luận sẽ diễn ra tối đa 60 phút. Tôi xin phép ghi âm lại cuộc thảo luận để ghi nhận toàn bộ các ý kiến của Ông/Bà. Tôi xin đảm bảo rằng toàn bộ thông tin cá nhân của Ông/Bà. sẽ được giữ bí mật, các thông tin trao đổi chỉ được sử dụng vào mục đích nghiên cứu. Trong quá trình trao đổi, Ông/Bà. có quyền từ chối trả lời bất cứ câu hỏi nào nếu thấy không phù hợp và có quyền yêu cầu ngừng cuộc thảo luận nếu Ông/Bà muốn.

NỘI DUNG THẢO LUẬN NHÓM

(1) Theo Ông/Bà hoạt động đón tiếp, chỉ dẫn, cung cấp thông tin, giới thiệu về dịch vụ KCB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(2) Theo Ông/Bà hoạt động tổ chức hỏi thăm hỗ trợ về tâm lý, xã hội cho NB, NNNB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(3) Theo Ông/Bà hoạt động tư vấn cho NB, NNNB về quyền, lợi ích hợp pháp và nghĩa vụ của NB, các chương trình, chính sách xã hội về bảo hiểm y tế, trợ cấp xã hội trong khám bệnh, chữa bệnh có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(4) Theo Ông/Bà hoạt động cung cấp thông tin, tư vấn cho người bệnh có chỉ định chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc xuất viện có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(5) Theo Ông/Bà hoạt động tổ chức phổ biến các chính sách, pháp luật của Nhà nước có liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, hoạt động của bệnh viện cho NB, NNNB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(6) Theo Ông/Bà hoạt động tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe và cung cấp thông tin về Pháp luật cho NB, NNNB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(7) Theo Ông/Bà hoạt động tổ chức văn hóa, văn nghệ, thể thao phù hợp với NB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(8) Theo Ông/Bà hoạt động kết nối từ thiện và các nguồn lực cho NB, NNNB có cần thiết đối với Ông/Bà không? Ông/Bà nhận thấy hoạt động này

có những ưu điểm và tồn tại nào trong quá trình triển khai? Ông/Bà có đề xuất giải pháp gì để hoạt động này được triển khai tốt hơn?

(9) Ông/Bà có thêm ý kiến hoặc góp ý nào để triển khai tốt hơn các hoạt động CTXH bệnh viện?

Xin chân thành cảm ơn!

