

CÔNG TÁC XÃ HỘI TRONG BỆNH VIỆN: MỞ RỘNG PHẠM VI CAN THIỆP VÀ HỢP TÁC LIÊN NGÀNH Y TẾ – XÃ HỘI

Lê Thùy Dung

Trường Đại học Văn hóa, Thể thao và Du lịch Thanh Hóa

Tóm tắt: Công tác xã hội (CTXH) trong bệnh viện là lĩnh vực mang tính nhân văn sâu sắc, góp phần hỗ trợ bệnh nhân và gia đình vượt qua khó khăn tâm lý, xã hội trong quá trình điều trị. Trong bối cảnh đổi mới hệ thống y tế và yêu cầu nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc toàn diện, vai trò của nhân viên công tác xã hội (NVCTXH) ngày càng được khẳng định. Bài viết tập trung phân tích sự cần thiết của việc mở rộng phạm vi can thiệp của CTXH trong bệnh viện, nhấn mạnh tầm quan trọng của hợp tác liên ngành giữa y tế và xã hội, đồng thời đề xuất các giải pháp nhằm phát huy hiệu quả hoạt động CTXH trong môi trường bệnh viện hiện nay.

Từ khóa: Công tác xã hội y tế, bệnh viện, quản lý ca, hợp tác liên ngành, chăm sóc toàn diện, can thiệp xã hội.

SOCIAL WORK IN HOSPITALS: EXPANDING THE SCOPE OF INTERVENTION AND STRENGTHENING HEALTH-SOCIAL INTERDISCIPLINARY COLLABORATION

Abstract: Hospital social work is a deeply humane field that helps patients and their families overcome psychological and social difficulties during the treatment process. In the context of healthcare system reform and the growing demand to improve the quality of comprehensive care services, the role of social workers in hospitals is increasingly being recognized. This article focuses on analyzing the necessity of expanding the scope of hospital social work interventions, emphasizing the importance of interdisciplinary collaboration between the health and social sectors, and proposing solutions to enhance the effectiveness of social work activities in today's hospital environment.

Keywords: medical social work, hospital, case management, interdisciplinary collaboration, comprehensive care, social intervention.

Nhận bài: 20/01/2026

Phản biện: 23/02/2026

Duyệt đăng: 28/02/2026

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển của hệ thống an sinh xã hội, ngành công tác xã hội tại Việt Nam đã từng bước được thể chế hóa và chuyên nghiệp hóa. Đặc biệt, lĩnh vực công tác xã hội trong bệnh viện được xem là một trong những hướng đi quan trọng, đóng góp vào quá trình chăm sóc toàn diện – không chỉ điều trị bệnh lý mà còn phục hồi thể chất, tinh thần, tâm lý – xã hội cho người bệnh.

Theo Thông tư liên tịch số 43/2015/TTLT-BYT-BLĐTĐ, công tác xã hội trong bệnh viện có nhiệm vụ hỗ trợ người bệnh, người nhà bệnh nhân và nhân viên y tế trong giao tiếp, tư vấn tâm lý, kết nối nguồn lực xã hội và quản lý ca. Tuy nhiên, thực tế triển khai vẫn còn nhiều hạn chế: phạm vi can thiệp còn hẹp, sự phối hợp liên ngành chưa đồng bộ, nguồn nhân lực thiếu chuyên môn sâu.

Trong bối cảnh y tế hướng đến chăm sóc toàn diện lấy người bệnh làm trung tâm, việc mở rộng phạm vi can thiệp của CTXH và tăng cường hợp tác liên ngành giữa y tế – xã hội là yêu cầu cấp thiết nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế và đảm bảo quyền lợi người bệnh.

II. NỘI DUNG NGHIÊN CỨU

2.1. Cơ sở lý luận về công tác xã hội trong bệnh viện

2.1.1. Khái niệm và bản chất của công tác xã hội y tế

Công tác xã hội trong bệnh viện là hoạt động hỗ trợ, tư vấn, điều phối và quản lý ca nhằm giúp bệnh nhân và gia đình thích ứng với các vấn đề y tế, tâm lý và xã hội phát sinh trong quá trình điều trị. NVCTXH là cầu nối giữa bệnh nhân, gia đình, đội ngũ y tế và các nguồn lực cộng đồng, giúp giảm căng thẳng, tăng tuân thủ điều trị và thúc đẩy hồi phục toàn diện.

Theo quan điểm của Trịnh Thị Chính (2012), CTXH y tế là quá trình “điều phối giữa các yếu tố con người và hệ thống, giúp bệnh nhân đạt được khả năng tự lực và hòa nhập xã hội”. Bản chất của CTXH trong bệnh viện là kết hợp chăm sóc y học – tâm lý – xã hội, dựa trên giá trị tôn trọng nhân phẩm, công bằng, và quyền tiếp cận dịch vụ của mọi người bệnh.

2.1.2. Phạm vi can thiệp của nhân viên CTXH trong bệnh viện

Phạm vi can thiệp của NVCTXH bao gồm:

Hỗ trợ tâm lý và tinh thần cho bệnh nhân mắc bệnh mãn tính, bệnh hiểm nghèo, hoặc bệnh nhân nhi.

Tư vấn, giáo dục sức khỏe giúp người bệnh hiểu rõ quy trình điều trị, tăng khả năng hợp tác với bác sĩ.

Quản lý ca đối với các trường hợp khó khăn, nghèo, vô gia cư, bệnh nhân bị bạo hành, người cao tuổi cô đơn.

Huy động nguồn lực xã hội: kết nối tổ chức từ thiện, quỹ hỗ trợ bệnh nhân nghèo.

Hỗ trợ nhân viên y tế giảm áp lực công việc, cải thiện giao tiếp bệnh viện – người bệnh.

Tuy nhiên, trong thực tế, phạm vi này còn bó hẹp ở các hoạt động hỗ trợ hành chính hoặc từ thiện, chưa phát huy đầy đủ vai trò chuyên nghiệp của nghề CTXH trong hệ thống y tế.

2.2. Nhu cầu mở rộng phạm vi can thiệp của công tác xã hội trong bệnh viện

2.2.1. Xuất phát từ nhu cầu người bệnh

Số liệu của Bộ Y tế (2023) cho thấy, hơn 40% bệnh nhân điều trị dài ngày gặp khó khăn tâm lý, kinh tế hoặc xã hội, trong đó 25% có dấu hiệu stress, trầm cảm hoặc lo âu. CTXH có thể can thiệp hiệu quả ở những giai đoạn này, giúp người bệnh phục hồi nhanh hơn, giảm tái nhập viện, giảm chi phí điều trị.

Người bệnh không chỉ đối mặt với các vấn đề y tế mà còn phải chịu nhiều áp lực tâm lý, xã hội và kinh tế. Nhiều nghiên cứu cho thấy, bệnh nhân khi nhập viện thường trải qua trạng thái lo lắng, sợ hãi, mất phương hướng và thiếu thông tin về quá trình điều trị. Những khó khăn này không chỉ làm giảm hiệu quả điều trị mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng cuộc sống và khả năng hồi phục.

Ngoài các vấn đề về bệnh lý, người bệnh thường gặp các rào cản về tài chính, vận động và chăm sóc hậu phẫu. Ví dụ, nhiều bệnh nhân mắc bệnh mạn tính hoặc ung thư phải đối mặt với chi phí điều trị cao, dẫn đến căng thẳng tâm lý và áp lực xã hội từ gia đình. Một số trường hợp khác, đặc biệt là người cao tuổi, người khuyết tật hoặc bệnh nhân ngoại tỉnh, gặp khó khăn trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ y tế và thông tin về quyền lợi của họ.

Những thực tế này đặt ra yêu cầu cấp thiết cho công tác xã hội trong bệnh viện: không chỉ tập trung vào hỗ trợ tinh thần hoặc giới thiệu dịch vụ, mà cần mở rộng phạm vi can thiệp sang các khía cạnh đa dạng hơn, bao gồm:

Hỗ trợ tâm lý và giáo dục sức khỏe: Giúp người bệnh hiểu rõ tình trạng bệnh lý, quá trình điều trị và các phương pháp tự chăm sóc, từ đó giảm lo lắng, tăng tuân thủ điều trị.

Hỗ trợ kinh tế – xã hội: Tư vấn về quyền lợi, bảo hiểm y tế, quỹ từ thiện, các chương trình trợ cấp; hỗ trợ gia đình bệnh nhân trong việc cân bằng chi phí y tế và sinh hoạt.

Kết nối dịch vụ liên ngành: Điều phối giữa bệnh viện, cộng đồng, các cơ quan xã hội và tổ chức phi lợi nhuận để cung cấp các hỗ trợ toàn diện cho bệnh nhân và gia đình.

Nhu cầu mở rộng phạm vi can thiệp của công tác xã hội trong bệnh viện bắt nguồn trực tiếp từ thực tế phức tạp của người bệnh: họ cần sự chăm sóc toàn diện, vượt ra ngoài việc điều trị y tế, để đảm bảo cả sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội. Đây là tiền đề quan trọng để xây dựng mô hình công tác xã hội hiện đại, nhân văn và hiệu quả trong các cơ sở y tế Việt Nam.

2.2.2. Đòi hỏi từ mô hình y học hiện đại

Hệ thống y tế thế giới đang chuyển từ mô hình “chữa bệnh” sang “chăm sóc sức khỏe toàn diện”. Việc mở rộng can thiệp CTXH vào các lĩnh vực y học cộng đồng, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng, tư vấn sức khỏe tâm thần, y tế học đường... là xu hướng tất yếu.

Trong bối cảnh y học hiện đại, chăm sóc sức khỏe không còn giới hạn ở việc điều trị triệu chứng hay bệnh lý, mà hướng tới mô hình chăm sóc toàn diện, lấy con người làm trung tâm. Mô hình này nhấn mạnh sự kết hợp giữa điều trị y tế, hỗ trợ tâm lý – xã hội, dự phòng và giáo dục sức khỏe, nhằm nâng cao chất lượng cuộc sống, giảm tái nhập viện và tạo sự hài lòng tối đa cho người bệnh. Chính xu hướng này đặt ra những đòi hỏi mới đối với công tác xã hội trong bệnh viện.

Trước hết, y học hiện đại đề cao tiếp cận chăm sóc đa chiều. Người bệnh không chỉ cần được điều trị về mặt thể chất mà còn cần sự quan tâm đến sức khỏe tinh thần, hoàn cảnh xã hội và môi trường sống. Ví dụ, một bệnh nhân ung thư không chỉ cần hóa trị hay phẫu thuật mà còn cần tư vấn tâm lý để đối diện với căng thẳng, hỗ trợ tài chính để trang trải chi phí điều trị, và kết nối với cộng đồng để được chăm sóc lâu dài. Công tác xã hội trong bệnh viện trở thành cầu nối quan trọng để đáp ứng những nhu cầu đa chiều này, giúp điều phối dịch vụ y tế, xã hội và cộng đồng một cách đồng bộ.

Thứ hai, mô hình y học hiện đại nhấn mạnh chăm sóc cá nhân hóa. Mỗi bệnh nhân có bối cảnh, nhu cầu và khả năng khác nhau, đòi hỏi công tác xã hội không thể áp dụng giải pháp chung mà phải thiết kế can thiệp phù hợp với từng trường hợp.

Điều này bao gồm: đánh giá nhu cầu cụ thể, lập kế hoạch hỗ trợ cá nhân hóa, phối hợp với các chuyên khoa y tế và dịch vụ cộng đồng để đảm bảo các giải pháp được thực hiện hiệu quả và kịp thời.

Thứ ba, y học hiện đại chú trọng can thiệp liên ngành và liên hệ cộng đồng. Việc điều trị hiệu quả không chỉ dựa vào bác sĩ hay y tá mà còn cần sự phối hợp giữa các ngành: tâm lý học, công tác xã hội, vật lý trị liệu, dinh dưỡng, giáo dục sức khỏe và các tổ chức phi lợi nhuận. Công tác xã hội bệnh viện đóng vai trò kết nối, tạo cầu nối giữa bệnh viện và cộng đồng, giúp người bệnh tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ toàn diện, từ chăm sóc tại bệnh viện đến chăm sóc tại nhà, giảm tái nhập viện và nâng cao chất lượng sống lâu dài.

Cuối cùng, y học hiện đại đặt trọng tâm vào chất lượng trải nghiệm của người bệnh. Người bệnh ngày càng quan tâm đến trải nghiệm toàn diện: sự thông tin minh bạch, giao tiếp nhân văn, hỗ trợ tinh thần và xã hội. Công tác xã hội là một trong những công cụ chính để hiện thực hóa mục tiêu này, giúp bệnh viện xây dựng môi trường chăm sóc nhân văn, giảm căng thẳng cho bệnh nhân và gia đình, đồng thời nâng cao hiệu quả điều trị.

Mô hình y học hiện đại yêu cầu công tác xã hội trong bệnh viện phải vượt ra ngoài vai trò truyền thống, trở thành phần không thể thiếu trong quá trình chăm sóc toàn diện. Việc mở rộng phạm vi can thiệp, từ hỗ trợ tâm lý – xã hội đến kết nối liên ngành và cộng đồng, không chỉ đáp ứng nhu cầu đa dạng của người bệnh mà còn giúp bệnh viện nâng cao chất lượng dịch vụ, hiệu quả điều trị và uy tín trong hệ thống y tế hiện đại.

2.3. Yêu cầu từ chính sách an sinh và chuyển đổi số y tế

Chính phủ Việt Nam đang đẩy mạnh chuyển đổi số trong ngành y tế (Quyết định 4888/QĐ-BYT, 2023), tạo cơ hội để NVCTXH ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý ca, quản lý dữ liệu thân chủ, tư vấn trực tuyến, và liên kết với mạng lưới dịch vụ xã hội bên ngoài bệnh viện.

Trong những năm gần đây, các chính sách an sinh xã hội và xu hướng chuyển đổi số y tế đã đặt ra những yêu cầu mới, quan trọng đối với công tác xã hội trong bệnh viện. Đây không chỉ là cơ hội để nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh mà còn là thách thức buộc ngành công tác xã hội phải đổi mới phương thức, mở rộng phạm vi và cải thiện hiệu quả can thiệp.

2.3.1. Yêu cầu từ chính sách an sinh xã hội

Chính sách an sinh xã hội, đặc biệt trong lĩnh vực y tế, hướng đến việc đảm bảo quyền tiếp cận dịch vụ y tế công bằng, toàn diện và bền vững cho tất cả người dân, bao gồm các nhóm yếu thế như người cao tuổi, người khuyết tật, bệnh nhân mạn tính, bệnh nhân nghèo và dân cư vùng sâu vùng xa.

Điều này đặt ra các yêu cầu đối với công tác xã hội trong bệnh viện:

Hỗ trợ tiếp cận dịch vụ y tế: Công tác xã hội cần giúp bệnh nhân và gia đình hiểu rõ quyền lợi, hướng dẫn sử dụng bảo hiểm y tế, quỹ hỗ trợ và các chương trình an sinh. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những đối tượng khó khăn, giúp họ không bị bỏ lại phía sau trong hệ thống y tế.

Giám sát nặng kinh tế – xã hội: Nhiệm vụ của công tác xã hội không chỉ là tư vấn mà còn phối hợp với các tổ chức từ thiện, quỹ xã hội và cộng đồng để hỗ trợ chi phí điều trị, chăm sóc hậu phẫu và dịch vụ phục hồi chức năng.

Can thiệp dựa trên nhu cầu cá nhân: Mỗi bệnh nhân có hoàn cảnh và mức độ hỗ trợ khác nhau. Công tác xã hội cần thiết lập hệ thống đánh giá nhu cầu toàn diện, từ sức khỏe, kinh tế, tâm lý đến môi trường sống, nhằm đưa ra các giải pháp phù hợp và kịp thời.

2.3.2. Yêu cầu từ chuyển đổi số y tế

Chuyển đổi số y tế đang trở thành xu hướng toàn cầu và được thúc đẩy mạnh mẽ tại Việt Nam thông qua các nền tảng hồ sơ sức khỏe điện tử, telehealth, ứng dụng quản lý bệnh viện và dữ liệu y tế lớn (Big Data). Mục tiêu là nâng cao hiệu quả chăm sóc, giảm chi phí, tăng tính minh bạch và cải thiện trải nghiệm người bệnh.

Đối với công tác xã hội trong bệnh viện, chuyển đổi số y tế mở ra cả cơ hội lẫn thách thức:

Tiếp cận và quản lý thông tin người bệnh: Hồ sơ sức khỏe điện tử giúp công tác xã hội nắm bắt nhanh chóng thông tin y tế, lịch sử điều trị, tình trạng tâm lý – xã hội của bệnh nhân, từ đó lập kế hoạch can thiệp chính xác và hiệu quả hơn.

Hỗ trợ tư vấn từ xa: Các công cụ telehealth và nền tảng trực tuyến cho phép công tác xã hội tư vấn, hướng dẫn và theo dõi người bệnh ngay cả khi họ không ở trong bệnh viện, mở rộng phạm vi chăm sóc ra cộng đồng và tại nhà.

Phối hợp liên ngành thông minh: Chuyển đổi số tạo điều kiện kết nối dữ liệu giữa các khoa, phòng, bệnh viện và cơ quan xã hội, giúp công tác xã hội điều phối các dịch vụ y tế – xã hội liên ngành một cách liền mạch và hiệu quả.

Đánh giá hiệu quả và cải tiến liên tục: Dữ liệu điện tử giúp đo lường kết quả các can thiệp xã

hội, xác định nhu cầu chưa được đáp ứng và điều chỉnh phương thức hỗ trợ dựa trên bằng chứng thực tiễn, góp phần xây dựng mô hình chăm sóc toàn diện, nhân văn và hiện đại.

Chính sách an sinh xã hội và chuyển đổi số y tế không chỉ tạo ra khung pháp lý và công nghệ hỗ trợ mà còn đặt ra yêu cầu cao về năng lực, phạm vi và phương pháp của công tác xã hội trong bệnh viện. Công tác xã hội cần mở rộng vai trò từ hỗ trợ tâm lý đơn thuần sang tư vấn, điều phối liên ngành, quản lý dữ liệu và kết nối cộng đồng, đáp ứng đồng thời cả nhu cầu xã hội và yêu cầu kỹ thuật hiện đại. Đây là yếu tố then chốt để xây dựng mô hình bệnh viện nhân văn, toàn diện, đồng thời phù hợp với xu hướng phát triển y tế trong kỷ nguyên số.

2.4. Hợp tác liên ngành Y tế – Xã hội: Nền tảng phát triển bền vững

2.4.1. Vai trò của hợp tác liên ngành

Hợp tác liên ngành giữa Y tế và Xã hội không chỉ là một xu hướng chuyên môn hiện đại mà còn là nền tảng then chốt để phát triển bền vững công tác xã hội trong bệnh viện. Trong bối cảnh y học hiện đại ngày càng phức tạp, các vấn đề sức khỏe không chỉ dừng lại ở chẩn đoán và điều trị bệnh lý mà còn liên quan chặt chẽ đến các yếu tố xã hội, tâm lý và môi trường sống của người bệnh. Do đó, vai trò của hợp tác liên ngành có thể được phân tích sâu sắc qua các khía cạnh sau:

Mỗi cá nhân khi đến bệnh viện không chỉ mang theo bệnh lý mà còn mang theo các khó khăn về kinh tế, tâm lý, quan hệ gia đình và xã hội. Sự hợp tác giữa nhân viên y tế và nhân viên công tác xã hội giúp kết nối can thiệp y tế và hỗ trợ xã hội, từ đó xây dựng một chương trình chăm sóc toàn diện, đáp ứng đầy đủ cả nhu cầu về sức khỏe thể chất, tinh thần và xã hội.

Các nghiên cứu quốc tế cho thấy, bệnh nhân được hỗ trợ đồng bộ cả về y tế và xã hội có tỷ lệ tuân thủ điều trị cao hơn, khả năng phục hồi nhanh hơn và giảm tái nhập viện. Hợp tác liên ngành giúp nhận diện kịp thời các rủi ro xã hội như nghèo đói, cô lập xã hội, hay thiếu thông tin về dịch vụ y tế, từ đó có các can thiệp phù hợp để nâng cao hiệu quả điều trị.

Công tác xã hội trong bệnh viện khi liên kết với y tế không chỉ dừng lại ở phạm vi bệnh viện mà còn mở rộng ra cộng đồng, thông qua các chương trình hỗ trợ sau xuất viện, chăm sóc tại nhà, tư vấn tâm lý và kết nối các chính sách phúc lợi. Sự hợp tác này tạo ra một mạng lưới liên kết bền vững, giúp người bệnh duy trì sức khỏe và hòa nhập xã hội hiệu quả hơn.

Hợp tác liên ngành không chỉ là sự phối hợp về dịch vụ mà còn là cơ hội để trao đổi kiến thức, kỹ năng và kinh nghiệm giữa các chuyên gia y tế và nhân viên CTXH. Điều này giúp bệnh viện nâng cao năng lực chuyên môn toàn diện, tối ưu hóa nguồn lực, giảm áp lực cho hệ thống y tế, đồng thời nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.

Khi Y tế và CTXH hợp tác chặt chẽ, các vấn đề thực tiễn phát sinh từ người bệnh và cộng đồng được phản ánh trực tiếp vào quá trình xây dựng chính sách, cải tiến quy trình điều trị và can thiệp xã hội. Đây là cơ sở để phát triển mô hình chăm sóc sức khỏe – xã hội tiên tiến, nhân văn và bền vững.

2.4.2. Mô hình hợp tác hiệu quả

Để biến lý thuyết hợp tác liên ngành thành thực tiễn có hiệu quả, bệnh viện cần xây dựng các mô hình hợp tác bài bản, linh hoạt và hướng tới người bệnh, đảm bảo tích hợp hài hòa giữa chăm sóc y tế và hỗ trợ xã hội. Một số mô hình hợp tác hiệu quả có thể được phân tích như sau:

2.4.2.1. Mô hình “Đội ngũ đa ngành” (Multidisciplinary Team – MDT)

Cấu trúc: Bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, nhân viên CTXH, nhà tâm lý học, dược sĩ và khi cần, các chuyên gia dinh dưỡng, vật lý trị liệu.

Cơ chế hoạt động: Các thành viên họp định kỳ hoặc theo từng trường hợp bệnh nhân để đánh giá toàn diện tình trạng sức khỏe, nhu cầu xã hội, tâm lý và môi trường sống của người bệnh.

Hiệu quả:

+ Đảm bảo can thiệp đồng bộ, giảm bỏ sót nhu cầu của bệnh nhân.

+ Nâng cao quyết định lâm sàng chất lượng, khi các yếu tố xã hội được tính toán trong quá trình điều trị.

+ Tạo môi trường học hỏi liên ngành, tăng năng lực chuyên môn của nhân viên.

2.4.2.2. Mô hình Điều phối viên CTXH trong bệnh viện

Cấu trúc: Một hoặc nhiều điều phối viên CTXH làm cầu nối giữa bệnh nhân, gia đình và các bộ phận y tế.

Cơ chế hoạt động:

+ Nhận thông tin từ bác sĩ về các bệnh nhân có nguy cơ xã hội cao.

+ Phối hợp với các khoa/phòng để xây dựng kế hoạch hỗ trợ cá nhân hóa.

+ Theo dõi kết quả can thiệp, cập nhật thông tin cho đội ngũ y tế và quản lý bệnh viện.

Hiệu quả:

+ Đảm bảo liên tục chăm sóc sau xuất viện.

+ Giảm tình trạng bỏ sót các vấn đề xã hội như khó khăn tài chính, stress tâm lý, thiếu hỗ trợ gia đình.

+ Tăng tính nhân văn và thân thiện trong dịch vụ bệnh viện.

2.4.2.3. Mô hình “Cổng dịch vụ một cửa”

Cấu trúc: Tập trung các dịch vụ y tế, CTXH, tư vấn pháp lý, dinh dưỡng và tâm lý tại một điểm trong bệnh viện.

Cơ chế hoạt động: Người bệnh và gia đình chỉ cần liên hệ tại một cổng duy nhất, các bộ phận sẽ phối hợp nội bộ để cung cấp giải pháp toàn diện.

- Hiệu quả:

+ Tiết kiệm thời gian và công sức cho bệnh nhân và người nhà.

+ Tăng khả năng tiếp cận các dịch vụ xã hội kịp thời, giảm tình trạng trì hoãn hỗ trợ.

+ Nâng cao trải nghiệm người bệnh, góp phần xây dựng hình ảnh bệnh viện nhân văn, hiện đại.

2.4.2.4. Mô hình “Liên kết bệnh viện – cộng đồng” (Hospital-Community Partnership)

Cấu trúc: Hợp tác giữa bệnh viện, chính quyền địa phương, các tổ chức phi chính phủ và các nhóm cộng đồng.

Cơ chế hoạt động:

+ Thiết lập chương trình chăm sóc sau xuất viện, chăm sóc tại nhà, nhóm hỗ trợ tâm lý, và kết nối chính sách phúc lợi xã hội.

+ Tổ chức các buổi hội thảo, lớp tập huấn và hoạt động giáo dục sức khỏe cộng đồng.

Hiệu quả:

+ Mở rộng phạm vi can thiệp xã hội, không chỉ dừng lại trong bệnh viện.

+ Hỗ trợ bệnh nhân duy trì chất lượng cuộc sống sau điều trị, giảm tái nhập viện.

+ Tăng cường tính bền vững của chương trình CTXH, nhờ vào sự đồng hành của cộng đồng và chính sách.

Các mô hình trên đều nhấn mạnh tính phối hợp, cá nhân hóa và liên tục trong can thiệp. Mỗi mô hình có thể được lựa chọn hoặc kết hợp tùy theo quy mô, cơ cấu tổ chức và nhu cầu thực tiễn của bệnh viện. Việc áp dụng các mô hình hợp tác hiệu quả không chỉ nâng cao chất lượng chăm sóc mà còn thúc đẩy phát triển bền vững công tác xã hội trong hệ thống y tế Việt Nam, góp phần hình thành mô hình bệnh viện hiện đại, nhân văn và toàn diện.

Thách thức trong hợp tác liên ngành

Cơ chế phối hợp chưa thống nhất, chưa có quy

trình phối hợp cụ thể giữa NVCTXH và bác sĩ.

Thiếu hành lang pháp lý cho hoạt động liên ngành.

Sự khác biệt về chuyên môn, cách tiếp cận giữa ngành y và ngành xã hội.

2.5. Giải pháp mở rộng phạm vi can thiệp và tăng cường hợp tác liên ngành

Thế chế hóa vị trí công tác xã hội trong hệ thống bệnh viện: Cần đưa phòng CTXH trở thành bộ phận bắt buộc trong cơ cấu tổ chức bệnh viện theo quy mô và tuyến.

Nâng cao năng lực nhân viên CTXH: Tăng cường đào tạo, bồi dưỡng nghiệp vụ CTXH y tế, quản lý ca, tư vấn tâm lý, và kỹ năng làm việc liên ngành.

Xây dựng quy trình phối hợp liên ngành: Cụ thể hóa quy trình phối hợp giữa NVCTXH – bác sĩ – điều dưỡng – chuyên gia tâm lý – tổ chức xã hội, đảm bảo tính đồng bộ và hiệu quả.

Ứng dụng công nghệ thông tin: Xây dựng phần mềm quản lý ca điện tử, cơ sở dữ liệu bệnh nhân cần hỗ trợ xã hội, hệ thống phản hồi thân chủ và tư vấn trực tuyến.

Phát triển mạng lưới cộng đồng và nguồn lực xã hội: Kết nối các tổ chức phi chính phủ, nhóm thiện nguyện, doanh nghiệp để hỗ trợ chi phí điều trị, tâm lý, việc làm sau phục hồi.

Tăng cường truyền thông và nhận thức xã hội: Nâng cao nhận thức của cán bộ y tế và công chúng về vai trò của CTXH trong bệnh viện, từ đó khẳng định giá trị nhân văn và tính chuyên nghiệp của nghề.

III. KẾT LUẬN

Công tác xã hội trong bệnh viện là cầu nối giữa y học và nhân văn, giữa điều trị và phục hồi, giữa cá nhân và cộng đồng. Việc mở rộng phạm vi can thiệp và thúc đẩy hợp tác liên ngành Y tế – Xã hội không chỉ nâng cao chất lượng dịch vụ y tế mà còn góp phần hiện thực hóa mục tiêu “chăm sóc sức khỏe toàn diện cho mọi người dân”.

Để CTXH trong bệnh viện phát triển bền vững, cần sự vào cuộc đồng bộ của Nhà nước, các cơ sở đào tạo, bệnh viện và toàn xã hội. Khi NVCTXH được trao quyền, được hợp tác và được tin tưởng, họ sẽ thực sự trở thành “trái tim nhân ái” trong hệ thống y tế – mang đến sự phục hồi không chỉ về thể xác mà cả tâm hồn cho người bệnh.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Bộ Y tế & Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội (2015). Thông tư liên tịch số 43/2015/TTLT-BYT-BLĐTBXH về hướng dẫn thực hiện công tác xã hội trong bệnh viện.
- Bộ Y tế (2023). Quyết định số 4888/QĐ-BYT về chuyển đổi số ngành y tế giai đoạn 2023–2030. Hà Nội.
- Trịnh Thị Chính (2012). Giáo trình Quản trị ngành công tác xã hội. Nxb Lao động – Xã hội.
- Nguyễn Thị Oanh (2020). Phát triển công tác xã hội trong bệnh viện ở Việt Nam: Cơ hội và thách thức. Tạp chí Khoa học Xã hội, số 8.
- Nguyễn Hữu Dũng (2021). Công tác xã hội y tế – Từ lý thuyết đến thực hành. Nxb Đại học Quốc gia Hà Nội.
- WHO (2022). Integrating Health and Social Services: A Framework for Coordinated Care. Geneva.
- UNICEF Việt Nam (2023). Social Work in Health Settings in Vietnam: Situational Analysis and Policy Recommendations. Hà Nội.