

Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng tới dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục cho người bệnh tại bệnh viện tuyến Trung ương ở Hà Nội phục vụ đào tạo ngành Công tác xã hội tại Học viện Khoa học Xã hội

Hà Thị Thu*, Nông Thị Nhung*

*Tiến sĩ, Giảng viên, Học viện Khoa học xã hội

Received: 19/09/2024; Accepted: 25/09/2024; Published: 16/10/2024

Abstract: In Vietnam, there is currently a basic legal framework system to organize social work activities in hospitals, focusing on developing social work in the health sector in the period 2021-2030 and this decision emphasizes the development goal social work services in health facilities nationwide (including medical examination and treatment establishment and preventive health establishment). Reality also shows that central hospitals are the last line of treatment for people with serious and chronic illnesses, so almost all central hospitals are overloaded with examining and treating patients. This puts great pressure on both hospitals, medical staff as well as patients and their families. In the process of providing each service, there are many factors that impact the effectiveness and quality of the service. Therefore, research on factors affecting information, communication, and education services to improve patient understanding is very necessary. This research serves the teaching of social work at Vietnam Academy of Social Sciences.

Keywords: Social work services, information provision, communication, education to improve understanding, patients at central hospitals;

1. Đặt vấn đề

Trong nghiên cứu này về các yếu tố ảnh hưởng đến dịch vụ thông tin, truyền thông và giáo dục nâng cao hiểu biết cho bệnh nhân tại bệnh viện tuyến trung ương tại Hà Nội, chúng tôi tiến hành khảo sát trên 400 bệnh nhân có độ tuổi từ đủ 16 trở lên, đang điều trị nội trú và đang sử dụng dịch vụ công tác xã hội (CTXH) tại bệnh viện tại 4 Bệnh viện tuyến Trung Ương (2 bệnh viện đa khoa và 2 bệnh viện chuyên khoa) trên địa bàn thành phố Hà Nội (Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện K Tân Triều, Bệnh viện Huyết học và truyền máu Trung Ương; Bệnh viện E). Kết quả dựa trên các lát cắt về các yếu tố ảnh hưởng như *đặc điểm nhân khẩu của người bệnh*; *yếu tố nhân viên CTXH*; và yếu tố văn bản, chính sách về CTXH trong bệnh viện

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Yếu tố liên quan đến đặc điểm nhân khẩu của người bệnh

Phân tích yếu tố đặc điểm nhân khẩu của người bệnh ảnh hưởng đến dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục nâng cao hiểu biết. Chúng ta có các yếu tố ảnh hưởng như giới tính, học vấn - giáo dục, hoàn cảnh kinh tế,

Bảng 2.1. Yếu tố đặc điểm nhân khẩu của người bệnh ảnh hưởng dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và nâng cao hiểu biết

Yếu tố ảnh hưởng	Hệ số ảnh hưởng					
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Giới tính ("nam" – nhóm tham chiếu = 1)						
Nữ	-,709	,356	3,963	1	,046	,492
Học vấn - giáo dục ("Đại học trở lên" – nhóm tham chiếu = 1)						
THCS trở xuống	2,375	,438	29,432	1	,000	10,746
THPT	3,382	,528	41,084	1	,000	29,432
Hoàn cảnh kinh tế ("Hộ khá giả" – nhóm tham chiếu = 1)						
Hộ nghèo	,715	,637	1,259	1	,262	2,044
Hộ cận nghèo	2,724	,625	18,968	1	,000	15,241
Hộ trung bình	,636	,642	,981	1	,322	1,889
Bảo hiểm y tế ("Không có bảo hiểm y tế" – nhóm tham chiếu = 1)						
,786	,466	2,849	1	,091	2,196	
1,707	,497	11,804	1	,001	5,514	

Bảng số liệu 2.1 cho thấy: Về giới tính, kết quả cho thấy yếu tố giới tính có ảnh hưởng đến khả năng sử dụng dịch vụ (hệ số B = -0,709, Sig = 0,046, Giá trị Exp(B) = 0,492). Theo đó, phụ nữ có xác suất sử dụng dịch vụ thấp hơn so với nam giới (nhóm tham chiếu). Đối với học vấn – giáo dục, nhóm người bệnh có mức độ được giáo dục và hiểu biết ở trình độ THCS trở

xuống ($B = 2,357$, $Sig. = 0,000$, $Exp(B) = 10,746$) có khả năng tiếp cận dịch vụ cao hơn so với người có trình độ đại học trở lên. Ở nhóm người có trình độ THPT cũng có khả năng cao hơn nhóm đại học trở lên ($B = 3,82$, $Sig. = 0,000$, $Exp(B) = 29,342$). Điều này có thể lý giải là do nhu cầu hiểu biết muốn được tiếp cận thông tin, dịch vụ trực tiếp tại bệnh viện nhóm này là cao hơn, có thể do những rào cản về kiến thức khiến họ khó có thể tiếp cận từ các nguồn khác như tài liệu học thuật hay thông tin trên internet mà cần tư vấn trực tiếp nhiều hơn. Ngoài ra, đối tượng bệnh nhân có trình độ học vấn thấp có thể là đối tượng mà các chương trình truyền thông giáo dục hoặc đội ngũ nhân viên CTXH quan tâm hơn về giáo dục nâng cao hiểu biết cho bệnh nhân để giúp họ nâng tiếp cận thông tin, dịch vụ trong bệnh viện ngày một đầy đủ hơn so với nhu cầu. Xét theo hoàn cảnh kinh tế, chỉ có nhóm hộ cận nghèo có ý nghĩa thống kê với $B = 2.724$, $Sig = 0.000$ và $Exp(B) = 15.241$, cho thấy khả năng sử dụng dịch vụ của nhóm này cao hơn so với nhóm hộ khá giả. Điều này có thể là do nhóm hộ cận nghèo, nghèo có thể có nhu cầu cao hơn đối với các dịch vụ cung cấp thông tin và truyền thông để tìm kiếm các hỗ trợ chăm sóc y tế. Bên cạnh đó, đây là nhóm đối tượng được các chương trình chính sách xã hội ưu tiên tiếp cận thông tin và các dịch vụ công. Về mức độ sử dụng bảo hiểm y tế, so với nhóm tham chiếu, nhóm có bảo hiểm y tế tự nguyện không có sự khác biệt mang ý nghĩa thống kê ($Sig. > 0,05$). Tuy nhiên, nhóm có bảo hiểm khác (có thể là bảo hiểm y tế bắt buộc, bảo hiểm từ công ty, hoặc bảo hiểm nhà nước hỗ trợ) có khả năng tiếp cận dịch vụ cung cấp thông tin và truyền thông cao hơn so với nhóm không có bảo hiểm y tế (Hệ số $B = 1,707$, $Sig. = 0,001$, giá trị $Exp(B) = 5,514$). Điều này có thể giải thích rằng những người có bảo hiểm y tế ổn định (ví dụ, bảo hiểm từ công ty hoặc bảo hiểm y tế nhà nước) thường tiếp cận dịch vụ tốt hơn, có thể do họ thuộc các nhóm đối tượng có điều kiện kinh tế tốt hơn hoặc có các điều kiện tiếp cận tốt hơn với các dịch vụ công cộng.

2.2. Yếu tố liên quan đến nhân viên CTXH

Nhân viên CTXH thường đóng vai trò là người kết nối, hỗ trợ các đối tượng dễ bị tổn thương, đặc biệt là những người gặp khó khăn về tài chính, học vấn – giáo dục hoặc khả năng tiếp cận thông tin giáo dục nâng cao hiểu biết về lĩnh vực y tế, đảm bảo quyền lợi cho người bệnh. Trong bệnh viện, nhân viên CTXH đã cung cấp các dịch vụ hoặc thông tin giúp người bệnh, người nhà bệnh nhân dễ dàng tiếp cận với các nguồn thông tin, các hoạt động truyền thông giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh.

Bảng 2.2. Yếu tố liên quan đến nhân viên CTXH ảnh hưởng dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh

Yếu tố ảnh hưởng	Hệ số ảnh hưởng					
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Yếu tố liên quan đến nhân viên CTXH trong bệnh viện	1,044	,410	6,488	1	,011	2,842

Kết quả từ bảng 2.2 cho thấy, yếu tố liên quan đến nhân viên CTXH có hệ số hồi quy $B = 1,004$, $Sig. = 0.011$ và tỷ lệ odds ($Exp(B)$) là 2, 842. Điều này có nghĩa là những người nhận được sự hỗ trợ hoặc can thiệp từ nhân viên CTXH có khả năng tiếp cận dịch vụ thông tin, truyền thông và giáo dục cao hơn 1,004 đơn vị so với những người không có nhận được sự hỗ trợ từ nhân viên CTXH. Mức ý nghĩa thống kê nhỏ hơn 0.05 cho thấy yếu tố này có ý nghĩa thống kê rất cao. Do đó, có thể kết luận rằng yếu tố liên quan đến nhân viên CTXH thực sự có ảnh hưởng đáng kể đến khả năng tiếp cận dịch vụ. Điều đáng nói là, những người được hỗ trợ bởi nhân viên CTXH có khả năng tiếp cận dịch vụ cao hơn 2,842 lần so với người không được hỗ trợ. Kết quả này, càng khẳng định vai trò rất quan trọng của nhân viên CTXH tại bệnh viện trong hoạt động hỗ trợ thông tin, và giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh đối với người bệnh.

2.3. Yếu tố thuộc về văn bản, chính sách về CTXH trong bệnh viện

Bảng 2.3. Yếu tố văn bản, chính sách về CTXH trong BV ảnh hưởng dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục

Yếu tố ảnh hưởng	Hệ số ảnh hưởng					
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Văn bản, chính sách liên quan CTXH trong bệnh viện	,930	,536	3,013	1	,083	2,536
Công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH trong bệnh viện	,510	,508	1,006	1	,316	1,665
Hàng số	-13,900	1,821	58,290	1	,000	,000

Kết quả từ bảng 2.3 cho thấy, yếu tố văn bản, chính sách liên quan đến CTXH có các thông số như sau: Hệ số $B = 0,393$, $Sig. = 0,083$, Giá trị $Exp(B) = 1,481$, cho thấy rằng khi có chính sách liên quan đến CTXH, khả năng tiếp cận dịch vụ cung cấp thông tin và truyền thông giáo dục tăng gấp 1, 481 lần so với khi không có chính sách liên quan. Mặc dù giá trị kiểm định chưa đạt mức ý nghĩa thống kê (0,083), nhưng xu hướng cho thấy một ảnh hưởng tiềm năng và tích cực của chính sách này. Hệ số B dương (0.393) cho thấy rằng sự tồn tại của các chính sách liên quan đến CTXH có tác động tích cực đến khả năng tiếp cận các dịch vụ

cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh của người bệnh. Điều này có nghĩa là khi chính sách CTXH được thực hiện, khả năng tiếp cận của người dân đối với các dịch vụ này sẽ được cải thiện. Thông qua chính sách, người dân cũng như người bệnh được giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh, nhận thức đầy đủ hơn về các dịch vụ CTXH trong bệnh viện. Có thể thấy, chính sách cũng tạo điều kiện đầu tư các phương tiện, thiết bị kỹ thuật phục vụ, nâng cao chất lượng giáo dục cho các hoạt động CTXH. Như vậy, chính sách có xu hướng hỗ trợ tích cực cho việc tiếp cận các dịch vụ thông tin, truyền thông và giáo dục, mặc dù tác động chưa thực sự mạnh mẽ trong nghiên cứu này. Việc tăng cường hiệu quả thực hiện chính sách và nâng cao nhận thức của người dân về các quyền lợi từ các chính sách liên quan đến CTXH có thể giúp cải thiện khả năng tiếp cận dịch vụ, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của các nhóm yếu thế trong xã hội.

2.4. Yếu tố liên quan đến công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH

Bảng 2.4. Yếu tố công tác quản lý và tổ chức ảnh hưởng tới dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục

Yếu tố ảnh hưởng	Hệ số ảnh hưởng					
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH trong bệnh viện	,510	,508	1,006	1	,316	1,665

Tương tự như yếu tố văn bản, chính sách liên quan đến CTXH, yếu tố liên quan đến công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH không có ý nghĩa thống kê rõ ràng (Sig = 0.316), cho thấy rằng yếu tố này có thể không ảnh hưởng mạnh đến việc tiếp cận dịch vụ cung cấp thông tin, truyền thông của người bệnh. Điều này cho thấy rằng mặc dù công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH có tác động, nhưng ảnh hưởng của nó không rõ ràng và đáng kể về mặt thống kê, hoặc có thể còn phụ thuộc vào các yếu tố khác chưa được kiểm soát trong mô hình. Mặt khác, có thể chất lượng quản lý không đồng đều giữa các bệnh viện nên dẫn đến việc người dân khó tiếp cận dịch vụ. Một số cơ sở cung cấp dịch vụ CTXH có thể đối mặt với tình trạng thiếu nhân lực hoặc tài chính, dẫn đến việc tổ chức và quản lý kém hiệu quả. Việc thiếu hụt nguồn lực khiến cho các dịch vụ không đáp ứng đủ nhu cầu của người dân, làm giảm khả năng tiếp cận. Ngoài ra, người dân có thể chưa nhận thức đầy đủ về các dịch vụ xã hội có sẵn, dù các dịch vụ này đã được tổ chức tốt. Việc thiếu thông tin, chưa được truyền thông giáo dục nâng cao

sự hiểu biết về cách tiếp cận các dịch vụ cũng có thể là nguyên nhân khiến yếu tố này không có ảnh hưởng mạnh trong mô hình.

3. Kết luận và kiến nghị

Kết quả nghiên cứu đã khẳng định vai trò quan trọng của nhân viên CTXH khi họ đóng vai trò cầu nối giữa bệnh nhân và các dịch vụ hỗ trợ. Họ cũng nhà giáo dục giúp bệnh nhân và gia đình nâng cao hiểu biết, nhận thức rõ hơn các quyền lợi, chế độ bảo hiểm, và các dịch vụ y tế có sẵn. Điều này đặc biệt quan trọng với các nhóm bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn, ít hiểu biết về quy trình khám chữa bệnh. Khi người bệnh nhận được sự hỗ trợ từ nhân viên CTXH thì họ có khả năng tiếp cận dịch vụ cao hơn (Exp(B) = 2,842). Điều này khẳng định vai trò quan trọng của họ trong việc cải thiện chất lượng tiếp cận dịch vụ cho bệnh nhân.

Chính sách CTXH tạo khung pháp lý và chuẩn hóa các hoạt động cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục tại bệnh viện. Những văn bản chính sách này đặt ra các quy định và nguyên tắc rõ ràng để nhân viên CTXH thực hiện đúng vai trò của mình trong việc hỗ trợ giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh, kết nối cho bệnh nhân tiếp cận các thông tin cần thiết về các dịch vụ y tế, quyền lợi bảo hiểm, cũng như các chương trình hỗ trợ cộng đồng. Do đó, việc phát triển và đồng bộ hóa chính sách là cần thiết để đảm bảo mọi bệnh nhân, đặc biệt là những đối tượng dễ bị tổn thương như người nghèo, người ít học, có thể tiếp cận thông tin dễ dàng hơn. Phát triển và đồng bộ hóa các chính sách về CTXH không chỉ là một giải pháp mang tính chiến lược trong việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế mà còn đóng vai trò quan trọng trong việc đảm bảo thông tin y tế và truyền thông giáo dục nâng cao hiểu biết về khám chữa bệnh cho bệnh nhân được truyền tải một cách hiệu quả, dễ tiếp cận, và phù hợp với nhu cầu của mọi đối tượng bệnh nhân. Việc thực thi chính sách đồng bộ sẽ giúp tối ưu hóa việc cung cấp thông tin, giúp bệnh nhân nắm bắt được quyền lợi và dịch vụ hỗ trợ tốt nhất.

Công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH ảnh hưởng trực tiếp đến việc cung cấp thông tin, truyền thông và giáo dục cho bệnh nhân trong bệnh viện. Một hệ thống quản lý tốt đảm bảo rằng các dịch vụ thông tin được cung cấp nhất quán, kịp thời và đúng đối tượng, hoạt động giáo dục giúp bệnh nhân nâng cao hiểu biết, hiểu rõ hơn quyền lợi và các chương trình hỗ trợ mà họ có thể tiếp cận. Kết quả nghiên cứu cho thấy rằng công tác quản lý và tổ chức dịch vụ CTXH hiện tại có xu hướng tích cực nhưng chưa đạt được ý nghĩa thống kê rõ ràng (Sig. > 0.05). Điều này chỉ ra

rằng mặc dù quản lý tốt có thể mang lại lợi ích, nhưng hiện tại chưa được thực hiện đầy đủ, dẫn đến sự hạn chế trong khả năng tiếp cận dịch vụ của bệnh nhân.

Những nhóm như hộ nghèo, cận nghèo, và người có trình độ học vấn – giáo dục thấp thường gặp khó khăn trong việc tiếp cận thông tin và dịch vụ y tế. Báo cáo cho thấy rằng các nhóm này có khả năng tiếp cận dịch vụ cao hơn nhờ các chương trình hỗ trợ tài chính, đặc biệt là nhóm hộ cận nghèo ($\text{Exp}(B) = 15, 241$). Điều này chỉ ra rằng hoạt động cung cấp thông tin, giáo dục kiến thức trong lĩnh vực y tế và hỗ trợ tài chính cho các nhóm này là cần thiết để giúp họ vượt qua các rào cản về tài chính và tiếp cận dịch vụ y tế một cách hiệu quả hơn. Một trong những yếu tố chính ảnh hưởng đến khả năng tiếp cận dịch vụ là khả năng tài chính của bệnh nhân. Các nhóm yếu thế không chỉ gặp khó khăn trong việc chi trả cho dịch vụ y tế mà còn thiếu các kiến thức và phương tiện để tiếp cận thông tin về các chương trình hỗ trợ tài chính và bảo

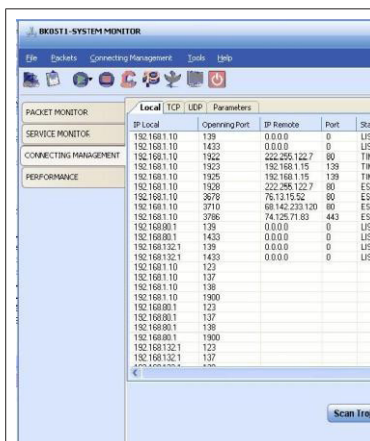
hiểm y tế.

Tóm lại, việc tăng cường hỗ trợ tiếp cận thông tin, truyền thông và giáo dục về dịch vụ y tế nói chung và dịch vụ CTXH trong bệnh viện nói riêng dành cho các nhóm yếu thế không chỉ giúp họ tiếp cận dễ dàng hơn với dịch vụ y tế và thông tin, mà còn góp phần giảm bớt sự bất bình đẳng trong hệ thống y tế. Việc đầu tư vào các chương trình hỗ trợ tài chính và mở rộng các dịch vụ y tế sẽ mang lại lợi ích lâu dài cho cả người bệnh và hệ thống y tế, giúp nâng cao chất lượng dịch vụ y tế toàn diện.

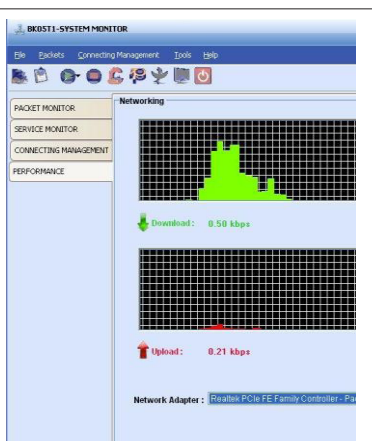
Tài liệu tham khảo

1. Quyết định số 712/QĐ-BYT về Ban hành Kế hoạch phát triển CTXH trong ngành y tế giai đoạn 2021-2030
2. Hà Thị Thu (chủ nhiệm đề tài), Viện Hàn Lâm Khoa học xã hội Việt Nam, Dịch vụ CTXH cho người bệnh trong bệnh viện ở Hà Nội, Đề tài Khoa học cấp Bộ năm 2023-2024.

Xây dựng hệ thống phát hiện... (tiếp theo trang 323)



Hình 2.3. Quản lý các kết nối hệ thống.



Hình 2.4. Giám sát lưu lượng mạng.

3. Kết luận

Thông thường phải sử dụng nhiều kỹ thuật bảo mật đi kèm với các mạng để bảo đảm tính an toàn cho mạng. Giám sát an ninh mạng nói chung, các hoạt động vào ra của gói tin và kết nối nói riêng đóng một khâu then chốt trong chiến lược bảo mật của một hệ thống mạng máy tính. Cùng với các thành phần bảo vệ mạng, máy chủ khác, chương trình phát hiện xâm nhập và bảo vệ mạng cung cấp các chức năng quản lý tập trung, hỗ trợ cho các quản trị mạng khả năng giám sát gói tin, quản lý các kết nối dịch vụ, cảnh báo các tiềm năng tấn công DoS, Trojan, chương trình được

xây dựng dựa trên công nghệ lập trình mạng của .NET Framework, là môi trường tích hợp trong các phiên bản Windows hiện nay. Trong tương lai, chương trình sẽ được phát triển theo hướng đưa ra các phương án phát hiện Trojan tối ưu, đa dạng hóa các cảnh báo tấn công DoS, thiết lập các thông số tối ưu hiệu suất mạng dựa trên tình hình thực tiễn, ...

Tài liệu tham khảo

1. Kaufman, C., Perlman, R., Speciner, M.. *Network security. Private communication in a public worlds*, Prentice Hall, 2022.
2. Stallings, W., *Cryptography and Network Security. Principles and Practice*, 3rd edition, Prentice Hall, 2012.
3. S.Bellovin and W.Chesvick. *Internet Security and Firewalls*, Second Edition, Addison-Wesley, Reading, 2018.
4. Tanenbaum, A.S., *Computer Networks*, 4th edition, Prentice Hall, 2003.
5. Bach, E., Shallit, J., *Algorithmic Number Theory*, Vol. I: Efficient Algorithms, 2nd printing, MIT Press, 2017.
6. <http://www.codeproject.com>