



TRANG CHỦ / XUÂN GIÁP NGỌ 2014 / KỶ VỌNG

---

# "Nội soi" hệ thống

Thứ Năm, ngày 23/1/2014 - 09:56

---

**Nghiên cứu của các trường đại học lớn trên thế giới đã chỉ ra rằng nếu sử dụng chỉ số sự hài lòng của người bệnh để đánh giá, phân loại chất lượng bệnh viện thì điều đó chỉ dừng lại ở mức độ hài lòng về phần cảm tính.**

Cả xã hội và hệ thống y tế phải nhìn nhận lại vấn đề chăm sóc sức khỏe. Bởi người thầy thuốc nếu hoạt động độc lập trong một hệ thống, đặc biệt là hệ thống y tế công tư lẫn lộn thì dễ dẫn đến những sai lầm và vi phạm các nguyên tắc đạo đức nghề nghiệp.

## **Y đức không phải là cảm tính**

Y đức dưới góc nhìn của xã hội là cách ứng xử giữa nhân viên y tế với người bệnh, giữa sự vận hành của một cơ sở y tế đối với người dân đến tiếp cận dịch vụ khám, chữa bệnh. Trong con mắt của người dân, y đức không được nhìn theo khía cạnh của chuyên môn. Nghiên cứu của các trường đại học lớn trên thế giới đã chỉ ra rằng nếu sử dụng chỉ số sự hài lòng của người bệnh để đánh giá, phân loại chất lượng bệnh viện thì điều đó chỉ dừng lại ở mức độ hài lòng về phần cảm tính - môi trường bệnh viện, nhân viên y tế với người bệnh. Còn về chuyên môn, không hề có mối liên quan giữa sự hài lòng của bệnh nhân với chất lượng dịch vụ y tế.

Nếu xem xét những chuyện xảy ra trong năm 2013, những ai tâm huyết với nghề y sẽ thấy đau lòng. Nếu với các vấn đề xảy ra chúng ta quy hết về cho y đức rồi đưa ra các biện pháp như tăng thêm giờ giảng về y đức, lập thêm bộ môn, ban hành các quy định, tăng thêm hình thức xử phạt quy định thì chẳng khác nào tăng thêm sự lo lắng của nhân viên y tế.

Những vấn đề đã xảy ra trong y tế là hậu quả của nhiều yếu tố. Hậu quả này là nguyên nhân xảy ra các hậu quả khác, nếu không được giải quyết thì nó sẽ dẫn đến nhiều hậu quả trong tương lai.



### Chuyên môn và khoa học giao tiếp

Khi người bệnh đến bệnh viện, họ mang bản chất là hai con người: Con người sinh học và con người xã hội. Con người sinh học với bản năng cụ thể từ tim đập, hô hấp, máu, hồng cầu... Người bác sĩ từ trước đến nay cũng được đào tạo để giải quyết các vấn đề sinh học là chủ yếu. Con người xã hội hình thành nên tính cách, ứng xử, niềm tin, cảm xúc... mỗi ngày lớn dần lên. Khi con người sinh học bị bệnh, tức bị tổn thương, con người xã hội cũng thay đổi đi kèm. Tương tự, khi con người xã hội rơi vào trầm cảm, lo âu thì con người sinh học cũng bị ảnh hưởng. Vậy nhưng việc đào tạo ngành y hiện chưa nói đến con người xã hội khi đến với bệnh viện. Nếu người bác sĩ không được trang bị phương thức tư duy và cách làm việc với con người xã hội thì dễ dẫn đến những hệ lụy.

Bên cạnh bệnh nhân thì người nhà bệnh nhân cũng lo lắng và gây áp lực lên bác sĩ, đòi hỏi bác sĩ trực tiếp giải quyết các vấn đề (đôi khi là đòi hỏi quá mức). Bệnh viện là một xã hội thu nhỏ, còn nặng nề hơn bên ngoài xã hội – toàn những con người ốm yếu. Thậm chí nhiều người xem bệnh viện là nơi để bùng nổ và có thể trút lên đầu nhân viên y tế những chuyện không hài lòng. Nhân viên y tế hiện đang làm việc trong một môi trường có nguy cơ cao về hành hung, kiện tụng.

Ở các nước tiên tiến, người ta có bộ phận chăm sóc khách hàng - công tác xã hội để giải quyết. Họ giúp cho bác sĩ, nhân viên y tế giải quyết các vấn đề về tâm tư, hỗ trợ cho người bệnh về tài chính.

Ở Việt Nam, đã có một số bệnh viện tổ chức đội công tác xã hội như giúp bữa ăn từ thiện, giúp những người khó khăn trong tài chính nhưng đó mới chỉ là một phần. Còn vấn đề về tâm tư, lo lắng, đơn thuốc, giá thành, bảo hiểm y tế... cần có bộ phận chăm sóc khách hàng. Khi bệnh nhân căng thẳng, nghi ngờ bác sĩ chẳng hạn thì cần có bộ phận này giải thích, chăm sóc... Như vậy sẽ giảm gánh nặng cho bác sĩ và đặt bác sĩ đúng vào vấn đề chuyên môn, khi đó sẽ gỡ được cái rối về y đức, đáp ứng được mong đợi của bệnh nhân.

Y đức về chuyên môn, phải xem đào tạo là vấn đề cơ bản. Bên cạnh đào tạo để sinh viên hiểu khái niệm bệnh tật trong thời đại hiện nay, cần phải đào tạo để sinh viên hiểu rằng làm việc phục vụ bệnh nhân là làm với tinh thần và triết lý mới. Đó là làm việc trong đội nhóm để chăm sóc bệnh nhân, nghĩa là nhiều bộ phận cùng tham gia: bác sĩ, điều dưỡng, y cụ, chăm sóc khách hàng... Mỗi người đều có trách nhiệm, chia sẻ, trao đổi, tránh tình trạng trước nay

là chăm sóc người bệnh hoàn toàn do một mình bác sĩ.

## Cấu trúc lại hệ thống y tế

Khi bác sĩ làm việc nhóm hằng ngày thì vấn đề tổ chức hệ thống thế nào cho hiệu quả là gánh nặng của ngành y tế. Hiện cấu trúc hệ thống y tế đang lệch lạc khi đẩy nhân viên y tế đi theo mục tiêu là làm sao để tự lực về nguồn kinh tế. Nó ảnh hưởng nặng nề đến việc thực thi các nguyên tắc đạo lý, y đức. Vấn đề công tư lẫn lộn đó là nguyên nhân sâu xa khiến bác sĩ dễ vi phạm y đức, càng đông bệnh nhân thì bác sĩ càng thấy "sướng", rồi hoa hồng của các hãng dược... dần dần đẩy các bác sĩ xa rời y đức.

Các vụ trẻ tử vong ở Quảng Trị, nhân bản xét nghiệm ở Bệnh viện Hoài Đức... xuyên suốt vấn đề, nhìn lại tất cả, dường như thiếu mất cơ chế, thiếu quá trình hỗ trợ, giám sát chuyên môn, thiếu phân tích thành bại. Vụ vaccine nhằm thuốc, nếu là nhằm thuốc thì quay lại vấn đề quản lý, giám sát, quy trình... nhưng ta cũng không làm. Dù giám sát nội bộ có tốt đi nữa thì cần có giám sát độc lập về chuyên môn và quản lý. Y đức hiện nay là hậu quả của nhiều yếu tố, từ môi trường luật pháp đến tổ chức hệ thống ngành y tế, tổ chức mối quan hệ giữa Tổng hội Y học với các hội chuyên môn, vấn đề thực hành để bảo vệ quyền lợi cán bộ y tế, đời sống cán bộ y tế... Nếu không để tâm đến thì để đặt cán bộ y tế vào nguy cơ vi phạm các nguyên tắc nghề nghiệp.

**TS-BS Trần Tuấn**, Giám đốc Trung tâm Nghiên cứu và Đào tạo Phát triển Cộng đồng (RTCCD)

**TÙNG SƠN** ghi

Like Be the first of your friends to like this.

## Ý kiến bạn đọc

Họ tên \*:

Email \*:

Nội dung bình luận:

Gửi bình luận

Các bình luận trên Pháp Luật Online sẽ được xem xét trước và có thể được lược trích khi đăng tải. Pháp Luật Online có quyền từ chối những bình luận xúc phạm cá nhân, tổ chức; trái thuần phong mỹ tục, vi phạm pháp luật. Bạn đọc vui lòng viết bình luận bằng tiếng Việt có dấu.

**1**