

**BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO**

**BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI**

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**ĐỖ HUYỀN TRANG**

**HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG  
VỚI CÁCH MẠNG TẠI PHƯỜNG TIỀN AN, THÀNH PHỐ  
BẮC NINH, TỈNH BẮC NINH**

**LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI**

**HÀ NỘI - 2017**

BỘ GIÁO DỤC VÀ ĐÀO TẠO

BỘ LAO ĐỘNG - THƯƠNG BINH VÀ XÃ HỘI

**TRƯỜNG ĐẠI HỌC LAO ĐỘNG – XÃ HỘI**

**ĐỖ HUYỀN TRANG**

**HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG  
VỚI CÁCH MẠNG TẠI PHƯỜNG TIỀN AN, THÀNH PHỐ  
BẮC NINH, TỈNH BẮC NINH**

Chuyên ngành: Công tác xã hội

Mã số: 60900101

**LUẬN VĂN THẠC SĨ CÔNG TÁC XÃ HỘI**

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. NGUYỄN THỊ KIM HOA

HÀ NỘI - 2017

## LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn này là công trình nghiên cứu thực sự của cá nhân tôi, chưa được công bố trong bất cứ một công trình nghiên cứu nào. Các số liệu, nội dung được trình bày trong luận văn này là hoàn toàn hợp lệ và đảm bảo tuân thủ các quy định về bảo vệ quyền sở hữu trí tuệ.

Tôi xin chịu trách nhiệm về đề tài nghiên cứu của mình.

Tác giả

**Đỗ Huyền Trang**

## LỜI CẢM ƠN

Trong quá trình thực hiện luận văn tốt nghiệp chuyên ngành Công tác xã hội với đề tài: ***“Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh”***, bên cạnh sự nỗ lực và cố gắng của bản thân, tôi đã nhận được sự giúp đỡ, hướng dẫn và chỉ bảo nhiệt tình của các thầy cô cùng với sự quan tâm, động viên từ phía người thân, gia đình và bạn bè và cơ quan nơi đang công tác.

Để hoàn thành được luận văn tốt nghiệp này, tôi xin được gửi lời cảm ơn chân thành và lòng biết ơn sâu sắc nhất tới cô giáo, PGS.TS Nguyễn Thị Kim Hoa đã hướng dẫn, chỉ bảo tận tình cho tôi trong suốt quá trình hoàn thành luận văn. Bên cạnh đó, tôi cũng xin chân thành cảm ơn các thầy cô giáo trong khoa Công tác xã hội đã tận tình giảng dạy, cung cấp cho học viên những hệ thống kiến thức bổ ích, chuyên sâu và nâng cao hơn.

Hơn nữa, đi cùng tôi trong suốt quá trình thực hiện luận văn là các cán bộ của phòng người có công – Sở Lao động TB và XH tỉnh Bắc Ninh, bản thân thương, bệnh binh và gia đình của họ tại địa bàn nghiên cứu. Nhưng vì thời gian và kinh nghiệm còn hạn chế nên bài luận văn này không tránh khỏi những thiếu sót nhất định, tôi rất mong nhận được những ý kiến đóng góp của các thầy cô giáo, các bạn.

*Bắc Ninh, ngày 31 tháng 8 năm 2017*

**Người thực hiện**

**Đỗ Huyền Trang**

## MỤC LỤC

<b>DANH MỤC VIẾT TẮT .....</b>	<b>iv</b>
<b>DANH MỤC BẢNG.....</b>	<b>v</b>
<b>DANH MỤC BIỂU ĐỒ.....</b>	<b>vi</b>
<b>PHẦN MỞ ĐẦU .....</b>	<b>1</b>
<b>1. Lý do chọn đề tài .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài .....</b>	<b>2</b>
<b>3. Mục đích nghiên cứu và nhiệm vụ nghiên cứu .....</b>	<b>8</b>
<b>4. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu.....</b>	<b>9</b>
<b>5. Phương pháp nghiên cứu.....</b>	<b>9</b>
<b>6. Những đóng góp mới của luận văn .....</b>	<b>10</b>
<b>7. Kết cấu luận văn.....</b>	<b>10</b>
<b>CHƯƠNG 1 CƠ SỞ LÝ LUẬN VĂN ĐỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE ĐỐI VỚI NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG.....</b>	<b>12</b>
<b>1.1. Các khái niệm liên quan đến đề tài nghiên cứu .....</b>	<b>12</b>
1.1.1. Khái niệm người có công với cách mạng.....	12
1.1.2. Khái niệm sức khỏe.....	13
1.1.3. Khái niệm chăm sóc sức khỏe.....	16
1.1.4. Khái niệm chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng .....	18
1.1.5. Khái niệm nhân viên công tác xã hội, vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công tại địa phương .....	19
<b>1.2. Các hoạt động cơ bản trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng .....</b>	<b>21</b>
1.2.1. Hoạt động thể chất .....	21
1.2.2. Hoạt động tinh thần.....	22
1.2.3. Hoạt động xã hội .....	22

<b>1.3. Lý thuyết áp dụng .....</b>	<b>23</b>
1.3.1. Thuyết nhu cầu.....	23
1.3.2. Thuyết hệ thống.....	24
1.3.3. Thuyết vai trò.....	25
<b>1.4. Cơ sở pháp lý trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng .....</b>	<b>26</b>
<b>CHƯƠNG 2 HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VÀ VAI TRÒ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI .....</b>	<b>29</b>
<b>2.1. Khái quát về phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh .....</b>	<b>29</b>
<b>2.2. Một số đặc điểm chung về người có công với cách mạng.....</b>	<b>30</b>
2.2.1. Độ tuổi .....	31
2.2.2. Giới tính .....	32
2.2.3. Trình độ học vấn .....	33
2.2.4. Mức độ thương tật.....	35
<b>2.3. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe người có với cách mạng .....</b>	<b>35</b>
2.3.1. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe thể chất .....	36
2.3.2. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần.....	41
2.3.3. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe xã hội.....	51
2.3.4. Hiệu quả của các hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng .....	63
2.3.5. Tác động của nhân viên công tác xã hội đến hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.....	66
<b>2.4. Các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc sức khỏe Người có công .....</b>	<b>69</b>
2.4.1. Nhận thức của người dân với công tác xã hội hóa chăm sóc NCC .....	69
2.4.2. Thái độ của người dân đối với công tác xã hội hóa chăm sóc NCC.....	71
2.4.3. Nguồn lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.....	72

<b>CHƯƠNG 3 GIẢI PHÁP VÀ KHUYẾN NGHỊ ĐỂ NÂNG CAO HIỆU QUẢ CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG.....</b>	<b>75</b>
<b>3.1. Một số giải pháp nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc .....</b>	<b>75</b>
3.1.1. Nâng cao nhận thức, thái độ của người dân .....	75
3.1.2. Nâng cao nguồn lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho người có công với cách mạng .....	76
3.1.3. Phòng Lao động thương binh và xã hội học hỏi và nhân rộng các mô hình chăm sóc sức khỏe có hiệu quả trong và ngoài tỉnh.....	80
3.1.4. Đẩy mạnh phong trào xã, phường làm tốt công tác chăm sóc đời sống.....	82
3.1.5. Tăng cường công tác lãnh đạo của các cấp chính quyền địa phương đối với việc chăm sóc đời sống thương bệnh binh.....	84
<b>3.2. Giải pháp thực hiện công tác xã hội với người có công với cách mạng .....</b>	<b>85</b>
3.2.1. Giải pháp về mặt vật chất .....	85
3.2.2. Giải pháp về mặt tinh thần.....	85
3.2.3. Các yêu cầu đối với nhân viên công tác xã hội .....	86
<b>3.3. Một số kiến nghị .....</b>	<b>87</b>
3.3.1. Kiến nghị với phòng Lao động thương binh và xã hội thành phố .....	87
3.3.2. Kiến nghị với UBND thành phố .....	87
3.3.3. Kiến nghị đối với bản thân thương bệnh binh.....	88
<b>KẾT LUẬN .....</b>	<b>89</b>
<b>TÀI LIỆU THAM KHẢO.....</b>	<b>90</b>

**DANH MỤC VIẾT TẮT**

STT	Từ viết tắt	Diễn giải
1	NCC; CM	Người có công; cách mạng
2	XH	Xã hội
3	HĐKC	Hoạt động kháng chiến
4	LĐ	Lao động
5	KC	Kháng chiến
6	HĐCM	Hoạt động cách mạng
7	TB,BB	Thương binh, bệnh binh
8	KNLĐ	Khả năng lao động
9	NVCTXH	Nhân viên công tác xã hội



## DANH MỤC BẢNG

Bảng 1.1: Mô tả khách thể nghiên cứu.....	10
Bảng 2.1: Thống kê độ tuổi của người có công với cách mạng.....	31
Bảng 2.2: Giới tính của người có công .....	32
Bảng 2.3: Trình độ học vấn của NCC với CM.....	33
Bảng 2.4: Mức độ thương tật.....	35
Bảng 2.5: Mức độ tham gia của các tổ chức, các cá nhân trong việc tuyên truyền chăm sóc sức khỏe người có công .....	39
Bảng 2.6: Nội dung công tác tuyên truyền về chính sách chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng.....	40
Bảng 2.7: Các hình thức khám chữa bệnh của NCC với cách mạng .....	42
Bảng 2.8: Tình hình chi trả trợ cấp, phụ cấp hàng tháng.....	44
Bảng 2.9: Công tác chi trả trợ cấp phụ cấp ở địa phương.....	45
Bảng 2.10: Những ưu đãi trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe NCC với CM..	47
Bảng 2.11: Các hình thức tham gia giúp đỡ công tác xây dựng, sửa chữa.....	56
Bảng 2.12: Số tiền từ quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” .....	58
Bảng 2.13: Số liệu tặng sổ tiết kiệm .....	59
Bảng 2.14: Các hoạt động chăm sóc .....	60

**DANH MỤC BIỂU ĐỒ**

Biểu 2.1: Sự giúp đỡ của chính quyền địa phương đối với gia đình NCC trong hoạt động sản xuất.....	48
Biểu 2.2: Hình thức ưu đãi trong giáo dục.....	50
Biểu 2.3: Các tổ chức cá nhân tham gia vào công tác xây dựng, sửa chữa nhà tình nghĩa .....	54
Biểu 2.4: Đánh giá kết quả các hoạt động xã hội hóa chăm sóc NCC .....	65
Biểu 2.5: Nhận thức của người dân đối với các hoạt động chăm sóc NCC ...	70
Biểu 2.6: Thái độ của người dân đối với các hoạt động chăm sóc NCC.....	71

## PHẦN MỞ ĐẦU

### 1. Lý do chọn đề tài

Trải qua hàng nghìn năm dựng nước và giữ nước, Việt Nam liên tục phải đối mặt với chiến tranh. Mỗi cuộc chiến qua đi để lại những hậu quả nặng nề mà nhân dân ta phải gánh chịu và khắc phục. Trong hai cuộc kháng chiến chống Pháp và Mỹ ở thế kỉ XX, những tổn thất của nhân dân ta về người và của, về cơ hội để phát triển đất nước là vô cùng to lớn. Nó không chỉ ảnh hưởng đến những con người của thời chiến, họ đã trực tiếp tham gia và đóng góp công sức vào cuộc kháng chiến “thần thánh” đó.

Những di chứng của nó vẫn gieo rắc lên hình hài thế hệ tương lai để rồi khó khăn lại càng chồng chất khó khăn. Điều đó đã tạo ra không ít thách thức cho sự phát triển kinh tế - xã hội, cho việc nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân.

Những người đã vì nước vì dân, quên thân phục vụ công hiến sức lực, tuổi trẻ và dành trọn niềm tin cho cuộc sống tự do. Họ đã xông pha chiến đấu, gánh chịu những nỗi đau cả về thể xác lẫn tâm hồn do chiến tranh để lại. Chúng ta phải làm gì để bù đắp và thể hiện lòng biết ơn đối với những người có công cách mạng - những người mà sức khỏe và điều kiện sống của họ chắc chắn còn gặp nhiều khó khăn.

Chăm sóc sức khỏe và nâng cao đời sống cho người có công là một trong những chính sách được Đảng và Nhà nước ta rất chú trọng. Những chính sách cho Người có công cách mạng như: chính sách bảo hiểm y tế, chính sách chăm sóc sức khỏe, chính sách ưu đãi về kinh tế, chính sách trợ cấp... đã được ban hành và thực hiện. Hơn nữa, được sự chung tay góp sức của toàn cộng đồng, những chính sách này trong nhiều năm qua đã đạt được một số thành tựu đáng khích lệ.

Người có công là một trong nhóm đối tượng yếu thế dễ bị tổn thương nhất do ảnh hưởng của những vết thương về sức khỏe thể chất và tinh thần, sự thay đổi về tâm sinh lý, những khủng hoảng về tâm lý của tuổi già đem lại. Như chúng ta đã biết, sức khỏe và chăm sóc sức khỏe có vai trò vô cùng quan trọng đối với mỗi người. Đối với những người có công với cách mạng, nhất là những thương, bệnh binh vấn đề này càng cấp thiết và cần quan tâm nhiều hơn hết. Tuy nhiên nguồn lực thực hiện chăm sóc sức khỏe người có công cũng như các khó khăn còn tồn tại trong quá trình thực hiện công tác chăm sóc.

Xuất phát từ mong muốn làm được một việc có ích, là một nhân viên phòng NCC được tiếp xúc hằng ngày với người có công với cách mạng và từ thực tế bắt nguồn từ nhu cầu cần chăm sóc sức khỏe của người có công cách mạng và những khó khăn, tồn tại trong quá trình thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người có công cách mạng, tôi đã lựa chọn đề tài: ***“Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phòng Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh”*** làm luận văn tốt nghiệp.

## **2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài**

Những nghiên cứu, những bài viết về công tác chăm sóc những thương, bệnh binh đã được những nhà nghiên cứu và độ giả hết sức quan tâm, với một sự biết ơn sâu sắc cùng với lòng mong muốn những người thương binh, bà mẹ Việt Nam anh hùng, lão thành cách mạng... có chất lượng cuộc sống ngày càng cao hơn, những phẩm chất anh hùng, yêu nước được truyền lại cho thế hệ trẻ hôm nay.

Đã có nhiều đề tài, công trình nghiên cứu cũng như sách, báo, tạp chí viết về vấn đề này. Một trong những cuốn sách đầu tiên phải kể đến là *Quan niệm về công tác thương binh và tử sỹ* do Bộ Thương binh Cựu binh xuất bản

năm 1952, cuốn sách đề cập đến vấn đề thương binh và tử sỹ tại các nước đế quốc, vấn đề thương binh và tử sỹ tại các nước dân chủ nhân dân và xã hội chủ nghĩa; từ đó đề ra nhiệm vụ, phương châm và nội dung công tác đối với thương binh và tử sỹ ở Việt Nam.[18] Nội dung cuốn sách là cơ sở tiền đề cho tác giả nghiên cứu về hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.

Năm 1993, NXB Chính trị Quốc gia Hà Nội đã xuất bản cuốn *Một số vấn đề chính sách xã hội ở nước ta hiện nay* của tác giả Hoàng Chí Bảo[4] Chính sách xã hội không ngừng thay đổi để phù hợp với đối tượng áp dụng. Đất nước ngày càng phát triển thì việc yêu cầu các chính sách phải xuất phát từ thực tiễn, gắn liền với lợi ích của đối tượng. Chính sách đối với người có công được thay đổi qua các thời kỳ, sự thay đổi đó có những mặt tích cực và tiêu cực trong việc triển khai, thực hiện chính sách.

Trong bài viết *Pháp lệnh ưu đãi đối với người có công – Một đòi hỏi bức thiết của cuộc sống*, của tác giả Nguyễn Đình Liêu đăng trên tạp chí Lao động xã hội, số 91 tháng 9/1994 tác giả đã đề cập đến những vấn đề chung nhất về ưu đãi xã hội ở nước ta, chỉ ra những mặt tích cực cũng như những hạn chế còn tồn tại trong chính sách ưu đãi người có công với cách mạng của Nhà nước ta.[14] Pháp lệnh ưu đãi với người có công chính là căn cứ để thực hiện những chính sách, những trợ cấp, chi trả hàng tháng, một lần, các mức ưu đãi mà người có công xứng đáng được hưởng.

Nguyễn Văn Thành, *Đổi mới chính sách kinh tế - xã hội với người có công ở Việt Nam*, Luận án Phó tiến sỹ Kinh tế (1994). Luận án này đã hệ thống và tổng hợp những căn cứ khoa học về lý luận chính sách đối với người có công ở Việt Nam. Thực trạng chính sách đối với người có công, phát hiện

những tồn tại và nguyên nhân của nó. Quan điểm, nguyên tắc, phương hướng, biện pháp chủ yếu để đổi mới chính sách đối với người có công[19].

Nguyễn Đình Liêu, *Hoàn thiện pháp luật ưu đãi người có công ở Việt Nam*. Lý luận thực tiễn, Luận án Phó tiến sỹ Luật học (1996). Luận án nêu lên những vấn đề cơ bản như: Khái nhiệm Pháp luật ưu đãi người có công. Lịch sử hình thành và phát triển của pháp luật này. Thực trạng của pháp luật này ở Việt Nam trong giai đoạn hiện nay và việc hoàn thiện pháp luật ưu đãi người có công[12]

Năm 1997, nhà xuất bản Chính trị Quốc gia Hà Nội đã xuất bản cuốn *Những điều cần biết về chính sách với người có công*, trong đó nêu rõ những căn cứ pháp lý về thực hiện chính sách ưu đãi với người có công ở nước ta.[13] Căn cứ pháp lý để mọi người và chính bản thân người có công biết được những quyền lợi nào họ được hưởng.

Nguyễn Đình Liêu, *Trợ cấp ưu đãi xã hội trong hệ thống pháp luật Việt Nam* (2002). Qua bài viết này, tác giả đã nêu lên khái quát sự phát triển của mạng lưới an sinh xã hội ở Việt Nam, và đưa ra những bình luận sâu về vấn đề trợ cấp ưu đãi xã hội trong hệ thống an sinh xã hội, góp phần ổn định, từng bước nâng cấp đời sống đối tượng chính sách, hợp với lòng dân, đảm bảo sự công bằng trong việc thụ hưởng chế độ ưu đãi của người có công trong cộng đồng dân cư, công bằng giữa những người có công. Đồng thời, tác giả cũng đưa ra một số hạn chế nhất định trong việc thực hiện chế độ chính sách với người có công hiện nay ở nước ta cũng như một số biện pháp nhằm thực hiện có hiệu quả hơn chính sách ưu đãi xã hội trong hệ thống an sinh của nước ta.[15]

Không chỉ có sách và tạp chí, trong những năm qua, đã có rất nhiều đề tài, công trình nghiên cứu liên quan đến lĩnh vực này. Điển hình là các tác giả như: Nguyễn Hiền Phương (2004), “*Một số vấn đề về pháp luật ưu đãi xã hội*”, Tạp chí Luật học số 4/2004. Qua nghiên cứu này, tác giả đã đưa ra và phân tích một số khái niệm và nội dung cơ bản của Pháp luật Ưu đãi người có công (Khái niệm người có công, tiêu chuẩn xác nhận người có công...) luận bàn và đánh giá về những thành tựu cũng như phân tích chỉ rõ những điểm còn hạn chế trong những chính sách với người có công (chế độ trợ cấp hàng tháng, ưu đãi về giáo dục, y tế, việc làm, tín dụng, nhà ở, đất đai...). Đồng thời, đưa ra một số giải pháp, kiến nghị nhằm hoàn thiện chính sách ưu đãi với người có công.[17]

Nguyễn Thị Hằng, Bộ trưởng Bộ LĐTB&XH, *Tiếp tục thực hiện tốt hơn nữa chính sách ưu đãi xã hội đối với thương binh, gia đình liệt sỹ, người có công với cách mạng*, Tạp chí Cộng sản số 7/2005. Tác giả nêu những nét khái quát thành tựu đạt được trong việc thực hiện ưu đãi xã hội đối với thương binh, gia đình liệt sỹ và người có công trong 10 năm từ 1995 đến 2005, qua đó đúc kết những kinh nghiệm và đề ra những giải pháp nhằm thực hiện tốt hơn chính sách ưu đãi xã hội.[7]

Năm 2011, Hoàng Thúy Hằng có luận văn ngành Công tác xã hội “*Thực trạng công tác xã hội hóa chăm sóc sức khỏe người có công tại phường Đề Thám thị xã Cao Bằng*”[8], tác giả đã nghiên cứu về công tác xã hội hóa chăm sóc Người có công ở phường, chỉ ra được thực trạng và những hạn chế về công tác xã hội hóa người có công. Theo nghiên cứu có 56,7% ý kiến cho rằng 5 chương trình chăm sóc người có công tại địa phương được thực hiện tốt, 26,7% người có công cho rằng các chương trình chưa được thực hiện tốt. Từ đó đề ra những giải pháp để nâng cao

hiệu quả công tác xã hội hóa chăm sóc sức khỏe đối với người có công tốt hơn tại địa phương.

Năm 2011, Hồ Thị Vân Kiều đã nghiên cứu về “Chăm sóc sức khỏe người có công cách mạng: Thực trạng và giải pháp (điển cứu tại trung tâm Hoài Ân, tỉnh Bình Định)”, [11]. Tác giả đã nghiên cứu tại huyện Hoài Ân hiện nay nguồn nhân lực trong chăm sóc sức khỏe người có công thì có 36,9% ý kiến cho rằng bác sĩ, y tá, thiếu trách nhiệm, 13,8% là có cán bộ tôn trọng bệnh nhân. Theo đánh giá của người có công, đội ngũ y, bác sĩ, có thái độ ân cần, chu đáo, có trách nhiệm chiếm 50% của bệnh viện tỉnh, 21,6% của phòng khám tư, 4,4% của trạm y tế xã. Tình trạng thiếu trách nhiệm, thiếu tôn trọng bệnh nhân cao nhất là ở trạm y tế 62,5%, 16,2% là ở phòng khám tư, ở bệnh viện tỉnh chiếm 20%. Tác giả cũng chỉ ra hầu hết người có công cách mạng ở huyện Hoài Ân, tỉnh Bình Định đã và đang được chăm sóc sức khỏe theo chính sách của Đảng và Nhà nước. Đề tài đã nghiên cứu được đa số người có công cách mạng ở huyện Hoài Ân, tỉnh Bình Định có nhu cầu cao về chăm sóc sức khỏe nhưng chất lượng và hiệu quả của công tác này chưa cao do rất nhiều khó khăn mang lại, nhất là thiếu thốn về tài chính, về đội ngũ y, bác sĩ, cơ sở vật chất nghèo nàn, lạc hậu. Từ đó tác giả cũng đề ra những giải pháp nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe cho người có công.

Năm 2011, Vũ Thị Thanh Nga đã có nghiên cứu về “Vai trò của công tác xã hội trong việc nâng cao hiệu quả của công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở huyện Lạng Giang tỉnh Bắc Giang” [16], kết quả nghiên cứu cho thấy thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại huyện Lạng Giang tỉnh Bắc Giang. Đánh giá về vai trò chăm sóc người cao tuổi tại địa phương, 48,7% thuộc về gia đình, 43,2% là chính sách của Đảng và Nhà



nước đối với người cao tuổi, 41,2% là vai trò của Hội người cao tuổi và 34,1% là vai trò cộng đồng địa phương . Qua đây, nghiên cứu cũng chỉ ra được nguyên nhân từ việc chăm sóc sức khỏe của địa phương và nêu được vai trò nhân viên công tác xã hội trong nâng cao chất lượng cuộc sống người cao tuổi tại huyện.

Nguyễn Danh Tiên *Chủ trương của Đảng đối với thương binh, liệt sỹ thời kỳ đổi mới* – Tạp chí Khoa học Quân sự tháng 7 năm 2012, Trung tâm Thông tin Khoa học quân sự, Bộ Quốc phòng. Tác giả hệ thống một cách khái lược những quan điểm, chủ trương của Đảng đối với công tác thương binh, liệt sỹ từ năm 1986 đến năm 2012; đánh giá thực trạng quá trình thực hiện chủ trương của Đảng về vấn đề này và đề ra giải pháp nhằm thực hiện tốt hơn công tác thương binh, liệt sỹ trong thời gian tới.[23]

Nguyễn Duy Kiên – Phó Cục trưởng Cục Người có công, Bộ LĐTBXH, *Chính sách Người có công – là trách nhiệm của toàn dân, Tạp chí Tuyên giáo số 7/2012*. Qua bài viết này, tác giả đã khái quát một số thành tựu của chính sách ưu đãi người có công trong những năm qua, đi sâu vào đánh giá tìm hiểu nguồn lực thực hiện chính sách ở nước ta. Khẳng định nguồn lực của Nhà nước thông qua chế độ trợ cấp ưu đãi thường xuyên ngày càng giữ vai trò chủ đạo trong việc ổn định đời sống của người có công với cách mạng, bởi đa phần họ là những người không hưởng chế độ lương hay bảo hiểm xã hội.[10]

Nguyễn Thị Thu Hoài, *Chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước Việt Nam đối với thương binh liệt sỹ và người có công với cách mạng từ năm 1991 đến năm 2010*, Luận văn thạc sĩ Lịch sử, Đại học Khoa học Xã hội và Nhân văn, Đại học Quốc gia Hà Nội, 2013. Luận văn đã đưa ra cái nhìn tổng thể những chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước ta đối với đối tượng

người có công từ năm 1991 đến năm 1995 và những đổi mới trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo Nhà nước cùng những chủ trương chính sách ưu đãi cho phù hợp với tình hình mới trong giai đoạn 1996 đến 2010[9].

Các công trình nghiên cứu cũng như các sách, tạp chí trên đã góp phần cơ bản về lý luận cho việc thực hiện chế độ ưu đãi cho người có công. Đặt nền móng rất quan trọng cho việc xây dựng, bổ sung và hoàn chỉnh pháp luật ưu đãi người có công với cách mạng nói chung và đối với thương binh, bệnh binh nói riêng.

Do đó, luận văn tốt nghiệp với đề tài “*Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh*” hoàn toàn không phải là một chủ đề mới trong hoạt động thực tiễn cũng như trong nghiên cứu. Tuy nhiên, điểm nhấn của luận văn chính là tìm hiểu, đánh giá về hoạt động chăm sóc sức khỏe của người có công trên địa bàn thành phố Bắc Ninh hiện nay; Điều này có ý nghĩa đặc biệt quan trọng trong việc góp phần nâng cao hiệu quả của chính sách ưu đãi xã hội với đối tượng Người có công trên địa bàn thành phố, hướng họ đến một cuộc sống an toàn, tốt đẹp hơn.

### **3. Mục đích nghiên cứu và nhiệm vụ nghiên cứu**

\* Mục đích: Nghiên cứu về thực trạng và các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc sức khỏe NCC với CM trên cơ sở đó đưa ra các giải pháp nhằm nâng cao chăm sóc sức khỏe cho NCC với CM.

\* Nhiệm vụ nghiên cứu:

- Phân tích cơ sở lý luận chăm sóc sức khỏe đối với NCC với CM
- Phân tích thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe cho NCC với cách mạng (các hoạt động chăm sóc, các yếu tố tác động tới thực trạng hoạt động chăm sóc, các yếu tố tác động như: cộng đồng, xã hội, gia đình....)

- Đề xuất các giải pháp nhằm nâng cao việc chăm sóc NCC với CM đạt chất lượng, hiệu quả cao hơn.

#### **4. Đối tượng, khách thể và phạm vi nghiên cứu**

- Đối tượng nghiên cứu: Hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh

- Khách thể nghiên cứu: Thương binh, bệnh binh.

- Phạm vi nghiên cứu:

+ Không gian nghiên cứu: phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh

+ Thời gian nghiên cứu: 11/2016 – 6/2017

#### **5. Phương pháp nghiên cứu**

*\*Phương pháp nghiên cứu, phân tích tài liệu:*

- Các tài liệu được tập trung thu thập bao gồm: các văn bản, chính sách của Nhà nước cũng như địa phương về Người có công với cách mạng, các bản báo cáo tổng kết về công tác thực hiện chính sách về Người có công của phòng Người có công - sở Lao động Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Ninh, các bài viết.

- Những nơi được thu thập tài liệu: phòng Người có công - Sở Lao động Thương binh và Xã hội tỉnh Bắc Ninh, thư viện trường Đại học Lao động xã hội, thư viện trường Đại học Khoa học xã hội và nhân văn, các thông tin, tài liệu internet....

*\* Phương pháp trưng cầu ý kiến:*

Người nghiên cứu tiến hành thiết kế bảng hỏi nhằm thu thập thông tin về thực trạng chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng trên địa bàn phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh.

*\* Phương pháp phỏng vấn sâu:*

**Bảng 1.1: Mô tả khách thể điều tra**

<b>Đối tượng</b>	<b>Số lượng (người)</b>
Thương binh, bệnh binh	80
Cán bộ Lao động TB và XH	05
Lãnh đạo phòng Lao động TB và XH	03
Gia đình, người thân thương, bệnh binh	06

*\* Phương pháp quan sát:*

- Quan sát là phương pháp thu thập thông tin xã hội sơ cấp về đối tượng nghiên cứu bằng cách tri giác trực tiếp và ghi chép lại những nhân tố có liên quan đến đối tượng nghiên cứu và có ý nghĩa đối với mục đích nghiên cứu.

*\* Phương pháp thống kê:*

- Học viên sử dụng phương pháp thống kê để xử lý các thông tin, các số liệu đã thu thập được qua phiếu điều tra.

## **6. Những đóng góp mới của luận văn**

Luận văn đã hệ thống hóa cơ sở lý luận và thực tiễn chăm sóc sức khỏe cho người có công với cách mạng, từ đó đưa ra các giải pháp nhằm nâng cao hoạt động chăm sóc cho người có công với cách mạng để công tác chăm sóc sức khỏe với họ thực sự là một hoạt động giàu tính nhân văn, hoạt động truyền thống của người dân.

## **7. Kết cấu luận văn**

Luận văn gồm 3 chương:

Chương 1. Cơ sở lý luận vấn đề chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng

Chương 2. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng và vai trò của nhân viên công tác xã hội

Chương 3. Giải pháp và khuyến nghị để nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe người có công

## CHƯƠNG 1

### CƠ SỞ LÝ LUẬN VẤN ĐỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE ĐỐI VỚI NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG

#### 1.1. Các khái niệm liên quan đến đề tài nghiên cứu

##### 1.1.1. Khái niệm người có công với cách mạng

Dân tộc ta đã trải qua biết bao cuộc đấu tranh bảo vệ nền độc lập, tự do của Tổ quốc và trong những cuộc đấu tranh đó đã có biết bao nhiêu người hy sinh xương máu, của cải và cả tính mạng của mình cho nền độc lập tự do ấy, họ luôn được nhân dân, Tổ quốc đời đời ghi nhớ và biết ơn.

Theo nghĩa rộng, *Người có công là những người không phân biệt tôn giáo, tín ngưỡng, dân tộc, nam nữ, tuổi tác, đã tự nguyện hiến dâng cuộc đời mình cho sự nghiệp dựng nước, giữ nước và kiến thiết đất nước. Họ có những đóng góp, những cống hiến xuất sắc và vì lợi ích của dân tộc.*[15]

Theo nghĩa hẹp, *Người có công với cách mạng là những người không phân biệt tôn giáo, tín ngưỡng, dân tộc, nam nữ, tuổi tác có những đóng góp, những cống hiến xuất sắc trong thời kỳ trước Cách mạng tháng Tám năm 1945, trong các cuộc giải phóng dân tộc và bảo vệ Tổ quốc, được các cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công nhận.*[15]

Theo pháp lệnh số 04/2012/UBTVQH 13 ngày 16/7/2012 của Ủy ban thường vụ Quốc hội, Người có công với cách mạng bao gồm:

- *Người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945;*
- *Người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến trước Tổng khởi nghĩa 19 tháng Tám năm 1945;*
- *Liệt sĩ;*
- *Bà mẹ Việt Nam anh hùng;*

- Anh hùng Lực lượng vũ trang nhân dân;
- Anh hùng Lao động trong thời kỳ kháng chiến;
- Thương binh, người hưởng chính sách như thương binh;
- Bệnh binh;
- Người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hoá học;
- Người hoạt động cách mạng, hoạt động kháng chiến bị địch bắt tù, đày;
- Người hoạt động kháng chiến giải phóng dân tộc, bảo vệ Tổ quốc và làm nghĩa vụ quốc tế;
- Người có công giúp đỡ cách mạng;

Như vậy, người có công là những người không phân biệt tôn giáo, tín ngưỡng, dân tộc, nam nữ, tuổi tác có những đóng góp, những công hiến xuất sắc trong thời kỳ trước Cách mạng tháng Tám năm 1945, trong các cuộc kháng chiến giải phóng dân tộc và bảo vệ Tổ quốc, được các cơ quan, tổ chức có thẩm quyền công nhận. Người có công bao gồm người tham gia hoặc giúp đỡ cách mạng mà hy sinh xương máu một phần hoặc một phần thân thể của mình hoặc công hiến cả cuộc đời mình cho sự nghiệp cách mạng và được các cơ quan tổ chức có thẩm quyền công nhận.

### **1.1.2. Khái niệm sức khỏe**

Có rất nhiều quan niệm khác nhau về sức khỏe, theo Tổ chức Y tế thế giới thì: *“Sức khỏe là một trạng thái thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không chỉ không có bệnh hay thương tật”*. [20]

Như vậy, chúng ta có thể hiểu sức khỏe gồm 3 mặt: Sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và sức khỏe xã hội. Để lĩnh hội được các vấn đề cụ thể hơn, trước hết chúng ta cần biết những khái niệm sức khỏe trên là gì.

\* *Sức khoẻ thể chất* : Sức khoẻ thể chất được thể hiện một cách tổng quát sự sáng khoái và thoải mái về thể chất. Càng sáng khoái, thoải mái, càng chứng tỏ bạn là người khoẻ mạnh.

Cơ sở của sự sáng khoái, thoải mái thể chất là:

Sức lực: Khả năng hoạt động của cơ bắp mạnh, có sức đẩy, sức kéo, sức nâng cao...do đó làm công việc chân tay một cách thoải mái như mang vác, điều khiển máy móc, sử dụng công cụ...

Sự nhanh nhẹn: Khả năng phản ứng của chân tay nhanh nhạy, đi lại, chạy nhảy, làm các thao tác kỹ thuật một cách nhẹ nhàng, thoải mái.

Sự dẻo dai: Làm việc hoặc hoạt động chân tay tương đối lâu và liên tục mà không cảm thấy mệt mỏi.

Khả năng chống đỡ được các yếu tố gây bệnh: ít ốm đau hoặc nếu có bệnh cũng nhanh khỏi và chóng hồi phục.

Khả năng chịu đựng được những điều kiện khắc nghiệt của môi trường: Chịu nóng, lạnh, hay sự thay đổi đột ngột của thời tiết.

Cơ sở của các điểm vừa nêu chính là trạng thái thăng bằng của mỗi hệ thống và sự thăng bằng của 4 hệ thống: Tiếp xúc, vận động, nội tạng và điều khiển của cơ thể. [20]

\* *Sức khoẻ tinh thần* : Sức khoẻ tinh thần là hiện thân của sự thoả mãn về mặt giao tiếp xã hội, tình cảm và tinh thần. Nó được thể hiện ở sự sáng khoái, ở cảm giác dễ chịu, cảm xúc vui tươi, thanh thản; ở những ý nghĩ lạc quan, yêu đời; ở những quan niệm sống tích cực, dũng cảm, chủ động; ở khả năng chống lại những quan niệm bi quan và lối sống không lành mạnh.

Có thể nói, sức khoẻ tinh thần là nguồn lực để sống khoẻ mạnh, là nền tảng cho chất lượng cuộc sống, giúp cá nhân có thể ứng phó một cách tự tin và hiệu quả với mọi thử thách, nguy cơ trong cuộc sống. Sức khoẻ tinh thần



cho ta khí thế để sống năng động, để đạt được các mục tiêu đặt ra trong cuộc sống và tương tác với người khác với sự tôn trọng và công bằng.

Sức khoẻ tinh thần chính là sự biểu hiện nếp sống lành mạnh, văn minh và có đạo đức. Cơ sở của sức khoẻ tinh thần là sự thăng bằng và hài hoà trong hoạt động tinh thần giữa lý trí và tình cảm. [20]

*\* Sức khoẻ xã hội :*

Sự hoà nhập của cá nhân với cộng đồng được gọi là sức khoẻ xã hội như câu nói của Mác: "Con người là sự tổng hoà các mối quan hệ xã hội". Sức khoẻ xã hội thể hiện ở sự thoải mái trong các mối quan hệ chằng chịt, phức tạp giữa thành viên: gia đình, nhà trường, bạn bè, xóm làng, nơi công cộng, cơ quan. Nó thể hiện ở sự được chấp nhận và tán thành của xã hội. Càng hoà nhập với mọi người, được mọi người đồng cảm, yêu mến càng có sức khoẻ xã hội tốt và ngược lại.

Cơ sở của sức khoẻ xã hội là sự thăng bằng giữa hoạt động và quyền lợi cá nhân với hoạt động và quyền lợi của xã hội, của những người khác; là sự hoà nhập giữa cá nhân, gia đình và xã hội. [20]

Ba yếu tố sức khoẻ liên quan chặt chẽ với nhau. Nó là sự thăng bằng, hài hoà của tất cả những khả năng sinh học, tâm lý và xã hội của con người. Nó là cơ sở quan trọng tạo nền tảng cho hạnh phúc con người.

Như vậy có thể hiểu một người hoàn toàn khoẻ mạnh phải là một người có đầy đủ sức khoẻ về thể chất, tinh thần và có các mối quan hệ xã hội tốt đẹp. Cụ thể: Một người được xem là có sức khoẻ thể chất không những không có thương tật, bệnh tật mà các hoạt động về thể lực cũng như tất cả các hoạt động sống đều ở trạng thái tốt nhất và phù hợp với từng điều kiện hoàn cảnh, lứa tuổi...;

Có được một cơ thể khoẻ mạnh là mơ ước - mục tiêu - mục đích mà mọi người hướng đến và cố gắng thực hiện mọi biện pháp để đạt đến cái

ngưỡng đó. Tất cả những yếu tố về sức khỏe thể chất và sức khỏe tinh thần, quan hệ xã hội được kết hợp một cách hài hòa và đảm bảo sẽ làm nên vẻ đẹp sáng ngời của một con người, như cha ông ta đã từng khẳng định “*Bàn tay ta làm nên tất cả, có sức người sỏi đá cũng thành cơm*”.

Các yếu tố này có mối quan hệ hữu cơ với nhau, tác động qua lại, ảnh hưởng mạnh mẽ đến nhau, nếu thiếu một trong các thành tố trên sẽ không làm nên sức khỏe con người. Vì vậy, mỗi chúng ta cần có sự chăm lo phát triển một cách hợp lý, hài hòa cân đối giữa các yếu tố để đạt đến một trạng thái sức khỏe tốt và có cuộc sống lý tưởng nhất.

Định nghĩa trên đã chỉ cho chúng ta thấy rõ trạng thái sức khỏe cần đạt được để từ đó mỗi cá nhân hướng đến và vạch ra mục tiêu, phương pháp để đạt được. Tuy nhiên, định nghĩa trên cũng gặp phải hạn chế là chưa đưa ra được mục tiêu, phương pháp, kế hoạch thực hiện cho các lực lượng tham gia vào quá trình chăm sóc sức khỏe.

### ***1.1.3. Khái niệm chăm sóc sức khỏe***

Việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe trước hết phải do chính bản thân mỗi cá nhân thực hiện. Tục ngữ cũng đã dạy: “*Tiền bạc là của con, địa vị là tạm thời, vẻ vang là quá khứ, sức khỏe là của chính mình*”.

Đầu tư chăm sóc sức khỏe là phải đầu tư chăm sóc ngay khi còn đang khỏe mạnh, khi chưa thành bệnh mới là đầu tư chăm sóc có ý nghĩa và hiệu quả kinh tế cao nhất.

Có rất nhiều khái niệm khác nhau về chăm sóc sức khỏe. Tuy nhiên có thể hiểu: chăm sóc sức khỏe là những hoạt động nhằm nâng cao sức khỏe của con người. Theo WHO thì nâng cao sức khỏe chính là sự hỗ trợ mà trong đó quan trọng nhất là tạo khả năng cho người dân kiểm soát và nâng cao sức

khỏe của mình. Chi tiết hơn, nguyên lý thực hiện nâng cao sức khỏe thể hiện ở 3 hoạt động chính đó là:

*Xây dựng chính sách* là hoạt động nhằm thúc đẩy sự hoàn thành các chính sách mang lại sức khỏe cho người dân.

*Tạo khả năng* là hoạt động nhiều mặt bao gồm môi trường thuận lợi, cung cấp thông tin, hướng dẫn kỹ năng sống và tạo ra các cơ hội giúp người dân có khả năng chọn lựa những điều kiện có lợi cho sức khỏe.

*Phối hợp liên ngành* là tạo điều kiện phối hợp các ban ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội, tập thể nhằm tăng cường phối hợp để tạo được hiệu quả tốt cho sức khỏe người dân đến mức cao nhất.

Ba hoạt động trên nói lên cơ chế nâng cao sức khỏe là: “môi trường lành mạnh”, “tự chăm sóc”, và “trợ giúp lẫn nhau”.

Có rất nhiều ý kiến, cách thức và những yêu cầu đặt ra cho mỗi cá nhân cũng như cộng đồng trong việc chăm sóc bảo vệ và nâng cao sức khỏe. Tuy nhiên có thể thấy chăm sóc sức khỏe thường tập trung vào 3 lĩnh vực như sau:

***Chăm sóc sức khỏe thể chất*** : Trước tiên một yêu cầu chung và vô cùng quan trọng đặt ra cho mỗi cá nhân là cần phải chăm sóc sức khỏe của mình một cách tích cực chủ động, thay vì đợi bị bệnh và đi chữa bệnh. Để có sức khỏe thể chất tốt cần phải khám sức khỏe tổng quát; không nên hút thuốc lá; uống rượu bia có chừng mực; cần phải chú ý đến cân nặng của cơ thể; cần chú ý đến lượng cholesterol trong máu; chú ý đến việc cung cấp dinh dưỡng cho cơ thể; cần sắp xếp một chương trình vận động cho cơ thể (thời khóa biểu); phải luôn lượng khả năng và giới hạn sức khỏe của bản thân.

***Chăm sóc sức khỏe tinh thần***: Để có được sức khỏe tinh thần tốt nhất có các yêu cầu đặt ra đối với mỗi cá thể đó là học cách tự đánh giá bản thân một cách lành mạnh; biết cho và nhận; tạo dựng mối quan hệ gia đình tích cực; biết đề ra những ưu tiên cho bản thân mình phù hợp với điều kiện hoàn

cảnh; cần dành thời gian để nghỉ ngơi và đi du lịch tham quan; cần phải trang bị cho bản thân những cách quản lý và đối phó với stress hiệu quả nhất; phải luôn luôn sống lạc quan, yêu đời; hãy học cách ứng phó với những thay đổi có thể ảnh hưởng đến bản thân (tăng cường khả năng thích ứng) biết cách điều chỉnh và ứng phó cảm xúc của bản thân, đặc biệt là những xúc cảm tiêu cực, hướng vào bản thân.

***Quan hệ xã hội:*** Đây cũng là một lĩnh vực ảnh hưởng rất lớn đến sức khỏe của mỗi cá thể, mỗi người cần tích cực tham gia vào các hoạt động xã hội thể dục thể thao, văn hóa, tham gia các tổ chức, đoàn thể xã hội, tạo lập và duy trì các mối quan hệ với bạn bè, đồng nghiệp.

Như chúng ta đã biết sức khỏe con người là tổng hòa các yếu tố về sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần và các quan hệ xã hội và để có được sức khỏe tốt ta cần giải quyết hài hòa các yếu tố trên một cách tối ưu. Đồng thời sức khỏe của mỗi người không phải chỉ dựa vào sự cố gắng của bản thân là đạt được mà còn chịu sự tác động của rất nhiều yếu tố khách quan.

#### ***1.1.4. Khái niệm chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng***

Chăm sóc sức khỏe người có công là xây dựng cộng đồng trách nhiệm của các tầng lớp nhân dân đối với việc tạo ra và phát triển một môi trường kinh tế - xã hội lành mạnh cho các hoạt động chăm sóc người có công. Ở mỗi địa phương đây là cộng đồng trách nhiệm của Đảng bộ, chính quyền và các đoàn thể quần chúng, của từng công dân. Đây cũng là trách nhiệm, nghĩa vụ, tình cảm của các tổ chức kinh tế, các doanh nghiệp hỗ trợ cho sự nghiệp phát triển công tác đền ơn đáp nghĩa.

Công tác chăm sóc sức khỏe người có công là đa dạng các hình thức chăm sóc, giúp đỡ. Bên cạnh các chính sách chế độ của Nhà nước, phải phát

triển rộng rãi các hình thức chăm sóc người có công ở cộng đồng để mọi người dân chủ động tham gia.

Chăm sóc sức khỏe người có công còn là đa dạng hóa các nguồn đầu tư cho sự nghiệp phát triển, khai thác các nguồn lực đang tiềm ẩn trong cộng đồng xã hội. Cùng với tăng dần ngân sách Nhà nước, huy động và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực của nhân dân, tạo thêm điều kiện cho các hoạt động chăm sóc người có công phát triển cao hơn, có chất lượng hơn.

Chăm sóc sức khỏe Người có công, huy động nguồn lực trong nhân dân không nên hiểu chỉ là biện pháp tạm thời, là giải pháp tình thế trước mắt do Nhà nước thiếu kinh nghiệm cho hoạt động này. Sau này khi đất nước đã phát triển, ngân sách Nhà nước đã dồi dào vẫn phải thực hiện xã hội hóa, bởi vì chính sách ưu đãi đối với người có công với cách mạng là một chính sách lớn và ngày càng phát triển cùng với sự phát triển của đất nước.

Như vậy cùng với hệ thống chính sách ưu đãi của Nhà nước, việc huy động toàn dân chăm sóc sức khỏe Người có công đã góp phần chăm lo tốt hơn đời sống mọi mặt của những thương binh, bệnh binh, gia đình liệt sỹ và người có công đúng với quy định trong Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng: việc quan tâm chăm sóc đời sống vật chất, tinh thần của người có công với nước và gia đình họ là trách nhiệm của Nhà nước và của toàn xã hội.

#### ***1.1.5. Khái niệm nhân viên công tác xã hội, vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công tại địa phương***

##### ***\* Khái niệm nhân viên công tác xã hội:***

Nhân viên công tác xã hội được Hiệp hội các nhà công tác xã hội chuyên nghiệp Quốc Tế - IASW định nghĩa: “ *Nhân viên công tác xã hội là người được đào tạo và trang bị các kiến thức, kỹ năng trong công tác xã hội,*

*họ có nhiệm vụ: trợ giúp các đối tượng nâng cao khả năng giải quyết và đối phó với các vấn đề trong cuộc sống; tạo cơ hội để các đối tượng tiếp cận các nguồn lực cần thiết, thúc đẩy sự tương tác giữa các cá nhân, giữa các cá nhân với môi trường tạo ảnh hưởng tới chính sách xã hội, các cơ quan, tổ chức vì lợi ích của cá nhân, gia đình, nhóm và cộng đồng thông qua hoạt động nghiên cứu và hoạt động thực tiễn”.*

***\* Vai trò của nhân viên công tác xã hội trong hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công tại địa phương:***

Vai trò là người vận động nguồn lực: là người trợ giúp thân chủ (cá nhân, gia đình, cộng đồng...) tìm kiếm nguồn lực (nội lực, ngoại lực) cho giải quyết vấn đề. Nguồn lực có thể bao gồm về con người, về cơ sở vật chất, về tài chính, kỹ thuật, thông tin, sự ủng hộ về chính sách, chính trị và quan điểm...

Vai trò là người kết nối - còn gọi là trung gian: Nhân viên công tác xã hội là người có được những thông tin về các dịch vụ, chính sách và giới thiệu cho thân chủ các chính sách, dịch vụ, nguồn tài nguyên đang sẵn có từ các cá nhân, cơ quan tổ chức để họ tiếp cận với những nguồn lực, chính sách, tài chính, kỹ thuật để có thêm sức mạnh trong giải quyết vấn đề.

Vai trò là người biện hộ: là người bảo vệ quyền lợi cho thân chủ để họ được hưởng những dịch vụ, chính sách, quyền lợi của họ đặc biệt trong những trường hợp họ bị từ chối những dịch vụ, chính sách lẽ ra họ được hưởng.

Vai trò là người vận động/hoạt động xã hội: là nhà vận động xã hội tổ chức các hoạt động xã hội để biện hộ, bảo vệ quyền lợi cho thân chủ, cổ vũ tuyên truyền.

Vai trò là người giáo dục: là người cung cấp kiến thức kỹ năng liên quan tới vấn đề họ cần giải quyết, nâng cao năng lực cho cá nhân, gia đình, nhóm hay cộng đồng qua tập huấn, giáo dục cộng đồng để họ có hiểu biết, tự tin và tự mình nhìn nhận vấn đề đánh giá vấn đề phân tích và tìm kiếm nguồn lực cho vấn đề cần giải quyết.

Vai trò là người tư vấn: NVCTXH tham gia như người cung cấp thông tin tư vấn cho các thân chủ cần có những thông tin như thông tin về chăm sóc sức khỏe sinh sản, thông tin về bảo vệ môi trường, dinh dưỡng cho trẻ nhỏ hay người già.

## **1.2. Các hoạt động cơ bản trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng**

### ***1.2.1. Hoạt động thể chất***

Các chuyên đi điều dưỡng hằng năm được tổ chức đều đặn để Người có công có cơ hội được giao lưu, ôn lại kỷ niệm cũ với đồng đội, đồng thời giúp Người có công có những kỳ điều dưỡng mạnh khỏe, vui vẻ...

Được ưu tiên, miễn phí tiền khám chữa bệnh khi đến các cơ sở trung tâm y tế, bệnh viện..

Các thôn, xóm, xã phường thành lập các câu lạc bộ dành cho người có công với các hoạt động như đi bộ, chơi cờ vua, cờ tướng, ngâm thơ, văn hóa văn nghệ... các hoạt động lành mạnh phù hợp với sức khỏe, thể chất của Người có công.

Giao lưu các câu lạc bộ qua các hội thi, cuộc thi giữa các phường tạo động lực giúp NCC thêm hăng say tham gia vào các hoạt động, tuyên truyền những người chưa tham gia để các câu lạc bộ thực sự là nơi chia sẻ, đem tiếng cười, sự gắn kết giữa các thành viên vượt qua mọi khó khăn trong cuộc sống.

### ***1.2.2. Hoạt động tinh thần***

Thăm tặng quà cho đối tượng người có công và gia đình người có công. Đây là một hoạt động được tiến hành chủ yếu trong các ngày lễ như ngày thương binh Liệt sĩ 27/7, ngày tết. Chủ tịch Hồ Chí Minh đã quyết định chọn ngày 27/7 hằng năm là ngày “Thương binh – Liệt sĩ” để Đảng, Nhà nước và nhân dân ta tỏ lòng “hiếu nghĩa bác ái” đối với các thương binh, bệnh binh, gia đình Liệt sĩ và người có công với cách mạng. Đây là dịp để chúng ta ôn lại, tôn vinh và tỏ lòng biết ơn vô hạn các anh hùng Liệt sĩ, đồng chí, đồng bào, đã hy sinh xương máu để giành lại độc lập tự do cho thế hệ ngày nay.

Chi trả trợ cấp hàng tháng đúng và đủ tới tay người có công cũng giúp tinh thần của họ vui vẻ, thoải mái. Người có công luôn nhận được sự quan tâm chăm sóc, kính trọng của người thân trong gia đình cũng như cộng đồng, xã hội xung quanh.

### ***1.2.3. Hoạt động xã hội***

Sự nghiệp đổi mới toàn diện của đất nước ta đang bước vào thời kỳ phát triển và hội nhập quốc tế sâu rộng, hướng tới mục tiêu dân giàu, nước mạnh, xã hội công bằng, dân chủ văn minh. Chăm lo tốt hơn đối với các gia đình chính sách và những người có công, kết hợp ba nguồn lực; Nhà nước, cộng đồng, cá nhân tự vươn lên.

Phát huy truyền thống dân tộc “Uống nước nhớ nguồn”, phong trào “Đền ơn đáp nghĩa” chăm sóc thương binh, bệnh binh, gia đình Liệt sĩ đã trở thành tình cảm, trách nhiệm của toàn xã hội. Khơi dậy truyền thống tốt đẹp, huy động sức mạnh của toàn xã hội cùng chăm sóc người có công.

Các hoạt động xây dựng nhà tình nghĩa, tặng sổ tiết kiệm đều các các hoạt động mang tính nhân văn cao, tỏ lòng biết ơn sâu sắc tới các thế hệ cha anh đã cống hiến xương máu cho dân tộc.



### 1.3. Lý thuyết áp dụng

#### 1.3.1. Thuyết nhu cầu

Năm 1943, nhà tâm lý học Abraham Maslow (1908-1970) đã phát triển một trong các lý thuyết mà tầm ảnh hưởng của nó được thừa nhận rộng rãi và sử dụng trong nhiều lĩnh vực khác nhau, bao gồm cả lĩnh vực giáo dục. Đó là “lý thuyết về thang bậc nhu cầu” của con người. Trong lý thuyết này, ông sắp xếp các nhu cầu của con người theo một hệ thống trật tự cấp bậc, trong đó các nhu cầu ở mức độ cao hơn muốn xuất hiện thì các nhu cầu ở mức độ thấp hơn phải được thỏa mãn trước.

Maslow đã sắp xếp các nhu cầu của con người theo 5 cấp bậc và hệ thống cấp bậc nhu cầu của Maslow thường được thể hiện dưới dạng một hình kim tự tháp, các nhu cầu ở bậc thấp thì càng xếp phía dưới.

*Tầng thứ nhất:* Các nhu cầu về căn bản nhất thuộc “thể lý” – thức ăn, nước uống, nơi trú ngụ, tình dục, bài tiết, thở, nghỉ ngơi.

*Tầng thứ hai:* Nhu cầu an toàn – cần có cảm giác yên tâm về an toàn thân thể, việc làm, gia đình, sức khỏe, tài sản được đảm bảo.

*Tầng thứ ba:* Nhu cầu được giao lưu tình cảm và được trực thuộc – muốn được trong một nhóm cộng đồng nào đó, muốn có gia đình yên ấm, bạn bè thân hữu, tin cậy.

*Tầng thứ tư:* Nhu cầu được quý trọng, kính mến – cần có cảm giác được quý trọng, kính mến, được tin tưởng.

*Tầng thứ năm:* Nhu cầu về tự thể hiện bản thân – muốn sáng tạo, được thể hiện khả năng, thể hiện bản thân, trình diễn mình, có được và được công nhận là thành đạt.

Vận dụng lý thuyết này vào đề tài ta có thể nhận thấy nhu cầu cơ bản mà các thương binh, bệnh binh, đòi hỏi trong việc thực hiện các hỗ trợ xã hội là rất chính đáng và cần được đáp ứng nhu cầu đầy đủ, nhu cầu về ăn uống đầy đủ chất dinh dưỡng, về nhà ở, nhu cầu trong tiêu dùng, sinh hoạt, trong chăm sóc sức khỏe, việc làm, ổn định cuộc sống, nhu cầu về cảm xúc, tâm lý, được tham gia xã hội... Vì thế tác giả vận dụng lý thuyết này nhằm đánh giá các chế độ ưu đãi, hỗ trợ hiện nay đã thực sự đáp ứng được các nhu cầu của thương binh, bệnh binh hay chưa, tìm hiểu những nhu cầu cụ thể mà đối tượng còn thiếu hụt thuộc bậc thang nhu cầu nào. Thông qua đó, tác giả xem xét, đề xuất phương pháp tác động hiệu quả hơn bên cạnh các hỗ trợ xã hội hiện có và đưa ra các giải pháp nhằm trợ giúp thỏa mãn các nhu cầu đang thiếu hụt của đối tượng mà đề tài hướng đến.

### ***1.3.2. Thuyết hệ thống***

Khái niệm hệ thống: “Hệ thống là tập hợp nhiều yếu tố, đơn vị cùng loại hoặc cùng chức năng, có quan hệ hoặc liên quan với nhau chặt chẽ, làm thành một thể thống nhất (3,197)

Có 3 loại hệ thống thỏa mãn cuộc sống của con người:

Hệ thống chính thức: tổ chức công đoàn, cộng đồng...

Hệ thống phi chính thức: bạn bè, gia đình....

Hệ thống xã hội: bệnh viện, nhà trường...

Lý thuyết hệ thống đã chỉ ra các mối liên kết tất yếu trong mạng xã hội giữa cá nhân với cá nhân, với nhóm và ngược lại. Với đề tài luận văn này không thể không chú ý đến sự ảnh hưởng qua lại đó. Tạo dựng và phát huy những tiềm năng, sức mạnh của hệ thống sẽ tạo nên lợi thế trong thực hiện

các hỗ trợ xã hội, các hoạt động trợ giúp của công tác xã hội đối với thương binh, bệnh binh. Lý thuyết này giúp tác giả xem xét việc hỗ trợ cho đối tượng có sự liên kết của các hệ thống xã hội tại địa bàn nghiên cứu hay chưa, ở mức độ và hiệu quả đến đâu. Đồng thời với các giải pháp của công tác xã hội thì chú ý trong tiến trình can thiệp giả quyết vấn đề, nhu cầu của thương binh, bệnh binh, nhân viên công tác xã hội sẽ phải vận dụng lý thuyết hệ thống là cầu nối giữa thân chủ với gia đình, bạn bè nhất là bạn bè thời chiến đấu, với các cơ sở y tế, các tổ chức, cơ quan đoàn thể và toàn cộng đồng. Đây cũng là lý thuyết vận dụng vào công tác xã hội hóa chăm sóc người có công nói chung và thương binh, bệnh binh nói riêng.

### ***1.3.3. Thuyết vai trò***

Mỗi người chúng ta đều có những vai trò khác nhau mà chúng ta đảm nhận trong cuộc sống. Mỗi cá nhân khi đảm nhiệm vai trò đều mong đợi mà vai trò đó thực hiện. Trong cùng một môi trường văn hóa thì mọi người có cùng một số mong đợi, nhưng đều quy ước dành cho một số vai trò. Khi đảm nhận vai trò thì con người sẽ thể hiện vai trò của mình.

Trong đề tài này, tác giả đã vận dụng thuyết vai trò trong CTXH với thương, bệnh binh để phân tích những vai trò để can thiệp, hỗ trợ gia đình vượt qua những khó khăn, khủng hoảng trong cuộc sống, can thiệp để giúp mỗi người giải quyết vấn đề tốt hơn. Đồng thời, với thuyết vai trò, người nghiên cứu cũng có thể biết được ai là người có uy tín trong gia đình cũng như trong cộng đồng, tác động vào những thành viên uy tín để xây dựng hoạt động CTXH cho thương, bệnh binh.

#### **1.4. Cơ sở pháp lý trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng**

Chính sách xã hội cho thương binh, bệnh binh thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Đảng và Nhà nước ta với thế hệ đã “sẵn sàng chiến đấu, hi sinh vì sự độc lập tự do của Tổ quốc”. Trong đó, có rất nhiều chính sách cụ thể: chính sách trợ cấp, chính sách bảo hiểm, chính sách điều dưỡng, chính sách chăm sóc sức khỏe, chính sách ưu đãi trong kinh tế... cho người có công nói chung và thương bệnh binh nói riêng. Trong đề tài này, tác giả thực hiện nghiên cứu về chăm sóc sức khỏe của thương bệnh binh.

Pháp lệnh số 26/2005/PL/UBTVQH11 ngày 29/6/2005 về ưu đãi người có công với cách mạng.

Thông tư số 13/2014/TTLT-BLĐTBXH-BTC hướng dẫn chế độ điều dưỡng phục hồi sức khỏe, cấp phương tiện trợ giúp, dụng cụ chỉnh hình đối với người có công với cách mạng và thân nhân.

Thông tư số 36/2015/TT-BLĐTBXH ngày 28/9/2015 hướng dẫn hồ sơ, trình tự, thủ tục thực hiện chế độ ưu đãi trong giáo dục đào tạo với người có công với cách mạng và con của họ.

Thông tư số 09/2013/TT-BXD ngày 1/7/2013 hướng dẫn thực hiện Quyết định số 22/2013/QĐ-TTg ngày 26/4/2013 của Thủ tướng Chính phủ về hỗ trợ người có công về nhà ở.

Pháp lệnh 04/2012/UBTVQH13 ngày 16/7/2012 sửa đổi, bổ sung một số điều của Pháp lệnh 26/2005/PL-UBTVQH11 về ưu đãi Người có công với cách mạng

Nghị định 31/2013/NĐ-CP ngày 9/4/2013 quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành một số điều của Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng.

Thông tư hướng dẫn 16/2014/TT-BLĐTBXH ngày 30/7/2014 hướng dẫn một số nội dung xác nhận và thực hiện chế độ ưu đãi Người có công với cách mạng

Nghị định số 20/2015/NĐ-CP ngày 14/2/2015 Quy định mức trợ cấp, phụ cấp ưu đãi đối với Người có công với cách mạng

Phát huy truyền thống “Uống nước nhớ nguồn”, “Đền ơn đáp nghĩa”, trong những năm qua, Đảng và Nhà nước ta đã ban hành nhiều chính sách, chế độ để chăm lo đời sống vật chất và tinh thần của thương, bệnh binh, giải quyết những hậu quả, những tổn động về chính sách sau chiến tranh. Chính sách ưu đãi đối với thương, bệnh binh là một chính sách lớn được Đảng và Nhà nước đặc biệt coi trọng và được ban hành ngay sau khi đất nước mới giành được độc lập.

Chính sách UĐXH đối với thương, bệnh binh là chính sách “Đền ơn đáp nghĩa”, là thực hiện nghĩa vụ công dân và công bằng xã hội không mang tính chất “đền bù”. Sự “Đền ơn đáp nghĩa” thể hiện nghĩa vụ, trách nhiệm của Đảng, Nhà nước và nhân dân ta là đạo lý, truyền thống nhân văn của dân tộc, là lòng kính trọng, biết ơn sâu sắc của nhiều thế hệ hôm nay và mai sau đối với thương, bệnh binh.

Thế chế chính sách ưu đãi xã hội bao gồm 2 lĩnh vực: Trợ cấp, phụ cấp ưu đãi thường xuyên, hàng tháng và các chính sách ưu đãi trong các lĩnh vực khác (ưu đãi trong giáo dục – đào tạo, chăm sóc y tế sức khỏe, ưu đãi về nhà ở, ưu đãi trong phát triển kinh tế)

Tiếp nối truyền thống nhân ái của dân tộc, với đạo lý “Uống nước nhớ nguồn”, “Đền ơn đáp nghĩa”, bên cạnh các chính sách ưu đãi về trợ cấp, phụ cấp, những ưu đãi trong giáo dục, y tế, việc làm, nhiều phong trào của các địa

phương, các tổ chức xã hội và cá nhân đã làm công tác thương binh, liệt sỹ trở thành công việc thường xuyên của toàn xã hội.

Phong trào “Đón thương binh về làng” từ những năm chống thực dân Pháp đến phong trào “Chăm sóc thương binh nặng tại nhà” những năm gần đây đã giúp phần lớn thương binh nặng ổn định cuộc sống, ổn định thương tật, bệnh tật. Nhân dân đã góp tiền của, công sức để xây dựng hệ thống nghĩa trang liệt sỹ và các công trình tưởng niệm liệt sỹ.

Hàng chục vạn ngày công được nhân dân đóng góp vào việc tìm kiếm, quy tập hài cốt liệt sỹ. Các cháu thiếu nhi với phong trào “Đi tìm địa chỉ đỏ” và các phong trào “Đi tìm đồng đội” của các đơn vị quân đội, hội cựu chiến binh đã thể hiện tính nhân văn sâu sắc.

Những năm gần đây, đẩy lên các phong trào chăm sóc thương, bệnh binh như tặng nhà tình nghĩa, tặng sổ tiết kiệm tình nghĩa. Các phong trào đã phát triển nhanh, mạnh cả bề rộng và chiều sâu và trở thành các chương trình bền vững góp phần cải thiện đời sống người có công.

Như vậy, cùng với hệ thống chính sách ưu đãi của Nhà nước, việc huy động nguồn lực cộng đồng chăm sóc thương, bệnh binh đã góp phần chăm lo tốt hơn đời sống mọi mặt của những thương bệnh binh, đúng với quy định trong Pháp lệnh ưu đãi người có công với cách mạng; việc quan tâm chăm sóc đời sống vật chất, tinh thần của thương, bệnh binh và gia đình họ là trách nhiệm của Nhà nước và toàn xã hội.

## CHƯƠNG 2

### HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG VÀ VAI TRÒ CỦA NHÂN VIÊN CÔNG TÁC XÃ HỘI

#### 2.1. Khái quát về phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh

Bắc Ninh là một tỉnh thuộc miền Bắc nước Cộng hoà Xã hội chủ nghĩa Việt Nam, là cửa ngõ phía Bắc của Thủ đô Hà Nội, gần sân bay Quốc tế Nội Bài, nằm trong vùng kinh tế trọng điểm: Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh. Bắc Ninh có các trục đường giao thông lớn quan trọng chạy qua, nối liền tỉnh với các Trung tâm kinh tế, văn hoá và thương mại của phía Bắc, Việt Nam.

Bắc Ninh có đường sông thuận lợi nối với các vùng lân cận, như cảng biển Hải Phòng và các trung tâm kinh tế lớn ở miền Bắc. Có nhiều công trình văn hoá nghệ thuật đặc sắc với những làn điệu dân ca quan họ trữ tình đậm thắm, dòng nghệ thuật tạo hình, tranh dân gian Đông Hồ nổi tiếng với bạn bè trong và ngoài nước.

Địa hình Bắc Ninh tương đối bằng phẳng. Tuy dốc từ bắc xuống nam và từ tây sang đông, nhưng độ dốc không lớn. Vùng đồng bằng chiếm gần hết diện tích tự nhiên toàn tỉnh, có độ cao phổ biến 3 - 7m so với mặt biển. Do được bồi đắp bởi các sông lớn như sông Đuống, sông Cầu, sông Thái Bình nên vùng đồng bằng chủ yếu là đất phù sa màu mỡ. Vùng gò đồi trung du chỉ chiếm 0,5% diện tích tự nhiên và phần lớn là đồi núi thấp, cao nhất là núi Hàm Long 171m.

Bắc Ninh có diện tích tự nhiên chỉ chiếm 0,2% diện tích tự nhiên cả nước và là địa phương có diện tích tự nhiên nhỏ nhất trong 64 tỉnh, thành phố. Theo kết quả tổng điều tra đất trong tổng diện tích đất tự nhiên của Bắc Ninh, đất nông nghiệp chiếm 59,2%; đất lâm nghiệp có rừng chiếm 0,76%; đất

chuyên dùng chiếm 21,02%; đất ở chiếm 12,8%; còn lại 0,7% là đất có mặt nước, sông suối, đồi núi chưa sử dụng.

Theo sự sắp đặt hành chính hiện nay, Bắc Ninh có 8 đơn vị hành chính bao gồm thành phố Bắc Ninh và 7 huyện, thị xã là: Yên Phong, Quế Võ, Tiên Du, Từ Sơn, Thuận Thành, Lương Tài và Gia Bình. Ngày nay, cùng với sự phát triển mạnh mẽ của đất nước và thế giới, lực lượng lao động Bắc Ninh đủ khả năng đáp ứng những đòi hỏi khắt khe nhất của thời đại.[25]

Phường Tiên An là một trong các phường thuộc thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh. Hiện nay, phường Tiên An là một trung tâm kinh tế, chính trị, văn hóa của thành phố Bắc Ninh. Sau hơn 25 năm đơn vị hành chính cấp phường được thành lập (1981), phường Tiên An đã có sự phát triển vượt bậc trên tất cả các lĩnh vực. Những thành tựu đạt được hôm nay là sự tiếp nối và phát huy truyền thống cách mạng hào hùng, lao động sáng tạo trong bảo vệ và xây dựng quê hương của Đảng bộ và nhân dân địa phương.

Tiên An nằm ở trung tâm thành phố trên hai trục đường chính: Quốc lộ 1A, từ điểm cột cờ đến ngã tư đường Ngô Gia Tự - Nguyễn Đăng Đạo – Hồ Ngọc Lâm; và QL 18. Cách Hà Nội 30km về phía Tây Nam, cách thành phố Bắc Giang 20km về phía Bắc, cách Phả Lại 26km về phía Đông.

Phường Tiên An tự hào là trung tâm kinh tế, văn hóa của thành phố Bắc Ninh và bề dày lịch sử, văn hiến và cách mạng.

## **2.2. Một số đặc điểm chung về người có công với cách mạng**

Ở phần này, tác giả mô tả người có công ở phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh theo những khía cạnh sau: độ tuổi, giới tính, trình độ học vấn, mức độ thương tật. Dưới đây là những nghiên cứu và phân tích lần lượt các khía cạnh, đặc điểm của người có công.



### 2.2.1. Độ tuổi

Qua nghiên cứu, khảo sát về độ tuổi của người có công tại phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh thì độ tuổi của họ chủ yếu nằm trong nhóm tuổi từ 60 tuổi – 80 tuổi.

**Bảng 2.1: Thống kê độ tuổi của người có công với cách mạng**

<b>Độ tuổi</b>	<b>Số lượng (người)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Dưới 60 tuổi	20	25,0
Từ 60 – 70 tuổi	35	43,75
Từ 70 – 80 tuổi	15	18,75
Trên 80 tuổi	10	12,5
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Số liệu khảo sát của tác giả tháng 04 năm 2017)

Bảng số liệu trên đã cho thấy, trong tổng số 80 NCC với CM thì độ tuổi 60 – 70 tuổi chiếm tỷ trọng cao nhất (43,75%), đây là độ tuổi phổ biến của Người có công. 15/80 người được hỏi nằm trong độ tuổi 70 – 80 tuổi chiếm 18,75%; độ tuổi dưới 60 tuổi chiếm 25% và có 10 người trên 80 tuổi chiếm 12,5%.

Người có công đa số đều là những người đã có tuổi, nhóm tuổi 60 – 70 tuổi là nhóm tuổi có số lượng nhiều nhất so với các nhóm tuổi khác. Nguyên nhân ở đây là do ở độ tuổi này nhìn chung sức khỏe vẫn tương đối tốt, niềm vui bên con cháu gia đình giúp họ vẫn sống vui, sống khỏe. Các hoạt động tập thể: thể dục thể thao tuổi già, tham gia đều đặn các câu lạc bộ dưỡng sinh giúp họ khỏe mạnh hơn.

Giữa độ tuổi 60 - 70 và trên 80 có sự chênh lệch nhau nhất nhiều. Di chứng để lại trong mỗi con người (người có công với cách mạng) là rất khác nhau, tùy vào tình trạng sức khỏe mà mỗi con người ấy có thể sống lâu hơn. Ít

người có thể sống đến trên 80 tuổi, độ tuổi phổ biến từ 60 - 70 chiếm đại đa số.

### 2.2.2. Giới tính

Vì những đặc thù sức khỏe cũng như thể chất khác nhau mà người có công là nam giới có tỷ lệ cao hơn nữ giới, điều đó thể hiện qua bảng sau:

**Bảng 2.2: Giới tính của người có công**

<b>Giới tính</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ</b>
Nam	18	77,5
Nữ	62	22,5
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

*(Số liệu khảo sát của tác giả, tháng 4/2017)*

Sự phân chia giới tính nam và nữ của NCC thành phố Bắc Ninh rất rõ rệt. Theo số liệu điều tra được thì 18 người trong tổng số 80 người là giới tính nữ (chiếm 22,5%) còn lại là nam (chiếm 77,5%). Tỷ lệ nam giới nhiều hơn nữ giới khá nhiều điều này có thể dễ hiểu vì hai cuộc kháng chiến, hầu hết con trai là người ra trận, trực tiếp đấu tranh với quân thù, chỉ có một số ít các bác gái là đã từng trực tiếp tham gia chiến đấu còn lại chủ yếu ở nhà làm hậu phương cho tiền tuyến, tham gia lao động sản xuất tại địa phương.

Sức khỏe và thể lực của nam giới bền bỉ và dẻo dai hơn nữ giới, nam giới ra chiến trường nhiều hơn nữ giới không có nghĩa là nữ giới không biết chiến đấu chống quân xâm lược bảo vệ Tổ quốc. Đằng sau mỗi trận chiến luôn có bóng dáng của nữ giới, họ âm thầm lặng lẽ tiếp lương thực, tiếp sức mạnh, tiếp thêm tinh thần và là hậu phương vững chắc.

Nam giới có sức mạnh phi thường của họ. Ở nam giới dễ nhận thấy sự khỏe mạnh không chân yếu tay mềm giống như nữ giới, nam giới có những quyết đoán nhanh gọn, chính xác mà ở nữ giới không phải ai cũng có được.

Là nam giới phải làm những công việc nặng nhọc, to lớn, gánh vác trách nhiệm nặng nhọc trên đôi vai, những người đàn ông của gia đình của đất nước quên thân phục vụ chiến đấu, sẵn sàng hy sinh vì độc lập tự do của dân tộc, vì nước nhà một mai không còn tiếng bom, đạn, để trẻ em được nô đùa nói cười tíu tít cùng nhau đến trường. Không còn những hình ảnh mẹ mất con, vợ mất chồng... Chính những sức mạnh phi thường cường tráng của nam giới thì đất nước ta mới có được sự yên bình như ngày hôm nay.

Số lượng nữ giới tham gia chiến đấu chiếm một lượng nhỏ hơn nam giới, bất kỳ ở thời đại nào thì họ vẫn luôn là những người phụ nữ mạnh mẽ nhất, vừa làm tốt nhiệm vụ chiến trường, vừa hoàn thành xuất sắc đảm đang vai trò của một người phụ nữ.

### 2.2.3. Trình độ học vấn

Người có công là những người được sinh ra và lớn lên trong thời kỳ chiến tranh, đất nước loạn lạc nhưng tinh thần hiếu học, say mê tìm hiểu nghiên cứu giúp quê hương, Tổ quốc giàu đẹp vẫn luôn sôi sục trong họ.

**Bảng 2.3: Trình độ học vấn của NCC với CM**

Trình độ học vấn	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Không đi học	3	3,75
Tiểu học	15	18,75
Trung học cơ sở	35	43,75
Trung học phổ thông	20	25,0
Trung học chuyên nghiệp	4	5,0
Cao đẳng, đại học, trên đại học	3	3,75
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Số liệu khảo sát của tác giả, tháng 4/2017)

Việc chăm sóc sức khỏe của bản thân phụ thuộc và trình độ hiểu biết nhận thức của mỗi người. Mỗi người đều có những hiểu biết khác nhau về mỗi lĩnh vực, trình độ học vấn ảnh hưởng đến bản thân mỗi cá nhân cũng như mỗi đất nước. Tuy nhiên, trong mẫu điều tra, trình độ học vấn của người có công cách mạng thấp. Không đi học chiếm 3,75%; tiểu học chiếm 18,75%; trung học cơ sở chiếm 43,75%; trung học phổ thông chiếm 25,0%; trung học chuyên nghiệp chiếm 5,0%; Cao đẳng, đại học và trên đại học có 3 người chiếm 3,75%.

Người có công với cách mạng chỉ biết suốt đời cầm súng sẵn sàng chiến đấu vì độc lập tự do của Tổ quốc, sinh ra và lớn lên trong thời chiến, điều kiện và hoàn cảnh không cho phép họ được học lên cao, gia đình không đủ tiền nuôi học, cũng có thể họ còn hy sinh bản thân vì đất nước, có những người làm hậu phương tiền tuyến vững chắc.

Sau khi chiến tranh kết thúc một phần tuổi đã cao nên họ không muốn đi học tiếp mà muốn góp sức của mình trong việc xây dựng kinh tế gia đình khá giả, ổn định hơn. Học vấn thấp cũng là một khó khăn khi Người có công đi tuyển dụng lao động ở các cơ quan, tổ chức. Điều này cũng là một khó khăn cho những người làm chính sách, đòi hỏi phải có biện pháp, cách thức phù hợp để có thông tin đến với họ một cách chính xác nhất, tránh hiểu lầm, gây thắc mắc.

Đâu đó hình ảnh những con người có hoàn cảnh éo le (cụt tay cụt chân hay mù mắt) vẫn sinh hoạt bình thường giống bao người khác, vẫn trò chuyện tiếp xúc với hàng xóm láng giềng, vẫn được mọi người yêu mến, kính trọng, vẫn là tấm gương sáng để con cháu thế hệ sau noi theo.

#### 2.2.4. Mức độ thương tật

Những hy sinh, chiến đấu thầm lặng vì Tổ quốc độc lập tự do, những công hiến đó của các thương binh, bệnh binh đã làm họ bị suy giảm khả năng lao động, bảng số liệu mức độ thương tật sau đây sẽ nói lên điều đó:

**Bảng 2.4: Mức độ thương tật**

STT	Đối tượng	Số lượng (người)	Cơ cấu (%)
1	Suy giảm KNLD từ 21-60%	66	82,5
2	Suy giảm KNLD từ 61-80%	13	16,25
3	Suy giảm KNLD từ 81% trở lên	1	1,25
	<b>Tổng cộng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

Mức độ suy giảm khả năng lao động 81% trở lên có 01 đối tượng, vì đã cao tuổi, khả năng lao động thấp cho nên việc sinh hoạt hằng ngày đối với các thương bệnh binh có tỷ lệ suy giảm KNLD từ 81% trở lên nói riêng và các đối tượng nằm trong nhóm suy giảm KNLD từ 21-60% hay từ 61-80% là tương đối khó khăn. Họ không còn tự lao động để phục vụ các nhu cầu của bản thân: ăn uống, đi lại... Tuổi già sức yếu nương tựa vào con, cháu, thu nhập thấp phụ thuộc chi tiêu. Vì thế cần phải quan tâm đến tâm tư, tình cảm của các thương binh, bệnh binh, chăm sóc bữa ăn, sức khỏe của họ để họ cảm nhận được mình được tôn trọng và sống vui khỏe mỗi ngày.

#### 2.3. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe người có với cách mạng

Cùng với sự phát triển của đất nước nói chung và tỉnh Bắc Ninh nói riêng, đời sống của người có công ngày một được nâng cao. Các chính sách đãi

ngộ cũng như các chương trình tưởng nhớ công ơn to lớn của NCC với CM được tổ chức thường xuyên hằng năm.

### ***2.3.1. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe thể chất***

Chính sách chăm sóc sức khỏe cho người có công đặc biệt là nhóm đối tượng thương binh, bệnh binh là những người rất cần đến chế độ chăm sóc sức khỏe và nâng cao chất lượng cuộc sống.

*\* Chế độ bảo hiểm và quyền lợi bảo hiểm y tế của người có công:*

Những người có công với cách mạng được hưởng bảo hiểm y tế bao gồm: người có công với cách mạng và thân nhân của họ được cấp thẻ bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật về ưu đãi người có công với cách mạng và pháp luật về bảo hiểm y tế.

Người có công với cách mạng và thân nhân của họ được hưởng quyền lợi về chăm sóc sức khỏe theo quy định của Luật bảo hiểm y tế số 25/2008/QH 12 ngày 14 tháng 11 năm 2008 của Quốc hội khóa XII và các văn bản hướng dẫn thi hành.

*\* Chế độ điều dưỡng:*

Là một chế độ rất tốt và đạt hiệu quả cao, có tầm quan trọng góp phần nâng cao sức khỏe người có công, chế độ này được người có công nhiệt liệt hưởng ứng, quan tâm.

Chế độ điều dưỡng mỗi năm một lần đối với những người hoạt động cách mạng trước ngày 01 tháng 01 năm 1945; người hoạt động cách mạng từ ngày 01 tháng 01 năm 1945 đến trước Tổng khởi nghĩa 19 tháng 8 năm 1945, bà mẹ Việt Nam anh hùng, thương binh, người hưởng chính sách như thương binh, bệnh binh có tỷ lệ suy giảm khả năng lao động thương tật, bệnh tật từ

81% trở lên đang sống tại gia đình; người có công giúp đỡ cách mạng được Nhà nước tặng Kỷ niệm chương “*Tổ quốc ghi công*” hoặc Bằng “*Có công với nước*”; người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học suy giảm khả năng lao động từ 81% trở lên.

Hằng năm, các chuyên điều dưỡng tập trung do Sở Lao động Thương binh và xã hội tổ chức đều được đối tượng hân hoan, nhiệt tình tham gia. Điều dưỡng tập trung với số lượng lớn, chia ra làm nhiều đợt khác nhau, chính là điều kiện để người có công giao lưu với nhau thông qua các hoạt động văn hóa, văn nghệ, ôn lại kỷ niệm chiến trường xưa.

Tại các trung tâm điều dưỡng, người có công được quan tâm, chăm sóc cẩn thận, chu đáo mỗi bữa ăn, mỗi giấc ngủ, tổ chức khám chữa bệnh cho người có công tại trung tâm, mỗi kỳ điều dưỡng là một kỳ người có công được hòa mình trong giai điệu quan họ quen thuộc, câu vè, câu đối ngâm thơ, vui chơi có thưởng qua mỗi ván cờ vua, cờ tướng. Tiếng reo hò, nụ cười luôn nở trên môi của người có công chính là nguồn động lực lớn lao cho mỗi cán bộ, nhân viên trực tiếp phục vụ, chăm sóc người có công trong mỗi đợt nghỉ điều dưỡng.

Theo số liệu phòng người có công, Sở Lao động TB và XH tỉnh Bắc Ninh, năm 2014 toàn tỉnh có 2.163 lượt người có công; năm 2015 có 2.357 lượt người; năm 2016 có 1.347 lượt người được đưa đi điều dưỡng tại các trung tâm điều dưỡng người có công tại Hải Phòng và Thanh Hóa. Đi điều dưỡng là hoạt động được người có công đón nhận đông đảo, nhiệt tình nhất. Họ được gặp lại đồng đội, bạn bè cũ, trên đường đi được nhớ lại các kỷ niệm thời chiến trường khi đi qua các mảnh đất quen thuộc. Tại trung tâm được giao lưu, thể hiện bản thân, tuổi cao tuổi già nhưng họ vẫn luôn là những con người sôi nổi trong các cuộc giao lưu.

Hoạt động thể chất giúp cơ thể người có công với cách mạng khỏe mạnh hơn, có sức sống hơn, giúp họ luôn đủ nghị lực để chống chọi với các căn bệnh của tuổi già.

Toàn tỉnh Bắc Ninh đã có công tác chăm sóc sức khỏe cho NCC rất đáng khen ngợi, triển khai rộng khắp tới các huyện, thị xã, thành phố trên địa bàn tỉnh. Mở các cuộc tập huấn, bồi dưỡng, trau dồi kỹ năng cho các cán bộ chuyên môn lâu năm, truyền đạt kiến thức, kinh nghiệm cho thế hệ mới.

***\* Hoạt động chăm sóc sức khỏe thể chất***

*Công tác tuyên truyền giáo dục về chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng:*

Tuyên truyền giáo dục là một hình thức phổ biến nhất để truyền tải tất cả những gì người dân chưa nắm rõ, chưa biết được. Việc chăm sóc sức khỏe tất cả chúng ta ai cũng đều được nghe đến rất nhiều lần, nhưng không phải ai cũng chăm sóc sức khỏe bản thân mình đúng cách, đúng khoa học. Sức khỏe là tài sản quý giá của con người, có sức khỏe mới làm được mọi việc mình mong muốn trong cuộc sống.

Việc tuyên truyền giáo dục về chăm sóc sức khỏe đối với Người có công với cách mạng là chủ đề bao lâu nay Đảng và Nhà nước ta vẫn đang quan tâm. Để chính sách chăm sóc đối với người có công (chăm sóc sức khỏe) được biết đến nhiều hơn thì người dân - người có công với cách mạng là những người sát cánh hơn cả.

Các hoạt động tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cho người có công là nhiệm vụ, trách nhiệm của các cơ quan đoàn thể, các hội nông dân, hội cựu chiến binh, hội chữ thập đỏ, các đồng chí trong các ban ngành phụ trách mảng người có công với cách mạng cho đến những người dân dưới sự tham mưu,



hướng dẫn từ cấp trên. Mức độ tham gia của các cán bộ, các tổ chức hay của người dân đều được thống kê, thể hiện qua bảng sau:

**Bảng 2.5: Mức độ tham gia của các tổ chức, các cá nhân trong việc tuyên truyền chăm sóc sức khỏe người có công**

Tên tổ chức cá nhân	Số phương án trả lời	Tỷ lệ (%)
Tổ chức đoàn thể	22	27,5
Chính quyền địa phương	36	45,0
Cán bộ địa phương	21	26,25
Người dân	1	1,25
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4 năm 2017)

Bảng trên đã thể hiện rất rõ sự tham gia tuyên truyền của các cá nhân cũng như cơ quan đoàn thể đối với người có công với cách mạng trên đại bàn thành phố Bắc Ninh. Qua bảng ta thấy được có 36/80 đối tượng được hỏi trả lời rằng chính quyền địa phương là người tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe đối với Người có công chiếm 45%. Sự tham gia của cán bộ địa phương và tổ chức đoàn thể có sự chênh lệch nhau không đáng kể. Ít nhất đó chính là sự tham gia của người dân, có duy nhất 1 người lựa chọn (chiếm 1,25%).

Các tổ chức đã thể hiện, hoàn thành rất tốt vai trò, trách nhiệm của mình khi tham gia tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe cho Người có công. Nhưng chưa có sự gắn kết của người dân đối với các cơ quan đoàn thể. Mục đích tuyên truyền là để người dân biết đến việc chăm sóc sức khỏe nhiều hơn,

càng nhiều người dân tham gia công tác tuyên truyền thì hiệu quả tuyên truyền mới đạt được cao.

Nội dung trong công tác tuyên truyền sẽ được thể hiện rất rõ trong bảng dưới đây:

**Bảng 2.6: Nội dung công tác tuyên truyền về chính sách chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng**

<b>Nội dung</b>	<b>Số phương án trả lời</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Đường lối, quan điểm của Đảng và Nhà nước về chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM	39	48,75
Ý nghĩa, vai trò của chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM.	25	31,35
Ý thức, trách nhiệm của các cá nhân đối với công tác chăm sóc sức khỏe NCC với CM	10	12,5
Biện pháp, cách thức thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM.	6	7,5
<b>Tổng</b>		<b>100,0</b>

( Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4/2017)

Việc tuyên truyền đường lối, quan điểm của Đảng và Nhà nước về chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM chiếm tỷ lệ cao nhất 48,75% điều đó thể hiện được các cán bộ xã hội cũng đã rất nỗ lực trong công tác chăm sóc

sức khỏe đối với người có công với cách mạng. Luôn tìm các phương thức để mọi người trong cộng đồng biết đến chính sách của Đảng, Nhà nước chung tay nhau chăm sóc sức khỏe cho người có công một cách hiệu quả nhất. Bên cạnh việc tuyên truyền đường lối, quan điểm của Đảng và Nhà nước về chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM thì biện pháp, cách thức thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe NCC với CM chưa cao. Con số 7,5% là con số rất nhỏ, việc nắm chắc các chủ trương của Đảng luôn cần song hành các biện pháp thực hiện để chủ trương chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng của Đảng và Nhà nước mới thực sự có ý nghĩa, hiệu quả thiết thực.

### ***2.3.2. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần***

Vấn đề đảm bảo đời sống vật chất, chăm sóc sức khỏe được coi trọng thì vấn đề nâng cao sức khỏe đời sống tinh thần cho NCC cũng cần được lưu tâm. Đối với NCC cũng vậy, họ phải cần được đảm bảo về đời sống tinh thần, đặc biệt những người đã bị tổn thương về mặt thể chất như thương bệnh binh, người nhiễm chất độc màu da cam... họ rất cần được quan tâm, chăm sóc về mặt tinh thần, giúp họ có nghị lực vươn lên trong cuộc sống.

Phần lớn gia đình Người có công trên địa bàn đều có đài, tivi... Song việc tiếp cận đài báo đối với Người có công còn rất ít vì chỉ có Người có công đang làm việc, có mức sống khá thì mới có cơ hội tiếp cận nhiều với phương tiện thông tin này. Phương tiện thông tin này không chỉ cung cấp cho Người có công về chính sách pháp luật của Đảng và Nhà nước, mà còn cung cấp thông tin về chương trình hoạt động, giải trí, chương trình kỷ niệm về ngày truyền thống... đã làm họ giảm bớt được những nỗi đau, mặc cảm, sống đầy niềm tự hào, tinh thần yêu nước trong họ.

**Bảng 2.7: Các hình thức khám chữa bệnh của NCC với cách mạng**

<b>Các hình thức</b>	<b>Số lượng (người)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Khám định kỳ tại trạm xá, bệnh viện	35	43,75
Khám chữa bệnh tại nhà	10	12,5
Tham gia điều dưỡng tập trung	27	33,75
Các hình thức khám khác	8	10,0
<b>Tổng số</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

( Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4/2017)

Trong 80 người được nghiên cứu thì hình thức khám định kỳ tại trạm xá, bệnh viện chiếm tỷ lệ nhiều nhất (43,74%) đa phần Người có công chọn hình thức này vì đội ngũ nhân viên y tế khám chữa bệnh cho họ đều có lòng tâm huyết với nghề, tận tình chu đáo, hướng dẫn họ một cách tỉ mỉ, cụ thể. Các bệnh viện tại thành phố đều được trang bị dụng cụ, máy móc, giường bệnh đảm bảo tiêu chuẩn của bộ y tế đưa ra.

Người có công với cách mạng đều được cấp phát thẻ bảo hiểm y tế để họ khám và chữa bệnh miễn phí chính vì thế phần đông họ chọn cách này để kiểm tra sức khỏe hằng tháng của mình. 27 người chọn tham gia điều dưỡng tập trung chiếm 33,75%, đối với hình thức khám chữa bệnh này thì Người có công với cách mạng sẽ được tập trung chăm sóc luân phiên. Nhờ đó sức khỏe của họ cũng đã được nâng cao đáng kể. Còn việc khám chữa bệnh tại nhà chiếm 12,5%, họ chọn khám tại nhà vì nhà họ xa các trung tâm khám chữa bệnh, các bệnh viện uy tín, hoặc họ là những người đã cao tuổi, sức khỏe giảm sút, đi lại gặp nhiều khó khăn.

Gia đình họ cũng có điều kiện kinh tế nên hình thức khám chữa bệnh tại nhà là rất hợp lý. Có 10% chọn các hình thức khác, ở đây họ không chọn đến các bệnh viện vì không phải không thích ứng được việc xếp hàng lâu mới tới lượt mình khám, các thủ tục giấy tờ tại bệnh viện lâu, cũng không chọn chăm sóc tại các trung tâm điều dưỡng hay khám chữa bệnh tại nhà vì 10% đối tượng được hỏi họ là những người có thu nhập rất thấp, gia đình nghèo khó, trang trải hằng ngày đã không đủ rồi, nên việc khám chữa bệnh không bao giờ được biết đến, họ không có tiền đến bệnh viện, trung tâm.

***\* Hoạt động chăm sóc sức khỏe tinh thần***

Trợ cấp, phụ cấp thường xuyên có ý nghĩa rất quan trọng trong chính sách ưu đãi dành cho người có công, công tác chi trả trợ cấp, phụ cấp đúng thời gian chính là hoạt động tinh thần của người có công.

***Công tác chi trả trợ cấp, phụ cấp thường xuyên cho người có công với cách mạng:***

Đảm bảo các khoản chi trả trợ cấp là đảm bảo đời sống cho người có công với cách mạng vì hiện nay hầu hết đối tượng người có công với cách mạng do tuổi cao, sức yếu hay thương tật, bệnh tật nặng nên không còn khả năng lao động. Vì vậy cần thiết phải thực hiện chi trả trợ cấp hàng tháng cho người có công với cách mạng. Tùy theo mức độ cống hiến và tình trạng thương tật mà nhà nước ta đã đề ra mức trợ cấp cho từng loại đối tượng để đảm bảo đời sống cho người có công và phù hợp với điều kiện kinh tế xã hội cũng như mức sống trung bình của cộng đồng dân cư.

**Bảng 2.8: Tình hình chi trả trợ cấp, phụ cấp hàng tháng**

<b>STT</b>	<b>Đối tượng</b>	<b>Số người</b>	<b>Mức trợ cấp (đồng)</b>
1	Người HĐCM trước 01/01/1945	03	5.937.000
2	Người HĐCM từ 01/01/1945 đến trước Tổng khởi nghĩa 19 tháng Tám năm 1945	27	34.074.000
3	Bà Mẹ Việt Nam anh hùng	01	2.243.000
4	Anh hùng lực lượng vũ trang, anh hùng LĐ trong KC	02	2.046.000
4	TB, người hưởng chính sách như TB	1.029	1.521.776.000
5	TB loại B	30	30.637.000
6	Bệnh binh	357	685.222.000
7	Người có công giúp đỡ CM	01	1.220.000
8	Người HĐKC và con đẻ bị nhiễm CDHH	451	567.367.000
9	Người HĐCM hoặc HĐKC bị địch bắt, tù đày	78	57.096.000
	<b>Tổng</b>	<b>1.979</b>	<b>2.907.618.000</b>

( Nguồn: Phòng kế hoạch tài chính tháng 12/2016)

“Những năm gần đây, trên địa bàn của thành phố việc chi trả trợ cấp, phụ cấp của người dân được triển khai thực hiện tương đối đúng ngày đúng thời điểm”. (Bác N.T.K.D – trưởng phòng Người có công - sở Lao động thương binh xã hội tỉnh Bắc Ninh)

Đảm bảo chi trả trợ cấp đúng quy định là đảm bảo tốt, duy trì nhu cầu thiết yếu cho người có công với cách mạng, góp phần làm tốt công tác chăm

sóc người có công. Yêu cầu trong chi trả trợ cấp là đúng số tiền và đúng thời gian quy định.

Trong nhiều năm qua, các cán bộ đã hướng dẫn thực hiện với nhiều hình thức vận động toàn thể cộng đồng tham gia có hiệu quả vào chương trình ổn định đời sống vật chất, tinh thần cho người có công như tổ chức các buổi thăm hỏi tận nhà những người có công, những người có công bị ốm, tổ chức khám chữa bệnh, cấp phát thẻ BHYT, tổ chức dạy nghề, cho vay vốn, tạo việc làm...

**Bảng 2.9: Công tác chi trả trợ cấp phụ cấp ở địa phương**

<b>Công tác thực hiện việc chi trả trợ cấp</b>	<b>Số lượng</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Đúng thời gian, đủ số tiền	72	90
Đúng thời gian, không đủ số tiền	0	0
Không đảm bảo thời gian, không đủ số tiền	0	0
Không đảm bảo thời gian, đủ số tiền	8	10
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

Như vậy, công tác chi trả trợ cấp hàng tháng cho người có công với cách mạng hàng tháng tại thành phố Bắc Ninh rất tốt, 90% ý kiến cho rằng công tác chi trả đúng thời gian và đúng số tiền quy định. Điều này phản ánh được trình độ, tác phong làm việc của các cán bộ chuyên ngành trong mảng người có công với cách mạng, họ có tinh thần trách nhiệm trong công việc rất cao, không chậm thời gian chi trả tiền trợ cấp của người có công.

Bên cạnh đó thì vẫn còn 10% cho rằng việc thực hiện chi trả trợ cấp hàng tháng không đúng thời gian nhưng đủ số tiền, nguyên nhân là do khâu trả trợ cấp ở các cấp chưa đúng thời hạn, quyết định cấp trên gửi đi cũng như ngân sách để chi trả luôn đúng thời gian và số tiền.

Mặc dù người có công với cách mạng có thu nhập hay không có thu nhập thì trợ cấp ưu đãi mà Nhà nước giành cho họ chính là thể hiện sự biết ơn sâu sắc nhất đến những người đã có những hy sinh, cống hiến cho sự nghiệp cách mạng, hơn nữa đại đa số người có công sống phụ thuộc vào các khoản trợ cấp này. Bởi vậy thực hiện chi trả trợ cấp, phụ cấp cho người có công với cách mạng cần phải thực hiện với tinh thần trách nhiệm cao nhất, xuất phát từ tình cảm và lòng thành kính.

*Các chính sách ưu đãi ngoài trợ cấp thường xuyên đối với người có công với cách mạng:*

Song song với các chính sách trợ cấp thường xuyên mà người có công hàng tháng được hưởng thì các chương trình ngoài trợ cấp cũng luôn được chú trọng, đẩy mạnh, nâng cao.

*\* Ưu đãi trong chăm sóc sức khỏe:*

Ưu đãi về chăm sóc sức khỏe cho NCC là những ưu tiên, ưu đãi trong việc khám chữa bệnh, điều dưỡng phục hồi chức năng... nhằm đảm bảo và tăng cường sức khỏe cho NCC. NCC hiện nay phần lớn đã tuổi cao, sức yếu, cộng với thương tật, bệnh tật nặng, thường xuyên tái phát. Do vậy công tác y tế chăm sóc sức khỏe đối với người có công là việc làm hết sức quan trọng.



**Bảng 2.10: Những ưu đãi trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe NCC với CM**

<b>Những ưu đãi trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe</b>	<b>Số lượng (người)</b>	<b>Tỷ lệ (%)</b>
Cấp thẻ bảo hiểm y tế	80	100
Điều dưỡng tập trung	56	70
Điều dưỡng tại gia đình	60	75
Trang cấp dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng	12	15
Hình thức khác	29	36,25

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4/2017)

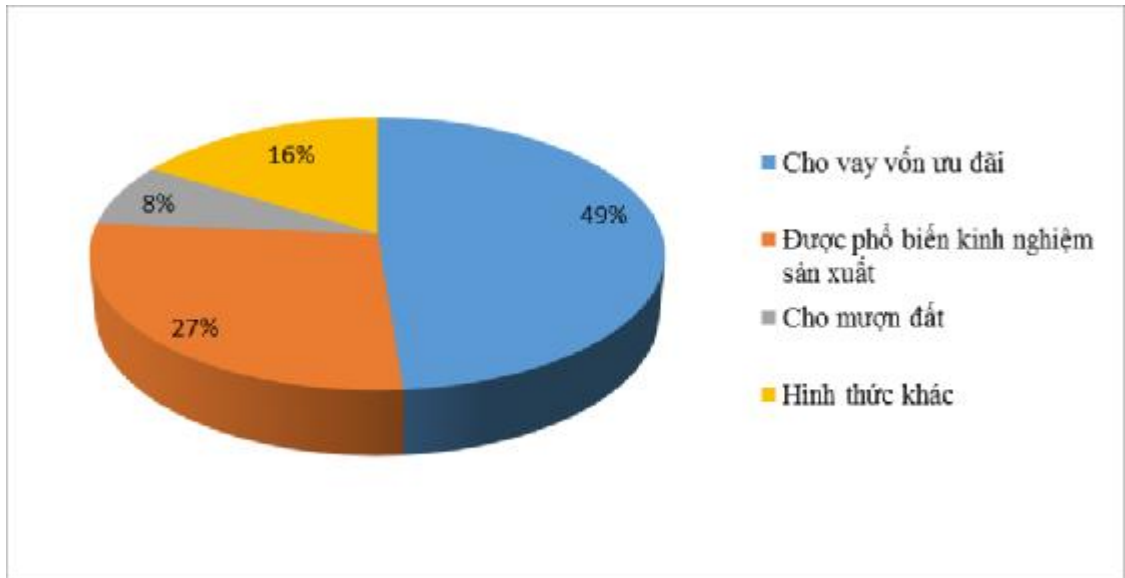
Qua bảng số liệu cho thấy 100% Người có công với cách mạng được cấp phát thẻ bảo hiểm y tế. Chăm sóc bằng hình thức điều dưỡng tập trung có 56/80 người chiếm 70%; điều dưỡng tại nhà có 60/80 đối tượng chiếm 75%; 12/80 đối tượng được trang cấp dụng cụ chỉnh hình, phục hồi chức năng chiếm 15%. Các hình thức chăm sóc sức khỏe khác chiếm 36,25%.

Như vậy trong 80 người được hỏi thì ai cũng được cấp phát thẻ bảo hiểm y tế. Tuy nhiên không phải tất cả 80 người này đều lựa chọn khám chữa bệnh tại các bệnh viện trạm xá, nhưng phần đông số đối tượng được điều tra thì họ vẫn luôn tin tưởng vào các bệnh viện uy tín của thành phố, các bệnh viện đều được trang bị các máy móc kỹ thuật, trình độ của y bác sỹ luôn được nâng cao.

*\*Ưu đãi trong giải quyết việc làm:*

Việc làm là nội dung cơ bản của chính sách đối với người có công với cách mạng. Mục tiêu cuối cùng của chính sách ưu đãi xã hội là làm cho người

có công với cách mạng và gia đình họ được yên ổn về vật chất, vui vẻ về tinh thần thì việc làm là giải pháp cơ bản để đạt được mục tiêu đó. Công tác hỗ trợ giải quyết việc làm cho các đối tượng chính sách vẫn luôn được thực hiện đầy đủ, góp phần tạo việc làm, nâng cao thu nhập cho thương binh, bệnh binh và gia đình người có công với cách mạng:



(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

**Biểu 2.1: Sự giúp đỡ của chính quyền địa phương đối với gia đình NCC trong hoạt động sản xuất**

Khi gặp khó khăn trong sản xuất kinh doanh, người có công đã được hỗ trợ nguồn kinh phí trong mọi khía cạnh, từ sự quan tâm của các cấp, ban ngành đoàn thể giúp họ phát triển ổn định kinh tế. Hình thức cho vay vốn ưu đãi chiếm 49%; Được phổ biến kinh nghiệm sản xuất chiếm 27,5%; Cho mượn đất chiếm 7,5%, còn lại là các hình thức khác chiếm 16,25%. Có được những sự giúp đỡ này người dân sẽ có thêm được nhiều kinh nghiệm, tích lũy cho bản thân nhiều vốn kiến thức để áp dụng vào trồng trọt, chăn nuôi, sản xuất.

*\* Ưu đãi về nhà ở:*

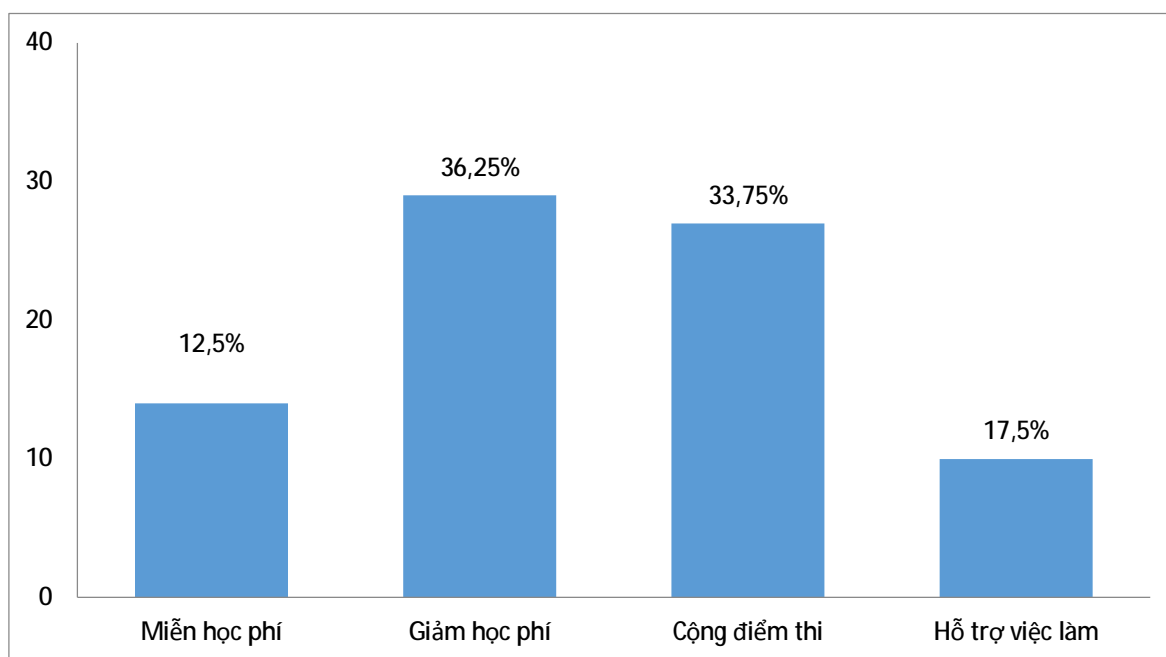
Nhìn chung người có công trong địa bàn thành phố có mức sống ổn định, tương đối tốt. Về nhà ở gần như đại đa số NCC vs CM đều có nhà riêng, cũng vẫn có trường hợp đi ở nhờ nhà người thân. Mặc dù trước những khó khăn, thách thức của cuộc sống thì nơi cư trú những ngày mưa, nắng, trái gió trở trời đều kiên cố, vững chắc. Có như vậy mới giúp gia đình NCC an tâm lập nghiệp.

Các chính sách ưu đãi về nhà ở cho NCC tại thành phố Bắc Ninh luôn được thực hiện triển khai một cách nhanh chóng, kịp thời. Quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” được vận động một cách tích cực tại các tổ dân phố, các phường. Là một nguồn kinh phí chung tay, chung sức giúp cho những hộ gia đình NCC vs CM nghèo khó vượt qua được mọi khó khăn.

*\* Ưu đãi trong giáo dục – đào tạo:*

“Giáo dục là quốc sách hàng đầu”, đầu tư cho giáo dục là để phát triển đất nước. Thực hiện đường lối và chủ trương của nhà nước, thành phố Bắc Ninh cũng đã rất chú trọng đầu tư cho giáo dục nói chung và quan tâm đến vấn đề ưu đãi trong giáo dục – đào tạo đối với con em NCC với cách mạng nói riêng.

Các chế độ ưu đãi về giáo dục – đào tạo đối với con cái của NCC với cách mạng luôn được thực hiện đúng theo quy định của nhà nước trong tất cả các loại hình giáo dục từ mẫu giáo cho đến cao đẳng, đại học.



(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4/2017)

### ***Biểu 2.2: Hình thức ưu đãi trong giáo dục***

Trong 80 đối tượng được hỏi về chế độ ưu đãi giáo dục thì có 29 người trả lời rằng con em, người thân hoặc những trường hợp mà họ biết được ưu đãi giảm học phí hằng năm (chiếm 36,25%) chiếm cao nhất so với các hình thức ưu đãi xã hội khác. Tiếp theo là cộng điểm thi chiếm 33,75%, hình thức miễn giảm học phí chiếm 17,5% và thấp nhất là hình thức hỗ trợ việc làm với 12,5%.

Bắc Ninh là một thành phố có trình độ dân trí tương đối cao. Tinh thần ham học nơi đây luôn phát huy qua bao đời nay, giàu tinh thần học hỏi, hiểu biết. Tỷ lệ đỗ đạt tại các kỳ thi, các kỳ tuyển sinh của cả nước luôn chiếm số lượng đông. Chính nhờ các chính sách, sự quan tâm của Nhà nước đã làm động lực thôi thúc tinh thần học tập.

### ***2.3.3. Thực trạng hoạt động chăm sóc sức khỏe xã hội***

Về hoạt động xã hội, tập trung giáo dục, đào tạo, dạy nghề, tạo việc làm cho người có công và con em của các đối tượng chính sách; giúp đỡ và lồng ghép các chính sách xã hội như xóa đói giảm nghèo, hỗ trợ bệnh hiểm nghèo, tâm thần; chính sách đối với người tham gia kháng chiến..., từng bước nâng cao đời sống vật chất và tinh thần cho người có công.

Với tinh thần “Uống nước nhớ nguồn”, “Đền ơn đáp nghĩa” – những tình cảm, hoạt động đền đáp, chăm sóc người có công ngày càng phát triển, có sức lan toả và được cộng đồng, xã hội hưởng ứng dưới nhiều hình thức đa dạng, phong phú và đem lại kết quả thiết thực. Cùng với việc thực hiện đúng, đầy đủ, kịp thời các chế độ chính sách ưu đãi đối với người có công theo quy định của Đảng và Nhà nước.

Cùng với nhiều hoạt động tình nghĩa thiết thực, với nhiều cách làm phong phú, sáng tạo, phù hợp ở khắp các cơ quan, đơn vị địa phương... Phong trào đã đi sâu vào tâm khảm mỗi người dân trong tỉnh, phát huy được sức mạnh tổng hợp của cộng đồng dân cư, góp phần ổn định và nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của thương binh, bệnh binh, gia đình liệt sỹ và người có công.

Cùng với việc thực hiện tiếp nhận, thẩm định, xác nhận, giải quyết chế độ chính sách ưu đãi cho hàng vạn người có công với cách mạng đảm bảo chu đáo, kịp thời, đầy đủ, đúng đối tượng; toàn tỉnh đã vận động xây dựng quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” với trên 43 tỷ đồng.[1]

Tổ chức thăm hỏi, tặng quà các gia đình chính sách nhân tết cổ truyền dân tộc và dịp kỷ niệm ngày thương binh liệt sỹ với kinh phí 249.687 triệu đồng; tặng 7.283 sổ tiết kiệm tình nghĩa với số tiền là 1.579 triệu đồng; xây

dựng và sửa chữa 3.005 nhà ở người có công với tổng kinh phí 111.197 triệu đồng; Thực hiện hỗ trợ kinh phí từ ngân sách tỉnh gần 10 tỷ đồng trợ cấp đối với Mẹ Việt Nam anh hùng được phong tặng và gia đình Mẹ Việt Nam anh hùng được truy tặng để tu bổ phần mộ; 100% Mẹ Việt Nam anh hùng khi còn sống đều được các cơ quan, ban, ngành, doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh nhận trực tiếp chăm sóc phụng dưỡng suốt đời; 100% con thương binh, bệnh binh, con liệt sỹ, con người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hoá học đang học tập ở các bậc học từ mầm non đến cao đẳng, đại học đều được hưởng đầy đủ các chế độ ưu đãi trong giáo dục đào tạo; 100% đối tượng người có công và thân nhân người có công được cấp thẻ bảo hiểm y tế, được ưu tiên trong khám chữa bệnh; hàng chục ngàn lượt người có công được hưởng chế độ ưu đãi trong sử dụng đất, được hỗ trợ trong đào tạo nghề, tạo việc làm, vay vốn sản xuất, miễn giảm thuế...[1]

Năm 2017, hướng tới kỷ niệm 70 năm ngày thương binh liệt sỹ (27/7/1947 – 27/7/2017) tỉnh Bắc Ninh đã tổ chức nhiều hoạt động thiết thực nhằm giáo dục truyền thống yêu nước và cách mạng, tri ân và bày tỏ lòng biết ơn sâu sắc đối với người có công với cách mạng và tăng cường các hoạt động đền ơn đáp nghĩa, chăm sóc thương binh, gia đình liệt sỹ, người có công với cách mạng. Những nội dung hoạt động cụ thể: đẩy mạnh công tác tuyên truyền và tổ chức thực hiện tốt chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước đối với người có công với cách mạng;

Đẩy mạnh phong trào xây dựng quỹ “Đền ơn đáp nghĩa”; Tập trung rà soát, xác minh, hướng dẫn hoàn thiện hồ sơ đề nghị xác nhận để giải quyết căn bản những trường hợp hồ sơ tồn đọng trong thực hiện chính sách ưu đãi người có công với cách mạng; Nắm chắc tình hình đời sống của các hộ gia đình chính sách đang gặp khó khăn để kịp thời hỗ trợ;

Xây dựng và sửa chữa nhà ở người có công đảm bảo 100% nhà ở người có công được khang trang chắc chắn; Đầu tư sửa chữa, nâng cấp nghĩa trang, các công trình ghi công liệt sỹ; Tổ chức hội nghị biểu dương người có công, thân nhân người có công tiêu biểu và các tập thể, cá nhân làm tốt phong trào “Đền ơn đáp nghĩa” ở các cấp;[1]

***\* Hoạt động chăm sóc sức khỏe xã hội***

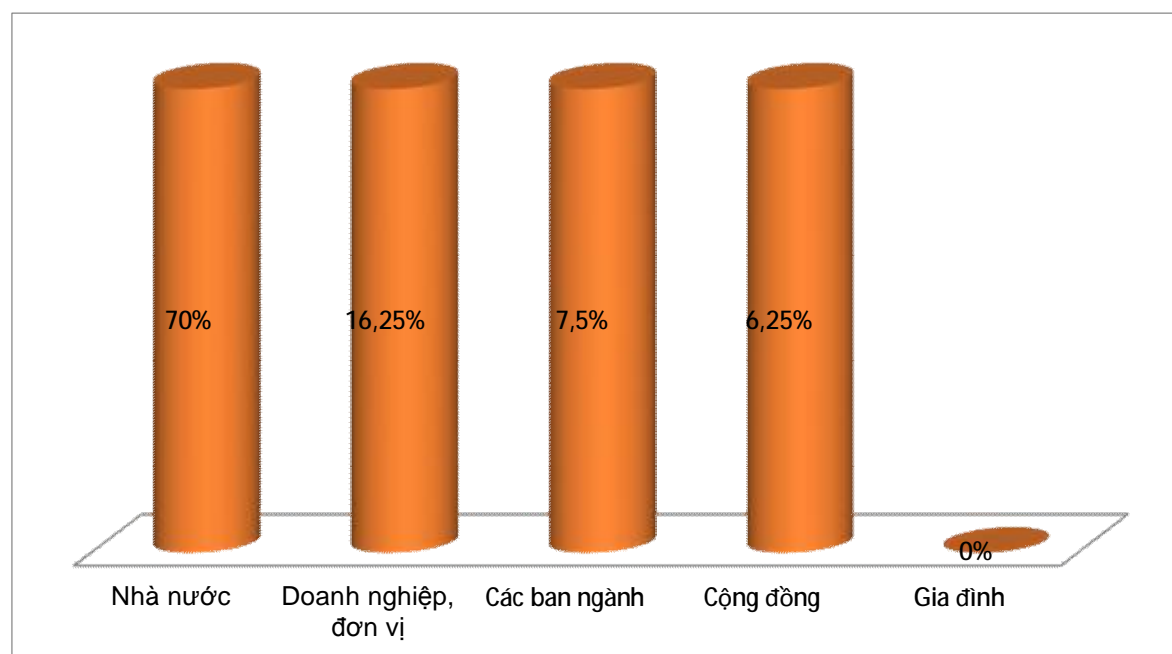
Các chương trình hoạt động xã hội đóng vai trò quan trọng trong chăm sóc sức khỏe cho người có công với cách mạng.

*Các chương trình xã hội hóa chăm sóc người có công:*

Phong trào xã hội hóa công tác chăm sóc NCC với cách mạng có vai trò rất quan trọng trong công tác chăm sóc người có công. Gắn bó mật thiết với công cuộc dựng nước và giữ nước là phong trào toàn dân chăm sóc thương binh, gia đình liệt sỹ và những người có công với cách mạng. Xã hội hóa công tác chăm sóc người có công sẽ góp phần vào đảm bảo cuộc sống tốt hơn nữa cho NCC.

*Chương trình xây dựng nhà tình nghĩa.*

Mục tiêu của chương trình là hỗ trợ thương binh, gia đình liệt sỹ và người có công với cách mạng làm hoặc sửa chữa nhà ở. Phần đầu xóa nhà dột nát, nhà ổ chuột cho các gia đình chính sách.



(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

***Biểu 2.1: Các tổ chức cá nhân tham gia vào công tác xây dựng, sửa chữa nhà tình nghĩa***

Đối tượng tặng nhà là những gia đình người có công đang thực sự có nhu cầu về nhà ở nhưng lại do hoàn cảnh khó khăn nên không tự giải quyết được. Điều đó có nghĩa là đối tượng tặng nhà phải là gia đình chính sách chứ không nhất thiết là người có thương tật, bệnh tật nặng hoặc người phải có công lao đặc biệt.

Nguồn lực để xây dựng nhà tình nghĩa chủ yếu từ nguồn Ngân sách Nhà nước, huy động từ quỹ đền ơn đáp nghĩa, sự tài trợ của cá nhân tổ chức trên địa bàn, sự đóng góp của gia đình, dòng họ...

Biểu đồ cho thấy trong năm tổ chức tham gia vào công tác xây dựng sửa chữa nhà tình nghĩa thì Nhà nước chiếm tỷ lệ cao nhất (chiếm 70%) và thấp nhất là gia đình (0%) tiếp đến là doanh nghiệp đơn vị (chiếm 16,25%); các ban ngành (chiếm 7,5%); cộng đồng dân cư (6,25%). Nhà nước vẫn là cơ quan tham gia xây dựng chương trình sửa chữa nhà tình nghĩa nhiều nhất



nguyên nhân là do đây là một trong năm chương trình của Nhà nước, kinh phí và nguồn hỗ trợ đều được cấp từ ngân khố Nhà nước. Gia đình không có điều kiện, không đủ sức lực để tự xây dựng sửa sang nhà ở họ phụ thuộc và mong chờ vào chương trình chính sách của Nhà nước.

Trong việc xây dựng sửa chữa nhà tình nghĩa cho người có công chính là huy động sự tham gia đóng góp của cộng đồng, các ban ngành đoàn thể địa phương cùng Nhà nước xây dựng nhà tình nghĩa, cải thiện điều kiện sống cho Người có công và gia đình họ. Bởi, Nhà nước đóng vai trò chủ đạo trong việc thực hiện xây dựng nhà tình nghĩa cho người có công và gia đình chính sách, đây là trách nhiệm của Nhà nước và cũng chỉ có nhà nước mới có thể đảm bảo nguồn kinh phí cho hoạt động này. Bên cạnh đó, cộng đồng dân cư, các doanh nghiệp đơn vị trong hoạt động xây dựng, sửa chữa nhà tình nghĩa cho Người có công trên địa bàn chủ yếu là đóng góp ngày công lao động, nguyên vật liệu và hỗ trợ cùng Nhà nước xây dựng nhà tình nghĩa cho người có công. Tuy nhiên, hoạt động này triển khai rất hạn chế ở địa phương trong thời gian qua gây lãng phí nguồn lực của cộng đồng.

Nguyên nhân chính của việc thiếu sự tham gia hoặc có tham gia nhưng còn hạn chế của các doanh nghiệp, các ban ngành đoàn thể địa phương trong hoạt động này là do thiếu sự huy động, huy động nhưng chưa hiệu quả của chính quyền địa phương khi thực hiện xây dựng, sửa chữa nhà tình nghĩa mà chỉ chú ý đến việc sử dụng nguồn ngân sách từ cấp trên, và một phần là từ quỹ “Đền ơn đáp nghĩa”.

**Bảng 2.11: Các hình thức tham gia giúp đỡ công tác xây dựng, sửa chữa nhà tình nghĩa**

Hình thức tham gia	Số lượng	Tỷ lệ (%)
Hỗ trợ tiền	34	42,5
Hỗ trợ nguyên liệu	21	26,25
Giúp đỡ ngày công lao động	16	20,0
Ý kiến khác	09	11,25
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100,0</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả tháng 4/2017)

Qua kết quả nghiên cứu khảo sát thì việc hỗ trợ tiền chiếm % cao nhất trong các hình thức. Nguồn kinh phí để xây dựng nhà tình nghĩa cho Người có công tại thành phố Bắc Ninh trong những năm qua chủ yếu là do hỗ trợ từ ngân sách Nhà nước và ngân sách địa phương UBND tỉnh. Bên cạnh đó là sự tham gia giúp đỡ hàng chục ngày công lao động của các đoàn viên thanh niên, của bà con cộng đồng dân cư cùng với sự cố gắng của bản thân đối tượng, gia đình, dòng họ. Đó là nền tảng cho mọi chương trình, chính sách ưu đãi người có công nói chung và công tác chăm sóc sức khỏe người có công nói riêng, tất cả đã tạo nên những ngôi nhà tình nghĩa ấm áp tình thương.

Như vậy, có thể thấy rằng công tác hỗ trợ trong việc xây mới, sửa chữa nhà tình nghĩa cho người có công và gia đình người có công với cách mạng đã được thực hiện với nhiều hình thức phong phú.

Việc hỗ trợ tiền là điều quan trọng, là động lực để người có công và chính quyền địa phương tiến hành thực hiện, bên cạnh đó thì việc hỗ trợ nguyên vật liệu để xây dựng nhà cửa và các vật dụng sinh hoạt trong gia đình cũng như một nhân tố khác rất cần thiết.

Một ngôi nhà được hình thành nhưng bên trong chẳng có gì, các vật dụng dùng trong sinh hoạt hàng ngày đều không có hoặc không đảm bảo sử dụng tốt cho sức khỏe thì vẫn chưa thể coi là đã hoàn thành nhà ở, ổn định nơi ăn chốn ở cho người có công và gia đình chính sách. Hơn nữa, nguồn kinh phí của Nhà nước có giới hạn và chỉ hỗ trợ được một phần cho nên không thể hoàn thành một ngôi nhà tình nghĩa nếu không có sự chung tay góp sức của cả cộng đồng.

Sự đóng góp đó có thể đơn thuần chỉ là những ngày công lao động hay những vật có giá trị hơn như nguyên vật liệu xây dựng, các vật dụng dùng trong sinh hoạt gia đình. Nhưng tất cả sự đóng góp trên mang ý nghĩa giá trị tinh thần rất lớn, là nguồn động viên, chia sẻ của các nhà hảo tâm, sự đóng góp sức người sức của cộng đồng giành cho người có công với cách mạng.

*\* Chương trình ổn định đời sống thương binh, bệnh binh mất sức lao động từ 81% trở lên về sinh sống ở gia đình.*

Mục đích của chương trình này là tạo môi trường tốt nhất để đạt được 4 mục tiêu ổn định cho thương binh, bệnh binh: Ổn định về thương tật, bệnh tật; Ổn định về chính trị tư tưởng: phấn khởi, lạc quan, tin tưởng vào đường lối chính sách của Đảng và Nhà nước; Ổn định về đời sống, phấn đấu đưa các gia đình thương binh, bệnh binh có mức sống từ trung bình trở lên so với mức sống của người dân địa phương; Ổn định gia đình: có vợ con, gia đình vui vẻ, hòa thuận.

Thương binh, bệnh binh nặng với tỷ lệ mất sức lao động từ 81% trở lên đều có cuộc sống khó khăn vì con cái đông, tuổi đã cao, sức khỏe yếu. Chính vì thế mà thành phố Bắc Ninh và đặc biệt là Phòng NCC của Sở Lao động Thương binh và xã hội đã luôn chú ý, quan tâm chu đáo tới đời sống của các hộ gia đình thương bệnh binh nặng đó.

*Chương trình xây dựng quỹ đền ơn đáp nghĩa:*

Mục tiêu của việc xây dựng quỹ đền ơn đáp nghĩa là để góp phần cùng Nhà nước chăm sóc tốt hơn những người có công với cách mạng.

Mức vận động: Mỗi cán bộ công chức, viên chức, cán bộ chiến sỹ trong lực lượng vũ trang nhân dân ủng hộ tối thiểu 1 ngày lương.

Các đơn vị sản xuất kinh doanh ủng hộ từ 0,1% so với tổng số vốn kinh doanh trở lên (mức tối thiểu là 300.000 đồng), người lao động trong các doanh nghiệp tối thiểu 1 ngày thu nhập.

Các hộ kinh doanh tối thiểu là 50.000đ/hộ.

Đối với các hộ gia đình mức tối thiểu là 10.000đ/hộ.

Nguồn quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” đã được xây dựng và ngày càng phát triển. Kết quả cụ thể

**Bảng 2.12: Số tiền từ quỹ “Đền ơn đáp nghĩa”**

<b>Năm</b>	<b>Số tiền (Triệu đồng)</b>
2013	157.230
2014	179.100
2015	225.050
2016	250.130
<b>Tổng</b>	<b>811.510</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

Quỹ được vận động hàng năm chủ yếu vào các ngày lễ tết, 27/7,... Quỹ được sử dụng để chi trả cho các nội dung như: hỗ trợ xây dựng sửa chữa nhà ở cho người có công, người già không nơi nương tựa, mẹ Việt Nam anh hùng, thăm hỏi ốm đau, tu bổ nghĩa trang...

Công tác quản lý quỹ được thực hiện tốt theo đúng quy định nguyên tắc tài chính – kế toán, đảm bảo không để xảy ra sai sót, tiêu cực, sử dụng đúng mục đích, đúng đối tượng.

*\* Chương trình tặng sổ tiết kiệm tình nghĩa:*

Mục đích: hỗ trợ người có công về kinh phí để phát triển sản xuất, đảm bảo các nhu cầu thiết yếu.

Đối tượng tặng sổ: người có công với cách mạng đang gặp khó khăn trong đời sống hoặc đang cần vốn để sản xuất kinh doanh.

Các chương trình vận động xây dựng quỹ đền ơn đáp nghĩa, chương trình chăm sóc đời sống cho người có công và chương trình tặng sổ tiết kiệm tình nghĩa luôn được chú trọng và kịp thời tới những hộ gia đình chính sách đang gặp khó khăn và những hộ gia đình chính sách đang cần vốn để sản xuất. Kết quả tặng sổ tiết kiệm trong một vài năm qua như sau:

**Bảng 2.13: Số liệu tặng sổ tiết kiệm**

<b>Năm</b>	<b>Số sổ (sổ)</b>	<b>Số tiền (triệu đồng)</b>
2013	23	47
2014	18	45
2015	25	63
2016	15	37
<b>Tổng</b>	<b>81</b>	<b>192</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

Với những kết quả đã đạt được góp phần không nhỏ vào chăm sóc đời sống cho người có công, ổn định và giúp họ phát triển trong sản xuất không ngừng nâng cao mức sống.

*Chương trình chăm sóc bố, mẹ, vợ liệt sỹ già yếu cô đơn, phụng dưỡng Bà mẹ Việt Nam anh hùng, đỡ đầu con liệt sỹ mồ côi.*

Đây là công việc rất cần thiết mặc dù đã có chế độ của Nhà nước nhưng chế độ của Nhà nước nhưng chế độ trợ cấp chỉ đáp ứng những nhu cầu tối thiểu trong điều kiện bình thường. Khi gặp tai biến bất thường hoặc cần giải

quyết những vấn đề lớn ( làm nhà, ốm đau dài ngày...) rất cần sự giúp đỡ của cộng đồng.

Chăm sóc bố mẹ, vợ liệt sỹ, chăm sóc con liệt sỹ mồ côi là trách nhiệm của toàn Đảng, toàn dân, việc chăm sóc đời sống NCC đã và đang được thành phố Bắc Ninh thực hiện với nhiều hình thức khác nhau:

**Bảng 2.14: Các hoạt động chăm sóc**

<b>Các hoạt động</b>	<b>Số người</b>	<b>Tỷ lệ</b>
Hoạt động biểu tiên hàng tháng	2	2,5%
Hoạt động hỗ trợ các phương tiện sinh hoạt	5	6,25%
Hoạt động thăm hỏi thường xuyên khi ốm đau, ngày lễ tết...	54	67,5%
Hoạt động góp phần tổ chức tang lễ cho thân nhân NCC với cách mạng	12	15%
Hoạt động chăm lo việc học hành, dạy nghề và giải quyết việc làm cho con liệt sỹ	7	8,75%
<b>Tổng</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

Phong trào nhận phụng dưỡng Bà mẹ Việt Nam anh hùng được thực hiện tốt. Toàn thành phố có 03 Mẹ Việt Nam anh hùng còn sống, vẫn được các cơ quan, đơn vị nhận chăm sóc, phụng dưỡng chu đáo cho đến cuối đời.

***Một số phong trào chăm sóc người có công khác tại địa phương.***

*Giữ gìn, tôn tạo mộ liệt sỹ, bảo quản công trình ghi công liệt sỹ.*

Để tỏ lòng tôn kính, biết ơn sâu sắc những anh hùng liệt sỹ đã hy sinh cho độc lập – tự do của tổ quốc, hạnh phúc, bình yên của nhân dân. Đảng bộ và nhân dân thành phố Bắc Ninh đã thực hiện thường xuyên công tác giữ gìn, tôn tạo mộ liệt sỹ, bảo quản các công trình ghi công liệt sỹ nhằm đảm bảo cho

các công trình ghi công liệt sỹ là những công trình văn hóa, lịch sử để giáo dục truyền thống cho các thế hệ mai sau. Các nghĩa trang liệt sỹ, các đài tưởng niệm thường xuyên được tu bổ, nâng cấp, quét dọn khang trang sạch đẹp và luôn có người quản lý.

Cứ hai năm một lần huyện đều cho tu bổ, sửa chữa hai nghĩa trang và đài bia tưởng niệm. Các đoàn thể trong huyện rất tích cực đóng góp ngày công trong việc tham gia tu sửa và bảo vệ nghĩa trang liệt sỹ trong huyện như hội Liên hiệp phụ nữ, hội Cựu chiến binh, Đoàn thanh niên...

Bên cạnh những hoạt động tôn tạo, sửa chữa, bảo quản các nghĩa trang và các công trình ghi công liệt sỹ, ban lãnh đạo Tỉnh, thành phố, Sở Lao động thương binh xã hội phòng NCC và một số ban ngành còn thường xuyên tổ chức thăm viếng, thấp nển tri ân tại các nghĩa trang vào dịp lễ tết, kỷ niệm ngày thương binh – liệt sỹ 27/7.

*Phong trào tặng vườn cây, ao cá tình nghĩa.*

Đối tượng được tặng vườn cây, ao cá tình nghĩa là những gia đình chính sách có khả năng lao động (chăm sóc vườn cây, ao cá) nhưng do hoàn cảnh khó khăn nên không có điều kiện thực hiện.

Địa phương đã có phương hướng cụ thể để giúp đỡ dựa vào hoàn cảnh của mỗi gia đình. Địa phương tạo điều kiện cấp đất thuận lợi cho các hộ gia đình chính sách người có công để họ làm vườn cây. Vận động đoàn thanh niên, hội nông dân, hội phụ nữ đóng góp công lao động để tạo đất thành vườn cây, hàng cây. Nhân dân và họ hàng giúp đỡ, ủng hộ về giống cây trồng, chủ yếu là các loại cây ăn quả. Đoàn thanh niên, hội nông dân đảm nhiệm việc trồng cây và chăm sóc cho đến khi đảm bảo là cây đã sống thì bàn giao cho các gia đình để chăm sóc thu hoạch.

Các vườn cây chủ yếu là các loại cây ăn quả có giá trị kinh tế cao và hợp với đất của địa phương như: vải, quýt hồng bì, nhót... Các ao cá thì chủ

yếu nuôi giống cá rô phi. Trạm khuyến nông của huyện đã cử cán bộ đến hướng dẫn các hộ trồng, chăm sóc và chống sâu bệnh, đồng thời mở nhiều lớp tập huấn chuyên giao tiên bộ kỹ thuật cho các hộ gia đình thương binh, liệt sỹ. Từ năm 2013 – 2016 toàn thành phố đã trao tặng 8 vườn cây và 5 ao cá tình nghĩa cho các gia đình chính sách.

*Phong trào xây dựng xã, phường làm tốt công tác thương binh liệt sỹ.*

Trong công tác xã hội hóa chăm sóc người có công thì việc xây dựng xã, phường làm tốt công tác thương binh, liệt sỹ là trung tâm để đẩy mạnh toàn diện công tác chăm sóc người có công với cách mạng. Xã phường là cấp cơ sở thuộc hệ thống quản lý hành chính nhà nước, là nơi sinh sống của đối tượng chính sách và gia đình họ. Vì vậy, xã phường có điều kiện nắm bắt kịp thời những tâm tư, tình cảm, sở trường, nguyện vọng cũng như sự tăng giảm của đối tượng.

Một xã, phường được công nhận làm xã, phường làm tốt công tác thương binh liệt sỹ, NCC phải có đủ các tiêu chuẩn sau:

Cấp ủy, chính quyền quan tâm, lãnh đạo chỉ đạo chặt chẽ công tác thương binh liệt sỹ, NCC trong đó xác định rõ mục tiêu, nội dung những công việc phải làm và phân công trách nhiệm thực hiện.

Các chính sách của Đảng, Nhà nước đối với thương binh, gia đình liệt sỹ, NCC thực hiện đầy đủ, thuận tiện (như trợ cấp hàng tháng, các ưu đãi về ruộng đất, vốn và miễn giảm học phí...).

Các ngành, đoàn thể, các tổ chức kinh tế, xã hội phối hợp chặt chẽ, thường xuyên, thực hiện có hiệu quả chương trình hành động, có những giải pháp quy định cụ thể, phù hợp.

Có cán bộ làm công tác Lao động – Thương binh & Xã hội đủ phẩm chất và năng lực tham mưu cho cấp ủy và chính quyền về công tác này.



Thương binh, gia đình liệt sỹ, NCC có mức sống trung bình trở lên so với mức sống của nhân dân trong xã, phường.

Trong những năm qua, thành phố rất quan tâm chỉ đạo, phát động xây dựng xã, phường làm tốt công tác chăm sóc thương binh, gia đình liệt sỹ và người có công với cách mạng.

#### ***2.3.4. Hiệu quả của các hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng***

Những năm qua bên cạnh việc đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền chủ trương, chính sách pháp luật của Đảng, Nhà nước nhất là giáo dục truyền thống “Uống nước nhớ nguồn” cho thế hệ trẻ, phường Tiền An đã luôn quan tâm đến các hoạt động tri ân, chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng. Việc chi trả trợ cấp ưu đãi hàng tháng cho các đối tượng đã đúng, đủ, kịp thời gian.

Không chỉ quan tâm về vật chất, việc chăm sóc sức khỏe cho người có công cũng được phường Tiền An đặc biệt chú trọng thực hiện. Vừa qua Ủy ban nhân dân thành phố đã kết hợp với Sở Lao động – TB và XH tổ chức cho gần 200 người có công, thân nhân người có công được điều dưỡng sức khỏe tập trung. Hội nạn nhân da cam phối hợp với hội chữ thập đỏ tổ chức khám chữa bệnh, tư vấn sức khỏe, cấp phát thuốc miễn phí.

Hòa chung niềm tri ân sâu sắc, cùng cả nước hướng tới Ngày Thương binh Liệt sỹ 27/7, phường Tiền An đã tích cực đẩy nhanh các hoạt động thăm tặng quà mẹ Việt Nam anh hùng, các thương binh, con Liệt sỹ nhằm động viên họ vui bớt nỗi đau thương, mất mát do chiến tranh gây ra, vươn lên ổn định cuộc sống

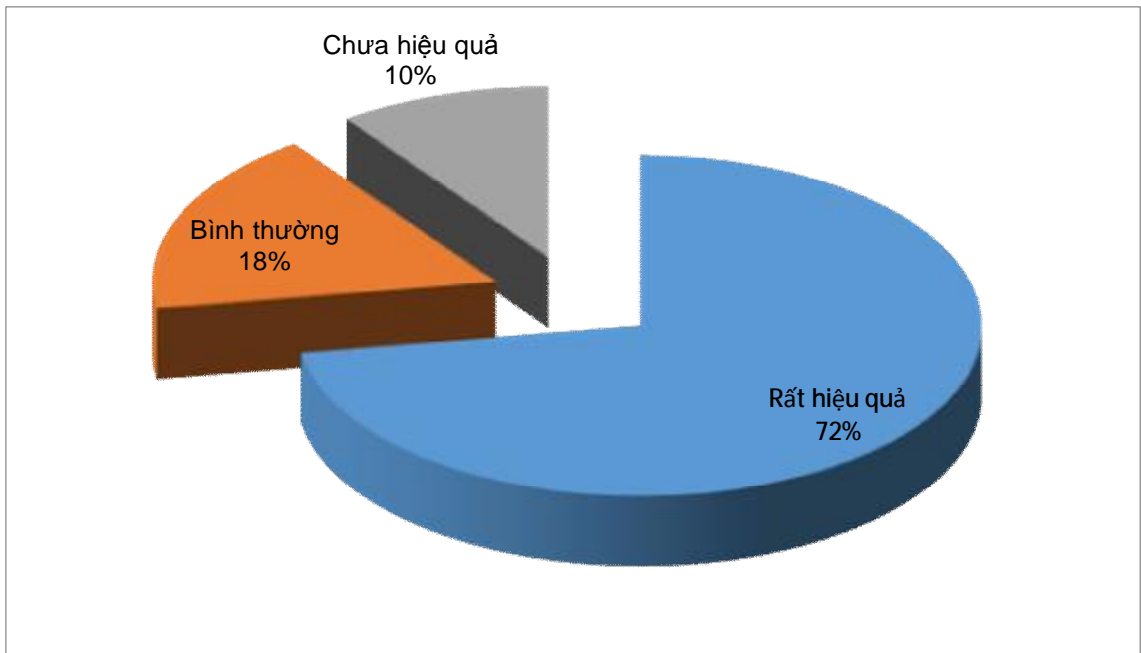
Phong trào “Đền ơn đáp nghĩa”, tri ân các anh hùng liệt sỹ, gia đình người có công với cách mạng trên địa bàn phường Tiền An nói chung và toàn

thành phố Bắc Ninh nói riêng đã trở thành phong trào được các cấp các ngành và nhân dân tích cực hưởng ứng.

***Những kết quả đạt được trong việc thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.***

Các hoạt động chăm sóc sức khỏe Người có công đều mang ý nghĩa, tính nhân văn cao. Các hoạt động đó ngày một tích cực và để lại những kết quả nhất định, khắc ghi trong lòng mỗi người có công.

Có những đối tượng lựa chọn đến trung tâm bệnh viện, trạm xá khám định kỳ hàng tháng, hàng quý cho dù việc chờ đợi xếp hàng để tới lượt mình vào khám là tương đối lâu, nhưng họ vẫn chọn hình thức này vừa tiết kiệm được chi phí cho gia đình vừa nắm bắt tình hình sức khỏe của mình đều đặn. Có những đối tượng lại chọn được đến các trung tâm điều dưỡng hay khám tại nhà, bản thân họ đều có những tin tưởng nhất định đối với việc chăm sóc sức khỏe dành cho NCC từ đó chất lượng chăm sóc ngày một cải thiện rõ rệt hơn.



(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả T4/2017)

***Biểu 2.1: Đánh giá kết quả các hoạt động xã hội hóa chăm sóc NCC***

Như vậy kết quả khảo sát đã cho thấy các hoạt động, các công tác chăm sóc sức khỏe NCC với CM đạt hiệu quả tương đối cao. 72% là rất hiệu quả, 18% là bình thường và 10% là chưa hiệu quả. Chưa hiệu quả ở đây xuất phát từ hai phía, phía những người được chăm sóc sức khỏe (NCC với CM) và phía cán bộ địa phương hoặc cán bộ y tế. Bản thân NCC chưa thực sự nỗ lực chăm lo sức khỏe của mình, ngại tới các trung tâm khám chữa bệnh, ngại tham gia vào các hoạt động thể dục thể thao. Ngược lại có những đối tượng lại chịu sự thờ ơ vô trách nhiệm, thiếu tính chuyên môn nghề nghiệp mỗi khi tiếp xúc với đối tượng của các cán bộ địa phương hặc cán bộ y tế dẫn đến tình trạng chán nản không muốn khám, cũng không muốn làm gì để bảo vệ sức khỏe của bản thân NCC.

Bên cạnh sự tăng trưởng về kinh tế, văn hóa, giáo dục, an ninh, quốc phòng thì công tác chăm sóc sức khỏe đối với NCC trên đại bàn thành phố

Bắc Ninh – tỉnh Bắc Ninh những năm gần đây là tương đối tốt. NCC được lựa chọn các hình thức khám chữa bệnh khác nhau miễn sao bản thân và gia đình thấy phù hợp.

Cùng với các chương trình chính sách ưu đãi của Nhà nước thì các hoạt động xã hội về chăm sóc sức khỏe ngày một phát triển mạnh mẽ rộng khắp trên địa bàn thành phố. Tổ chức các hoạt động vui chơi hàng tháng, hàng tuần. Có các câu lạc bộ dành riêng cho những NCC với CM, họ có thể chuyện trò thông cảm hiểu nhau hơn, giúp nhau vượt qua các giai đoạn khó khăn của cuộc sống. Giao lưu văn nghệ, các hoạt động bổ ích phù hợp với khả năng của NCC vào các dịp nghỉ dài sẽ làm cho họ xích lại thêm và gần gũi nhau hơn rất nhiều.

Thông qua những việc làm thiết thực này đã thể hiện tình cảm trọn nghĩa vẹn tình của toàn xã hội đối với những người đã hy sinh xương máu cho độc lập, tự do của dân tộc.

### ***2.3.5. Tác động của nhân viên công tác xã hội đến hoạt động chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng***

CTXH có những đóng góp tích cực, to lớn đối với việc hướng tới xây dựng xã hội tiên bộ, bình đẳng, công bằng, văn minh mà ở đó mỗi thành viên có được một đời sống an toàn, đảm bảo nhu cầu thiết yếu về vật chất, tinh thần, được tôn trọng và tạo điều kiện phát triển toàn diện.

NVXH đã đảm trách nhiệm vụ chuyên môn, phát huy vai trò, chức năng của mình trong việc trợ giúp những đối tượng yếu thế, thiệt thòi và giải quyết các chế độ xã hội.

NVCTXH đã đảm trách nhiệm chuyên môn, phát huy vai trò, chức năng của mình trong việc trợ giúp những đối tượng yếu thế, thiệt thòi và giải quyết các vấn đề xã hội.

Trong hoạt động của mình, bên cạnh việc là cầu nối, khai thác, liên kết các cơ quan, tổ chức CTXH với các nguồn lực hỗ trợ khác nhằm giải quyết các vấn đề của đối tượng, NVCTXH còn có vai trò rất quan trọng trong việc trợ giúp các đối tượng yếu thế cũng như góp ý kiến xây dựng các chính sách và đưa các chính sách đó vào trong cuộc sống.

NVXH có vai trò tham mưu cho các ban ngành liên quan trong việc sơ kết, tổng kết rút kinh nghiệm thực hiện chính sách Thương binh, liệt sỹ và người có công, đồng thời NVXH cũng tham mưu cho các cơ quan liên quan để xây dựng chương trình, kế hoạch dài hạn và hàng năm về lĩnh vực NCC với cách mạng.

Việc xây dựng chính sách, pháp luật đối với NCC là một trong những lĩnh vực công tác trọng tâm của Đảng và Nhà nước ta. NVCTXH thông qua việc thực hiện các chức năng: thẩm tra, giám sát, kiến nghị, những hoạt động đó NVXH đã có vai trò tích cực đến việc xây dựng các thể chế và chính sách này như kịp thời phát hiện những sai lầm, thiếu sót trong việc soạn thảo và thực hiện chính sách để từ đó nhanh chóng giúp các nhà xây dựng chính sách sửa đổi, bổ sung và khắc phục những sai phạm đó.

Bên cạnh đó, NVCTXH, cụ thể là những cán bộ chính sách phòng Lao động – thương binh và xã hội huyện còn đảm nhiệm công tác xác nhận NCC, công tác giới thiệu giám định bổ sung thương tật, công tác cấp lại bằng Tổ quốc ghi công... Quy định rõ mức trợ cấp ứng với từng đối tượng trong các

văn bản hướng dẫn nhằm tránh nhầm lẫn và tiêu cực trong việc chi trả chế độ cho đối tượng.

NVXH có vai trò tiến hành, phối hợp với các ngành, các cấp, các đoàn thể xây dựng và phát triển các hình thức bảo trợ xã hội; hướng dẫn và tổ chức các phong trào “đền ơn đáp nghĩa”, quản lý và sử dụng quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” ở các cơ sở cộng đồng dân cư theo quy định của Chính sách, pháp luật của Đảng và Nhà nước.

Đối với lĩnh vực triển khai thực hiện chính sách, NVCTXH còn đóng vai trò trong việc kết nối các ban – ngành – tổ chức đoàn thể từ các cấp tới cơ sở vì làm tốt điều đó sẽ là động lực để đưa chính sách về lĩnh vực thương binh và xã hội vào trong cuộc sống, thể hiện sức mạnh tổng hợp của toàn hệ thống chính trị của Đảng và Nhà nước ta.

Bên cạnh đó, sự tham gia của các ngành, các cấp, các đoàn thể còn góp phần động viên, giáo dục, giúp đỡ các đối tượng chính sách phát huy tinh thần tự lực, tự cường, nỗ lực vươn lên trong cuộc sống. Khi được hỏi về vấn đề chăm sóc người có công của các ban ngành, tổ chức, đơn vị, doanh nghiệp của địa phương, cán bộ Phòng Lao động – thương binh và xã hội huyện cho biết.

Như vậy, để triển khai thực hiện chính sách dành cho thương, bệnh binh trong thực tiễn không bị sai lệch với chủ trương, đường lối của Đảng và Nhà nước thì vai trò của NVCTXH rất quan trọng. Họ không chỉ đơn thuần là người đưa những chính sách vào trong thực tế mà còn là sợi dây kết nối mọi nguồn lực với nhau, thể hiện sự quan tâm của Đảng, Nhà nước và nhân dân ta dành cho những người có công với cách mạng.

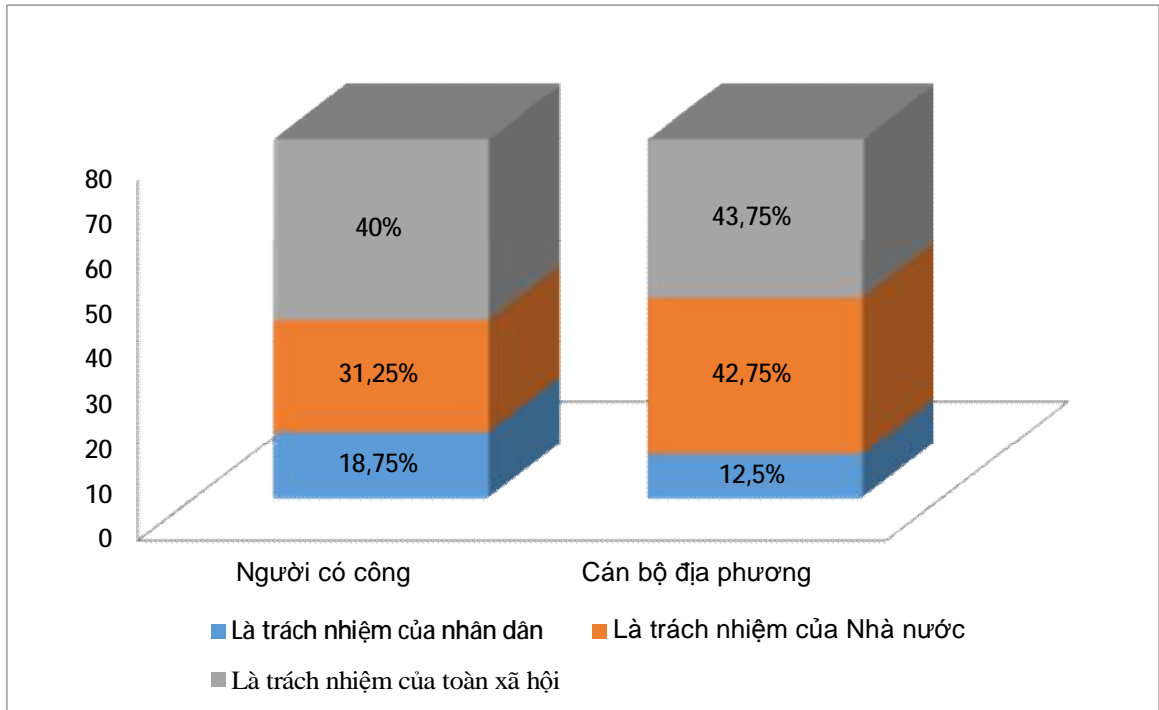
## **2.4. Các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc sức khỏe Người có công**

Để nâng cao công tác chăm sóc người có công với cách mạng thì các yếu tố tác động tới hoạt động chăm sóc cũng có sự ảnh hưởng nhất định.

### **2.4.1. Nhận thức của người dân với công tác xã hội hóa chăm sóc NCC**

Khi đánh giá nhận thức của người có công đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe thì ý kiến của họ khá khác nhau so với nhận thức của cán bộ địa phương dành cho hoạt động chăm sóc sức khỏe đối với người có công với cách mạng.

Có 15 đối tượng là NCC cho rằng việc chăm sóc sức khỏe là trách nhiệm của nhân dân (chiếm 18,75%). Họ cho rằng sức khỏe là của bản thân mình, tự bản thân phải có trách nhiệm chăm sóc, bảo vệ để khỏe mạnh vui sống mỗi ngày. 25 đối tượng cho rằng chăm sóc sức khỏe đối với NCC với CM là trách nhiệm của Nhà nước (chiếm 31,25%). Nhà nước phải quan tâm, chú trọng tới việc chăm sóc sức khỏe của NCC, những chính sách chăm sóc sức khỏe của Nhà nước như: cấp phát thẻ bảo hiểm y tế, khám chữa bệnh miễn phí ở các bệnh viện, trạm xá luôn được ưu tiên khi đối tượng là NCC. 40 đối tượng cho rằng việc chăm sóc sức khỏe là trách nhiệm của toàn xã hội (chiếm 50%). Xã hội có trách nhiệm nhiều nhất trong việc chăm sóc sức khỏe của NCC với CM, các tổ chức, các hoạt động của xã hội nhằm mục đích hướng vào việc chăm lo sức khỏe cho người có công nhiều hơn, chính vì vậy họ cho rằng toàn thể xã hội có trách nhiệm lớn nhất trong việc chăm sóc sức khỏe NCC với CM.



(Nguồn khảo sát của tác giả T4/2017)

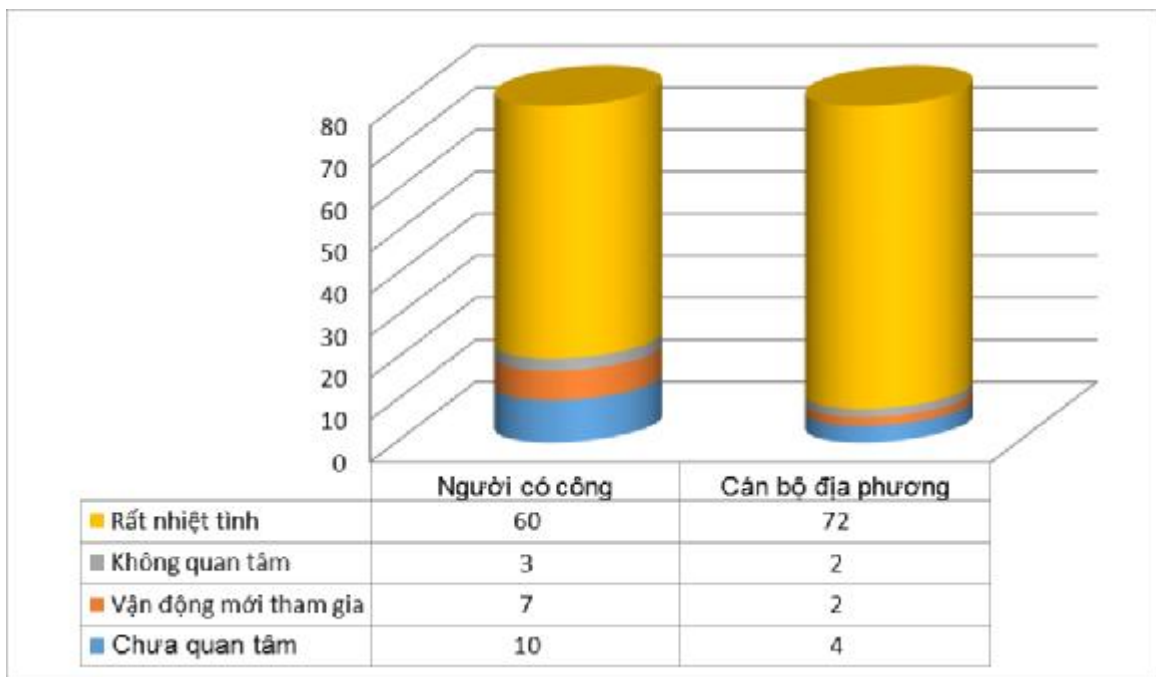
### ***Biểu 2.1: Nhận thức của người dân đối với các hoạt động chăm sóc NCC***

Đối với cán bộ địa phương được khảo sát thì tỷ lệ cho rằng hoạt động chăm sóc sức khỏe NCC là trách nhiệm của toàn xã hội và cũng là trách nhiệm của Nhà nước cao bằng nhau (chiếm 43,75%), xã hội có các hoạt động thiết thực nâng cao đời sống sức khỏe NCC như thế mới đảm bảo đẩy lùi bệnh tật. Nhà nước cũng không ngừng quan tâm, động viên khích lệ, có những chính sách chăm sóc đổi mới, kịp thời giúp NCC tránh xa các bệnh của tuổi già, vui khỏe bên con cháu, gia đình và người thân. Còn lại là 12,5% ý kiến cho rằng chăm sóc sức khỏe thuộc về trách nhiệm của người dân, sức khỏe là thứ tài sản quý giá nhất, nhưng không phải ai cũng biết cách tự bảo vệ và chăm sóc vốn tài sản quý giá ấy, chính điều đó nên rất cần tới các hoạt động của xã hội, trách nhiệm của cơ quan Nhà nước để NCC luôn luôn mạnh khỏe.



#### 2.4.2. Thái độ của người dân đối với công tác xã hội hóa chăm sóc NCC

Chăm sóc sức khỏe NCC chính là tỏ lòng biết ơn, công lao to lớn của họ đã cho chúng ta có được cuộc sống yên bình ngày nay. Đối với mỗi khu phố, mỗi xã phường, công tác xã hội hóa chăm sóc người có công luôn được đẩy mạnh, tuyên truyền rộng khắp tới từng người dân. Công tác xã hội hóa được truyền tải ở các cuộc họp tổ dân phố, hay đơn giản như qua mỗi hành động, thái độ, của người dân cũng đã nói lên công tác chăm sóc NCC.



(Nguồn: Số liệu khảo sát của tác giả)

**Biểu 2.1: Thái độ của người dân đối với các hoạt động chăm sóc người có công**

Biểu đồ cho thấy thái độ của NCC và cán bộ địa phương đối với hoạt động chăm sóc sức khỏe rất tốt, rất nhiệt tình, trong 80 đối tượng được khảo sát thì đa số đều nhiệt tình tham gia hoạt động chăm sóc sức khỏe NCC với CM. Điều đó chứng tỏ rằng ý thức của người dân cũng như cán bộ tại địa phương rất đáng hoan nghênh. Vẫn còn một số nhỏ người dân là NCC và cán

bộ địa phương chưa quan tâm, không quan tâm hoặc vận động mới tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.

### ***2.4.3. Nguồn lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng***

*\* Nguồn từ ngân sách Nhà nước.*

Nguồn lực thực hiện chính sách ưu đãi xã hội đối với NCC của thành phố chiếm tỷ trọng lớn nhất là từ nguồn ngân sách của Nhà nước. Trong đó chiếm một tỷ trọng giá trị vật chất lớn nhất là từ nguồn ngân sách trung ương. Nguồn ngân sách này chủ yếu dùng để chi trả trợ cấp, phụ cấp cho đối tượng là NCC với cách mạng và chi cho các chương trình trợ giúp đối tượng tại địa phương. Nguồn ngân sách Nhà nước được cấp từ Bộ xuống Sở, từ Sở xấp xuống các huyện và từ huyện chuyển về các phòng ban LĐTB & XH thực hiện chức năng chi trả trợ cấp trực tiếp cho từng đối tượng vào ngày mùng 10 hàng tháng theo đúng quy định, kịp thời và đầy đủ.

*\* Nguồn lực cộng đồng.*

Để việc chăm sóc và thực hiện các chính sách ưu đãi đối với NCC được quan tâm, chăm sóc tốt thì nguồn lực từ cộng đồng là một yếu tố rất quan trọng và có ý nghĩa. Nguồn lực từ cộng đồng chiếm tỷ trọng ít hơn về giá trị vật chất nhưng lại có tỷ trọng cao hơn về hỗ trợ tinh thần trong việc trợ giúp đối tượng.

Trong những năm gần đây, nhiều hình thức huy động nguồn lực đó là: kiện toàn ban quản lý, xây dựng chương trình, kế hoạch thu, chi quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” và giao chỉ tiêu cho các cơ quan, đơn vị, cá nhân hảo tâm bằng cách tổ chức các hoạt động văn hóa, văn nghệ gây quỹ trợ giúp những gia đình người có công gặp khó khăn. Đồng thời huyện còn huy động các doanh nghiệp, các cơ sở sản xuất tạo điều kiện cho đối tượng là người có công với

cách mạng vào làm việc. Phát động phong trào thi đua giúp đỡ gia đình chính sách trong trường học và hội phụ nữ.

Sự đóng góp từ cộng đồng có ý nghĩa rất to lớn cùng nhà nước chia sẻ trách nhiệm của mình trong công tác chăm sóc người có công. Sự huy động nguồn lực từ cộng đồng thể hiện truyền thống “Uống nước nhớ nguồn”, “Đền ơn đáp nghĩa” của dân tộc, thể hiện tình cảm, trách nhiệm của cộng đồng để bù đắp cho những hy sinh, mất mát của những người có công đồng thời giáo dục thế hệ trẻ về truyền thống cách mạng của dân tộc.

*\* Nguồn lực từ gia đình, gia đình mở rộng và bản thân đối tượng.*

Sự ưu đãi về chính sách từ phía nhà nước, từ phía cộng đồng có lớn bao nhiêu nhưng nếu bản thân đối tượng và các gia đình chính đối tượng không nỗ lực vươn lên thì những chính sách trợ giúp của Nhà nước, nguồn lực trợ giúp từ bên ngoài cũng không phát huy được tác dụng.

So với nhu cầu thực tế của đối tượng và sự biến động về giá cả trong sinh hoạt thì mức trợ giúp của Nhà nước và cộng đồng không thể đảm bảo cuộc sống cho các đối tượng chính sách, hơn nữa những đối tượng bị mất khả năng lao động, những đứa con của họ bị dị dạng, dị tật... thì gia đình, bản thân đối tượng phải chăm sóc hàng ngày là chủ yếu.

Do vậy nguồn lực thực hiện cho các đối tượng được hưởng chủ yếu là bản thân các đối tượng và gia đình của họ. Nhà nước và cộng đồng chỉ góp phần nhỏ bé trong việc trợ giúp đối tượng thoát khỏi những khó khăn, vất vả trong cuộc sống, bản thân đối tượng và gia đình đối tượng phải tự đối mặt với những khó khăn để có thể có được cuộc sống ổn định.

**Tiểu kết:** Qua tìm hiểu nghiên cứu, khảo sát bằng phiếu hỏi và phỏng vấn sâu cho ta thấy một phần nào đó thực trạng đời sống của người có công và gia đình có công với cách mạng tại phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh: thực trạng chăm sóc sức khỏe. Bên cạnh đó, cũng cho ta một cách nhìn nhận

mới cụ thể hơn về thực trạng công tác chăm sóc người có công, tình hình thực hiện các chương trình chăm sóc theo quy định của Nhà nước, các hoạt động chăm sóc khác mà địa phương đã áp dụng thực hiện nhằm chăm sóc tốt hơn cho người có công và gia đình người có công với cách mạng trên mọi phương diện. Từ đó thấy được những mặt mạnh, những khó khăn còn tồn tại. Qua đó đưa ra những giải pháp nhằm hạn chế những điểm yếu và bổ sung những điểm còn thiếu trong công tác chăm sóc người có công với cách mạng tại thành phố Bắc Ninh nói riêng và cả nước nói chung.

## CHƯƠNG 3

### GIẢI PHÁP VÀ KHUYẾN NGHỊ ĐỂ NÂNG CAO HIỆU QUẢ CÔNG TÁC CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG

#### **3.1. Một số giải pháp nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc**

Để nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại phường Tiền An, thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh cần phải có một số giải pháp nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe như: Nâng cao nhận thức của người dân, nâng cao thái độ của người dân, nâng cao nguồn lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho người có công với cách mạng.

##### ***3.1.1. Nâng cao nhận thức, thái độ của người dân***

Công tác tuyên truyền luôn đi trước một bước, tuyên truyền chủ yếu đối với người dân, với thương, bệnh binh và gia đình chính sách nên cần có các hoạt động thiết thực và dễ hiểu. Hơn nữa, nếu chỉ dựa vào trợ cấp của Nhà nước mà không biết khai thác động viên nguồn lực mạnh mẽ trong cộng đồng sẽ không thể chăm sóc tốt người có công, muốn tạo được sức mạnh trong cộng đồng, muốn công tác chăm sóc thương, bệnh binh được tốt phải tổ chức tuyên truyền vận động để toàn dân cùng nhau thực hiện chính sách “Đền ơn đáp nghĩa”, mặt khác phường Tiền An cũng là một trong các phường trọng tâm của tỉnh, là nơi tập trung nhiều nguồn lực rất dồi dào, bởi vậy đẩy mạnh công tác tuyên truyền là điều vô cùng cần thiết.

Trước tiên, cần phải tuyên truyền các chủ trương, chính sách, pháp luật của Đảng, Nhà nước đối với người có công với cách mạng và từng đối tượng người có công với cách mạng được hưởng các loại ưu đãi trợ cấp như thế nào. Để thương bệnh binh và thương bệnh binh hiểu được quyền lợi, cũng như trách nhiệm của họ trong việc hưởng các chính sách Ưu đãi xã hội.

Tuyên dương những tấm gương thương, bệnh binh và gia đình họ vươn lên vượt qua khó khăn làm giàu chính đáng. Động viên thương binh, bệnh binh có tinh thần vươn lên trong cuộc sống, trong phấn đấu lao động sản xuất. Đồng thời, biểu dương những cá nhân, đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp có nhiều thành tích tham gia, đóng góp cho công tác chăm sóc thương bệnh binh trên địa bàn huyện đã làm tốt công tác “Đền ơn đáp nghĩa” như tặng nhà tình nghĩa, tặng sổ tiết kiệm tình nghĩa.

Trong công tác tuyên truyền cũng cần lưu ý công khai sự đóng góp, mức đóng góp của các cá nhân, doanh nghiệp, đơn vị và người dân trên địa bàn huyện. Công khai việc sử dụng và chi tiêu của quỹ Đền ơn đáp nghĩa.

Thông qua việc tuyên truyền nhằm góp phần giáo dục nâng cao nhận thức cho mọi tầng lớp nhân dân đặc biệt là thế hệ trẻ về tình cảm đạo lý, trách nhiệm và nghĩa vụ đối với những người, gia đình có công với Tổ quốc.

Bên cạnh đó, cần phê phán, lên án những việc làm sai trái, những hoạt động thủ đoạn gian dối để thâm hụt tiền của Nhà nước và nhân dân giành cho thương bệnh binh cũng như những việc làm thiếu trách nhiệm dẫn đến hậu quả nghiêm trọng.

### ***3.1.2. Nâng cao nguồn lực thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho người có công với cách mạng***

Chính sách ưu đãi thương bệnh binh gồm nhiều lĩnh vực ưu đãi và nhu cầu cuộc sống của các gia đình chính sách cũng rất đa dạng nên không một đoàn thể nào, một ngành nào có thể đáp ứng hết. Hơn nữa, mỗi đoàn thể mỗi ngành đều có những lợi thế riêng của mình có thể huy động vào công tác chăm sóc thương binh, bệnh binh và đặc biệt, mỗi thương, bệnh binh đều là thành viên của mỗi đoàn thể nhất định, bởi vậy đẩy mạnh các hoạt động chăm

sóc thương, bệnh ở các ban ngành, đoàn thể địa phương sẽ góp phần chăm lo tốt hơn cho người và gia đình thương, bệnh binh.

Các ngành các cấp, các đoàn thể động viên các thành viên mình tham gia vào việc chăm sóc người có công bằng những việc làm và kế hoạch cụ thể, ví dụ như: thường xuyên thăm hỏi, chăm sóc, nâng mức trợ cấp hàng tháng đối với những trường hợp đơn vị nhận phụng dưỡng, đỡ đầu thương bệnh binh, nhằm giúp họ giảm bớt khó khăn, thiếu thốn và có cuộc sống ổn định. Tổ chức gặp mặt, đi thăm, tặng quà các bà mẹ Việt Nam anh hùng, các thương bệnh binh, gia đình chính sách.

Mặt khác, để mọi nguồn lực của cộng đồng đều được động viên đúng địa chỉ thì từng ngành đoàn thể địa phương phải có kế hoạch phương án cụ thể để chăm sóc thương, bệnh binh, ví dụ: trạm y tế có phương án chăm sóc sức khỏe cho thương bệnh binh, nhà trường có kế hoạch xây dựng các phong trào thầy cô và học sinh giúp đỡ con thương binh học tập tốt, động viên giúp đỡ những cán bộ, giáo viên thuộc đối tượng chính sách, chỉ đạo thực hiện đầy đủ các nội dung ưu đãi về giáo dục đào tạo. Hội phụ nữ cũng có chương trình đỡ đầu con thương binh.

Tuy nhiên, các ngành đoàn thể khi vận động các hội viên tham gia phong trào chăm sóc thương bệnh binh cần lưu ý bằng những việc làm cụ thể phù hợp với tính chất quần chúng hoặc hội nghề nghiệp của đơn vị đó.

Động viên những hội viên có kinh nghiệm hướng dẫn cách làm ăn, chuyển giao công nghệ cho các gia đình chính sách gặp khó khăn trong cuộc sống. Vận động mọi thành viên tham gia đóng góp các nguồn lực để hỗ trợ giúp đỡ thương bệnh binh trong hội hoặc trên địa bàn huyện.

Các ngành đoàn thể cần dựa vào kế hoạch chung mà rà soát việc thực hiện các chính sách thuộc trách nhiệm của mình, để có các biện pháp khắc phục kịp thời, phát huy hiệu quả.

Công ty giống, hội làm vườn có kế hoạch ủng hộ giống hoặc cây trồng hoặc vận động nhân dân ủng hộ bằng tiền để mua cây giống. Đồng thời hội làm vườn hướng dẫn kỹ thuật.

Công ty giống, hội làm vườn có kế hoạch ủng hộ giống hoặc cây trồng hoặc vận động nhân dân ủng hộ bằng tiền để mua cây giống. Đồng thời hội làm vườn hướng dẫn kỹ thuật.

Động viên các thành viên là gia đình chính sách, thương binh bệnh binh tự nỗ lực vươn lên trong cuộc sống.

Trong các nhu cầu của con người thì nhu cầu đầu tiên là nhu cầu sinh học: ăn, mặc, ở... các thương binh bệnh binh cũng rất cần đáp ứng nhu cầu này, vì thế công tác xã hội kết nối các nguồn lực bên trong và bên ngoài nhằm hỗ trợ thương binh, bệnh binh tiếp cận và sử dụng các tài nguyên như: nguồn vốn, các thiết bị hỗ trợ tình trạng thương tật, nhà ở...

Bên cạnh đó, tìm kiếm nguồn lực nhằm đầu tư cơ sở vật chất cho Trung tâm điều dưỡng luân phiên người có công tỉnh Nam Định. Bởi đây là nơi các thương binh bệnh binh được chăm sóc, hỗ trợ về mặt sức khỏe.

Chị T (*Nguyễn Chiêu Huân, phường Tiên An, thành phố Bắc Ninh*) cho biết thêm: “Mức trợ cấp gần đây đã được nâng lên so với trước kia. Tuy nhiên, do ảnh hưởng của suy thoái kinh tế nên Nhà nước quan tâm, chăm lo hơn nữa đến đời sống vật chất và tinh thần cho gia đình và đối tượng chính sách. Chính sách dạy nghề cho con em thương binh bệnh binh đã được phổ biến từ mấy năm trước, nhưng đến nay vẫn chưa thấy triển khai thực hiện. Chính



*sách này nếu thực hiện tốt thì thương bệnh binh và con em họ có cơ hội được học nghề và tìm kiếm việc làm, góp phần ổn định cuộc sống và phát triển kinh tế gia đình”.*

Bên cạnh sự hỗ trợ từ Nhà nước, cần vận động các tổ chức khác tham gia công tác trợ giúp thương binh, bệnh binh, ngày càng xã hội hóa công tác chăm sóc người có công nói chung và thương bệnh binh nói riêng, nhất là về mặt vật chất. Công tác xã hội kết nối các thương binh, bệnh binh và gia đình họ tới các nguồn vốn nhằm hỗ trợ trong xây dựng nhà ở, sản xuất kinh tế đảm bảo các nhu cầu cơ bản của họ.

Biện hộ cho bản thân các thương bệnh binh còn khả năng lao động và con em họ được tạo điều kiện trong chi phí học hành, giải quyết việc làm.

Để huy động được các nguồn lực có tại địa phương chăm thương, bệnh binh, để những nỗ lực của các cấp, ngành, đoàn thể đem lại hiệu quả thì bản thân họ và các gia đình chính sách cần nhiệt tình tham gia các phong trào, đoàn thể của địa phương, luôn cố gắng phấn đấu với tinh thần là những tấm gương “Anh bộ đội cụ Hồ”

Tổ chức các hoạt động giao lưu, tham gia vào các hoạt động xã hội tại cộng đồng, đặc biệt là hội cựu chiến binh, hay câu lạc bộ của những người từng hoạt động cách mạng... Có như vậy, đời sống tinh thần của thương bệnh binh mới được nâng cao, mặt khác, họ được hòa nhập với cộng đồng, tránh được sự mặc cảm hay cô đơn. Giúp cuộc sống, công việc, môi trường quan với thế giới xung quanh của họ tốt đẹp hơn.

### ***3.1.3. Phòng Lao động thương binh và xã hội học hỏi và nhân rộng các mô hình chăm sóc sức khỏe có hiệu quả trong và ngoài tỉnh***

Đẩy mạnh hơn nữa việc thực hiện 5 chương trình chăm sóc thương binh, bệnh binh, liệt sỹ, Thương, bệnh binh. Trong đó, đặc biệt là chương trình xây dựng quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” cần đề ra những mục tiêu cụ thể cần đạt được của từng chương trình, trong từng giai đoạn nhất định, giao chỉ tiêu cụ thể cho từng cơ sở phù hợp với khả năng của đơn vị để thực hiện. Đề ra những giải pháp có hiệu quả nhằm huy động nguồn lực trong cộng đồng như biện pháp giao chỉ tiêu tạo nguồn lực cho các đơn vị, các đoàn thể hay hình thức chính quyền có công văn gửi đến các doanh nghiệp, các tổ chức kêu gọi sự đóng góp, thực hiện chăm sóc thương, bệnh binh. Tổ chức sơ kết rút kinh nghiệm việc thực hiện 5 chương trình “Tặng nhà tình nghĩa - Tặng sổ tiết kiệm - Phụng dưỡng bà mẹ Việt Nam anh hùng và nhận đỡ đầu con liệt sỹ, con thương binh - Xã, phường làm tốt công tác thương binh, liệt sỹ - Vườn tình nghĩa” nhằm thu hút mọi tầng lớp nhân dân quan tâm tham gia. Khuyến khích, vận động các tổ chức cá nhân tình nguyện dạy nghề và tạo việc làm cho con em thương binh, liệt sỹ.

Ngoài 5 chương trình chăm sóc theo quy định của Nhà nước cần sáng tạo xây dựng thêm mô hình chăm sóc mới để khai thác động viên mọi tiềm năng trong cộng đồng và công tác chăm sóc đời sống thương bệnh binh và gia đình họ. Đặc biệt là các phong trào, mô hình phát triển kinh tế cho thương bệnh binh như: Phong trào giúp nhau làm kinh tế, đây là phong trào cần được triển khai rộng rãi và được thực hiện trên địa bàn huyện từ lâu nhưng chưa hiệu quả. Để mô hình này phát triển cần cử những hội viên có uy tín, có kinh nghiệm làm ăn, giúp thương bệnh binh làm ăn, thường xuyên đề ý đến những gia đình chính sách trên địa bàn huyện, từ đó có biện pháp giúp đỡ cụ thể, thiết thực hơn.

Đặc biệt, cần nhân rộng các mô hình phát triển kinh tế trang trại, mô hình VAC do hội làm vườn tỉnh triển khai hỗ trợ, các mô hình này đang hoạt động khá hiệu quả trên địa bàn các phường lân cận nhằm hỗ trợ, giúp đỡ thương bệnh binh và gia đình vươn lên trong cuộc sống.

Để làm được điều đó, cấp Ủy, chính quyền địa phương cần sớm xây dựng duy hoạch, kế hoạch phát triển kinh tế trang trại phù hợp với thực tiễn của địa phương, gắn với việc hình thành các vùng sản xuất tập trung và định hướng phát triển chung cho toàn vùng. Đồng thời, tỉnh Bắc Ninh cần ban hành kịp thời các cơ chế, chính sách về đất đai, tiêu thụ sản phẩm, tín dụng... để hỗ trợ kinh tế trang trại phát triển bền vững và đạt theo tiêu chí mới, bên cạnh đó, cần tạo điều kiện cho các chủ trang trại tham quan, học tập kinh nghiệm tại các địa phương khác...

Ngoài ra, còn có phong trào “Tổ thương binh tình nghĩa” là một phong trào đem lại hiệu quả cho nhiều gia đình chính sách ở nước ta. Để công tác chăm sóc người có công đạt hiệu quả, phường Tiên An cần hình thành tổ thương binh với đặc thù của phong trào này là các thành viên giúp đỡ nhau vốn làm ăn, hướng dẫn cách thức làm ăn trên phần đất được giao về cây con giống, kỹ thuật chăm sóc hướng dẫn cách làm ăn, giúp nhau phát triển kinh tế hộ gia đình theo mô hình thích hợp. Tạo việc làm tăng thu nhập cho gia đình họ thông qua các ngành nghề dịch vụ như: làm bảo vệ cho các cơ quan xí nghiệp, trường học và một số ngành nghề phù hợp với khả năng sở trường.

Tuy nhiên, để các chương trình, mô hình chăm sóc này đem lại hiệu quả cần có sự can thiệp, giúp đỡ của chính quyền địa phương và bản thân thương bệnh binh và gia đình họ cũng cần sự cố gắng nhiều hơn, đặc biệt là đối với một số thương bệnh binh cần thay đổi tư tưởng ỷ lại trông chờ vào sự trợ giúp của Nhà nước.

### **3.1.4. *Đẩy mạnh phong trào xã, phường làm tốt công tác chăm sóc đời sống***

Để công tác chăm sóc thương bệnh binh đạt hiệu quả tốt hơn, trước hết các phong trào “Đền ơn đáp nghĩa”, xây dựng chương trình tình nghĩa không những cần tăng về số lượng mà còn phải đảm bảo về chất lượng, phù hợp với điều kiện kinh tế, xã hội, có khả năng huy động cao nguồn lực trong nhân dân. Các quỹ “Đền ơn đáp nghĩa” cũng cần được quản lý và sử dụng hiệu quả hơn, thu hút được sự đóng góp của nhiều tầng lớp nhân dân, đơn vị, cơ quan, tổ chức chính trị xã hội, doanh nghiệp tư nhân trên địa bàn huyện, với tinh thần và trách nhiệm thực sự. Có như vậy, thể chân kiềng “Nhà nước – cộng đồng – bản thân người có công” mới phát huy được sức mạnh tối đa trong lĩnh vực chăm sóc thương bệnh binh.

Xã, phường cần đẩy mạnh phong trào xã phường làm tốt công tác chăm sóc đời sống thương bệnh binh, nhằm phát huy tính tự lực, tự cường của các gia đình chính sách. Thành lập ban chỉ đạo huyện làm tốt công tác thương binh liệt sỹ, đồng thời đẩy mạnh toàn diện phong trào toàn dân chăm sóc thương bệnh binh. Vì vậy, cần đẩy mạnh hơn nữa phong trào này, để xây dựng huyện làm tốt công tác chăm sóc thương, bệnh binh cần phải:

Ban chỉ đạo huyện cần căn cứ vào tình hình cụ thể của địa phương mà đề ra tiêu chuẩn xây dựng kế hoạch phối hợp hoạt động và xác định trách nhiệm của các ngành đoàn thể trong việc chăm sóc thương binh, liệt sỹ, Thương, bệnh binh. Đặc biệt là các quy định đóng góp quỹ, hình thức đóng góp, và một số ưu tiên hơn cho các doanh nghiệp có sự tham gia đóng góp tích cực hơn, nhiều hơn cho quỹ Đền ơn đáp nghĩa... vì Nghĩa Hưng đang ngày càng thu hút nhiều hơn các doanh nghiệp, đơn vị hoạt động trên địa bàn huyện.

Từng ngành, đoàn thể huyện cần căn cứ vào kế hoạch chung của ban chỉ đạo huyện mà rà soát việc thực hiện các chính sách thuộc trách nhiệm của mình để có các biện pháp khắc phục, phát huy.

Các thành viên ban chỉ đạo theo sự phân công sẽ kiểm tra việc thực hiện, triển khai kế hoạch của các ngành, đoàn thể địa phương.

Tổ chức kiểm tra để đánh giá kết quả đạt được trong công tác chăm sóc thương bệnh binh và gia đình chính sách của các ban ngành đoàn thể, các tổ chức, doanh nghiệp, các cá nhân trên địa bàn huyện

Đồng thời, huyện cần giúp đỡ, động viên, tạo điều kiện đối tượng chính sách được phát huy truyền thống, năng lực sở trường của mình khắc phục những khó khăn, phát huy tinh thần tự lực, tự cường, phấn đấu vươn lên trong cuộc sống, làm giàu bằng chính khả năng của bản thân và gia đình mình, phù hợp với hoàn cảnh, điều kiện kinh tế mới. Các tổ, các xóm trên địa bàn huyện cần thường xuyên tổ chức họp mặt trao đổi kinh nghiệm làm ăn, biểu dương khen thưởng những gia đình chính sách tiêu biểu. Tổ chức cho nhân dân trên địa bàn huyện bình xét và công nhận các danh hiệu “Người công dân kiêu mẫu”, “Gia đình cách mạng gương mẫu” trong thương bệnh binh.

Quan tâm, tu bổ, nâng cấp các công trình ghi công liệt sỹ luôn khang trang, sạch đẹp. Tổ chức cho nhân dân và thân nhân liệt sỹ đến thăm viếng mộ liệt sỹ, tưởng niệm các liệt sỹ đã hi sinh vì độc lập tự do của Tổ quốc. Đặc biệt cần xây dựng bia tưởng niệm ghi tên các anh hùng liệt sỹ của địa phương, bởi nó có ý nghĩa rất lớn trong việc tôn vinh những người con quê hương, các gia đình có công với cách mạng, và có ý nghĩa giáo dục cao, vận động tham gia đóng góp của các tổ chức, doanh nghiệp cá nhân, trường học trên địa bàn

huyện, đặc biệt là đối với nhà máy nhựa, công ty may, các doanh nghiệp tư nhân...

### ***3.1.5. Tăng cường công tác lãnh đạo của các cấp chính quyền địa phương đối với việc chăm sóc đời sống thương bệnh binh***

Sự lãnh đạo chặt chẽ của các cấp ủy, chính quyền là yếu tố quyết định, đảm bảo cho quá trình thực hiện chính sách ưu đãi chăm sóc đời sống thương bệnh binh đạt kết quả tốt nhất. Sự lãnh đạo chỉ đạo này không chỉ có tính chất định hướng, mà còn là tiền đề tập hợp, động viên mọi tiềm năng của cộng đồng vào việc xã hội hóa chăm sóc thương, bệnh binh.

Sự lãnh đạo của cấp Ủy chính quyền thể hiện ở những chỉ thị, Nghị quyết hàng năm hoặc chuyên đề về công tác đối với thương, bệnh binh. Xác định rõ mục tiêu các công việc phải làm, trách nhiệm của các ngành, các đoàn thể, kế hoạch phối hợp với những điều kiện vật chất, nguồn lực.

Đồng thời, để phối hợp giữa các cấp chính quyền, sự lãnh đạo công tác chăm sóc thương, bệnh binh hiệu quả thì các cấp ủy chính quyền phải tổ chức điều tra nắm cho thật chắc các tình hình của đối tượng ưu đãi trên địa bàn, về số lượng, cơ cấu, độ tuổi, tình trạng sức khỏe, tình hình đời sống các gia đình thương bệnh binh... để từ đó lập chương trình, kế hoạch chăm sóc phù hợp với điều kiện của địa phương và đáp ứng được các nhu cầu của gia đình chính sách.

Ngoài ra, cần tăng cường công tác kiểm tra, giám sát kịp thời phát hiện, uốn nắn việc làm sai trái, ngăn chặn và xử lý nghiêm các hành động tiêu cực, thiếu tinh thần trách nhiệm, quan liêu tham nhũng, cố ý làm sai trong việc thực hiện chính sách ưu đãi đối với thương bệnh binh, đảm bảo công tác chăm sóc thương bệnh binh được thực hiện có hiệu quả tốt nhất.

## **3.2. Giải pháp thực hiện công tác xã hội với người có công với cách mạng**

### ***3.2.1. Giải pháp về mặt vật chất***

Trong các nhu cầu của con người thì nhu cầu đầu tiên là nhu cầu sinh học: ăn, mặc, ở.... NCC rất cần đáp ứng nhu cầu này vì thế công tác xã hội kết nối các nguồn lực bên trong và bên ngoài nhằm hỗ trợ người có công (thương binh, bệnh binh) tiếp cận và sử dụng các tài nguyên như: nguồn vốn, các trang thiết bị hỗ trợ thương tật, nhà ở...

Bên cạnh sự hỗ trợ từ nhà nước, cần vận động các tổ chức khác tham gia công tác trợ giúp thương binh, bệnh binh, người có công, ngày càng xã hội hóa công tác chăm sóc người có công nói chung và thương binh, bệnh binh nói riêng, nhất là về mặt vật chất.

Kết nối các thương binh, bệnh binh và gia đình họ tới các nguồn vốn nhằm hỗ trợ trong xây dựng nhà ở, sản xuất kinh tế đảm bảo các nhu cầu cơ bản cho họ.

Biện hộ cho bản thân các thương binh, bệnh binh, người có công còn khả năng lao động và con em họ được tạo điều kiện trong chi phí học hành, giải quyết việc làm.

### ***3.2.2. Giải pháp về mặt tinh thần***

Công tác xã hội ngày nay mang xu hướng tính tổng quan nhiều hơn, tức là nhấn mạnh đến sức mạnh của thân chủ nhiều hơn là chỉ chú ý đến những khó khăn của họ. Đối với các thương, bệnh binh khi gặp khó khăn thường bị rối, chỉ thấy sự yếu kém của bản thân và nhìn nhận vấn đề theo hướng tiêu cực về bối cảnh, sự việc xung quanh mình.

Nhân viên xã hội sử dụng các kiến thức và kỹ năng, nhất là áp dụng các phương pháp công tác xã hội nhằm giúp thân chủ nhận ra, các mặt tích cực của mình và những người xung quanh họ có thêm động lực vượt khó và đó cũng là cơ sở để xây dựng phương hướng cho cách giải quyết vấn đề.

Công tác xã hội cần có dịch vụ tham vấn tâm lý cho các thương binh, bệnh binh, nhất là các bệnh binh đang khủng hoảng tinh thần, có cái nhìn bi quan và cuộc sống hoặc tự ti, không hòa nhập cộng đồng. Giúp gia đình thương bệnh binh ổn định mặt tinh thần, giảm bớt cảm xúc tiêu cực khi gặp khó khăn.

Công tác xã hội có vai trò kết nối các tổ chức chính trị, đoàn thể với những người có công, thương bệnh binh có khát khao cống hiến nhất là những người có khả năng lãnh đạo, có uy tín trong cộng đồng.

Công tác xã hội còn tổ chức các hoạt động giao lưu, tham gia vào các hoạt động xã hội tại cộng đồng, đặc biệt là hội cựu chiến binh, hay câu lạc bộ của những người từng hoạt động cách mạng.... Có như vậy, đời sống tinh thần của các thương binh, bệnh binh mới được nâng cao, mặt khác họ được hòa nhập với cộng đồng, tránh được sự mặc cảm hay cô đơn. Giúp cuộc sống, công việc, mối tương quan với thế giới xung quanh của họ tốt đẹp hơn.

### ***3.2.3. Các yêu cầu đối với nhân viên công tác xã hội***

Nắm vững kiến thức chuyên môn, các phương pháp thực hành trong công tác xã hội như: phát triển cộng đồng, công tác xã hội cá nhân, công tác xã hội nhóm.

Nắm vững các kiến thức tâm sinh lý của thương binh, bệnh binh, người có công với cách mạng, ngoài những đặc điểm giống với người cao tuổi, người khuyết tật thì người có công, thương bệnh binh còn có những đặc thù



riêng biệt khác vì thế nhân viên xã hội cần không ngừng học hỏi để hiểu rõ về thân chủ mà mình hỗ trợ.

Luôn luôn cập nhật các thông tin về các nguồn hỗ trợ cho thân chủ như: chế độ chính sách ưu đãi, các dự án hỗ trợ nhà ở người có công, các hoạt động mà thương bệnh binh, người có công có thể tham gia trong cuộc sống.

### **3.3. Một số kiến nghị**

#### ***3.3.1. Kiến nghị với phòng Lao động thương binh và xã hội thành phố***

Định hướng, xác định mục tiêu (mục tiêu lâu dài, mục tiêu trong từng thời gian, mục tiêu toàn diện, mục tiêu cụ thể của từng công việc) để công tác chăm sóc người có công trên địa bàn huyện được thực hiện có hiệu quả hơn

Có những quy định để huy động nguồn nhân lực, quy định cơ chế thực hiện chính sách giao đất làm kinh tế gia đình, tặng nhà tình nghĩa.

Bổ sung nguồn lực cho những địa phương đặc biệt là những xã có nhiều người có công nhưng điều kiện kinh tế khó khăn, nguồn thu hạn chế.

Thường xuyên tổng kết, biểu dương khen thưởng những đơn vị, cá nhân làm tốt công tác chăm sóc người có công, những cán bộ chuyên trách cấp xã cần tập huấn bồi dưỡng để nâng cao trình độ, có khả năng giải quyết các nghiệp vụ chăm sóc thương bệnh binh và người có công với cách mạng.

#### ***3.3.2. Kiến nghị với UBND thành phố***

Quản lý tốt các đối tượng thương bệnh binh trên địa bàn huyện, xác định đúng đối tượng và thực hiện đầy đủ các khoản chi trả trợ cấp, nắm chắc tình hình mọi mặt đời sống của từng đối tượng thương bệnh binh.

Cán bộ phòng Lao động – thương binh và xã hội cần đề ra các chương

trình, có kế hoạch cụ thể cho công tác chăm sóc thương bệnh binh.

Cần phải liên kết với các ban ngành, đoàn thể tại xã, tổ chức vận động sự tham gia, đóng góp của các đoàn thể có hiệu quả. Thường xuyên vận động, tuyên truyền mọi tầng lớp nhân dân có ý thức trách nhiệm hơn khi tham gia chăm sóc thương bệnh binh

### ***3.3.3. Kiến nghị đối với bản thân thương bệnh binh***

Thương bệnh binh, và người có công cần có ý chí tự lực tự cường, chủ động vươn lên, tinh thần sáng tạo đó chính là yếu tố quyết định để ổn định cuộc sống của bản thân và gia đình người có công. Bởi, nguồn lực bên ngoài là quan trọng nhưng nguồn lực bên trong mới là quyết định, sự giúp đỡ từ cộng đồng hoặc trợ cấp của Nhà nước là quan trọng nhưng cũng chỉ tạo nên những cú hích ban đầu. Nếu người có công chỉ trông chờ, ỷ lại từ bên ngoài mà không có sự nỗ lực vươn lên thì dù có giúp đến mấy cũng không thể cải thiện được chất lượng cuộc sống của bản thân. Hơn nữa, những nguồn lực từ bên ngoài không phải là nguồn lực vô tận mà chỉ hỗ trợ tạo đà cho thương bệnh binh vươn lên, vượt qua hoàn cảnh của thương tật, bệnh tật.

## KẾT LUẬN

Dân tộc Việt Nam đời đời ghi công và biết ơn vô hạn về sự cống hiến lớn lao của các Bà mẹ Việt Nam anh hùng, các anh hùng liệt sỹ, các gia đình có công với nước, đồng thời giành sự quan tâm chu đáo chăm lo đời sống vật chất và tinh thần đối với thương binh, bệnh binh, gia đình liệt sỹ, người có công với nước trong các cuộc kháng chiến giải phóng dân tộc cũng như trong sự nghiệp xây dựng và bảo vệ đất nước. Để tỏ lòng biết ơn với những cống hiến, hy sinh của biết bao người con dân tộc, Đảng và Nhà nước ta đã ban hành chính sách ưu đãi đối với người có công. Thông qua các phong trào quần chúng sâu rộng và những việc làm thiết thực, đã ngày càng đáp ứng tốt hơn góp phần nâng cao mức sống và phù hợp với điều kiện, khả năng nền kinh tế đất nước.

Cùng với các chính sách ưu đãi của Đảng và Nhà nước, toàn xã hội đã và đang chung tay chăm sóc thương binh, bệnh binh, gia đình liệt sỹ, người có công, hoạt động này đã trở thành phong trào rộng khắp thu được những thành quả to lớn. Bên cạnh việc thực hiện chế độ ưu đãi, chi trả trợ cấp hàng tháng cho người có công theo qui định của Nhà nước, phường cùng với các ban ngành, các tổ chức đoàn thể và nhân dân thành phố Bắc Ninh đã triển khai thực hiện công tác chăm sóc người có công với nhiều hình thức, hoạt động thiết thực. Các phong trào đó không những kế thừa phát huy truyền thống anh hùng bất khuất, thể hiện lòng nhân ái, thủy chung son sắc của dân tộc, qua đó tô thắm thêm tình làng nghĩa xóm, đạo lý “Thương người như thể thương thân”, tăng cường mối quan hệ trong cộng đồng, cổ vũ động viên các gia đình chính sách nỗ lực vươn lên tự khẳng định mình trong điều kiện kinh tế mới.

## TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Báo cáo tại Hội nghị biểu dương người có công với cách mạng tiêu biểu tỉnh Bắc Ninh năm 2017.
2. Báo cáo chỉ thị 07/BC-LĐT BXH tỉnh Bắc Ninh ngày 13/3/2017
3. Hoàng Chí Bảo (1993), Một số vấn đề chính sách xã hội ở nước ta hiện nay
4. Các yếu tố quyết định của Tổ chức Y tế thế giới.
5. Giáo trình Ưu đãi xã hội – NXB Lao động – xã hội năm 2009
6. Nguyễn Thị Hằng (2005), *Tiếp tục thực hiện tốt hơn nữa chính sách Ưu đãi xã hội đối với thương binh, gia đình liệt sỹ, người có công với cách mạng*, Tạp chí Cộng sản số 7/2005
7. Hoàng Thúy Hằng (2011), Thực trạng công tác xã hội hóa chăm sóc sức khỏe người có công tại phường Đề Thám thị xã Cao Bằng, NXB ĐH Lao động xã hội
8. Nguyễn Thị Thu Hoài (2013), *Chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước Việt Nam đối với thương binh liệt sỹ và người có công với cách mạng từ năm 1991 đến năm 2010*
9. Nguyễn Duy Kiên, (2012) *Chính sách Người có công – là trách nhiệm của toàn dân*, Tạp chí Tuyên giáo số 7
10. Hồ Thị Vân Kiều (2011), Chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng. NXB ĐH Quy Nhơn
11. Nguyễn Đình Liêu (1996), *Hoàn thiện pháp lệnh Ưu đãi người có công ở Việt Nam. Lý luận thực tiễn*
12. Nguyễn Đình Liêu (1997), *Những điều cần biết về chính sách Người có công*, NXB Chính trị Quốc gia Trọ cấp ưu đãi xã hội trong hệ thống pháp luật Việt Nam
13. Nguyễn Đình Liêu (1994), *Pháp lệnh Ưu đãi đối với người có công – một*

*đòi hỏi bức thiết của cuộc sống*, Tạp chí Lao động xã hội số 91

14. Nguyễn Đình Liêu (2002) *Trợ cấp ưu đãi xã hội trong hệ thống Pháp luật Việt Nam, Khoa học (Kinh tế - Luật)*
15. Bùi Thị Xuân Mai (2012), *Giáo trình nhập môn Công tác xã hội*, NXB Lao động xã hội, Hà Nội.
16. Vũ Thị Thanh Nga (2011), *Vai trò của công tác xã hội trong việc nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe người cao tuổi ở huyện Lạng Giang Bắc Giang*, NXB Sư phạm Hà Nội
17. Nguyễn Hiền Phương (2004), *Một số vấn đề về Pháp lệnh Ưu đãi xã hội*, Tạp chí Luật học số 4/2004
18. Quan niệm về công tác thương binh và tử sỹ (1952), Bộ thương binh cựu binh
19. Nguyễn Văn Thành (1994), *Đổi mới chính sách Kinh tế - xã hội với người có công ở Việt Nam*
20. Theo định nghĩa về sức khỏe của Tổ chức Y tế thế giới (WHO – World Health Organization)
21. Thông tư liên tịch số 17/2006/TTLT – BLĐTBXH – BTC – BYT
22. Thuyết nhu cầu của Maslow
23. Nguyễn Danh Tiên (2012), *Chủ trương của Đảng đối với thương binh, liệt sỹ thời kỳ đổi mới*, Tạp chí Khoa học quân sự tháng 7/2012.
24. Trần Đình Tuấn, Công tác xã hội – Lý thuyết và thực hành.
25. Website cổng thông tin điện tử Bắc Ninh <http://bacninh.gov.vn/>

## PHIẾU TRUNG CẦU Ý KIẾN

### HOẠT ĐỘNG CHĂM SÓC SỨC KHỎE NGƯỜI CÓ CÔNG VỚI CÁCH MẠNG TẠI THÀNH PHỐ BẮC NINH, TỈNH BẮC NINH

*(Dành cho đối tượng là thương binh, bệnh binh)*

Tên tôi là: Đỗ Huyền Trang, học viên trường đại học Lao động xã hội. Hiện nay tôi đang làm luận văn tốt nghiệp với đề tài: “***Hoạt động chăm sóc sức khỏe Người có công với cách mạng tại thành phố Bắc Ninh, tỉnh Bắc Ninh***”.. Vì vậy tôi xây dựng bảng hỏi dưới đây với mục đích nhằm tìm hiểu thực trạng chăm sóc sức khỏe Người có công trên địa bàn thành phố Bắc Ninh. Từ đó tìm ra các giải pháp hiệu quả nhất nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Người có công. Tôi xin đảm bảo những thông tin ông (bà) đưa ra chỉ nhằm mục đích nghiên cứu cho đề tài. Tôi xin chân thành cảm ơn.

Với mỗi câu hỏi, ông (bà) sẽ đưa ra câu trả lời của mình bằng việc khoanh tròn vào chữ cái đứng trước câu trả lời thích hợp.

#### **I. Thông tin cá nhân:**

1.Họ và tên:.....

2. Năm sinh:.....

3. Giới tính:.....

3. Đơn vị công tác:.....

4.Chức danh: .....

#### **II. Nội dung:**

**Câu 1:** Hiện tại tình trạng sức khỏe của ông(bà) đang thế nào?

- A. Bình thường.
- B. Rất tốt.
- C. Không tốt lắm.
- D. Đang mắc các bệnh tuổi già (xương khớp, đầu gối...)

**Câu 2:** Bao lâu thì ông (bà) mới tới trạm xá hoặc bệnh viện để khám bệnh?

- A. 3-6 tháng.
- B. 6 tháng – 1 năm.
- C. 1 năm khám một lần.
- D. Không bao giờ.

**Câu 3:** Mức độ tuyên truyền về chính sách chăm sóc người có công được tiến hành ở địa phương ông (bà) như thế nào?

- A. Thường xuyên.
- B. Thỉnh thoảng.
- C. Không bao giờ.

**Câu 4:** Nội dung của công tác tuyên truyền về chính sách chăm sóc người có công được triển khai trong những năm gần đây là gì?

- A. Đường lối quan điểm của Đảng và Nhà nước về chính sách chăm sóc Người có công với cách mạng.
- B. Ý nghĩa, vai trò của chính sách chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.
- C. Ý thức trách nhiệm của mọi cá nhân trong chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.
- D. Biện pháp, cách thức thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng.

**Câu 5:** Những hình thức tuyên truyền đã được tiến hành khi thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe người có công với cách mạng tại địa phương là gì?

- A. Qua báo chí truyền hình.
- B. Tổ chức mít tinh, lễ kỷ niệm.
- C. Qua tổ chức các cuộc thi.
- D. Qua hội diễn văn nghệ.
- E. Qua phát thanh địa phương.

**Câu 6:** Những tổ chức, cá nhân nào ở địa phương tham gia vào công tác tuyên truyền chăm sóc người có công?

- A. Chính quyền địa phương.
- B. Các tổ chức đoàn thể.
- C. Cán bộ địa phương.
- D. Người dân.
- E. Các tổ chức khác.

**Câu 7:** Nhu cầu về nhà ở của người có công với cách mạng ở địa phương ông (bà) đã được đáp ứng như nào?

- A. Dưới 50%
- B. Từ 50 – 70%.
- C. Từ 70 – 90%.
- D. Trên 90%.

**Câu 8:** Ông (bà) cho biết trong phong trào tặng sổ tiết kiệm tình nghĩa thì giá trị của mỗi sổ tình nghĩa là bao nhiêu?

- A. Dưới 500.000 đ
- B. Từ 500.000 – 1.000.000 đ



C. Từ 1.000.000 – 2.000.000 đ

D. Trên 2.000.000 đ

**Câu 9:** Ông (bà) có thể cho biết nhận thức của người dân với công tác chăm sóc Người có công với cách mạng ở địa phương?

A. Là trách nhiệm của nhân dân.

B. Là trách nhiệm của Nhà nước.

C. Là trách nhiệm của toàn xã hội.

**Câu 10:** Theo ông (bà) việc chăm sóc sức khỏe cho bản thân chính mình (đặc biệt là NCC với CM) có quan trọng không?

A. Quan trọng.

B. Rất quan trọng.

C. Không quan trọng.

**Câu 11:** Ông (bà) thấy các chính sách ưu đãi của Nhà nước trong việc chăm sóc Người có công với cách mạng như thế nào?

A. Không phù hợp.

B. Cong nhiều bất cập.

C. Tương đối tốt.

D. Thực hiện rất tốt các quy định, các chính sách.

**Câu 12:** Chương trình chăm sóc bố, mẹ, vợ liệt sỹ, phụng dưỡng bà mẹ Việt Nam anh hùng ở địa phương mình có các hoạt động nào?

A. Hoạt động biểu tiên.

B. Hoạt động hỗ trợ các phương tiện sinh hoạt.

C. Hoạt động thăm hỏi thường xuyên.

D. Hoạt động tổ chức lễ tang cho người thân của Người có công.

**Câu 13:** Thái độ tình cảm của cộng đồng dân cư đối với việc chăm sóc người có công với cách mạng?

- A. Thờ ơ không quan tâm.
- B. Bình thường, thỉnh thoảng giúp đỡ.
- C. Thường xuyên quan tâm, chia sẻ, động viên giúp đỡ.

**Câu 14:** Ông (bà) có đánh giá như nào qua công tác chăm sóc người có công với năm chương trình của Nhà nước tại địa phương?

- A. Chưa tốt.
- B. Bình thường.
- C. Có tốt.
- D. Rất tốt.

**Câu 15:** Công tác chi trả trợ cấp, phụ cấp ở địa bàn ông (bà) đang sinh sống được thực hiện thế nào?

- A. Đúng thời hạn, đủ số tiền.
- B. Đúng thời hạn, không đủ số tiền.
- C. Không bảo đảm thời gian, không đủ số tiền.
- D. Không đúng thời gian, đủ số tiền.

**Câu 16:** Ngoài chính sách ưu đãi theo quy định của Nhà nước, ở địa phương ông (bà) còn có những chính sách chăm sóc nào khác? Các chương trình đó được thực hiện thế nào? Có đạt hiệu quả không?

.....  
 .....

**Câu 17:** Công tác chăm sóc sức khỏe cho Người có công với cách mạng ở địa phương ông (bà) còn những hạn chế, bất cập nào?

.....  
 .....

**Câu 18:** Là Người có công với cách mạng ông (bà) có những kiến nghị, đề xuất, giải pháp gì về các chính sách chế độ ưu đãi giành cho Người có công để công tác chăm sóc sức khỏe cho Người có công trên địa bàn thành phố được tốt hơn?

.....  
 .....

**Câu 19:** Ông/ Bà cảm thấy những hỗ trợ của Nhà nước và cộng đồng đối với bản thân và các thương binh, bệnh binh khác nhau như thế nào?

**Câu 20:** Ông/ Bà có đề xuất hay mong muốn gì trong vấn đề hỗ trợ xã hội cho thương binh, bệnh binh trên địa bàn?

Rất cảm ơn ông (bà) đã giành thời gian giúp tôi nghiên cứu đề tài này. Mọi thông tin ông (bà) cung cấp sẽ chỉ phục vụ cho công tác nghiên cứu đề tài.

Tôi xin chân thành cảm ơn!