

**ĐẢNG CỘNG SẢN VIỆT NAM
ĐẢNG BỘ TỈNH LÀO CAI**

*

ĐỀ ÁN

**bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân và công tác dân số
tỉnh Lào Cai trong tình hình mới, giai đoạn 2020 - 2025**

Lào Cai, tháng 12 năm 2020

ĐỀ ÁN

**bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân và công tác dân số
tỉnh Lào Cai trong tình hình mới, giai đoạn 2020 - 2025**

Phần thứ nhất

SỰ CẦN THIẾT VÀ CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

1. Khái quát một số kết quả nổi bật

Sau 30 năm xây dựng và phát triển kể từ ngày tái lập tỉnh; 5 năm thực hiện Đề án “Phát triển y tế, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tỉnh Lào Cai, giai đoạn 2016-2020”, Nghị quyết số 20-NQ/TW về “Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới” và Nghị quyết số 21-NQ/TW về “Công tác dân số trong tình hình mới” của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII ban hành ngày 25/10/2017, công tác y tế, dân số tỉnh Lào Cai đã đạt được những kết quả quan trọng.

Tổ chức bộ máy được sắp xếp hợp lý, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, đến nay toàn tỉnh hiện còn 30 đầu mối đơn vị y tế, gồm 3 cơ quan quản lý nhà nước và 27 đơn vị sự nghiệp; có 18 Phòng khám Đa khoa khu vực trực thuộc Bệnh viện Đa khoa và 152 trạm y tế trực thuộc trung tâm Y tế tuyến huyện (giảm 26 đầu mối so với năm 2016). Nhân lực y tế toàn tỉnh đạt 12,3 bác sỹ và 2,81 dược sỹ đại học/1 vạn dân, số giường bệnh đạt 42,9 giường/1 vạn dân.

Cơ sở vật chất được tăng cường: Xây mới và đưa vào hoạt động Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Nội tiết, BVĐK Thành phố Lào Cai. Nâng cấp BVĐK tỉnh, BVĐK các huyện: Bảo Thắng, Bát Xát, Si Ma Cai, Văn Bàn; hoàn thành chuyển tiếp 32 trạm y tế (TYT), xây mới 26 trạm, cải tạo nâng cấp 46 trạm; 100% trạm y tế được xây dựng kiên cố theo mẫu định hình.

Trang thiết bị y tế tiếp tục được bổ sung đồng bộ, hiện đại; Ngân sách nhà nước và nguồn lực xã hội đầu tư hàng năm đều tăng, từng bước thực hiện đổi mới chính sách tài chính y tế, thực hiện lộ trình tự chủ chi thường xuyên bệnh viện; diện bao phủ bảo hiểm y tế năm 2020 là trên 98% dân số. Chủ động ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, phòng bệnh, chữa bệnh.

Công tác kiểm soát, phòng chống dịch bệnh, bảo đảm an toàn thực phẩm (ATTP) được thực hiện thường xuyên, hiệu quả. Chủ động phát hiện, xử lý kịp thời các vụ dịch, không để hậu quả nghiêm trọng, khống chế kịp thời dịch nhiễm khuẩn hô hấp cấp tính do COVID-19 với nhiều giải pháp đồng bộ, hiệu quả. Từng bước quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm tại y tế cơ sở.

Công tác dân số đạt kết quả khá, tỷ suất sinh tiếp tục giảm, số con trung bình của một phụ nữ giảm còn 2,43 con (toàn quốc là 2,09). Tỷ lệ bà mẹ được sàng lọc trước sinh đạt 25%; sàng lọc sơ sinh đạt 50%. Chất lượng dân số từng bước được cải thiện; thực hiện đạt các mục tiêu phát triển thiên niên kỷ của Liên hợp quốc: Tỷ lệ tử vong trẻ < 5 tuổi: 20,5‰ (MT: < 22,4); tử vong bà mẹ liên quan đến sinh đẻ: 31,7‰ (MT < 53,8), tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng: 0,21% (MT: 0,3%).

Nâng cao chất lượng các dịch vụ khám, chữa bệnh; thực hiện hiệu quả Đề án bệnh viện vệ tinh, Đề án 1816, mô hình điểm bác sỹ gia đình. Nhiều dịch vụ kỹ thuật cao được chuyển giao. Mô hình kết hợp quân - dân y được đẩy mạnh, phát huy nhất là ở xã biên giới, vùng sâu, vùng xa. Y tế xã, y tế thôn bản ngày càng hoạt động hiệu quả. Tăng cường quản lý nhà nước đối với hành nghề y, dược, y học cổ truyền; đảm bảo đủ thuốc cho phòng bệnh và chữa bệnh. Đạo đức, phong cách, thái độ phục vụ, trình độ chuyên môn của cán bộ y tế tiếp tục được nâng cao, qua khảo sát, tỷ lệ hài lòng của người dân đối với y tế đạt trên 80%.

2. Hạn chế, nguyên nhân

2.1. Hạn chế

Tổ chức bộ máy hệ thống y tế thiếu tính ổn định, trong thời gian ngắn thay đổi nhiều lần; đào tạo, sử dụng, cơ cấu, chế độ đãi ngộ cán bộ y tế còn bất cập. Cơ sở vật chất một số đơn vị, nhất là các BVĐK, trung tâm y tế tuyến huyện còn chưa đáp ứng. Dịch bệnh còn diễn biến phức tạp mang tính toàn cầu, còn tiềm tàng các ổ dịch bệnh lưu hành có tính chất địa phương; tiềm ẩn nguy cơ mất ATTP. Chất lượng dịch vụ còn hạn chế nhất định, khám chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế (BHYT) có nhiều vướng mắc. Quản lý nhà nước về y tế chưa đủ mạnh; chưa phát huy được lợi thế về y, dược cổ truyền, dược liệu của tỉnh. Chuyển đổi mới cơ chế hoạt động, triển khai đề án tự chủ tài chính của các bệnh viện công lập còn lúng túng. Chất lượng dân số chưa cao, tỷ lệ suy dinh dưỡng (SDD) trẻ dưới 5 tuổi thể thấp còi xếp vào hàng rất cao của cả nước; tầm vóc thanh niên đồng bào dân tộc thiểu số chậm được cải thiện; tuổi thọ trung bình và số năm sống khỏe thấp hơn so với trung bình cả nước.

2.2. Nguyên nhân

- Có nơi chưa quan tâm đúng mức công tác phòng bệnh, nguồn lực cho phòng, chống dịch bệnh, triển khai chương trình mục tiêu y tế - dân số còn thấp. Cấp ủy, chính quyền một số nơi có biểu hiện xem nhẹ, lơ là trong chỉ đạo công tác dân số; cơ chế động viên khen thưởng; xử lý kỷ luật chưa đồng bộ; một số hủ tục, tập quán lạc hậu trong cộng đồng người dân tộc còn tồn tại.

- Khám chữa bệnh còn khá nhiều thủ tục, nhất là khám chữa bệnh BHYT, các hướng dẫn của BHYT còn chưa đồng bộ; giá dịch vụ y tế tăng nhưng quỹ khám chữa bệnh không tăng dẫn đến bội chi quỹ, treo nợ thanh toán ảnh hưởng đến tự chủ tài chính bệnh viện. Nhân lực y tế thiếu so với vị trí việc làm, thiếu đội ngũ cán bộ trình độ cao.

- Nhu cầu đầu tư cho ngành y tế rất lớn, phát sinh hằng năm. Thủ tục đầu tư, quy trình phê duyệt chuẩn bị đầu tư theo Luật Đầu tư công kéo dài, ảnh hưởng tiến độ trong khi các dự án y tế cần nhanh chóng, mang tính cấp bách.

- Các yếu tố về điều kiện tự nhiên và xã hội, khí hậu thời tiết khắc nghiệt và diễn biến bất thường; trình độ dân trí, nhận thức của người dân về sức khỏe, về ATTP còn hạn chế; khó khăn trong kiểm soát ca bệnh xâm nhập, nguy cơ lây lan dịch bệnh, mất ATTP qua du lịch, giao thương hàng hóa mang tính quốc tế.

3. Sự cần thiết ban hành Đề án

Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đã chỉ rõ: *"Đầu tư cho bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là đầu tư cho phát triển. Nhà nước ưu tiên đầu tư ngân sách và có cơ chế, chính sách huy động, sử dụng hiệu quả các nguồn lực để bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân..."*; Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới, khẳng định: *"Dân số là yếu tố quan trọng hàng đầu của sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Công tác dân số là nhiệm vụ chiến lược, vừa cấp thiết vừa lâu dài; là sự nghiệp của toàn Đảng, toàn dân"*.

Để duy trì những kết quả đã đạt được, tập trung nguồn lực và quyết tâm khắc phục những hạn chế, tồn tại; thực hiện đạt các mục tiêu Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020-2025, Tỉnh ủy xác định công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân luôn là nhiệm vụ chiến lược, là trách nhiệm chung của toàn xã hội, việc ban hành Đề án "Bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân và công tác dân số tỉnh Lào Cai trong tình hình mới, giai đoạn 2020-2025" là hết sức cần thiết. Đề án sẽ là căn cứ để ngành y tế, các ngành liên quan, các địa phương thực hiện nhiệm vụ phát triển sự nghiệp y tế và dân số, đáp ứng yêu cầu phát triển trong giai đoạn mới.

II. CĂN CỨ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

Nghị quyết số 01 -NQ/ĐH ngày 16/10/2020 của Đại hội Đại biểu Đảng bộ tỉnh Lào Cai lần thứ XVI, nhiệm kỳ 2020-2025.

Phần thứ hai

MỤC TIÊU, NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu tổng quát

Nâng cao sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng cuộc sống của nhân dân. Xây dựng hệ thống y tế từng bước hiện đại công bằng, chất lượng, hiệu quả và hội nhập quốc tế. Phát triển nền y học khoa học, dân tộc và đại chúng. Bảo đảm mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe. Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế "Thầy thuốc như mẹ hiền", có năng lực chuyên môn vững vàng. Giữ vững mức độ phát triển khá so với toàn quốc và ở

mức cao so với các tỉnh trung du miền núi phía Bắc. Phát huy lợi thế của tỉnh, nâng cao năng lực cạnh tranh trong cung ứng dược phẩm, sản xuất dược liệu đặc hữu và đẩy mạnh phát triển dịch vụ y tế du lịch. Đạt và vượt các chỉ tiêu sức khỏe trong kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của tỉnh và Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVI.

2. Mục tiêu cụ thể giai đoạn 2020-2025

- Tuổi thọ trung bình: 74 tuổi.
- Đạt 45 giường bệnh, 15 bác sỹ và 3,5 dược sỹ đại học/vạn dân.
- Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế đạt trên 98% dân số.
- Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin đạt trên 95%. Giảm tỷ suất tử vong: trẻ dưới 5 tuổi còn $\leq 18,5\%$; dưới 1 tuổi còn $\leq 12,5\%$.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (SDD) thể thấp còi còn dưới 26,7%; SDD thể nhẹ cân còn dưới 13%.
- Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử đạt trên 90%; tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm đạt trên 95%; 100% xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế.
- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên đạt 1,0 - 1,2%; Tỷ số giới tính khi sinh đạt 112 trẻ nam/100 trẻ nữ; tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh đạt 40% trở lên; tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc đạt 60% trở lên. Tỷ lệ người cao tuổi được quản lý đạt 65% trở lên.
- Số ca ngộ độc thực phẩm cấp tính được báo cáo trên 100.000 dân/năm còn dưới 7,5 ca.
- Tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế đạt trên 90%.

(Chi tiết tại Phụ biểu 1,2 đính kèm)

II. NHIỆM VỤ CỤ THỂ

1. Tiếp tục phát triển hệ thống y tế

1.1. Tuyển tỉnh

- Ổn định tổ chức bộ máy cơ quan quản lý nhà nước về y tế như hiện tại gồm Sở Y tế, Chi cục DS-KHHGD và Chi cục An toàn VSTP.
- Giữ nguyên mô hình 05 trung tâm Y tế tuyển tỉnh gồm: Kiểm soát bệnh tật, Kiểm nghiệm, Kiểm dịch Y tế quốc tế, Giám định Y khoa, Pháp Y.
- Tiếp tục phát triển mở rộng quy mô các Bệnh viện tuyển tỉnh: Gồm BVĐK tỉnh, Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Y học Cổ truyền, Bệnh viện Nội tiết, Bệnh viện Phục hồi chức năng. Phát triển các bệnh viện theo hướng mở rộng quy mô, có các trung tâm trực thuộc, các trung tâm kỹ thuật cao.

1.2. Tuyển huyện

Tiếp tục giao cho Văn phòng HĐND và UBND huyện, thành phố, thị xã tham mưu quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn.

Giữ nguyên mô hình 2 đơn vị BVĐK¹ và TTYT² tuyến huyện. Tiếp tục mô hình TTYT đa chức năng tại huyện Si Ma Cai; nghiên cứu, thí điểm việc chuyển giao Trung tâm y tế về cấp huyện quản lý.

Quy mô giường bệnh đến năm 2025 (không tính giường trạm y tế): 3.680 giường bệnh (tăng 480 giường), đạt 45 giường bệnh/10.000 dân.

Duy trì hoạt động các PKĐKKV³, tiếp tục xem xét, giải thể các PKĐKKV có công suất hoạt động thấp, tái thành lập một số PKĐKKV khu vực trọng điểm (PK Hợp thành- TP Lào Cai, PK Y tỷ- Bát Xát).

1.3. Tuyến xã

Khi đủ điều kiện, sáp nhập 09 trạm y tế thị trấn thuộc 07 huyện; 06 TYT⁴ phường thuộc thị xã Sa Pa, 10 TYT phường thuộc TP Lào Cai vào hoạt động lồng ghép tại trung tâm y tế; sau sắp xếp còn 127 trạm y tế hoạt động độc lập.

2. Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

2.1. Cơ sở vật chất

2.1.1. Tuyến tỉnh

Nghiên cứu đầu tư nâng cấp BVĐK tỉnh (giai đoạn 2); xây mới khu điều trị đáp ứng quy mô 900-1.000 GB (bao gồm cả GB XHH). Phát triển khu dịch vụ kỹ thuật cao theo yêu cầu từ nguồn xã hội hóa tại Bệnh viện Sản Nhi. Xây dựng Trung tâm chăm sóc sức khỏe người cao tuổi thuộc Bệnh viện Phục hồi chức năng. Quy hoạch, bố trí quỹ đất đầu tư xây mới Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế.

2.1.2. Tuyến huyện

Xây mới, nâng cấp BVĐK các huyện; phát triển quỹ đất các bệnh viện đảm bảo từ 3-5 ha. Đầu tư xây mới, nâng cấp các trung tâm y tế, từng bước quy hoạch vị trí sát với BVĐK. Xây mới, nâng cấp các phòng khám đa khoa khu vực đã xuống cấp.

2.1.3. Tuyến xã

Xây mới 02 trạm y tế; nâng cấp, bổ sung hạng mục (nhà công vụ, tường bao...) cho 67 trạm y tế xã.

2.2. Trang thiết bị y tế

Tiếp tục bổ sung trang thiết bị cho các đơn vị y tế cơ bản đạt chuẩn theo quy định của Bộ Y tế, đáp ứng triển khai các dịch vụ chuyên môn kỹ thuật theo phân tuyến. Ưu tiên trang bị theo hướng đồng bộ, hiện đại và chuyên sâu cho tuyến tỉnh, các dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến cơ sở.

3. Nâng cao sức khỏe nhân dân

- Tập trung tuyên truyền nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, đề cao trách nhiệm của hệ thống chính trị, toàn xã hội về chăm sóc, nâng cao sức khỏe;

¹ BVĐK: Bệnh viện đa khoa

² TTYT: Trung tâm y tế

³ PKĐKKV: Phòng khám đa khoa khu vực

⁴ TYT: Trạm y tế

xây dựng và tổ chức thực hiện đồng bộ các đề án, chương trình về nâng cao sức khỏe và tâm vóc người Việt Nam. Quan tâm bảo vệ, nâng cao sức khỏe người dân ở vùng nông thôn, biên giới, vùng sâu, vùng xa.

- Triển khai quản lý sức khỏe toàn dân theo nguyên lý y học gia đình; sàng lọc và quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm tại tuyến xã. Bảo đảm cung ứng vắc xin, nâng cao chất lượng công tác tiêm chủng.

- Khuyến nghị, phổ biến chế độ dinh dưỡng phù hợp; bổ sung vi chất cần thiết cho phụ nữ có thai, phụ nữ cho con bú, trẻ em, người cao tuổi. Thực hiện hệ thống quy chuẩn, tiêu chuẩn về ATTP⁵; đánh giá nguy cơ, kiểm soát chặt chẽ, thực hiện nghiêm các quy định về bảo đảm ATTP.

- Tập trung chỉ đạo công tác phòng, chống và cai nghiện ma túy; giảm tiêu thụ và giảm tác hại của rượu, bia, thuốc lá. Triển khai đồng bộ các giải pháp phòng, chống thảm họa; an toàn giao thông, an toàn lao động, v.v.

- Tăng cường công tác y tế học đường, triển khai đồng bộ các giải pháp giảm thiểu ảnh hưởng xấu từ ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu tới sức khỏe, bảo đảm nguồn nước sạch. Đẩy mạnh các hoạt động văn hoá, thể thao; xây dựng nếp sống văn minh, lối sống lành mạnh, hợp vệ sinh.

4. Phát triển y tế dự phòng, nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh gắn với đổi mới y tế cơ sở

- Bảo đảm an ninh y tế, tăng cường và nâng cao hiệu quả công tác phòng, chống dịch bệnh. Củng cố vững chắc hệ thống tiêm chủng; tăng số loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng. Triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, phát triển y học gia đình.

- Tiếp tục củng cố, phát triển và thực hiện đổi mới mạnh mẽ cơ chế và phương thức hoạt động mạng lưới y tế, đặc biệt là y tế cấp xã. Sắp xếp tinh gọn hệ thống trạm y tế phường, thị trấn; tăng cường nhân lực, bố trí hợp lý, phân đầu tăng số bác sỹ định biên trạm y tế; các trạm không có bác sỹ thì luân phiên tăng cường. Thường xuyên đào tạo, đào tạo lại nâng cao năng lực, duy trì 100% thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động hiệu quả.

- Tiếp tục bổ sung, điều chỉnh trang thiết bị công tác y tế dự phòng của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh, các đơn vị dự phòng tuyến huyện; trang thiết bị của PKĐKKV. Rà soát, điều chuyển, bổ sung trang thiết bị trạm y tế đủ theo danh mục quy định của Bộ Y tế.

- Khuyến khích phát triển cơ sở y tế dự phòng ngoài công lập tại khu vực đô thị (Thị xã Sa Pa, Thành phố Lào Cai). Phối hợp các lực lượng, thực hiện tốt chương trình kết hợp quân dân y.

5. Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh

- Tăng cường năng lực hệ thống khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng ở tuyến tỉnh, tuyến huyện, đảm bảo người dân thuận tiện tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Đảm bảo tính hệ thống và tính liên tục giữa các tuyến điều

⁵ ATTP: An toàn thực phẩm

trị và sự phát triển cân đối, hợp lý giữa các bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa.

- Các bệnh viện xây dựng mới phù hợp với quy hoạch chung và quy hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh; có đủ điều kiện xử lý chất thải y tế và khả năng kiểm soát nhiễm khuẩn tại bệnh viện.

- Thực hiện đúng phác đồ, quy trình, hướng dẫn điều trị; lộ trình thông tuyến khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế; lộ trình liên thông; nâng cao chất lượng dịch vụ, khuyến khích người dân sử dụng dịch vụ ngay tại tuyến dưới.

- Duy trì, phát triển các bệnh viện vệ tinh, có sự hỗ trợ, tương tác về chuyên môn nghiệp vụ giữa các tuyến; tăng cường đào tạo, luân phiên cán bộ y tế, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới, tiến tới bảo đảm chất lượng từng dịch vụ kỹ thuật đồng đều giữa các tuyến. Phát triển đồng bộ, tạo môi trường bình đẳng giữa các cơ sở khám, chữa bệnh công và tư.

- Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ, nâng cao ý thức; xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, an toàn, văn minh, hướng tới CSSK⁶ toàn diện. Đẩy nhanh cải cách hành chính, ứng dụng CNTT trong quản lý bệnh viện, giám định bảo hiểm y tế, bệnh án điện tử tới việc thành lập các trung tâm hỗ trợ chẩn đoán, xét nghiệm, khám, chữa bệnh từ xa qua hệ thống PACS có thu phí.

- Tăng cường khám, chữa bệnh cho các đối tượng chính sách. Triển khai các mô hình tổ chức linh hoạt, bảo đảm dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Tăng cường kết hợp y học cổ truyền (YHCT) với y học hiện đại trong khám chữa bệnh (KCB), phục hồi chức năng.

- Bổ sung trang thiết bị các bệnh viện tỉnh, huyện, đảm bảo hiệu quả trong quản lý, sử dụng thiết thực trong KCB; ưu tiên trang thiết bị hiện đại cho các bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện chuyên khoa.

6. Đẩy mạnh phát triển lĩnh vực dược và thiết bị y tế

- Bảo đảm thuốc đủ, có chất lượng, giá hợp lý, đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng của các cơ sở y tế và người bệnh; đảm bảo sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, hiệu quả. Tổ chức đấu thầu thiết bị, hoá chất, vật tư y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế, bảo đảm công khai, minh bạch.

- Cùng cố cơ sở vật chất, trang thiết bị, xây dựng và duy trì áp dụng thực hiện các nguyên tắc, tiêu chuẩn “thực hành tốt bảo quản thuốc”, “thực hành tốt phân phối thuốc”. Khuyến khích phát triển cơ sở sản xuất, chế biến thuốc cổ truyền. Đẩy mạnh nghiên cứu ứng dụng các bài thuốc cổ truyền.

- Tăng cường quản lý chất lượng thuốc, duy trì áp dụng nguyên tắc, tiêu chuẩn “thực hành tốt phòng thí nghiệm” tại Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh; đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra, phối hợp trong phòng chống thuốc giả, kém chất lượng, không rõ nguồn gốc trên thị trường.

- Duy trì và tăng cường thực hiện các nguyên tắc, tiêu chuẩn “thực hành tốt bảo quản thuốc”, “thực hành tốt phân phối thuốc”, “thực hành tốt cơ sở bán

⁶ CSSK: Chăm sóc sức khỏe

lẻ thuốc”, tăng cường hoạt động kết nối liên thông dữ liệu được trong các cơ sở bán buôn thuốc, các nhà thuốc, quầy thuốc, tủ thuốc trạm y tế. Khuyến khích phát triển, mở rộng quy mô hệ thống cơ sở sản xuất, kinh doanh được trên địa bàn.

7. Phát triển dịch vụ kỹ thuật y tế

- Thực hiện tốt các dịch vụ y tế theo tuyến kỹ thuật: Phân đầu thực hiện trên 80% danh mục kỹ thuật theo phân tuyến của Bộ Y tế; tăng cường KCB tại tuyến cơ sở, giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thực hiện trên 85% danh mục kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế. Duy trì Trung tâm Kiểm nghiệm tinh đạt nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt phòng thí nghiệm - GLP”; đến năm 2025 thực hiện trên 36 phép thử theo chuẩn GLP và 22 phép thử theo tiêu chuẩn ISO/IEC 17025:2017; Y tế cơ sở thực hiện ít nhất 80% các kỹ thuật trong gói dịch vụ y tế cơ bản.

- Từng bước triển khai các dịch vụ y tế kỹ thuật cao: Tiếp tục triển khai có hiệu quả Đề án Bệnh viện vệ tinh, Đề án 585, Đề án 1816 của Bộ Y tế. Tiếp nhận và thực hiện thành thạo một số kỹ thuật cao, kỹ thuật chuyên sâu từ các bệnh viện tuyến Trung ương; hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật từ tuyến tỉnh xuống tuyến huyện. Triển khai dịch vụ phòng bệnh như tầm soát sớm ung thư, đái tháo đường; phát triển các dịch vụ xét nghiệm chẩn đoán sớm dịch bệnh, kiểm nghiệm thực phẩm, nước sinh hoạt; duy trì và mở rộng các chỉ tiêu kiểm nghiệm ATTP đạt chuẩn ISO 17025; duy trì hoạt động tư vấn xét nghiệm, công tác quản lý điều trị HIV/AIDS, khuyến khích phát triển y tế tư nhân trong lĩnh vực dự phòng.

- Phát triển dịch vụ y tế theo yêu cầu: Tăng cường phát triển dịch vụ theo yêu cầu của nhân dân, đẩy mạnh xã hội hóa, liên kết công - tư. Triển khai dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu theo đề án đã được phê duyệt; khuyến khích phát triển y tế tư nhân. Phát triển dịch vụ phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu (phòng khám bác sỹ gia đình), duy trì tiêm chủng vắc xin dịch vụ, quản lý sức khỏe định kỳ cho cán bộ viên chức và người lao động, khám bệnh nghề nghiệp vệ sinh, quan trắc môi trường, .v.v.

8. Tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm

- Củng cố, nâng cao năng lực trong quản lý, giám sát công tác bảo đảm ATTP, chỉ đạo phối hợp tốt giữa các ngành liên quan với các cấp uỷ, chính quyền địa phương trong công tác bảo đảm ATTP

- Tổ chức tập huấn nâng cao kiến thức, kỹ năng điều tra, xử lý; lấy mẫu kiểm nghiệm, thực hiện test nhanh trong phát hiện sớm chẩn đoán, xử lý kịp thời các nguy cơ ngộ độc thực phẩm. Quản lý chặt chẽ các hoạt động sản xuất, kinh doanh, chế biến thực phẩm.

- Tăng cường truyền thông về ATTP với nhiều hình thức phù hợp với từng vùng, dân tộc; kết hợp giữa truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng với truyền thông trực tiếp tại cộng đồng. Xây dựng và nhân bản các ấn phẩm (Tờ rơi, Pa no, băng đĩa truyền truyền) phục vụ công tác truyền thông về ATTP.

9. Đẩy mạnh công tác dân số hướng tới mục tiêu dân số và phát triển

- Tăng cường công tác lãnh đạo, chỉ đạo công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình, đưa dân số thành một chỉ tiêu trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội; lồng ghép các nội dung về dân số vào chương trình đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn và nghiên cứu khoa học tại các trường, cơ sở đào tạo trong tỉnh

- Tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy làm công tác dân số theo hướng tinh gọn, chuyên nghiệp, hiệu quả; bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp uỷ đảng, chính quyền địa phương; đồng thời thực hiện quản lý chuyên môn thống nhất. Thực hiện đãi ngộ thỏa đáng, nâng cao hiệu quả hoạt động của đội ngũ công tác viên ở thôn, tổ dân phố... Đẩy mạnh công tác đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao năng lực, thực hiện chuẩn hoá đội ngũ cán bộ dân số các cấp đáp ứng yêu cầu về công tác dân số trong tình hình mới

- Tăng cường Truyền thông, vận động thực hiện công tác dân số trong tình hình mới: Tổ chức hiệu quả chiến dịch truyền thông lồng ghép cung cấp dịch vụ SKSS⁷/KHHGD⁸; truyền thông tăng cường tại những địa bàn khó khăn; khai thác lợi thế của CNTT và các loại hình truyền thông mới; giáo dục dân số, giới tính, SKSS/KHHGD

- Nâng cao nhận thức, thực hành về bình đẳng giới; đẩy mạnh truyền thông giáo dục chuyển đổi hành vi nhằm giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh. Tạo chuyển biến từng bước giảm tỉ số giới tính khi sinh trở lại mức tự nhiên, ngăn ngừa và tiến tới loại bỏ tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống.

- Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ KHHGD đáp ứng nhu cầu sử dụng các biện pháp tránh thai, nhằm duy trì mức sinh thay thế trên địa bàn toàn tỉnh; hỗ trợ thanh toán các dịch vụ kỹ thuật SKSS/KHHGD cho đối tượng là người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người dân tộc thiểu số (DTTS) tại các xã đặc biệt khó khăn; hỗ trợ cán bộ dân số tham gia thực hiện chiến dịch tại các xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, vùng sâu, vùng xa. Đẩy mạnh các hoạt động xã hội hóa công tác dân số, tiếp thị xã hội các phương tiện tránh thai tại địa bàn thành phố và vùng nông thôn phát triển theo đề án của Bộ Y tế.

- Phát triển và nâng cao hiệu quả hoạt động của mạng lưới cung cấp dịch vụ dân số toàn diện về quy mô, cơ cấu, chất lượng và phân bố dân số. Đẩy mạnh các dịch vụ chăm sóc, nâng cao chất lượng giống nòi: Tư vấn, giáo dục dân số, giới tính, SKSS/KHHGD cho thanh niên, vị thành niên; mở rộng dịch vụ sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh, quản lý, khám sức khỏe cho người cao tuổi. Tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ làm công tác dân số các cấp, thành viên Ban chỉ đạo công tác dân số ở cơ sở, trưởng thôn bản; đưa chính sách dân số vào hương ước, quy ước làng, bản.

- Quản lý, khám sức khỏe định kỳ, sàng lọc phát hiện bệnh sớm cho người cao tuổi tại cộng đồng; xây dựng mô hình chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng, chăm sóc sức khỏe tập trung cho người cao tuổi. Sàng lọc phát hiện khuyết tật,

⁷ SKSS: Sức khỏe sinh sản

⁸ KHHGD: Kế hoạch hóa gia đình

xây dựng mô hình phục hồi chức năng cho người khuyết tật; tổ chức đào tạo, tập huấn về quản lý, cung cấp dịch vụ phục hồi chức năng cơ bản tại cơ sở.

10. Phát triển nhân lực và khoa học - công nghệ y tế

- Thực hiện công tác đào tạo, tuyển dụng nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu theo tuyến chuyên môn, theo chức năng nhiệm vụ. Ưu tiên nhân lực y tế tuyến xã, các bệnh viện tuyến huyện và đào tạo nâng cao chất lượng cán bộ y tế tuyến tỉnh. Duy trì, thực hiện có hiệu quả Đề án bệnh viện vệ tinh, đề án 1816 về luân phiên cán bộ chuyên môn cho tuyến dưới, hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn kỹ thuật giỏi, trách nhiệm cao, có phong cách và tinh thần thái độ phục vụ tốt, có năng lực trong công tác tham mưu, quản lý, góp phần phát triển ngành y tế Lào Cai bền vững.

- Thực hiện đãi ngộ xứng đáng đối với cán bộ y tế có trình độ chuyên môn cao; thực hiện các chính sách khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa và trong các lĩnh vực y tế dự phòng, pháp y, tâm thần, lao, phong, .v.v.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong y tế, triển khai thống nhất, đồng bộ, hiệu quả các phần mềm hồ sơ sức khỏe cá nhân, hệ thống thông tin bệnh viện (HIS), hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh (PACS), bệnh án điện tử (EMR) trên địa bàn tỉnh.

- Kết nối liên thông dữ liệu (gồm có: dữ liệu hành chính, dữ liệu chuyên môn...) giữa các đơn vị trực thuộc với Sở Y tế, hình thành mạng lưới thông tin ngành y tế đồng bộ, thông suốt góp phần phục vụ người dân và công tác quản lý, chỉ đạo điều hành.

11. Xây dựng và tổ chức thực hiện các dự án thành phần

- Dự án 1 "Đẩy mạnh công tác dân số, đảm bảo quy mô, cơ cấu và chất lượng dân số phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh".

- Dự án 2 "Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, phát triển đa dạng các dịch vụ y tế".

- Dự án 3 "Đào tạo, phát triển, sử dụng hiệu quả nhân lực y tế".

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, quản lý của Nhà nước, phát huy sự tham gia của Ủy ban MTTQ Việt Nam, các đoàn thể chính trị - xã hội và của toàn xã hội trong bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân

- Tăng cường phân công, phân cấp, phát huy vai trò của cấp uỷ, chính quyền các cấp để tập trung lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện Đề án; nâng cao năng lực, hiệu lực quản lý nhà nước; phát huy mạnh mẽ vai trò của Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, các đoàn thể và của cả cộng đồng trong công tác CSSKND.

- Xây dựng kế hoạch thực hiện Đề án từng năm, có đánh giá kết quả thực hiện và gắn với chỉ tiêu thi đua của đơn vị, ngành, địa phương. Thường xuyên theo dõi, đôn đốc, hỗ trợ, kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện Đề án.

- Thực hiện tốt quản lý nhà nước bằng pháp luật trong lĩnh vực y tế. Tăng cường quản lý công tác khám chữa bệnh cả công lập và ngoài công lập; quản lý các hoạt động kinh doanh dược, thuốc, hóa chất, vật tư y tế, dược liệu.

2. Đẩy mạnh truyền thông - giáo dục sức khỏe

- Đổi mới và nâng cao hiệu quả công tác truyền thông - giáo dục sức khỏe. Thực hiện truyền thông qua phương tiện thông tin đại chúng, truyền thông trực tiếp tại cộng đồng; có các hình thức truyền thông linh hoạt, phù hợp với từng vùng dân tộc thiểu số.

- Cùng cố phát huy vai trò của đơn vị truyền thông và cán bộ chuyên trách của ngành; bồi dưỡng nâng cao kỹ năng và sử dụng hiệu quả y tế thôn bản trong thực hiện nhiệm vụ tuyên truyền phòng bệnh.

3. Tiếp tục hoàn thiện cơ chế, chính sách lĩnh vực y tế, dân số

- Duy trì các chính sách hỗ trợ của tỉnh đang phát huy hiệu quả: Chính sách thu hút, đãi ngộ, hỗ trợ đào tạo nhân lực y tế; chính sách ưu đãi một số chuyên ngành độc hại; các chính sách hỗ trợ công tác y tế, dân số, các chính sách xã hội hoá và quy định về công tác thi đua khen thưởng lĩnh vực y tế, .v.v.

- Đẩy mạnh phân cấp, phân quyền; hoàn thiện, bổ sung cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong việc thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính của đơn vị sự nghiệp y tế bảo đảm thực hiện đúng pháp luật.

- Bổ sung các quy định về hỗ trợ phát triển y tế cơ sở, bố trí nhà công vụ tại các cơ sở y tế có bác sỹ về làm việc, đào tạo nhân lực y tế người địa phương; đầu tư phát triển cơ sở vật chất, trang thiết bị phát triển dịch vụ y tế.

4. Đổi mới hệ thống quản lý và cung cấp dịch vụ y tế

- Tiếp tục đổi mới, hoàn thiện hệ thống tổ chức y tế theo hướng tinh gọn, hiệu lực, hiệu quả và hội nhập quốc tế. Tổ chức hệ thống cung ứng dịch vụ y tế theo 3 cấp chuyên môn; tổ chức hệ thống trạm y tế gắn với y tế học đường và phù hợp với đặc điểm của địa phương. Khuyến khích phát triển hệ thống bệnh viện, cơ sở chăm sóc sức khỏe, điều dưỡng ngoài công lập.

- Nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm vi phạm. Đẩy mạnh cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, cung cấp dịch vụ, giảm phiền hà, tạo thuận lợi cho người dân.

5. Đổi mới mạnh mẽ tài chính y tế

- Tăng cường đầu tư và đẩy mạnh quá trình cơ cấu lại ngân sách nhà nước trong lĩnh vực y tế để có nguồn lực triển khai toàn diện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, nhất là đối với các đối tượng chính sách, DTTS...

- Ưu tiên bố trí ngân sách, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi ngân sách nhà nước. Tập trung ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, bệnh viện ở vùng khó khăn, biên giới, lĩnh vực phong, lao, tâm thần, .v.v.

- Thực hiện nguyên tắc y tế công cộng do NSNN bảo đảm là chủ yếu. Khám, chữa bệnh do BHYT và người dân chi trả. NSNN, BHYT bảo đảm chi trả cho các dịch vụ ở mức cơ bản; người sử dụng dịch vụ chi trả cho phần vượt mức; khuyến khích người dân khám, chữa bệnh ở tuyến dưới.

- Đổi mới mạnh mẽ công tác quản lý và tổ chức hoạt động của các đơn vị sự nghiệp y tế công lập. Đẩy mạnh thực hiện quyền tự chủ về nhiệm vụ chuyên môn, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính. Đa dạng hóa các hình thức hợp tác công - tư; tăng cường quản lý nhà nước, xây dựng và thực hiện đồng bộ các giải pháp nhằm ngăn chặn tình trạng lợi dụng chủ trương xã hội hóa (XHH).

- Từng bước thực hiện chuyển chi thường xuyên từ ngân sách nhà nước cấp trực tiếp cho cơ sở khám, chữa bệnh sang hỗ trợ người tham gia BHYT gắn với lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế. Có cơ chế cho thuê chuyên gia, người có trình độ chuyên môn cao về thực hiện các dịch vụ tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh.

6. Đẩy mạnh xã hội hóa công tác CSSKND và công tác dân số

- Đẩy mạnh xã hội hóa trong đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại phục vụ cho chẩn đoán và điều trị tại các bệnh viện công lập. Huy động sự tham gia các doanh nghiệp góp vốn đầu tư xây dựng các khu, nhà điều trị tại bệnh viện công lập. Đa dạng hóa các hình thức cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong đó y tế nhà nước giữ vai trò chủ đạo, cho phép các thành phần có đủ năng lực tham gia các dịch vụ y tế - dân số dưới sự quản lý của nhà nước nhằm cung ứng dịch vụ cho người dân và giảm bớt sức ép cho NSNN.

- Đa dạng hóa các loại hình chăm sóc sức khỏe, vận động phát triển y tế ngoài công lập có thêm các bệnh viện tư nhân, các phòng khám đa khoa, chuyên khoa tư nhân; phát triển cơ sở sản xuất, cung ứng thuốc chữa bệnh, trong đó ưu tiên phát triển cơ sở chế biến dược liệu, thuốc đông y.

- Vận động nhân dân tự giác tham gia các phong trào vệ sinh, rèn luyện thân thể, phòng bệnh, phòng dịch, bảo vệ môi trường, phòng chống các tệ nạn xã hội, xây dựng nếp sống văn minh, lành mạnh; tăng cường sử dụng y học cổ truyền dân tộc, nuôi, trồng các loại cây, con làm thuốc. Tham gia đóng góp và chi trả cho các dịch vụ CSSK thông qua BHYT, thực hiện lộ trình BHYT toàn dân.

7. Chủ động, tích cực hội nhập, nâng cao hiệu quả hợp tác phát triển

- Tăng cường hợp tác và chủ động hội nhập, tranh thủ sự hỗ trợ kỹ thuật và tài chính trong, ngoài tỉnh và quốc tế. Lập dự án, kêu gọi, vận động các nguồn lực từ các dự án quốc tế (ODA, NGO), khối doanh nghiệp và cộng đồng, hỗ trợ, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế.

- Hợp tác trong đào tạo nâng cao năng lực cán bộ nhằm tiếp thu các thành quả, tiến bộ khoa học trên thế giới và khu vực. Mở rộng liên doanh, liên kết với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước tham gia đầu tư phát triển các lĩnh vực ngành y tế.

8. Phát triển, ứng dụng tiến bộ KHKT và công nghệ thông tin

- Phát triển khoa học kỹ thuật, kỹ thuật cao trong phòng bệnh, chữa bệnh. Tiếp tục đầu tư các trang thiết bị hiện đại cho các bệnh viện tuyến tỉnh để đủ khả năng ứng dụng triển khai có hiệu quả kỹ thuật công nghệ cao.

- Thực hiện các hình thức chuyển giao kỹ thuật giữa các các tuyến y tế: Thực hiện có hiệu quả các đề án Bệnh viện vệ tinh, Đề án 1816 của Bộ Y tế về luân phiên cán bộ chuyên môn cho cơ sở. Triển khai đạt 80% danh mục các kỹ thuật theo phân tuyến, thực hiện các kỹ thuật vượt tuyến (trong điều kiện cho phép).

- Tổ chức thực hiện hiệu quả Đề án y tế thông minh; tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, công nghệ cao. Triển khai hệ thống thông tin bệnh viện (HIS), hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh (PACS), bệnh án điện tử (EMR) tại các bệnh viện, đảm bảo đáp ứng các tiêu chuẩn, yêu cầu theo quy định, có khả năng kết nối dữ liệu phục vụ công tác quản lý, liên kết khám chữa bệnh các tuyến trên địa bàn toàn tỉnh.

- Triển khai hệ thống cổng thông tin điện tử ngành y tế, người dân dễ dàng đăng ký khám, chữa bệnh từ xa, lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, chuyên khoa qua cổng thông tin điện tử. Đẩy mạnh chương trình quản lý sức khỏe, quản lý bệnh không lây nhiễm, bệnh xã hội, tiến tới quản lý sức khỏe điện tử tới từng người dân.

9. Tổ chức phong trào thi đua; kiểm tra, giám sát thực hiện Đề án

- Đổi mới, đẩy mạnh và nâng cao hiệu quả các phong trào thi đua yêu nước trên các lĩnh vực; phát hiện và nhân rộng các điển hình tiên tiến, gương người tốt, việc tốt. Kịp thời khen thưởng động viên các tập thể, cá nhân có thành tích xuất sắc, lấy thi đua, khen thưởng là động lực thúc đẩy hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ được giao.

- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát, phát hiện kịp thời những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện, chỉ đạo triển khai kịp thời các biện pháp, giải pháp can thiệp, tác động nhằm thực hiện hoàn thành các mục tiêu, nhiệm vụ Đề án.

V. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Tổng nhu cầu vốn: 2.715,7 tỷ đồng.

Trong đó:

Nguồn vốn Ngân sách: 2.506,3 tỷ đồng

Nguồn vốn ngoài Ngân sách: 209,4 tỷ đồng.

(Chi tiết tại Phụ biểu số 3 và 3.1 đính kèm)

VI. HIỆU QUẢ ĐỀ ÁN

1. Hiệu quả về kinh tế

Hệ thống y tế tiếp tục phát triển, công tác dự phòng được tăng cường, đáp ứng nhiệm vụ phòng bệnh; phát hiện sớm, xử lý kịp thời bệnh dịch, quản lý hiệu quả các bệnh không lây nhiễm trong cộng đồng. Các cơ sở khám, chữa bệnh

được đầu tư; cơ sở vật chất, trang thiết bị được đồng bộ và từng bước hiện đại; chất lượng công tác khám chữa bệnh ngày càng cao, tiếp cận với khoa học tiến bộ trên Thế giới và trong khu vực.

Chất lượng nguồn nhân lực y tế tiếp tục được nâng cao, từng bước phát triển toàn diện đội ngũ cán bộ y tế toàn ngành, hình thành đội ngũ cán bộ chuyên môn sâu. Có các giải pháp, chính sách cụ thể để thu hút, đào tạo, tuyển dụng, cùng với việc nâng cao đời sống để cán bộ, công chức, viên chức y tế yên tâm, gắn bó với ngành.

2. Hiệu quả về xã hội

Tiếp tục phát triển và đạt được tiến bộ mới về sự nghiệp y tế; huy động được nguồn vốn xã hội vào phát triển sự nghiệp y tế. Dịch vụ y tế gần dân hơn với chất lượng ngày càng cao, chống quá tải cho các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và giảm số bệnh nhân chuyển tuyến trên. Nhân dân được chăm sóc sức khỏe tại địa phương, giảm bớt khó khăn trong quá trình điều trị, giảm bớt tình trạng nghèo do bệnh nặng, chữa trị tốn kém. Đề án được thực hiện, BVĐK tỉnh Lào Cai sẽ trở thành cơ sở y tế chất lượng cao khu vực miền núi phía Bắc.

3. Hiệu quả về môi trường

Các công trình y tế khang trang, sạch đẹp là những điểm nhấn cảnh quan tạo mỹ quan đô thị và là nơi tập chung đông dân cư. Cơ sở y tế được đầu tư đồng bộ, hiện đại, tổ chức quản lý, xử lý triệt để chất thải y tế rắn, lỏng theo quy định, bảo đảm an toàn, vệ sinh môi trường và không làm ảnh hưởng tới người dân xung quanh. Xây dựng được môi trường Bệnh viện xanh, sạch, đẹp; mô hình Bệnh viện - Khách sạn; Bệnh viện - Công viên.

Phần thứ ba

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

I. LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

Ban Chấp hành, Ban Thường vụ Tỉnh ủy, trực tiếp, thường xuyên là Thường trực Tỉnh ủy chịu trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo, quán triệt, tổ chức kiểm tra, giám sát, thực hiện Đề án.

II. PHÂN CÔNG TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Ban cán sự Đảng UBND tỉnh

Chỉ đạo các sở, ban, ngành có liên quan triển khai thực hiện đảm bảo hoàn thành mục tiêu Đề án; theo dõi, tổng hợp và báo cáo kết quả thực hiện đề án theo định kỳ, yêu cầu.

2. Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy

Chỉ đạo các cơ quan thông tin truyền thông tổ chức tuyên truyền, vận động các doanh nghiệp, người dân tích cực tham gia các nội dung Đề án.

3. Các huyện ủy, thị ủy, thành ủy, đảng ủy trực thuộc

Xây dựng đề án, kế hoạch tổ chức triển khai thực hiện Đề án đảm bảo phù hợp với thực tiễn địa phương; đồng thời tích cực huy động các nguồn vốn từ ngân sách, từ các nhà tài trợ và các nguồn vốn từ nhân dân để thực hiện Đề án.

III. CHẾ ĐỘ HƯỚNG DẪN, ĐƠN ĐỐC, KIỂM TRA, GIÁM SÁT, THÔNG TIN, BÁO CÁO, SƠ KẾT, TỔNG KẾT

Định kỳ 6 tháng, hằng năm, giữa và cuối nhiệm kỳ cơ quan chủ trì có trách nhiệm phối hợp với các cơ quan, đơn vị, các địa phương có liên quan báo cáo kết quả triển khai thực hiện Đề án với Tỉnh ủy, Ban Cán sự Đảng UBND tỉnh; chủ động đề xuất bổ sung điều chỉnh, bổ sung nhiệm vụ, giải pháp thực hiện Đề án cho phù hợp với yêu cầu nhiệm vụ thực tế, đảm bảo hoàn thành thắng lợi các mục tiêu, nhiệm vụ của Đề án./.

Nơi nhận:

- Bộ Chính trị,
- Ban Bí thư,
- Các Ban xây dựng Đảng Trung ương,
- Ban Cán sự Đảng Chính phủ,
- Văn phòng Trung ương Đảng,
- Văn phòng Chính phủ,
- Bộ Y tế,
- Đảng ủy Quân khu 2,
- TT. Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh,
- Các đ/c Ủy viên BCH Tỉnh ủy,
- Ban Cán sự Đảng, Đảng Đoàn trực thuộc,
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh,
- Các Đảng bộ trực thuộc Tỉnh ủy,
- Lãnh đạo Văn phòng Tỉnh ủy,
- Chuyên viên TH Văn phòng Tỉnh ủy,
- Lưu Văn phòng Tỉnh ủy.

**T/M BAN CHẤP HÀNH
BÍ THƯ**



Đặng Xuân Phong

Biểu 1.**CÁC MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU LĨNH VỰC Y TẾ - DÂN SỐ GIAI ĐOẠN 2021 - 2025***(Kèm theo Đề án 07-ĐA/TU ngày 11 tháng 12 năm 2020 của Tỉnh ủy Lào Cai)*

Số TT	Nội dung	Đơn vị tính	Mục tiêu nhiệm kỳ 2020-2025	Mục tiêu theo từng năm					
				năm 2020	năm 2021	năm 2022	năm 2023	năm 2024	năm 2025
I	Mục tiêu Nghị quyết Đại hội XVI								
1	Số giường bệnh trên 10.000 dân	Giường bệnh	45,0	42,9	43,4	43,7	44,2	44,6	45,0
2	Số bác sỹ trên 10.000 dân	Bác sỹ	15	12,3	13	13,5	14	14,5	15
3	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể thấp còi	%	26,7	32,1	31,7	31,5	29,4	28,5	26,7
4	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể nhẹ cân	%	<13	17,4	16,3	15,9	15,2	14,1	<13
5	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	%	1,0-1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2	1,0-1,2
II	Các chỉ tiêu Đề án								
6	Tuổi thọ trung bình	Tuổi	74	70	71	72	73	73,5	74
7	Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế	%	>98	98	>98	>98	>98	>98	>98
8	Số được sỹ đại học trên 10.000 dân	DSĐH	3,5	2,8	2,9	3	3,1	3,3	3,5
9	Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin	%	>95	>95	>95	>95	>95	>95	>95
10	Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi	‰	18,5	20,5	20	19,5	19	18,7	18,5
11	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi	‰	12,5	16	15,5	15	14	13	12,5

Số TT	Nội dung	Đơn vị tính	Mục tiêu nhiệm kỳ 2020-2025	Mục tiêu theo từng năm					
				năm 2020	năm 2021	năm 2022	năm 2023	năm 2024	năm 2025
12	Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử	%	90	50	60	70	75	80	90
13	Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây	%	95	50	60	70	80	90	95
14	Tỷ lệ xã duy trì đạt bộ tiêu chí quốc gia về y tế	%	100	100	100	100	100	100	100
15	Tỷ số giới tính khi sinh (trẻ nam/ 100 trẻ nữ)	Trẻ	<112	113	113	112	112	112	<112
16	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh	%	40	25	28	31	34	37	40
17	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc	%	60	50	52	54	56	58	60
18	Tỷ lệ người cao tuổi được quản lý và khám sức khỏe tại cộng đồng	%	65	40	45	50	55	60	65
19	Số ca ngộ độc thực phẩm cấp tính được báo cáo trên 100.000 dân/năm	Ca bệnh	<7,5	<10	<9,5	<9,0	<8,5	<8,0	<7,5
20	Tỷ lệ người dân hài lòng với dịch vụ y tế	%	>90	80	82	85	87	90	>90

Biểu 2

QUY MÔ GIƯỜNG BỆNH GIAI ĐOẠN 2021 - 2025

(Kèm theo Đề án 07-ĐA/TU ngày 11 tháng 12 năm 2020 của Tỉnh ủy Lào Cai)

Số TT	Các đơn vị	TH đến 2020	Quy mô giường bệnh							Số GB tăng GD 2021 - 2025
			Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Trong đó PKĐKKV		
								Cơ sở	GB	
I	Tuyến huyện (bao gồm BV và PKKV)	1.795	1.830	1.850	1.885	1.925	1.970			
1	Bắc Hà	210	210	210	210	210	230	1	30	20
2	Bảo Thắng	380	380	380	400	400	400	2	50	20
3	Bảo Yên	185	190	190	190	210	210	2	40	25
4	Bát Xát	185	195	195	200	200	200	2	35	15
5	Mường Khương	190	190	190	200	200	210	3	40	20
6	Sa Pa	170	180	180	180	180	190	2	20	20
7	Si Ma Cai	130	130	140	140	150	150	2	20	20
8	Văn Bàn	195	205	205	205	205	210	2	25	15
9	TP Lào Cai	150	150	160	160	170	170	1	20	20
II	Tuyến tỉnh	1.310	1.360	1.420	1.460	1.510	1.570			
1	BVĐK tỉnh	700	750	800	800	800	850			150
2	BV Sản Nhi	300	300	300	300	330	330			30
3	BV Nội tiết	80	80	90	100	100	110			30
4	BV PHCN	120	120	120	150	150	150			30
5	BV YHCT	110	110	110	110	130	130			20
III	BV tư nhân: BVĐK Hưng thịnh	95	100	100	120	120	120			25
Tổng GB (từ PKĐKKV trở lên)		3.200	3.290	3.370	3.465	3.555	3.660			460
Ước dân số		746.024	758.408	771.387	784.538	797.792	812.036			66.012
GB bình quân		42,9	43,3	43,7	44,2	44,6	45,0			2
Giường bệnh tăng mỗi năm			90	80	95	90	105			

Biểu 3

TỔNG HỢP NHU CẦU VỐN GIAI ĐOẠN 2021-2025

(Kèm theo Đề án số 07-ĐA/TU ngày 11 tháng 12 năm 2020 của Tỉnh ủy Lào Cai)

Đơn vị: Tỷ đồng

Số TT	Nội dung	Giai đoạn 2021-2025					Tổng giai đoạn 2021-2025	Ghi chú
		Kế hoạch 2021	Kế hoạch 2022	Kế hoạch 2023	Kế hoạch 2024	Kế hoạch 2025		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
	Tổng nhu cầu vốn	553,9	614,2	563,1	757,2	227,3	2.715,7	
1	Nguồn vốn NSNN: trong đó	437,8	567,1	546,0	742,4	213,0	2.506,3	92%
1.1	Nguồn vốn NSTW	115,0	150,0	170,0	200,0	80,0	715,0	26%
1.1	Nguồn vốn đầu tư NSDP (NSTT)	105,0	219,0	180,0	58,4	30,0	592,4	22%
1.1	Vốn sự nghiệp NSDP	216,3	196,9	194,8	121,5	101,7	831,3	31%
1.1	Vốn NSTW hỗ trợ có mục tiêu	1,5	1,2	1,2	1,2	1,3	6,4	0%
1.1	Nguồn vốn ODA vay	-	-	-	361,2	-	361,2	13%
2	Nguồn vốn khác	116,1	47,1	17,1	14,8	14,3	209,4	8%

CHI TIẾT KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN TỪNG NĂM

(Kèm theo Đề án số 07-ĐA/TU ngày 11 tháng 12 năm 2020 của Tỉnh ủy Lào Cai)

Đơn vị: Tỷ đồng

Số TT	Nội dung	TMBT	Nhu cầu vốn giai đoạn 2021-2025	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Ghi chú
	Tổng cộng	2.715,7	2.715,7	553,9	614,2	563,1	757,1	227,3	
A	Dự án 1: Đẩy mạnh công tác dân số, đảm bảo quy mô, cơ cấu và chất lượng dân số phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế- xã hội tỉnh Lào Cai	72,51	72,51	14,95	14,71	14,28	14,23	14,33	
I	Đẩy mạnh công tác truyền thông, vận động thực hiện công tác dân số trong tình hình mới	-	6,63	1,61	1,25	1,25	1,25	1,25	
1	Triển khai Chiến dịch truyền thông lồng ghép		4,47	0,89	0,89	0,89	0,89	0,89	
a	Hỗ trợ chi phí vận chuyển trang thiết bị cho đội lưu động 500.000 đồng/xã/năm x 89 xã		0,22	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	
b	Hỗ trợ đối tượng (Khám và tiền thuốc, vật tư tiêu hao) mỗi năm khám 25.000 lượt người/năm x 24.000/ca (vật tư: 20.000, hỗ trợ công khám 4.000). Dự kiến 50% số đến khám được điều trị thông thường: 20.000đ/ca (20.viên amoxilin 500mg x 1.000đ/viên)		4,25	0,85	0,85	0,85	0,85	0,85	
2	Hoạt động truyền thông		2,16	0,72	0,36	0,36	0,36	0,36	
-	Tuyên truyền phát động chiến dịch dân số -KHHGD; hưởng ứng ngày dân số thế giới 11/7, ngày dân số Việt nam 26/12, tháng hành động quốc gia về dân số hàng năm: Băng zon, tuyên truyền phát động chiến dịch dân số (02 đợt/năm - 11/7 và 26/12) tuyên tỉnh: 48 cái x 500.000 = 24.000.000đ; Bản tin dân số (02 số x 1.000 cuốn/số x 33.000đ/cuốn = 66.000.000		0,5	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
-	Hỗ trợ hoạt động ngoại khóa tại các trường THPT-THCS của 9/9 huyện, tp): 09 huyện x 04 trường/huyện x 5.000.000		0,9	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
-	Tổ chức Hội thi "Tìm hiểu kiến thức về CSSKSS vị thành niên, thanh niên" tại 03 trường/năm x 10 triệu đồng/trường		0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
-	Xây dựng các cụm pa nô tuyên truyền về công tác dân số trong tình hình mới tại các huyện, TP và các xã trọng điểm. Năm 2021 xây dựng tại 9 huyện, TP: 40 triệu đồng/cụm x 9 cụm		0,4	0,4	-	-	-	-	
-	Tuyên truyền trên Báo Gia đình và Xã hội: 20 triệu đồng/năm		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
-	Tuyên truyền trên Báo Lào Cai: 10 triệu đồng/năm		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
-	Phối hợp với các đơn vị truyền thông xây dựng phóng sự về nâng cao chất lượng dân số: 30 triệu đồng /năm		0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
II	Đảm bảo hậu cần và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình		8,82	1,95	1,95	1,80	1,61	1,52	
1	Cung cấp dịch vụ KHHGD		8,63	1,91	1,91	1,76	1,57	1,48	
-	Dụng cụ TC: 222.000đ/ca (chưa bao gồm PTTT). Năm 2021: 4.800 ca; 2022: 4.800 ca; 2023: 4.500 ca; 2024: 4.200 ca; 2025: 3.900 ca		4,93	1,07	1,07	1,00	0,93	0,87	
-	Đinh sản: 4.058.200đ/ca (chưa bao gồm PTTT). Năm 2021: 110 ca; 2022: 110; 2023: 90 ca; 2024: 60 ca; 2025: 54 ca		1,72	0,45	0,45	0,37	0,24	0,22	
-	Cấy thuốc tránh thai: 440.000đ/ca (chưa bao gồm PTTT). Mỗi năm 350 ca		0,77	0,15	0,15	0,15	0,15	0,15	
-	Tiêm thuốc tránh thai: 45.600 đ/ca (chưa bao gồm phương tiện tránh thai) Mỗi năm 4.200 ca . Dự kiến mỗi năm có 50% trong số đối tượng sử dụng thuốc tiêm là người mới sử dụng cần phải được khám phụ khoa (2.100 ca x 24.000 đ/ca)		1,21	0,24	0,24	0,24	0,24	0,24	
2	Trợ cấp tai biến do sử dụng các BPTT lâm sàng thất bại (trung bình mỗi năm 0,1% =10 ca) x 3.766.000đ/ca		0,19	0,04	0,04	0,04	0,04	0,04	
III	Đẩy mạnh thực hiện các dịch vụ nâng cao chất lượng giống nòi		21,39	3,72	4,15	4,13	4,50	4,89	
1	Tầm soát các dị dạng, bệnh tật bẩm sinh		9,79	1,92	2,11	1,82	1,92	2,01	
a	Sàng lọc trước sinh: 102.800đ (15.000 đ tư vấn + siêu âm 2 lần /thai phụ x 43.900đ) Năm 2021: 1.320 ca; 2022: 1.575 ca; 2023: 1.547 ca; 2024: 1.708 ca; 2025: 1.870 ca		0,82	0,14	0,16	0,16	0,18	0,19	

Số TT	Nội dung	TMĐT	Nhu cầu vốn giai đoạn 2021-2025	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Ghi chú
b	Sàng lọc sơ sinh: 650.500đ/ca bao gồm (Tư vấn 15.000đ, Kỹ thuật lấy mẫu máu gót chân 7.000đ, gửi mẫu máu đi xét nghiệm tại Hà Nội 15.500đ, thông báo kết quả 13.000đ, thực hiện xét nghiệm đã bao gồm bộ mẫu lấy máu, hóa chất 600.000đ. Năm 2021: 2.750 ca; 2022: 3.000 ca; 2023: 2.555 ca; 2024: 2.678 ca; 2025: 2.800 ca		8,97	1,79	1,95	1,66	1,74	1,82	
2	Người cao tuổi được quản lý và khám sức khỏe tại cộng đồng		4,13	0,63	0,72	0,82	0,93	1,04	
a	In hồ sơ quản lý và chăm sóc sức khỏe NCT: 10.000đ/quyển. Năm 2021: 5.011, năm 2022: 5.382, năm 2023: 5.755, 2024: 6.127, năm 2025: 6.499		0,29	0,05	0,05	0,06	0,06	0,06	
b	Hợp đồng với Đài PT-TH tỉnh xây dựng phóng sự tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tại cộng đồng: 20.000.000đ/năm		0,10	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	
c	Năm 2020: duy trì 10 xã. Các xã duy trì: 3,5trđ/xã/năm; từ năm 2021 - 2025 mỗi năm mở rộng mô hình CLB liên thể hệ tại 5 xã: 17 triệu đồng/xã mở rộng.		0,78	0,12	0,14	0,16	0,17	0,19	
d	Tổ chức khám, quản lý hồ sơ CS sức khỏe tại trạm y tế cho NCT (Tổng số NCT được khám x 27.500đ/người): Số người cao tuổi được KSK định kỳ năm 2021: 31.705, năm 2022: 37.087, năm 2023: 42.842, năm 2024: 48.969, năm 2025: 55.468. Kinh phí Dự kiến 50% là người nghèo, cận nghèo, dân tộc thiểu số sống tại vùng đặc biệt khó khăn		2,97	0,44	0,51	0,59	0,67	0,76	
3	Tư vấn và khám sức khỏe trước kết hôn		3,31	0,36	0,50	0,66	0,81	0,98	
a	Năm 2020: mở rộng CLB 10 xã. Các xã duy trì sinh hoạt CLB: 3,5trđ/xã/năm; từ năm 2021 - 2025 mỗi năm mở rộng mô hình tư vấn và khám sức khỏe trước kết hôn tại 5 xã/năm: 17 triệu/xã mở rộng.		0,78	0,12	0,14	0,16	0,17	0,19	
b	Tài liệu truyền thông về tư vấn khám sức khỏe tiền hôn nhân: in áp phích treo tại nhà văn hóa thôn, bệnh viện, trường học, trạm Y tế, Ủy ban xã, điểm đông người qua lại, Trung tâm Y tế: 200 tờ x 38.000đồng/tờ = 7.600.000đồng; Tờ rơi phát cho trường học, đoàn thanh niên, hộ gia đình có con trong độ tuổi VTN, TN 1.000 tờ x 1.600 = 16.000.000 đồng		0,12	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	
c	Tổ chức truyền thông tư vấn về khám sức khỏe trước kết hôn tại các trạm y tế xã: 9 huyện, TP x 04 trạm Y tế x 2.500.000 đồng (ma kết 700.000+ băng zôn 500.000 + nước uống 500.000 + bảo cáo viên 800.000)		0,45	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	
d	In hồ sơ quản lý khám sức khỏe cho vị thành niên, thanh niên trước kết hôn: 5.000đ/quyển. Năm 2021: 6.635, năm 2022: 13.536, năm 2023: 20.702, năm 2024: 28.134, năm 2025: 35.832		0,52	0,03	0,07	0,10	0,14	0,18	
e	Khám sức khỏe cho vị thành niên, thanh niên trước kết hôn (Tổng số người được khám x 27.500đ/người) Năm 2021: 6.635 người, năm 2022: 13.536 người, năm 2023: 20.702 người, năm 2024: 28.134 người, năm 2025: 35.832 người. Kinh phí Dự kiến 50% là người nghèo, cận nghèo, dân tộc thiểu số sống tại vùng đặc biệt khó khăn		1,44	0,09	0,19	0,28	0,39	0,49	
4	Hoạt động nâng cao chất lượng dân số các dân tộc ít người tại cộng đồng (duy trì các hoạt động truyền thông năm 2020 là 17 xã; từ 2021-2025 mỗi năm mở rộng 01 xã)		1,47	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	
a	Tập huấn triển khai các hoạt động nâng cao chất lượng dân số các dân tộc ít người tại cộng đồng 06 lớp tại 06 huyện, thị xã cho CTV tỉnh nguyện, người có uy tín trong cộng đồng, tuyên truyền viên các tổ chức đoàn thể tại địa bàn triển khai hoạt động: Kinh phí = 14.400.000đ/lớp Từ 2021-2025 mỗi năm mở rộng 01 xã)		0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	

Số TT	Nội dung	TMĐT	Nhu cầu vốn giai đoạn 2021-2025	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Ghi chú
b	In tờ rơi về nâng cao chất lượng dân số tại các xã có dân tộc ít người để phát cho các cấp lãnh đạo chính quyền địa phương, cán bộ làm công tác Y tế - dân số, người có uy tín trong cộng đồng, người dân (10.000 tờ x 1.600/tờ = 16.000.000đ); In áp phích treo tại nhà văn hóa thôn, bệnh viện, trường học, trạm Y tế, Ủy ban xã, điểm đông người qua lại, Trung tâm Y tế: 200 tờ x 38.000đồng/tờ = 7.600.000đồng		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
c	Mua loa di động hỗ trợ truyền thông về công tác dân số - KHHGĐ cấp phát cho nhà văn hóa các thôn có dân tộc ít người theo Quyết định số 2086/QĐ-TTg ngày 31/10/2016: Tổng 22 xã gồm 65 thôn bản, năm 2020 đã mua 20 loa cấp cho 20 thôn, còn lại 45 thôn bản, từ năm 2021-2025 mỗi năm mua 09 chiếc x 3 triệu đồng/chiếc cấp cho các thôn còn lại)		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
d	Tổ chức tuyên truyền tại 22 xã: Kinh phí: 2.100.000đ/điểm x 22 xã x 03 đợt = 107.100.000đ Trong đó: băng zôn 2 chiếc x 500.000đ = 1.000.000đ, hỗ trợ cán bộ thực hiện tư vấn 100.000đ/điểm; nước uống 100 người x 10.000đ = 1.000.000đ;		0,7	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
e	Tuyên truyền trên hệ thống phát thanh trên sóng Đài TT-TH huyện về nâng cao chất lượng dân số tại địa bàn triển khai dân tộc ít người: 3 triệu x 6 huyện = 18 triệu đồng.		0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	
5	Các mô hình		2,69	0,52	0,52	0,53	0,55	0,57	
a	Mô hình giảm tình trạng tảo hôn và hôn nhân cận huyết thống		1,13	0,21	0,20	0,22	0,24	0,26	
-	Hợp đồng với Đài PT-TH tỉnh xây dựng phóng sự tuyên truyền về phòng chống tảo hôn, kết hôn cận huyết thống trên địa bàn tỉnh Lào Cai: 28 phút x 723.400đ/phút = 20,2 triệu đồng		0,10	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	
-	Bộ tranh vẽ tuyên truyền về phòng chống tảo hôn, kết hôn cận huyết thống treo tại trạm y tế xã triển khai mô hình (1 bộ gồm 5 chiếc x 200nd/chiếc = 1 triệu/bộ/xã/năm; duy 22 xã; mỗi năm mở rộng 5 xã).		0,05	0,03	0,01	0,01	0,01	0,01	
-	Năm 2020: duy trì sinh hoạt CLB 22 xã. Các xã duy trì sinh hoạt CLB: 3,5trđ/xã/năm; từ năm 2021 - 2025 mỗi năm mở rộng mô hình tại 5 xã: 17 triệu/xã mở rộng.		0,99	0,16	0,18	0,20	0,21	0,23	
b	Triển khai giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, định mức trung bình các xã duy trì 3.000.000đồng/xã/năm x 104 xã, phường		1,56	0,31	0,31	0,31	0,31	0,31	
-	Triển khai giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, định mức trung bình các xã duy trì 3.000.000đồng/xã/năm x 60 xã, phường		0,90	0,18	0,18	0,18	0,18	0,18	
-	Triển khai giảm thiểu mất cân bằng giới tính khi sinh, định mức trung bình các xã duy trì 3.000.000đồng/xã/năm x 44 xã, phường (các xã không được kinh phí địa phương hỗ trợ)		0,66	0,13	0,13	0,13	0,13	0,13	
IV	Nâng cao năng lực tổ chức và thực hiện Chương trình		6,40	1,29	1,27	1,27	1,27	1,29	
1	Bồi dưỡng chuyên môn, tập huấn nghiệp vụ cho mỗi huyện, tp 01 lớp. Mỗi lớp 31,8 triệu x 9 lớp tại 9 huyện, thị xã, TP. Trung bình mỗi lớp 50 học viên là các cộng tác viên dân số thôn bản, xã, phường, thị trấn tại 9 huyện, TP. Mỗi lớp 03 ngày.		1,43	0,29	0,29	0,29	0,29	0,29	
2	Bồi dưỡng chuyên môn, tập huấn nghiệp vụ cho mỗi huyện, tp 01 lớp. Mỗi lớp 10,1 triệu x 9 lớp tại 9 huyện, thị xã, TP. Trung bình mỗi lớp 50 học viên là viên chức dân số xã, phường, thị trấn và trưởng ban chỉ đạo, trưởng trạm y tế tại 9 huyện, TP. Mỗi lớp 02 ngày.		0,46	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	
3	Hội nghị triển khai, tổng kết hoạt động công tác Dân số trong tình hình mới giai đoạn 2021-2025: 20 triệu đồng/01 hội nghị x 02 hội nghị		0,04	0,02	-	-	-	0,02	

Số TT	Nội dung	TMDT	Nhu cầu vốn giai đoạn 2021-2025	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Ghi chú
4	Công tác phí giám sát toàn diện công tác dân số hàng năm: cấp tỉnh 80 triệu/năm, cấp huyện: 10 triệu/huyện/năm		0,85	0,17	0,17	0,17	0,17	0,17	
5	Hỗ trợ phụ cấp cho cộng tác viên tổ dân phố. Tổng số 344 cộng tác viên tổ dân phố định mức 150.000đ/người/tháng. Cộng tác viên ở các thôn, bản chưa có nhân viên y tế thôn bản: 44 người x 200.000đ/người/tháng		3,63	0,73	0,73	0,73	0,73	0,73	
V	Bổ sung vi chất dinh dưỡng phụ nữ mang thai, trẻ em dưới 2 tuổi; hỗ trợ cộng tác viên dinh dưỡng		29,27	6,38	6,09	5,83	5,59	5,38	
B	Dự án 2: Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, phát triển đa dạng các dịch vụ y tế	2510,6	2510,6	504,9	568,2	526,1	720,8	190,7	
I	Tuyển tính	1.228,6	1.228,6	243,7	244,4	223,6	441,8	75,1	
1,0	XDCB	562,0	562,0	152,0	145,0	115,0	100,0	50,0	
1.1	Nâng cấp BVĐK tỉnh giai đoạn 2 (Xây mới khối nhà 9 tầng thành lập Trung tâm Ung bướu, Trung tâm tim mạch)	400,0	400,0	50,0	100,0	100,0	100,0	50,0	
1.2	Xây mới khu nhà điều trị theo yêu cầu quy mô 100gb tại BV Sản nhi	72,0	72,0	72,0	-	-	-	-	
1.3	Xây mới toàn nhà 4 tầng BV PHCN	30,0	30,0	-	15,0	15,0			
1.4	Xây mới Trung tâm Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	60,0	60,0	30,0	30,0	-			
2,0	Mua sắm TTB	666,6	666,6	91,7	99,4	108,6	341,8	25,1	
2.1	Mua sắm TTB Trung tâm Ung bướu và trung tâm Tim mạch, mua sắm TTB triển khai dịch vụ, kỹ thuật mới	285,6	285,6	26,0	56,0	66,0	131,6	6,0	
2.2	Mua sắm TTB đảm bảo công tác CSSK bà mẹ trẻ em tại Bv Sản nhi và các BV tuyến huyện/ thị xã/ TP	247,9	247,9	33,0	15,0	15,0	183,6	1,3	
2.3	Mua sắm TTB đảm bảo công tác chuyển môn cho Bệnh viện Nội tiết, YHCT, PHCN	96,4	96,4	21,0	22,0	21,0	20,9	11,5	
2.4	Đầu tư mua sắm TTB hệ thống dự phòng cho TT CDC	13,2	13,2	1,3	3,3	3,3	2,3	3,0	
2.5	Đầu tư mua sắm trang thiết bị hệ thống Pháp Y	7,5	7,5	6,3	0,2	0,3	0,5	0,2	
2.6	Đầu tư mua sắm TTB hệ thống kiểm nghiệm	16,1	16,1	4,1	2,9	3,0	3,0	3,1	
II	Tuyển huyện/ thành phố	1.223,2	1.223,2	246,8	305,8	291,8	270,6	108,2	
1	XDCB	866,4	866,4	165,0	248,0	235,0	158,4	60,0	
1.1	Xây mới BVĐK huyện Mường Khương	200,0	200,0	50,0	50,0	50,0	50,0	-	
1.2	Xây mới BVĐK huyện Văn Bàn	200,0	200,0	45,0	45,0	45,0	35,0	30,0	
1.3	Đầu tư xây mới khối nhà 5-7 tầng - BVĐK huyện Bắc Hà	50,0	50,0	5,0	20,0	25,0	-	-	
1.4	Đầu tư xây mới khối nhà 5-7 tầng - BVĐK huyện Bảo Yên	90,0	90,0	20,0	50,0	20,0	-	-	
1.5	Đầu tư xây mới khối nhà 5-7 tầng - BVĐK huyện Sa Pa	50,0	50,0	-	-	10,0	30,0	10,0	
1.6	Đầu tư sửa chữa, nâng cấp - BVĐK huyện Bát Xát	75,0	75,0	15,0	20,0	20,0	20,0	-	
1.7	Nâng cấp, sửa chữa Bệnh viện đk huyện Bảo Thắng	40,0	40,0	15,0	15,0	10,0	-	-	
1.8	Xây mới Trung tâm y tế huyện Bảo Yên	20,0	20,0	-	10,0	10,0	-	-	
1.9	Xây mới TTYT TP	20,0	20,0	5,0	10,0	5,0	-	-	
1.10	Nâng cấp TTYT huyện Sa Pa	20,0	20,0	-	10,0	10,0	-	-	
1.11	Xây mới Trung tâm y tế huyện Bảo Thắng	20,0	20,0	-	-	5,0	10,0	5,0	
1.12	Nâng cấp TTYT huyện SMC	20,0	20,0	10,0	10,0	-	-	-	
1.13	Xây mới PKĐKKV Bảo Hà- Bảo Yên	30,0	30,0	-	-	10,0	10,0	10,0	
1.14	Xây mới PKĐKKV Cán Cầu- SMC	8,0	8,0	-	3,0	5,0	-	-	
1.15	Cải tạo nâng cấp PK Tăng Loong	8,4	8,4	-	-	-	3,4	5,0	
1.16	Cải tạo nâng cấp PKĐKKV Thanh Phú-Sa Pa	15,0	15,0	-	5,0	10,0	-	-	
2	Mua sắm TTB	356,8	356,8	81,8	57,8	56,8	112,2	48,2	
	Mua sắm bổ sung TTB cho các bệnh viện tuyến huyện/ thị xã/ TP và TTYT SMC	356,8	356,8	81,8	57,8	56,8	112,2	48,2	
III	Trạm y tế	49,4	49,4	12,5	16,1	8,8	6,5	5,4	-
I	Xây mới	11,0	11,0	5,0	6,0	-	-	-	-
1.1	Xây mới trạm y tế Bản Liễn - bắc hà	5,0	5,0	2,0	3,0	-	-	-	
1.2	Xây mới trạm y tế xã Thống Nhất- TP Lào Cai	6,0	6,0	3,0	3,0	-	-	-	
2	Sửa chữa, nâng cấp 67 trạm y tế	38,4	38,4	7,5	10,1	8,8	6,5	5,4	-
2.1	Huyện Bát Xát	4,1	4,1	1,0	0,8	0,8	1,0	0,5	
2.2	Huyện Bảo Thắng	7,0	7,0	1,0	2,0	2,0	2,0	-	
2.3	Huyện Văn Bàn	5,7	5,7	1,8	2,7	1,2	-	-	
2.4	Huyện Bắc Hà	5,5	5,5	1,1	1,1	1,3	0,3	1,7	

Số TT	Nội dung	TMĐT	Nhu cầu vốn giai đoạn 2021-2025	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025	Ghi chú
2.5	Huyện Bảo Yên	0,8	0,8	0,6	0,2	-	-	-	
2.6	Huyện Si Ma Cai	3,2	3,2	0,5	0,5	0,5	1,7	-	
2.7	Huyện Mường Khương	10,3	10,3	1,0	1,7	2,8	1,5	3,3	
2.8	Huyện Sa Pa	0,9	0,9	0,5	0,2	0,2	-	-	
2.9	Tp Lào Cai	1,0	1,0	-	1,0	-	-	-	
V	Công tác ATVSTP	9,4	9,4	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	
1	Công tác đào tạo, tập huấn	2,12	2,1	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	
2	Cấp test nhanh cho 50% số xã	5,25	5,3	1,1	1,1	1,1	1,1	1,1	
	Mua test (82 bộ)	3,69	3,7	0,7	0,7	0,7	0,7	0,7	
	Mua mẫu làm test (140 test/bộ x 20.000đ/test x 82 bộ)	1,15	1,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	
	Hỗ trợ công thu thập mẫu và thực hiện test (1 tr/bộ)	0,41	0,4	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
3	Công tác truyền thông	2,00	2,0	0,4	0,4	0,4	0,4	0,4	
III	Dự án 3: Đào tạo, phát triển và sử dụng hiệu quả nhân lực y tế	132,52	132,52	34,02	31,28	22,78	22,12	22,32	-
1	Hỗ trợ đào tạo	52,50	52,50	18,08	15,18	6,68	6,18	6,38	-
	Đào tạo sau đại học	11,52	11,52	1,52	2,28	2,72	2,40	2,60	
	Đào tạo Đại học	40,98	40,98	16,56	12,90	3,96	3,78	3,78	
2	Hỗ trợ thu hút	7,52	7,52	1,44	1,60	1,60	1,44	1,44	
3	Hỗ trợ chính sách đãi ngộ	72,50	72,50	14,50	14,50	14,50	14,50	14,50	