

Số: /BC-SYT

Lào Cai, ngày tháng 7 năm 2020

**BÁO CÁO**  
**Một số sáng tạo điển hình trong công tác y tế- dân số**  
**sau 30 năm tái lập tỉnh Lào Cai**

Thực hiện Văn bản số 2724-CV/TU ngày 04/6/2020 của Tỉnh ủy Lào Cai về việc chuẩn bị một số nội dung phục vụ Đại hội Đảng bộ tỉnh lần thứ XVI và kỷ niệm 30 năm tái lập tỉnh Lào Cai, Sở Y tế báo cáo một số sáng tạo nổi bật mà ngành y tế Lào Cai đã thực hiện trong quá trình 30 năm tái lập tỉnh như sau:

**1. Phát triển đội ngũ cô đỡ thôn bản thực hiện chăm sóc sức khỏe sinh sản vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số**

Y tế cơ sở có vai trò rất quan trọng trong sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó có vai trò không nhỏ của đội ngũ nhân viên y tế thôn bản và đội ngũ cô đỡ thôn bản (CĐTB). Để thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em tại các thôn bản vùng cao, thực hiện mục tiêu giảm tỷ lệ tử vong trẻ em và tử vong mẹ, Sở Y tế đã tham mưu tích cực cho UBND tỉnh xây dựng và hình thành đội ngũ CĐTB và là tỉnh đi đầu thực hiện chương trình này. Chương trình được triển khai trên địa bàn tỉnh từ năm 1995, được sự hỗ trợ của các dự án quốc tế (Dự án UNICEP, Tổ chức Samaritan's Purse, Chương trình "Giảm tử vong mẹ và tử vong sơ sinh"... ) sự quan tâm hỗ trợ từ nguồn ngân sách tỉnh, Sở Y tế đã mở 8 lớp đào tạo cô đỡ thôn bản cho 158 học viên; và 11 lớp cập nhật kiến thức cho 202 học viên.

Sở Y tế đã tham mưu cho UBND tỉnh Quyết định số 107/2016/QĐ-UBND ngày 16/12/2016 ban hành quy định về tiêu chuẩn, số lượng, quy trình xét chọn, đơn vị quản lý và chi trả chế độ phụ cấp cho nhân viên y tế bản trên địa bàn tỉnh Lào Cai, tại Khoản 2, Điều 3 quy định "Những thôn, bản có nhiều người dân tộc thiểu số sinh sống, có mức sinh cao, còn tồn tại phong tục, tập quán không đến khám thai, quản lý thai và đẻ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc thuộc vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, có diện tích rộng, giao thông khó khăn, phức tạp, khả năng tiếp cận của người dân với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hạn chế được bố trí thêm 01 cô đỡ thôn bản", toàn tỉnh có 343 thôn, bản còn có khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em được bố trí thêm 01 cô đỡ thôn bản và được hưởng mức trợ cấp 0,5/mức lương cơ sở/người/tháng theo Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ, hiện tại có 73 cô đang hoạt động và được hưởng phụ cấp theo quy định.

Phát triển mạng lưới CĐTB là một giải pháp để giảm tử vong mẹ và sơ sinh ở vùng sâu, miền núi, vùng đồng bào dân tộc. CĐTB đã đóng góp tích cực trong

công tác quản lý thai nghén, truyền thông, tư vấn, giáo dục sức khỏe cho người dân, vận động thai phụ đi khám thai và sinh con tại trạm y tế xã; phát hiện thai có nguy cơ và chuyển tuyến kịp thời; chăm sóc sau đẻ cho bà mẹ và trẻ sơ sinh. Sự đóng góp của các cô đỡ thôn, bản được cộng đồng đánh giá cao và chấp nhận do sự thuận tiện, gần gũi, đáp ứng yếu tố văn hóa của đồng bào.

Các CĐTĐ đã giúp đỡ các bà mẹ thực hiện sinh đẻ an toàn bằng việc tuyên truyền, vận động chị em đến sinh đẻ tại các cơ sở y tế, tư vấn chăm sóc mẹ và bé thời kỳ mang thai; với những thai phụ ở quá xa trạm y tế xã, các cô đỡ đã đến tận nhà thăm khám và phát gói đẻ sạch cho các thai phụ...CĐTĐ đã tuyên truyền, vận động bà con trong bản bỏ các hủ tục lạc hậu tự sinh con tại nhà, tuyên truyền vận động phụ nữ mang thai đi khám thai định kỳ, tư vấn chọn nơi đẻ an toàn, phát hiện phụ nữ mang thai có nguy cơ cao để giới thiệu đến cơ sở y tế, hỗ trợ đẻ rôi.

Sau nhiều năm triển khai, hoạt động của các CĐTĐ đã giúp chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; sử dụng dịch vụ chăm sóc thai nghén cao hơn; các thai phụ có nguy cơ được phát hiện sớm và chuyển tuyến kịp thời tránh được các tử vong không đáng có. Trong 3 năm (2017-2019), tổng số PNCT được CĐTĐ khám thai: 1.223; tổng số cuộc tư vấn do CĐTĐ thực hiện: 1.332; tổng số PNCT nguy cơ cao được CĐTĐ phát hiện: 79; tổng số PNCT được CĐTĐ giới thiệu đến cơ sở y tế: 963, tổng số ca đẻ do CĐTĐ đỡ: 115, tổng số bà mẹ được CĐTĐ theo dõi, tư vấn sau sinh: 604; tổng số bà mẹ sau đẻ được tư vấn về KHHGD: 1.152.

Với sự hỗ trợ của CĐTĐ, tỷ lệ phụ nữ biết cách chăm sóc thai nghén, phát hiện các dấu hiệu nguy hiểm trong thời gian mang thai, sau sinh đã được cải thiện; tỷ lệ khám thai 3 lần/3 thời kỳ năm 2005 là 64,9% đến năm 2019 đạt 73,1%, Tỷ lệ phụ nữ đẻ tại cơ sở y tế năm 2005: 58,6%, năm 2019 đạt 83,1%, (góp phần giảm tử vong mẹ từ 55 ca/100.000 trẻ đẻ sống năm 2005 xuống còn 27,89/100.000 trẻ đẻ sống năm 2019. Tỷ suất tử vong trẻ < 1 tuổi năm 2005 là 24,26 ‰, năm 2019 còn 8,51 ‰

## **2. Mô hình câu lạc bộ phòng chống suy dinh dưỡng (SDD)**

Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị SDD, nhất là thể chiều cao/tuổi tại tỉnh Lào Cai luôn trong tốp đầu của cả nước (năm 2020 tỷ lệ SDD thể chiều cao/tuổi ước tính 32,1%) và là một trong những mục tiêu rất khó thực hiện trên địa bàn tỉnh, đây là mục tiêu đánh giá chất lượng cuộc sống, giống nòi và được Tỉnh ủy, UBND tỉnh quan tâm chỉ đạo thực hiện trong nhiều năm qua. Để triển khai thực hiện mục tiêu này, SYT đã chỉ đạo triển khai thực hiện nhiều giải pháp, trong đó có hoạt động “Mô hình Câu lạc bộ phòng chống suy dinh dưỡng” là một trong những sáng tạo mang lại nhiều hiệu quả trong thực hiện mục tiêu giảm SDD trẻ dưới 5 tuổi.

### **2.1. Về tổ chức mô hình gồm có**

a) Ban chỉ đạo (BCĐ) mô hình xã gồm 5 thành viên: Trưởng BCĐ mô hình là Trưởng Ban chăm sóc SKND xã; Phó BCĐ là Trưởng trạm y tế xã; 3 thành viên là Hội phụ nữ xã, Đoàn thanh niên, Hội nông dân.

Ban chỉ đạo mô hình có nhiệm vụ: 1) Chọn địa điểm đặt CLB thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ, tại nhà thành viên nông cốt hoặc nhà của y tế bản hoặc trưởng thôn hoặc các thành viên khác trong xã; 2) Chọn thành viên nông cốt cho các thôn/ bản của xã; 3) Thành lập CLB thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ; 4) Hỗ trợ thành viên nông cốt, câu lạc bộ thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ trong các hoạt động của mô hình; 5) Đưa hoạt động của mô hình vào nội dung chỉ đạo thường kỳ của UBND xã hàng tháng; 6) Chỉ đạo các đoàn thể thực hiện công tác truyền thông vận động tại các thôn bản phong trào thực hành mới trong nuôi con nhỏ.

#### *b) Nhóm nông cốt*

Mỗi thôn/ bản có 1 nhóm nông cốt, gồm 3 thành viên là y tế bản, phụ nữ thôn/ hoặc người có uy tín trong bản, trưởng thôn. Các thành viên nhóm nông cốt được tập huấn về chuyên môn và được phân công nhiệm vụ cụ thể.

Nhóm nông cốt có nhiệm vụ: 1) Làm gương tốt về chăm sóc và nuôi trẻ tại thôn/ bản; 2) chia sẻ thông tin, tuyên truyền kiến thức tới các chị em cần thông tin trong thôn bản, tận dụng mọi cơ hội gặp gỡ trong đời thường; 3) Giới thiệu các bà mẹ tham gia câu lạc bộ thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ; 4) Tổ chức các buổi nói chuyện, truyền thông nhóm tại các địa điểm thích hợp trong bản 1 tháng/lần; 5) Tổ chức các buổi thực hành nấu bột cho trẻ nhỏ tại hộ gia đình 1 tuần/lần; 6) Thăm hộ gia đình chia sẻ thông tin, kinh nghiệm; 7) Hoạt động dưới sự chỉ đạo và hỗ trợ của ban chỉ đạo mô hình của xã.

*c) Câu lạc bộ thực hành nuôi dưỡng trẻ nhỏ*, gồm 5 thành viên: Cán bộ hội phụ nữ xã; cán bộ trạm y tế xã (chuyên trách dinh dưỡng); trưởng thôn hoặc đoàn thanh niên hoặc hội nông dân; y tế thôn bản; chủ nhà đặt câu lạc bộ.

Câu lạc bộ có nhiệm vụ: 1) Tổ chức các buổi sinh hoạt, gồm các nội dung: Truyền thông theo từng chủ đề về chăm sóc và dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em cho người dân; thực hiện cân đo, khám sàng lọc phát hiện trẻ bị suy dinh dưỡng nặng để giới thiệu tới trạm y tế có xử trí điều trị phục hồi; hướng dẫn các thực hành mới về chăm sóc trẻ... 2) Tổ chức các buổi thực hành tại hộ gia đình hoặc địa điểm thuận lợi để hướng dẫn cầm tay chỉ việc về chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ bằng những thực phẩm, dụng cụ của gia đình đó (cách nấu bữa ăn cho trẻ); 3) Thăm và tư vấn tại hộ gia đình khi cần; 4) Hỗ trợ các thành viên nông cốt trong các hoạt động tại thôn. 5) Xây dựng kế hoạch và lịch sinh hoạt cụ thể, chi tiết niêm yết công khai tại câu lạc bộ để người dân biết tham gia sinh hoạt.

## **2.2. Kết quả hoạt động**

- Tổng số mô hình đến hiện nay: 22, cụ thể: có 10 xã triển khai năm 2017 (xã Hợp Thành, Mường Hum, Thanh Phú, Bản Xen, Yên Sơn, Nghĩa Đô, Khánh Yên Thượng, Sín Chéng, Phong Niên, Nậm Đét); 8 xã triển khai mở rộng năm 2018 (Tả Phời, Bản Xèo, Cốc San, Lương Sơn, Thanh Bình, Bản Lầu, Khánh Yên Hạ, Mản Thẩn; 4 xã triển khai mở rộng năm 2019 (Bản Phố, Tân Dương, Si Ma Cai, Lùng Vai).

- Qua quá trình triển khai, số trẻ dưới 5 tuổi tại 22 xã mô hình khám sàng lọc được 20.589/21.262 trẻ đạt 96,83%, phát hiện và tiếp nhận điều trị 285 trẻ suy dinh dưỡng nặng cấp tính bằng sản phẩm Hebi, trong đó có 180 trẻ (63,16%) thoát khỏi suy dinh dưỡng, 6 trẻ (2,1%) bỏ cuộc; 99 trẻ (34,74%) đang điều trị.

- Sau 3 năm triển khai, các chỉ số về nuôi dưỡng trẻ nhỏ tại các xã triển khai mô hình IYCF được cải thiện rõ rệt: Các câu lạc bộ hướng dẫn thực hành chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ nhỏ tổ chức được 930 buổi sinh hoạt cho 15.710 lượt bà mẹ, người chăm sóc trẻ, phụ nữ mang thai tham dự (*năm 2017 có 240 buổi sinh hoạt cho 2.916 lượt người tham dự, năm 2018 có 394 buổi sinh hoạt cho 6.097 lượt người tham dự, năm 2019 có 296 buổi sinh hoạt cho 6.697 lượt người tham dự*).

- Các chỉ số về nuôi dưỡng trẻ nhỏ và chăm sóc sức khỏe bà mẹ tại 22 xã triển khai mô hình IYCF được cải thiện rõ rệt:

Tỷ lệ trẻ trong độ tuổi được duy trì ăn bột đủ dinh dưỡng tăng từ 29,19% lên 54% (tăng 24,81% so với trước khi triển khai mô hình);

Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám đúng, đủ 3 lần/3 thời kỳ từ 70,37% lên 78,97% (tăng 8,6% so với trước khi triển khai mô hình);

Tỷ lệ đẻ tại cơ sở y tế từ 80,02% lên 92,28% (tăng 12,26%);

Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có kiến thức, thực hành dinh dưỡng cho trẻ tại 22 xã từ 0,67% lên 26,48% (tăng 25,81%);

Tỷ lệ bú mẹ hoàn toàn của trẻ  $\leq$  6 tháng tuổi tại 22 xã từ 44,38% lên 61,32% (tăng 16,95%);

Tỷ lệ trẻ có cân nặng sơ sinh thấp < 2500g tại 22 xã từ 2,29% xuống 1,64% (giảm 0,65%);

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân ở trẻ <5 tuổi tại 22 xã từ 19,44 xuống 16,87% (giảm 2,57%) đặc biệt ở xã Bản Phố (Bắc Hà) giảm 9%, ở Hợp Thành (TP Lào Cai) giảm 7,07%.

Tỷ lệ suy dinh dưỡng thể thấp còi ở trẻ em dưới 5 tuổi tại 22 xã từ 31,91% xuống 26,69% (giảm 5,22%); đặc biệt ở Bản Lầu (Mường Khương) giảm 12,8% , ở xã Hợp Thành (TP Lào Cai) giảm 11,48%, xã Tả Phời giảm 10,86%.

### **3. Sáng tạo trong các hoạt động chuyển giao kỹ thuật, công nghệ, nâng cao chất lượng chuyên môn bệnh viện**

Để nâng cao chất lượng công tác khám chữa bệnh tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh, trong nhiều năm qua Sở Y tế tỉnh Lào Cai đã triển khai nhiều biện pháp như: Tăng cường đào tạo, nghiên cứu, vận dụng các sáng kiến cải tiến kỹ thuật... trong đó có sự sáng tạo lớn trong vận dụng, triển khai các Đề án về chuyển giao kỹ thuật một cách phù hợp trên địa bàn tỉnh

a) Vận dụng sáng tạo, thực hiện hiệu quả Đề án BV vệ tinh của Bộ Y tế.

Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020, Quyết định 774/QĐ-TTg ngày 11/3/2013 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2020, Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh Lào Cai đã ban hành Quyết định số 3196/QĐ-UBND ngày 13/7/2017 phê duyệt Đề án bệnh viện vệ tinh tỉnh Lào Cai giai đoạn 2016-2020, trong đó Bệnh viện đa khoa (BVĐK) tỉnh Lào Cai là vệ tinh của Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức; Bệnh viện Sản Nhi là vệ tinh của Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương. BVĐK huyện Mường Khương là Bệnh viện tuyến huyện đầu tiên trong cả nước là vệ tinh của Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội (Quyết định số 3107/QĐ – BYT ngày 28/6/2016 của Bộ Y tế Phê duyệt bổ sung, điều chỉnh danh sách bệnh viện tham gia Đề án Bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016 – 2020 (đợt 3).

Mục tiêu chung của Đề án là: Nâng cao chất lượng điều trị cho người bệnh tại tỉnh, giúp cho người bệnh được hưởng lợi tốt nhất về công tác y tế tại địa phương; đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người bệnh trong tỉnh, giảm sự quá tải cho bệnh viện tuyến Trung ương, giảm chi phí xã hội và chi phí điều trị cho người bệnh. Theo mỗi đề án và giai đoạn cụ thể mà các bệnh viện vệ tinh có các mục tiêu cụ thể, nhưng trọng tâm là: Tăng cường công tác đào tạo nâng cao năng lực; chuyển giao các kỹ thuật mới, hội chẩn tư vấn khám bệnh, chữa bệnh từ xa bằng công nghệ thông tin, giảm thiểu tỷ lệ chuyển tuyến; cải tạo hoàn thiện cơ sở vật chất, bố trí các phòng phù hợp để phục vụ việc lắp đặt vận hành các trang thiết bị thuộc các dự án.

Quá trình tổ chức triển khai thực hiện, các bệnh viện đã chủ động, sáng tạo đảm bảo thực hiện hiệu quả Đề án tại địa phương; hằng năm đều có tham mưu điều chỉnh các mục tiêu, chỉ tiêu cho phù hợp, kết quả tính đến năm 2020, các bệnh viện vệ tinh đã thực hiện đạt và vượt mục tiêu đề ra:

- BVĐK tỉnh đã được Đề án đào tạo cho 301 lượt cán bộ; số kỹ thuật mới được triển khai: 48. Một số kỹ thuật nổi bật như: Tạo hình dây chằng chéo khớp gối; phẫu thuật nội soi cắt túi mật; phẫu thuật thay khớp háng; xạ hình xương, xạ hình thận; kỹ thuật mổ máu tụ trong não; điều trị thoái hóa khớp gối bằng huyết tương tự thân giàu tiểu cầu; phẫu thuật nội soi qua Troca; điều trị bảo tồn chân thương tạng đặc... Thực hiện 244 buổi hội chẩn trực tuyến với BV Bạch Mai; 298 buổi với BV Việt Đức.

- Bệnh viện Sản Nhi được Đề án đào tạo 69 cán bộ; thực hiện tiếp nhận và triển khai thường xuyên, hiệu quả 67 kỹ thuật (48 kỹ thuật về nhi khoa; 19 kỹ thuật về sản khoa). Một số kỹ thuật nổi bật như: Gây tê ngoài màng cứng giảm đau trong chuyển dạ; phẫu thuật sa sinh dục; kỹ thuật bơm tinh trùng vào buồng tử cung (IUI); phẫu thuật nội soi trong nhi khoa; phẫu thuật tạo hình hậu môn sau phẫu thuật hậu môn nhân tạo, phẫu thuật dị tật bàn chân khoèo...

- BVĐK huyện Mường Khương đã đào tạo được 58 cán bộ từ Đề án, tiếp nhận và duy trì thực hiện tốt 17 kỹ thuật mới.

\* Hiệu quả Đề án mang lại:

- Tạo điều kiện giúp cho nhân dân trong tỉnh và các vùng lân cận nhiều cơ hội thuận lợi hơn để tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao, chi phí khám chữa bệnh hợp lý, đồng thời giảm đáng kể các chi phí khác: Chi phí đi lại, thăm nuôi... trong lúc mặt bằng kinh tế chung của nhân dân trong tỉnh còn khó khăn, nhiều người không có tiền để theo chữa bệnh.

- Đáp ứng và phục vụ tốt hơn nhu cầu của người bệnh ngay tại tỉnh, rút ngắn khoảng cách chất lượng chăm sóc về y tế giữa Trung ương với địa phương. Hạn chế tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến Trung ương hiện nay; đồng thời giảm việc người bệnh có nhu cầu, điều kiện khi đau ốm sang khu vực Hà Khẩu - Trung Quốc thăm khám, điều trị gây lãng phí về tiền bạc cho cá nhân, tạo dòng chảy tiền tệ ra nước ngoài, tham gia bảo vệ quốc phòng an ninh vùng biên giới...

b) Vận dụng triển khai hiệu quả Đề án 1816 của Bộ Y tế.

Triển khai hiệu quả Đề án của Bộ Y tế về “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa” (Quyết định 1816/QĐ-BYT của Bộ Y tế). Từ năm 2017-2019 Sở Y tế đã chỉ đạo cử 206 lượt y, bác sỹ, đi luân phiên hỗ trợ cho tuyến dưới, trong đó có nhiều bác sỹ sau đại học (thạc sỹ, bác sỹ) tham gia; nhiều bác sỹ về hoạt động tại trạm y tế 2 ngày/tuần trực tiếp khám chữa bệnh cho nhân dân.

c) Vận dụng sáng tạo, thực hiện hiệu quả Đề án 585 của Bộ Y tế và Dự án chăm sóc sức khỏe ban đầu nhi khoa tại BVĐK Mường Khương

Triển khai hiệu quả Đề án về “Thí điểm đưa bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế-xã hội đặc biệt khó khăn, ưu tiên 62 huyện nghèo (Quyết định 585/QĐ-BYT), từ năm 2013 có 02 bác sỹ tuyến Trung ương về công tác (thời hạn 2 năm) tại BVĐK huyện, và 09 bác sỹ được cử đi đào tạo nâng cao. Có 15 bác sỹ nội trú của BV Nhi Trung ương lên hỗ trợ giúp đỡ chuyên môn về nhi khoa cho bệnh viện, giúp chuyển giao kỹ thuật và trực tiếp khám và điều trị cho bệnh nhân theo Dự án chăm sóc sức khỏe ban đầu nhi khoa.

Ngoài ra, Sở Y tế còn tổ chức các lớp cán bộ dự nguồn trong qui hoạch về học tập về công tác quản lý tại các phòng chức năng Sở Y tế nhằm nâng cao năng lực cho công tác quản lý về sau (năm 2020 đã tổ chức 01 lớp cho 14 đồng chí với thời gian 3 tháng; mỗi phòng học 2 tuần, riêng phòng KHTC 4 tuần).

#### **4. Sáng tạo trong tham mưu chính sách “Hỗ trợ đẩy mạnh công tác Dân số và KHHGD trên địa bàn tỉnh Lào Cai”**

Trong những năm đầu tái lập tỉnh, công tác dân số- Kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh gặp rất nhiều khó khăn. Lào Cai là tỉnh có nhiều chỉ tiêu về dân số KHHGD ở mức cao so toàn quốc toàn quốc (Năm 2010, tỷ lệ sinh thô: 21,53 ‰, bình quân số con/phụ nữ: 2,7, tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên: 12,4%). Để giải quyết các vấn đề trên, Lào Cai đã triển khai nhiều biện pháp: Đẩy mạnh công tác truyền thông về dân số, định kỳ tổ chức chiến dịch truyền thông lồng ghép dịch vụ kế hoạch hóa gia đình... Tuy nhiên với một tỉnh miền núi, chủ yếu là dân tộc

thiếu số, đời sống kinh tế còn nhiều khó khăn thì cần phải có chính sách cụ thể hỗ trợ thực hiện KHHGD. Sở Y tế đã tham mưu HDND tỉnh ban hành các chính sách hỗ trợ đẩy mạnh công tác Dân số và kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh: Chính sách “Hỗ trợ công tác dân số- kế hoạch hóa gia đình giai đoạn 2009-2015” (Nghị quyết số 12/2009/NQ-HĐND của HĐND tỉnh Lào Cai); Chính sách “Hỗ trợ công tác dân số và KHHGD giai đoạn 2016-2020” (Nghị quyết 90/2016/NQ-HĐND ngày 15/12/2016 của HĐND tỉnh Lào Cai). Sở Y tế đã phối hợp các ngành liên quan, các huyện, thành phố tích cực triển khai thực hiện, kết quả trong giai đoạn 2016-2020 chính sách đã hỗ trợ cho trên 25.806 phụ nữ đặt dụng cụ tử cung, trên 400 ca triệt sản nữ; 1.969 phụ nữ cấy thuốc tránh thai; 16.161 ca tiêm thuốc tránh thai; 1.224 ca sàng lọc trước sinh; 4.091 ca sàng lọc sơ sinh...

Đội ngũ cán bộ làm công tác dân số tuyến cơ sở được củng cố, kiện toàn và yên tâm công tác: 100% xã (phường, thị trấn) có viên chức dân số làm việc tại trạm y tế xã được hưởng phụ cấp; tại các thôn, nhân viên y tế kiêm nhiệm công tác viên dân số.

Với sự hỗ trợ của chính sách, công tác Dân số-KHHGD trên địa bàn được tăng cường đẩy mạnh; nhiệm vụ công tác DS-KHHGD hằng năm và cả giai đoạn đều đạt và vượt chỉ tiêu kế hoạch đề ra, cụ thể đến năm 2020: Tỷ suất sinh thô giảm 0,4%/năm; tỷ lệ tăng dân số tự nhiên là 1,2%; duy trì tỷ lệ các cặp vợ chồng sử dụng biện pháp tránh thai 70%; tỷ số giới tính khi sinh dưới 115 trẻ trai/100 trẻ gái; tỷ lệ bà mẹ sàng lọc trước sinh đạt 25%; tỷ lệ sàng lọc sơ sinh đạt 50%; tỷ lệ người cao tuổi được quản lý, khám sức khỏe định kỳ là 40%.

Trên đây là báo cáo một số sáng tạo nổi bật của ngành y tế sau 30 năm tái lập tỉnh của Sở Y tế Lào Cai, đề nghị Văn phòng Tỉnh ủy tổng hợp./.

**Nơi nhận:**

- Văn phòng Tỉnh ủy;
- Ban Giám đốc;
- Lưu: VT, KHTC.

**GIÁM ĐỐC**

**Hoàng Quốc Hương**

