

UBND TỈNH HOÀ BÌNH
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: /SYT-NVY
V/v hướng dẫn thực hiện Bộ Tiêu chí
quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến năm
2030 trên địa bàn tỉnh Hòa Bình

Hoà Bình, ngày tháng năm 2023

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các huyện thành phố
- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;

Căn cứ Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030; Quyết định số 1453/QĐ-BYT ngày 20/3/2023 của Bộ Y tế đình chính Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030;

Nhằm triển khai thực hiện thống nhất, hiệu quả Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến 2030 trên địa bàn tỉnh Hòa Bình. Sở Y tế ban hành Hướng dẫn về thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã (chi tiết theo các Phụ lục đính kèm) .

Sở Y tế Hòa Bình đề nghị các cơ quan, đơn vị căn cứ chức năng, nhiệm vụ của đơn vị mình để triển khai hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ các xã. Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc đề nghị liên hệ với đ/c Quách Thế Tùng - Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y, số điện thoại: 0983078065./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh; (để b/c)
- UBND các huyện/thành phố; (p/hợp chỉ đạo)
- GD Sở (để b/c);
- Các PGĐ Sở;
- Các phòng thuộc Sở;
- Cổng thông tin điện tử Sở Y tế;
- Lưu : VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn An Trường

Phụ lục I. HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC THỰC HIỆN

(Ban hành kèm theo Công văn số /SYT-NVY ngày tháng năm 2023 của Sở Y tế tỉnh Hòa Bình)

I. Tiêu chí phân vùng các xã:

- Vùng 3:

+ Xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo có khoảng cách từ trạm y tế đến bệnh viện, trung tâm Y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực gần nhất từ 5 km trở lên (nếu có địa hình đặc biệt khó khăn, từ 3 km trở lên).

+ Xã đồng bằng, trung du có khoảng cách từ trạm y tế đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực gần nhất từ 15 km trở lên.

+ Các xã có điều kiện địa lý, giao thông khó khăn, người dân khó tiếp cận đến trạm y tế xã và khó đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực.

- Vùng 2:

+ Xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới và hải đảo có khoảng cách từ trạm y tế đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực gần nhất <5 km (nếu có địa hình đặc biệt khó khăn < 3 km).

+ Xã đồng bằng, trung du có khoảng cách từ trạm Y tế đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực gần nhất từ 3 km đến < 15 km.

+ Các xã có điều kiện địa lý, giao thông bình thường, người dân có thể tiếp cận đến trạm Y tế xã và bệnh viện, trung tâm y tế, phòng khám đa khoa khu vực.

- Vùng 1:

+ Xã đồng bằng, trung du có khoảng cách từ trạm Y tế đến Bệnh viện, trung tâm Y tế hoặc phòng khám đa khoa khu vực gần nhất <3 km. Nếu trạm Y tế xã lồng ghép với phòng khám đa khoa khu vực thì tính từ trạm Y tế đến bệnh viện, trung tâm Y tế gần nhất.

+ Phường, thị trấn, khu vực đô thị.

+ Các xã có điều kiện địa lý, giao thông thuận lợi, người dân dễ dàng tiếp cận đến trạm Y tế xã và bệnh viện, trung tâm Y tế, phòng khám đa khoa khu vực.

II. Chức năng, nhiệm vụ chính của Trạm Y tế xã

Các chức năng, nhiệm vụ chính của trạm y tế xã	Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
1. Thường trực Ban chăm sóc sức khỏe cấp xã, xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai kế hoạch sau khi được phê duyệt.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
2. Tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn:			
a) Truyền thông - Giáo dục sức khỏe: Tư vấn, tuyên truyền về dịch bệnh và các biện pháp phòng chống; vận động quần chúng tham gia	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

các hoạt động bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe Nhân dân, dân số và phát triển.			
b) Y tế dự phòng: Tiêm chủng mở rộng; phòng, chống HIV/AIDS; phòng, chống bệnh lây nhiễm, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; báo cáo dịch bệnh; giám sát dịch bệnh, vệ sinh môi trường; các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng; phòng chống tai nạn thương tích; y tế học đường; an toàn thực phẩm; dinh dưỡng cộng đồng.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
c) Khám, chữa bệnh: Sơ cấp cứu ban đầu; khám chữa bệnh, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại; khám sơ tuyển nghĩa vụ quân sự.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
d) Chăm sóc sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em/Chăm sóc sức khỏe sinh sản: Quản lý thai, Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh, trước sinh và sau sinh, cấp cứu ban đầu về sản khoa và sơ sinh; Chăm sóc sức khỏe trẻ em, tư vấn dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ nhỏ tại Trạm Y tế và cộng đồng, Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, sàng lọc ung thư cổ tử cung bằng kỹ thuật đơn giản.	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc có đỡ đẻ thường</i>	<i>Không bắt buộc có đỡ đẻ thường</i>
đ) Quản lý sức khỏe cộng đồng: Quản lý sức khỏe hộ gia đình, người cao tuổi, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân, bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính; phối hợp thực hiện quản lý sức khỏe học đường.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
e) Thuốc thiết yếu: Quản lý nguồn thuốc, vắc xin được giao theo quy định; hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả, phát triển vườn thuốc nam mẫu phù hợp với điều kiện thực tế.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc có vườn cây thuốc nam</i>
3. Bồi dưỡng kiến thức chuyên môn và quản lý; hướng dẫn, kiểm tra y tế thôn bản, cộng tác viên y tế.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
4. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình: Phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình; cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo phân tuyến kỹ thuật	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
5. Tham gia kiểm tra hoạt động hành nghề y, dược ngoài công lập và các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe: Phát hiện và báo cáo các	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

vi phạm hoạt động y tế; an toàn vệ sinh thực phẩm, vệ sinh môi trường.			
6. Quản lý viên chức, cơ sở vật chất, trang thiết bị	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
7. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo theo quy định	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
8. Các nhiệm vụ, quyền hạn khác do Giám đốc Trung tâm y tế huyện giao và theo yêu cầu của Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

III. Một số quy định chung

- Bộ tiêu chí này được áp dụng để đánh giá các hoạt động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của toàn xã, phường, thị trấn (sau đây gọi là xã), chứ không chỉ đánh giá hoạt động của trạm Y tế xã. Xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế xã nếu đáp ứng đầy đủ các yêu cầu sau:

- Đạt từ 80% tổng điểm trở lên.
- Số điểm trong mỗi tiêu chí phải đạt từ 50% số điểm của tiêu chí đó trở lên.
- Không bị “điểm liệt”.
- Các tiêu chí đánh giá dựa theo các quy định hiện hành. Khi các quy định đó thay đổi thì tiêu chí đánh giá cũng cần thay đổi theo cho phù hợp.
- Việc đánh giá thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã được thực hiện hằng năm. Xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế có thời hạn trong vòng 3 năm. Nếu các năm tiếp không đạt Bộ tiêu chí thì phải rút danh hiệu đã công nhận.

IV. Tổ chức, chỉ đạo và thực hiện

1. Tuyên tỉnh: Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh chỉ đạo việc thực hiện Bộ tiêu chí. Sở Y tế là cơ quan đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện, theo dõi, đánh giá kết quả thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030 cho các huyện, thị xã, thành phố (sau đây viết tắt là cấp huyện).

2. Tuyên huyện: Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân cấp huyện chỉ đạo việc thực hiện Bộ tiêu chí. Phòng Y tế thành phố và Văn phòng HĐND-UBND các huyện là cơ quan đầu mối tham mưu giúp UBND cấp huyện chỉ đạo Trung tâm Y tế phối hợp với các đơn vị liên quan khác hướng dẫn thực hiện, theo dõi, đánh giá tình hình thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã cho các xã trong huyện.

3. Tuyên xã: Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân cấp xã chỉ đạo thực hiện. Trạm Y tế xã làm đầu mối phối hợp với các đơn vị có liên quan triển khai thực hiện các hoạt động phân đầu thực hiện các chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã dưới sự hướng dẫn của Y tế tuyến trên.

V. Các nội dung triển khai thực hiện

1. Tuyên tỉnh

- Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh (đơn vị thường trực là Sở Y tế) chịu trách nhiệm theo dõi và giám sát định kỳ các hoạt động và các chỉ tiêu đạt được trong Bộ Tiêu chí quốc gia về Y tế xã hàng quý của tỉnh. Hỗ trợ cấp huyện tháo gỡ các khó khăn trong quá trình thực hiện; gửi báo cáo về Bộ Y tế.

- Phổ biến nội dung Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã đến các đơn vị trực thuộc, Phòng Y tế cấp huyện và các đơn vị liên quan thông qua các hội nghị giao ban của ngành và trên Website của Sở Y tế.

- Tuỳ thuộc vào tình hình thực tế của từng địa phương như khoảng cách địa lý, địa hình, nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân, Sở Y tế chịu trách nhiệm rà soát, phân loại và lập danh sách các xã của từng vùng cho phù hợp.

- Tham mưu cho UBND tỉnh ban hành Kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Hòa Bình.

- Hướng dẫn Y tế tuyến huyện xây dựng và triển khai kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã nhằm đạt mục tiêu tỷ lệ các xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế xã theo từng giai đoạn.

2. Tuyên huyện

- Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân cấp huyện, cùng với Phòng Y tế thành phố và Trung tâm y tế chịu trách nhiệm theo dõi, giám sát định kỳ và đột xuất trong việc thực hiện các chỉ tiêu trong Bộ Tiêu chí quốc gia về Y tế tại các xã. Trực tiếp thực hiện một số hoạt động trong Bộ Tiêu chí quốc gia về Y tế xã theo sự phân công của Sở Y tế.

- Trung tâm Y tế tuyến huyện và các đơn vị liên quan phổ biến nội dung Bộ Tiêu chí quốc gia về Y tế xã đến các xã trên địa bàn.

- Đánh giá thực trạng tình hình y tế xã hiện nay so với Bộ Tiêu chí quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến năm 2030.

- Hướng dẫn các xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã.

- Xây dựng Kế hoạch cụ thể để triển khai thực hiện các hoạt động nhằm đạt chỉ tiêu số xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế xã.

3. Tuyên xã

- Báo cáo kịp thời, chính xác thực trạng và kết quả đạt được trong việc triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã theo hướng dẫn của Y tế tuyến trên.

- Quán triệt các nội dung của Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã.

- Tự đánh giá, so sánh thực trạng hiện nay với Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã.

- Xây dựng kế hoạch, giải pháp và triển khai thực hiện các hoạt động nhằm thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã theo hướng dẫn của tuyến trên; trình UBND cấp xã phê duyệt.

- Đăng ký xã phấn đấu đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế với cơ quan quản lý cấp huyện (Trung tâm Y tế, Phòng Y tế, Văn phòng HĐND-UBND) và những

kiến nghị cần thiết đề nghị tuyên trên hỗ trợ.

VI. Trình tự đăng ký, đánh giá, xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế

1. Đăng ký xã đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế

a) Thời gian:

- Thời gian được xác định để kiểm tra, đánh giá việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã của một năm là 12 tháng (tính từ ngày 01/11 của năm trước đến hết ngày 30/10 của năm kiểm tra, đánh giá).

- Trước ngày 20/10 hàng năm, trạm Y tế các xã, phường, thị trấn (gọi chung là xã) tham mưu cho UBND xã có văn bản gửi Phòng Y tế cấp huyện đề đăng ký phấn đấu đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế xã trong năm sau. Trong tháng 11 hàng năm, Phòng Y tế cấp huyện tổng hợp, báo cáo Ban Chỉ đạo Bảo vệ và Chăm sóc sức khỏe nhân dân cấp huyện và có văn bản gửi Sở Y tế đề đăng ký các xã phấn đấu đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã của huyện trong năm sau.

b) Hồ sơ đăng ký:

- Bộ hồ sơ đăng ký bao gồm:

+ Văn bản đăng ký các xã đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế xã của cấp huyện; Kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã của năm do UBND cấp huyện phê duyệt; Biên bản chấm điểm chi tiết theo 10 tiêu chí quốc gia về Y tế của xã trong năm của UBND cấp huyện.

+ Văn bản đăng ký xã đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế của cấp xã; Kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã của UBND cấp xã; Bảng chấm điểm chi tiết theo 10 tiêu chí quốc gia về Y tế của UBND cấp xã.

- Hồ sơ đăng ký gửi về Sở Y tế (qua Phòng Nghiệp vụ Y).

2. Trình tự đánh giá, xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế

2.1. Đối với các xã đề nghị công nhận lần đầu (xã mới)

a) Tuyển xã:

- Trạm Y tế tự tổ chức đánh giá việc đạt các tiêu chí theo bảng chấm điểm của Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã quy định tại Quyết định số 1300 của Bộ Y tế; thu thập đầy đủ các tài liệu, số liệu, hồ sơ để chứng minh cho việc đạt các tiêu chí.

- Sau khi trạm y tế tự đánh giá đã đạt các tiêu chí theo quy định, trạm Y tế báo cáo UBND cấp xã, có Công văn của UBND xã kèm hồ sơ liên quan gửi cơ quan quản lý Nhà nước cấp huyện (Phòng Y tế, Văn phòng HĐND-UBND), đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế.

- Thời gian: Trước ngày 20 tháng 10 hàng năm.

2.2. Đối với các xã đạt Tiêu chí quốc gia về Y tế sau 3 năm được công nhận

- Xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về y tế có thời hạn trong vòng 3 năm. Sau 3 năm các xã lập hồ sơ đề nghị thẩm định và đề nghị công nhận lại.

- Trình tự đánh giá như xã xét công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã lần đầu.

Phụ lục 2. HƯỚNG DẪN CHẤM ĐIỂM BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM 2030

(Ban hành kèm theo Công văn số /SYT-NVY ngày tháng năm 2023 của Sở Y tế tỉnh Hòa Bình)

Nội dung Tiêu chí và chỉ tiêu	Điểm	NỘI DUNG THỰC HIỆN VÀ ĐIỂM CHẤM	CÁCH THỨC KIỂM TRA
TIÊU CHÍ 1. CHỈ ĐẠO, ĐIỀU HÀNH CÔNG TÁC CSSK	14		
1. Xã có Ban chỉ đạo CSSK nhân dân, hoạt động thường xuyên	1	- Ban chỉ đạo CSSK nhân dân được thành lập theo Thông tư số 07/BYT-TT ngày 28/5/1997 của Bộ Y tế. Thành phần BCD gồm có lãnh đạo UBND xã làm trưởng ban, Trưởng Trạm y tế làm phó ban, lãnh đạo các ban ngành có liên quan tại địa phương là uỷ viên. Khi có thay đổi về nhân sự, Ban Chỉ đạo được bổ sung cán bộ khác kịp thời. (0,5 điểm)	- Xem các văn bản lưu tại TYT xã; - Có quyết định thành lập BCD CSSKND; - Khi có thay đổi về nhân sự, có văn bản kiện toàn BCD hoặc thay đổi, bổ sung nhân sự khác cho BCD kịp thời (trong vòng 6 tháng).
		- Ban chỉ đạo có quy chế làm việc, kế hoạch hoạt động hàng năm, họp định kỳ tối thiểu 6 tháng/1 lần và họp đột xuất khi cần thiết; có biên bản các cuộc họp để làm cơ sở tổ chức triển khai và theo dõi. (0.5 điểm) (Nếu không có Ban chỉ đạo hoặc có Ban chỉ đạo nhưng không hoạt động thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)	- Xem các văn bản lưu tại TYT xã; - Có quy chế làm việc của BCD; - Có kế hoạch hoạt động hàng năm của BCD; - BCD có tổ chức họp định kỳ tối thiểu 6 tháng/1 lần; - BCD có tổ chức họp đột xuất khi cần thiết để chỉ đạo, triển khai các hoạt động y tế theo hướng dẫn của tuyên trên; - Có các biên bản họp BCD để làm cơ sở tổ chức triển khai và theo dõi.

2. Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, công tác dân số được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc kế hoạch phát triển KT-XH hàng năm của xã; các đoàn thể chính trị-xã hội và nhân dân tích cực tham gia vào các hoạt động CSSK	4	- Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã. (1 điểm)	Văn bản lưu tại TYT xã có Nghị quyết của Đảng ủy, Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã; trong đó có nêu nội dung công tác CSSK nhân dân và việc triển khai các hoạt động Y tế Dân số.
		- Có ít nhất 2/3 số đoàn thể chính trị - xã hội trong xã tham gia vào việc triển khai thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn. (1 điểm)	Kiểm tra biên bản họp BCD, các báo cáo hoạt động y tế xã có ít nhất 2/3 số đoàn thể chính trị - xã hội trong xã tham gia vào việc triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn, bao gồm các đoàn thể chính trị - xã hội sau: Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Hội Cựu chiến binh, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Công đoàn.
		- Đưa chủ trương xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX vào Nghị quyết của Cấp ủy, Hội đồng nhân dân. (1 điểm)	Nghị quyết của Đảng ủy và Nghị quyết của Hội đồng nhân dân có nội dung xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX. Kế hoạch của UBND xã, Phường triển khai Nghị quyết của Đảng ủy, của Hội đồng nhân dân xã và kế hoạch năm của UBND xã, phường có nội dung xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX.
		- Đưa kế hoạch xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX vào kế hoạch phát triển KT-XH hàng năm của xã và triển khai thực hiện. (1 điểm)	- Kiểm tra thực tế kế hoạch phát triển KT-XH hàng năm của xã, báo cáo sơ kết 6 tháng, tổng kết năm của UBND xã
3. Y tế xã có xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm được cấp có	1	- Y tế xã xây dựng kế hoạch hàng năm dựa trên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của địa phương, nguồn lực	- Kiểm tra thực tế kế hoạch năm, báo cáo sơ kết 6 tháng, tổng kết năm của TYT xã

thẩm quyền phê duyệt; có sơ kết 6 tháng, tổng kết năm về các hoạt động y tế của xã		sẵn có hoặc có thể huy động được, chỉ tiêu được giao và hướng dẫn của y tế tuyến trên; kế hoạch được trung tâm y tế huyện, UBND xã phê duyệt. (1 điểm)	
4. TYT xã có đủ sổ, mẫu báo cáo thống kê theo quy định (bao gồm ứng dụng CNTT); báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác; có các biểu đồ, bảng số liệu thống kê cập nhật về tình hình hoạt động	2	- TYT có đủ sổ sách, mẫu báo cáo theo đúng quy định của BHYT và Sở Y tế. ■ Đủ sổ sách, báo cáo bản giấy (0,5 điểm) ■ Đủ sổ sách, báo cáo ứng dụng CNTT (1 điểm)	- Trạm y tế có đủ sổ sách ghi chép, mẫu báo cáo theo đúng quy định của Bộ Y tế tại Thông tư 27/2014/TT-BYT ngày 14/8/2014 về việc Quy định Hệ thống biểu mẫu thống kê y tế áp dụng đối với các cơ sở Y tế tuyến tỉnh, huyện và xã. - Báo cáo ứng dụng CNTT kiểm tra trực tiếp trên phần mềm báo cáo các chương trình.
		- Báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác cho tuyến trên theo quy định. (0,5 điểm)	- Kiểm tra tài liệu, sổ sách báo cáo lưu tại trạm y tế.
		- Có các biểu đồ, bảng thống kê cập nhật tình hình hoạt động của trạm y tế xã. (0,5 điểm)	- Tại trạm có các biểu đồ: dịch tễ, tiêm chủng mở rộng, bảng quản lý thai nghén... theo quy định.
5. TYT xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên; quản lý tài chính theo quy định	3	- TYT xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên, đáp ứng được nhu cầu để triển khai các hoạt động được giao. ■ Đủ và kịp thời (2 điểm) ■ Đủ nhưng chậm (1 điểm)	Kiểm tra thực tế sổ sách thu, chi tại trạm và các tài liệu có liên quan.
		- Quản lý tốt các nguồn kinh phí theo quy định hiện hành, không phát hiện có vi phạm về quản lý tài chính dưới bất kỳ hình thức nào. (1 điểm)	

6. Tỷ lệ người dân có thẻ BHYT	3	- Là số người có thẻ BHYT tính trên 100 người dân trên địa bàn xã trong năm. Tỷ lệ này được tính theo quy định tại Thông tư số 20/2019/TT-BYT ngày 31/7/2019 như sau:				- Văn bản thông báo tỷ lệ người dân tham gia BHYT của địa phương trong năm do cơ quan BHXH cung cấp.
		Tổng số người có thẻ BHYT của xã trong năm	x 100	=	Tỷ lệ người dân có thẻ BHYT (%)	
		Dân số trung bình của xã trong năm				
		■ Dưới tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố (1 điểm)				Giai đoạn 2022 - 2025: Tỷ lệ bao phủ BHYT do Thủ tướng Chính phủ giao cho các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tỉnh theo Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 20/4/2022.
		■ Bằng với tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố (2 điểm)				
■ Lớn hơn tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố (3 điểm)						
TIÊU CHÍ 2. NHÂN LỰC Y TẾ		10				
7. Đảm bảo đủ số lượng người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của TYT được cấp có thẩm quyền phê duyệt; các cán bộ được đào tạo, tập	4	- Đảm bảo đủ số lượng người làm việc theo đề án vị trí việc làm của TYT được cấp có thẩm quyền phê duyệt để thực hiện nhiệm vụ được giao. (2 điểm)				- Văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công nhân lực cho TYT và thực tế số cán bộ hoạt động tại TYT. - Số cán bộ của TYT đủ theo định mức biên chế (Theo QĐ của Sở Y tế).

huấn chuyên môn theo quy định hiện hành		- Đảm bảo đủ chức danh nghề nghiệp cần có tại TYT theo quy định phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao. (1 điểm)	- Văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công nhân lực cho TYT và bằng cấp chuyên môn của cán bộ TYT. - TYT có đủ cơ cấu nhân lực theo các nhóm chức danh chuyên môn. - TYT có Y sĩ YHCT hoặc lương y trực tiếp KCB bằng YHCT. - Có cán bộ chuyên trách Dân số-KHHGD trong biên chế TYT xã. Trình độ chuyên môn của cán bộ chuyên trách DS-KHHGD ít nhất là trung cấp. Cơ cấu nhân lực có đủ 5 nhóm chức danh chuyên môn: i) bác sĩ; ii) y sĩ (đa khoa/YDCT/sản nhi); iii) hộ sinh trung học; iv) điều dưỡng trung học; v) dược sĩ trung học (đối với miền núi có thể là dược sĩ sơ học, có thể chuyên trách hoặc kiêm nhiệm).
		- Cán bộ y tế được đào tạo lại và đào tạo liên tục, tập huấn chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 và Thông tư 26/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế (được tập huấn tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 2 năm/lần). (1 điểm)	Chứng nhận đào tạo của cán bộ TYT. Mỗi cán bộ của TYT phải được đào tạo lại và đào tạo liên tục về lĩnh vực chuyên môn tối thiểu 24 giờ học/năm (3 ngày); được tập huấn về chuyên môn ít nhất 2 năm/lần.

8. Có bác sỹ làm việc tại TYT xã	2	- Vùng 3 và Vùng 2: ■ Có bác sỹ làm việc thường xuyên tại TYT. (2 điểm) - Vùng 1: ■ Có bác sỹ làm việc tại TYT thường xuyên hoặc tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước. (2 điểm) <i>Mỗi buổi làm việc (1/2 ngày) phải ở các ngày khác nhau trong tuần. Bác sỹ làm việc cả 1 ngày tại TYT xã (cả sáng và chiều) thì chỉ được tính 1 buổi.</i>	- Có văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công bác sỹ cho TYT hoặc hợp đồng bác sỹ làm việc tại TYT, quyết định điều động bác sỹ làm việc tại TYT (thời gian cả năm). - Đối với trường hợp bác sỹ do tuyển trên cử xuống hoặc nơi khác đến phải làm việc thường xuyên tại TYT phải có quyết định cử cán bộ.
9. Mỗi tổ, thôn, bản, ấp đều có NVYT, CTV dân số được đào tạo hoạt động; đối với thôn, bản ấp thuộc xã vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số có cô đỡ thôn bản được đào tạo	2	- Mỗi tổ, thôn, bản, ấp có tối thiểu 1 NVYT hoạt động. NVYTTB có tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ theo quy định hiện hành, thực hiện theo Thông tư số 07/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 08/3/2013; thường xuyên hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ được giao; khi có NVYTTB nghỉ hoặc bỏ việc, phải có NVYTTB thay thế muộn nhất trong vòng 6 tháng hoặc bố trí NVYTTB khác tạm thời phụ trách. Đối với thôn, bản có nhiều người dân tộc sinh sống, còn tồn tại phong tục, tập quán không đến khám thai, quản lý thai và đẻ tại cơ sở y tế hoặc những thôn, bản có khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em có cô đỡ thôn bản. (0,5 điểm)	- Quyết định công nhận y tế thôn bản. - Số lượng y tế thôn hoạt động thường xuyên tại xã (nếu có thay đổi thì thời gian hoạt động thường xuyên ít nhất 6 tháng/năm). - Chứng chỉ đào tạo của các y tế thôn theo chương trình do Bộ Y tế quy định (3 tháng trở lên).
		- Mỗi thôn bản có 01 CTV dân số hoạt động, có tiêu chuẩn, chức năng nhiệm vụ theo Thông tư số 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế. (0,5 điểm)	- Đạt tiêu chuẩn của cộng tác viên dân số quy định tại Điều 2, Thông tư số 02/2021/TT-BYT, như: trình độ; là người sinh sống tại địa bàn thôn, bản; có đủ sức khỏe để thực hiện các nhiệm vụ theo quy

			định. - Thực hiện đầy đủ nhiệm vụ của công tác viên dân số theo Điều 3, Thông tư số 02/2021/TT-BYT.
		- NVYTTB, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do BHYT quy định. (0,5 điểm)	- Sổ giao ban y tế thôn bản. TYT có tổ chức giao ban hàng tháng với YTT.
		- Hàng tháng NVYTTB có giao ban chuyên môn định kỳ với TYT xã ít nhất 1 lần. (0,5 điểm)	- Chứng chỉ đào tạo của các y tế thôn bản theo chương trình do Bộ Y tế quy định
10. Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách do Nhà nước ban hành đối với cán bộ TYT xã, nhân viên y tế thôn bản và các loại hình nhân viên y tế hưởng phụ cấp khác	2	- Địa phương thực hiện đúng, đủ và kịp thời những chính sách ban hành với cán bộ y tế xã, bao gồm lương, phụ cấp và các chế độ, chính sách khác. (1 điểm)	- Sổ, danh sách cấp phát các chế độ cho cán bộ y tế xã. - Không có vi phạm về thực hiện không đúng, không đủ, không kịp thời các chính sách đối với cán bộ y tế xã theo quy định (không có khiếu nại, tố cáo về vi phạm việc thực hiện chế độ chính sách đối với cán bộ y tế xã hoặc có nhưng chưa có kết luận của cơ quan có thẩm quyền).
		- Thực hiện đúng, đủ và kịp thời những chính sách ban hành với nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản và các loại hình cộng tác viên y tế khác (nếu có) theo quy định hiện hành, bao gồm lương, phụ cấp và các chế độ, chính sách khác. (1 điểm)	- Sổ, danh sách cấp phát các chế độ cho NVYTT, cộng tác viên các chương trình y tế. - Không có vi phạm về thực hiện không đúng, không đủ, không kịp thời các chính sách đối với NVYTT, cộng tác viên các chương trình y tế theo quy định (không có khiếu nại, tố cáo về vi phạm việc thực hiện chế độ chính sách đối với NVYTTB và

			các loại hình cộng tác viên y tế khác hoặc có nhưng chưa có kết luận của cơ quan có thẩm quyền).
TIÊU CHÍ 3. CƠ SỞ HẠ TẦNG TYT XÃ	12		
11. TYT xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận	1	- Trạm y tế xã có vị trí mà người dân dễ dàng tiếp cận về giao thông như tại trung tâm xã, hoặc cạnh đường giao thông chính của xã; xe ô tô cứu thương có thể vào trong trạm y tế; đối với vùng sông nước, có thể tiếp cận được bằng đường thủy. (1 điểm)	- Thực tế vị trí TYT xã; - Nằm trong khu trung tâm của xã theo quy hoạch; - Nằm trên mặt đường giao thông liên xã, liên thôn; - Xe ô tô cứu thương vào được trong TYT.
		- Có đủ các tiêu chuẩn trên, nhưng xe ô tô cứu thương hoặc phương tiện cứu thương đường thủy không tiếp cận được. (0,5 điểm)	
12. Diện tích mặt bằng và diện tích xây dựng của TYT xã đảm bảo đáp ứng nhu cầu CSSK nhân dân	2	- Diện tích khu đất xây dựng phải tuân thủ Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT ngày 09 tháng 02 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở y tế và các quy chuẩn, tiêu chuẩn, các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành. Phải đảm bảo diện tích để bố trí các hạng mục công trình: Nhà trạm và công trình phụ trợ, sân vườn cây xanh (cây bóng mát, vườn hoa, vườn cây thuốc), sân đường giao thông nội bộ, bãi đỗ xe, cổng và tường rào. (1 điểm)	- Diện tích đất trạm y tế xã theo giấy chứng nhận quyền sử dụng đất hoặc hồ sơ đo đạc của cấp có thẩm quyền cấp. - Thực tế diện tích xây dựng và diện tích sử dụng của khối nhà chính. - Kiểm tra thực tế công trình, các hạng mục phụ trợ kèm theo.
		- Khu đất xây dựng phải thoáng, cao ráo; đảm bảo các điều kiện kết nối hạ tầng kỹ thuật (cấp điện, cấp nước, thoát nước). (1 điểm)	

13. TYT xã được xây dựng theo tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế cơ sở và tiêu chuẩn ngành; đảm bảo đủ số lượng và diện tích của các phòng để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao	3 - Cơ sở hạ tầng của trạm y tế xã là toàn bộ các công trình, nhà cửa gắn liền với đất trong phạm vi trạm y tế xã, được thiết kế theo quy định tại Thông tư 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế. (1 điểm) - Đảm bảo đủ số phòng và diện tích của mỗi phòng đủ để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao, theo quy định tại Thông tư 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế. (1 điểm) ■ Vùng 3: Có từ 9 phòng trở lên. ■ Vùng 2: Có từ 7 phòng trở lên. ■ Vùng 1: Có từ 5 phòng trở lên. <i>(Nếu ít hơn 1 phòng so với số tối thiểu thì được 0,5 điểm; ít hơn từ 2 phòng trở lên thì không được điểm)</i> - Có hệ thống bảng hiệu, biển hiệu, biển chỉ dẫn và ghế ngồi cho bệnh nhân chờ khám bệnh. Có khu vực chờ tiêm, theo dõi sau tiêm chủng đảm bảo yêu cầu. (1 điểm)	- Kiểm tra thực tế
14. Công trình chính của TYT xã được xếp hạng từ cấp III trở lên	2 - Cấp công trình xác định theo Thông tư số 06/2021/TT-BXD ngày 30 tháng 6 năm 2021 của Bộ Xây dựng quy định về cấp công trình xây dựng và hướng dẫn áp dụng trong quản lý hoạt động đầu tư xây dựng. (1 điểm) - Đối với trạm y tế có nhiều hạng mục công trình thì các công trình phải được liên hệ với nhau bằng nhà cầu nối. (1 điểm)	- Kiểm tra thực tế. <i>(Nếu khối nhà chính dột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)</i>

15. TYT xã có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định	2	- Nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được dựa trên Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước sinh hoạt được ban hành theo Thông tư số 41/2018/TT-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ Y tế. Có nhà tiêu hợp vệ sinh đáp ứng theo Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu. - Điều kiện bảo đảm hợp vệ sinh tại Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế. <i>(Nếu TYT xã không có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế).</i> (1 điểm)	* Đối với nước sạch - Nước sinh hoạt: TYT có công trình cấp nước và có đủ nước sạch đang được sử dụng, chất lượng nước đạt theo Quy chuẩn kỹ thuật địa phương hoặc Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước sạch sử dụng cho mục đích sinh hoạt (QCVN 01-1:2018/BYT) ban hành kèm theo Thông tư số 41/2018/TT-BYT; Thông tư số 26/2021/TT-BYT ngày 15/12/2021 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung và bãi bỏ một số điều của Thông tư số 41/2018/TT-BYT. <i>Hồ sơ minh chứng:</i> - Kiểm tra hiện trạng công trình cấp nước. - Phiếu kết quả xét nghiệm chất lượng nước hàng năm (yêu cầu phải có đối với các xã, phường có điều kiện vị trí địa lý thuận lợi). - Phiếu kết quả xét nghiệm chất lượng nước hàng năm. - Đối với TYT xã, phường, thị trấn sử dụng nguồn nước sạch của các công trình cấp nước tập trung (nhà máy nước), phải có hợp đồng cung cấp nước sạch. * Đối với nhà tiêu TYT <i>(Kiểm tra thực tế tại hiện trường)</i>
--	----------	--	---

			- TYT phải có đủ công trình vệ sinh cho nhân viên y tế và người bệnh, có phòng vệ sinh nam - nữ riêng biệt, công trình vệ sinh được bố trí trong khu nhà khám, chữa bệnh. + Nếu khu vệ sinh bố trí ngoài nhà khám, chữa bệnh thì phải có nhà cầu (lối đi có mái che) nối sang công trình chính; + Thiết bị vệ sinh phải phù hợp với tập quán sinh hoạt của địa phương. (Thông tư số 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn thiết kế cơ bản trạm y tế xã, phường, thị trấn). - Công trình vệ sinh phải là 1 trong 4 loại nhà tiêu hợp vệ sinh được Bộ Y tế ban hành. (QCVN 01: 2011/BYT, Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh, ban hành theo Thông tư số: 27/2011/TT - BYT ngày 24 tháng 6 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế). - Mỗi khu vực vệ sinh (khu vệ sinh nhân viên y tế, khu vệ sinh bệnh nhân) phải có đủ nước, có điểm rửa tay với xà phòng hoặc chất thay thế xà phòng.
--	--	--	---

		- Chất thải y tế được thu gom xử lý theo quy định tại Thông tư số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 của Bộ Y tế. (1 điểm)	- Kiểm tra thực tế và tài liệu thể hiện việc xử lý chất thải tại TYT theo các quy định: - Người làm phát sinh chất thải phải thực hiện phân loại chất thải đúng quy định ngay tại nơi phát sinh chất thải. - Mỗi loại chất thải được thu gom vào các dụng cụ thu gom theo mã màu quy định (xanh, vàng, trắng, đen) và phải có dán nhãn hoặc ghi rõ loại rác thải bên ngoài túi, dụng cụ đựng chất thải. - Chất thải sắc nhọn phải được thu gom trong thùng đựng vật sắc nhọn, đảm bảo đúng tiêu chuẩn quy định. - Các chất thải y tế nguy hại không được để lẫn trong chất thải thông thường. - Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao trước khi thu gom về nơi tập trung chất thải của cơ sở y tế phải được xử lý ban đầu theo đúng quy định tại nơi phát sinh chất thải. - Chất thải giải phẫu phải chuyển đi chôn hoặc tiêu hủy hàng ngày. - Phương pháp tiêu hủy (đốt, chôn lấp...) chất thải y tế thông thường xử lý tập trung tại xã (nếu xã thực hiện thu gom xử lý tập chung) nếu không có thì xử lý đốt tại trạm y tế. Đối với chất thải nguy hại phải đảm bảo theo quy định tại Thông tư
--	--	---	---

			số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 của Bộ Y tế và đúng quy định theo Quyết định số 42/2017/QĐ-UBND ngày 29/11/2017 của UBND tỉnh Hoà Bình về Ban hành Quy định phân công, phân cấp quản lý chất thải rắn trên địa bàn tỉnh Hòa Bình; Quyết định số 18/2019/QĐ-UBND ngày 18//2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hòa Bình về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quy định phân công, phân cấp quản lý chất thải rắn trên địa bàn tỉnh Hòa Bình ban hành kèm theo Quyết định số 42/2017/QĐ-UBND ngày 29/11/2017 của UBND tỉnh Hoà Bình. - Có phân công cán bộ theo dõi, giám sát, quản lý việc phân loại, thu gom, xử lý, tiêu hủy chất thải y tế tại trạm.
16. Có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ	2	- Khối phụ trợ và công trình phụ trợ: Kho, nhà để xe, hàng rào bảo vệ, nguồn điện lưới hoặc máy phát điện riêng. (1 điểm) - Có máy tính nối mạng Internet và máy in tại trạm y tế hoặc có điều kiện dễ dàng tiếp cận và sử dụng hai phương tiện này khi cần thiết.	- Kiểm tra thực tế.
TIÊU CHÍ 4. TRANG THIẾT BỊ, THUỐC VÀ PHƯƠNG TIỆN KHÁC	9		

17. TYT xã đảm bảo có đủ TTB để thực hiện tốt các nhiệm vụ được giao; cán bộ y tế có khả năng sử dụng các trang thiết bị y tế được cấp	3	- TYT xã có đủ danh mục TTB tối thiểu theo quy định tại Thông tư số 28/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế. ■ Có đủ 100% danh mục (2 điểm) ■ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục (1 điểm) - Cán bộ TYT xã được tập huấn và có khả năng sử dụng các trang thiết bị được cung cấp (1 điểm)	- Kiểm tra Biên bản kiểm kê tài sản hàng năm có xác nhận của TTYT các huyện, thị xã, thành phố (đối với các TTB đã có); Biên bản bàn giao/Biên bản kiểm nhập/Quyết định điều chuyển (đối với các TTB mới nhập trong năm). - Tình trạng sử dụng và số lượng TTB hiện có tại TYT. - Chứng chỉ cán bộ trạm y tế được tập huấn, đào tạo sử dụng các TTB.
18. Tại TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định	4	- Căn cứ danh mục thuốc quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017, Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế, theo phân vùng và điều kiện cụ thể của từng địa phương, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ban hành danh mục thuốc phù hợp với từng TYT xã. TYT xã có đủ danh mục thuốc theo quy định của Sở Y tế: ■ Có đủ 100% danh mục (2 điểm) ■ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục (1 điểm)	- Danh mục thuốc tuyến xã do Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố ban hành hàng năm. - Danh mục thuốc hiện có tại TYT xã có đóng dấu của TYT và xác nhận của Trung tâm Y tế. - Biên bản kiểm nhập thuốc trong năm của Trạm. - Danh mục thuốc của tủ thuốc trực, cấp cứu. - Có đủ loại và cơ số thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường và các phương tiện tránh thai. - Thuốc tại TYT xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn.

		- Thuốc tại TYT xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn.	
		■ Thuốc tại TYT xã được quản lý theo các quy định về dược được Bộ Y tế ban hành; cơ bản dựa trên nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc” được ban hành kèm theo Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ Y tế, tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc được ban hành kèm theo Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ Y tế. (1 điểm)	- Kiểm tra sổ sách (Biên bản kiểm nhập, thẻ kho, sổ theo dõi nhập, xuất thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, báo cáo kiểm kê định kỳ hàng tháng, báo cáo số lượng sử dụng thuốc hàng tháng/hàng quý) và kiểm tra thực tế. Thuốc được quản lý theo quy chế được do Bộ Y tế ban hành: - Có đầy đủ sổ sách và ghi chép đúng quy định. - Có tủ/quầy bảo quản thuốc đúng theo quy định: tránh bụi bẩn, mối mọt, mất trộm. - Thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần được quản lý và cấp phát chặt chẽ theo đúng các quy chế được hiện hành.
		■ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc. (1 điểm)	- Sử dụng thuốc gây nghiện, hướng thần đúng theo quy chế. - Biện pháp theo dõi không để thuốc hết hạn dùng, hư hỏng, mất mát và xử lý kịp thời. - Trong quầy, tủ không có thuốc quá hạn, không nhãn hoặc không ghi số lô, hạn dùng; thuốc kém chất lượng theo cảm quan: biến màu, mốc ...

			- Trong quầy, tủ không để lẫn lộn: thuốc, hóa chất, vắc xin, vật tư y tế tiêu hao, sổ sách (kiểm tra thực tế kể cả học tủ, ngăn kéo). Thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất các chương trình được quản lý rõ ràng theo từng nguồn (sổ sách quản lý, bảo quản).
19. Trang thiết bị được duy tu, bảo dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa hoặc thay thế kịp thời	1	- Duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị kịp thời, đảm bảo trang thiết bị y tế phục vụ tốt cho các hoạt động của trạm y tế. (1 điểm)	- Kiểm tra sổ sách tài liệu, chứng từ có liên quan. - Kiểm tra thực tế trang thiết bị y tế có hư hỏng mà không sửa chữa kịp thời thì không đạt điểm.
20. TYT xã có tủ sách với 15 đầu sách chuyên môn trở lên	1	- Có từ 15 đầu sách chuyên môn trở lên về các lĩnh vực như y tế dự phòng, khám chữa bệnh, y dược cổ truyền, bảo quản và sử dụng thuốc, bảo quản và sử dụng thực phẩm, truyền thông giáo dục sức khỏe, quản lý y tế, thông tin y tế...(1 điểm)	- Có tủ sách chuyên môn. - Có danh mục sách phù hợp với sổ sách có trong tủ. - Sổ sách hiện có trong tủ sách.
TIÊU CHÍ 5. YTDP, PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS VSMT VÀ ATTP	19		
21. Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch, bệnh truyền nhiễm và tiêm chủng	4	- Có thực hiện giám sát, báo cáo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn xã theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015, Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế. (1 điểm)	- Có kế hoạch phòng, chống dịch ngay từ đầu năm của BCD, của Trạm Y tế; có kế hoạch phòng, chống dịch cụ thể cho từng loại bệnh có nguy cơ mắc tại địa phương (VD Đại, sốt xuất huyết, sốt rét, tay chân miệng, ...).

			- Kiểm tra sổ theo dõi các bệnh truyền nhiễm tại xã (số liệu từ nguồn bệnh nhân đến khám tại xã, từ các vụ dịch và phản hồi của tuyến trên). - Kiểm tra các báo cáo bệnh truyền nhiễm hàng tuần, tháng của xã theo qui định của Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015, Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế. - Nếu xác định có dịch thì phải có đủ hồ sơ vụ dịch: có báo cáo và triển khai biện pháp xử lý dịch trong vòng 24 giờ; có Biên bản điều tra giám sát dịch tễ; báo cáo dịch lên tuyến trên kịp thời, kế hoạch xử lý dịch, danh sách và biểu đồ diễn biến bệnh nhân theo ngày, bảng theo dõi phân bố bệnh nhân theo địa bàn (thôn, xóm), sơ đồ dịch tễ vùng có bệnh nhân, bảng sơ kết, tổng kết dịch. - Quản lý được các ổ dịch cũ (Kiểm tra các kế hoạch, biên bản giám sát hoặc điều tra côn trùng liên quan đến các dịch cũ: Sốt xuất huyết, Cúm, Tay-chân-miệng, Tả, Ly, Thương hàn...) - Có triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống dịch, giám sát bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cộng đồng.
--	--	--	--

		- Có thực hiện giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục theo Thông tư số 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế. (1 điểm)	- Có Kế hoạch phòng chống HIV/AIDS năm; - Sổ tư vấn xét nghiệm HIV cho đối tượng nguy cơ cao; - Biên bản giám sát ca bệnh HIV/AIDS; - Có báo cáo giám sát dịch tễ học, giám sát rà soát người nhiễm mới, người nhiễm đi làm ăn xa, người nhiễm đi trại, người nhiễm mất dấu, người nhiễm chuyển đến, chuyển đi. - Báo cáo các bệnh lây truyền qua đường tình dục khi người nhiễm đến khám tại xã hoặc các phòng khám tư nhân trên địa bàn (nếu có).
		- Có thực hiện giám sát dựa vào sự kiện, xác minh theo quy định khi phát hiện sự kiện y tế công cộng theo quy định tại Quyết định số 2018/2021/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế. (1 điểm)	- Xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện giám sát dựa vào sự kiện trên địa bàn. - Ghi nhận, sàng lọc, xác minh các dấu hiệu cảnh báo và thực hiện báo cáo tổng hợp hàng tháng các hoạt động giám sát dựa vào sự kiện. - Hướng dẫn, tập huấn cho cán bộ y tế thôn/bản và các đơn vị thực hiện giám sát dựa vào sự kiện trong địa bàn xã/phường/thị trấn. - Phối hợp và hỗ trợ hoạt động kiểm tra, giám sát việc thực hiện giám sát dựa vào sự

			kiện.
		- Có giấy chứng nhận đủ điều kiện tiêm chủng còn hiệu lực hoặc có thực hiện việc tự công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng và các cán bộ làm công tác tiêm chủng mở rộng có được đào tạo, tập huấn đầy đủ. (1 điểm)	- Có lưu hồ sơ công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng (nếu thay đổi người đứng đầu phải có hồ sơ công bố lại): Bảng kê khai nhân sự; Bảng phân công nhiệm vụ từng thành viên.; Cán bộ trạm y tế: Bản sao công chứng Quyết định tuyển dụng hoặc hợp đồng tuyển dụng, bằng cấp chuyên môn, giấy CN An toàn tiêm chủng còn hiệu lực, CCHN (nếu có); Bảng kê khai trang thiết bị Y dụng cụ; Sơ đồ mặt bằng của khu vực chờ, tư vấn, khám phân loại, khu vực thực hiện tiêm chủng, theo dõi, xử trí sau tiêm (Nguyên tắc 1 chiều); Quyết định thành lập trạm y tế. - Có quyết định công nhận đối với các điểm tiêm ngoại trạm.
22. Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống bệnh không lây nhiễm	8	- Có sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp (% số người ≥ 40 tuổi được đo huyết áp ít nhất 1 lần/năm so với tổng dân số ≥ 40 tuổi của xã). ■ $>80\%$ (1,5 điểm) ■ $\geq 50\%-80\%$ (1 điểm) ■ $\geq 20\% - < 50\%$ (0,5 điểm)	- Có kế hoạch phòng chống bệnh không lây nhiễm trong đó có nội dung sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp. - Sổ A1/CSYT: Sổ khám bệnh. - Tổng dân số ≥ 40 tuổi của xã. Danh sách kết quả khám sàng lọc các đối tượng ≥ 40 tuổi được đo huyết áp ít nhất 1 lần /năm.

		- Tỷ lệ % người bệnh tăng huyết áp được điều trị và quản lý tại TYT xã: ■ > 30% (1,5 điểm) ■ ≥ 20% - 30% (1 điểm) ■ <20% (0,5 điểm) <i>Số lượng bệnh nhân tăng huyết áp của xã được ước tính bằng 12% dân số xã (theo Quyết định số 5924/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 của Bộ Y tế).</i>	- Có kế hoạch phòng chống bệnh không lây nhiễm trong đó có chỉ tiêu giao cho xã về ước tính số người mắc tăng huyết áp và quản lý điều trị (theo Quyết định số 5904/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 của Bộ Y tế) - Tổng dân số của xã. - Có báo cáo định kỳ 3,6,9,12 tháng theo TT37/2019/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y tế. - Hồ sơ bệnh án điều trị bệnh tăng huyết áp - Sổ A12.1/TYT Sổ quản lý bệnh tăng huyết áp
		- Có sàng lọc phát hiện người có nguy cơ cao hoặc nghi ngờ mắc đái tháo đường cho người từ 40 tuổi trở lên ít nhất 1 lần/năm. ■ > 80% (1,5 điểm) ■ ≥ 50%-80% (1 điểm) ■ ≥ 20% <50% (0,5 điểm)	- Yêu cầu xem kế hoạch, biên bản làm việc, bệnh án, sổ quản lý bệnh nhân đái tháo đường... minh chứng những nội dung thẩm định.

		- Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được điều trị và quản lý tại TYT xã: ■ > 40% (1,5 điểm) ■ ≥ 20% - 40% (1 điểm) ■ < 20% (0,5 điểm) <i>Số lượng bệnh nhân đái tháo đường của xã được ước tính bằng 2% dân số xã (theo Quyết định số 5924/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 của Bộ Y tế).</i>	- Yêu cầu xem kế hoạch, biên bản làm việc, bệnh án, sổ quản lý bệnh nhân đái tháo đường... minh chứng những nội dung thẩm định
		- Có quản lý điều trị các bệnh không lây nhiễm khác như: Tim mạch, hen phế quản, COPD... (khám, kê đơn điều trị ngoại trú, cấp phát thuốc BHYT, có hồ sơ theo dõi lâu dài). (2 điểm)	- Có sổ quản lý các bệnh không lây nhiễm theo quy định của Bộ Y tế; Sổ phải được ghi chép đầy đủ các thông tin theo hướng dẫn.
23. Tỷ lệ hộ gia đình trong xã có nhà tiêu, nhà tắm, thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch	2	Theo Quyết định số 318/QĐ-TTg ngày 08/3/2022 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới và Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới nâng cao giai đoạn 2021 - 2025 và các văn bản hướng dẫn có liên quan. - Đạt tỷ lệ trung bình (1 điểm): ■ Trung du miền núi phía Bắc: ≥ 70% ■ Đồng bằng sông Hồng: ≥ 90% ■ Bắc Trung Bộ: ≥ 85% ■ Duyên hải Nam Trung Bộ: ≥ 85% ■ Tây Nguyên: ≥ 70% ■ Đông Nam Bộ: ≥ 90%	- Nhà tiêu hộ gia đình hợp vệ sinh phải là 1 trong 4 loại nhà tiêu được Bộ Y tế ban hành theo Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh (QCVN 01: 2011/BYT, ban hành kèm theo Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 và theo hướng dẫn tại Thông tư số 15/2006/TT-BYT). Về cơ bản phải đáp ứng yêu cầu là không làm ô nhiễm môi trường và nguồn nước; không tạo nơi cho ruồi, muỗi và các côn trùng khác sinh nở; không có mùi hôi thối khó chịu. - Kiểm tra báo cáo thống kê của xã về tỷ lệ hộ gia đình trong xã sử dụng nhà tiêu, nhà

		■ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 70\%$ - Đạt tỷ lệ cao (2 điểm): ■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 80\%$ ■ Đồng bằng sông Hồng: $\geq 100\%$ ■ Bắc Trung Bộ: $\geq 95\%$ ■ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 95\%$ ■ Tây Nguyên: $\geq 80\%$ ■ Đông Nam Bộ: $\geq 100\%$ ■ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 80\%$	tắm, thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch.
24. Triển khai tốt các hoạt động đảm bảo ATTP; không chế kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã phụ trách	3	- Xã có kế hoạch và triển khai thực hiện kiểm tra định kỳ, đột xuất các cơ sở sản xuất, kinh doanh dịch vụ ăn uống và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn theo phân cấp quản lý. (0,5 điểm)	- Kế hoạch kiểm tra năm (<i>trước ngày 01/11 năm trước</i>); - Kế hoạch kiểm tra đột xuất, định kỳ; - Quyết định kiểm tra đột xuất, định kỳ; - Biên bản kiểm tra các cơ sở thực phẩm; - Biên bản xử lý vi phạm (<i>nếu có</i>).
		- Phối hợp với các cơ quan liên quan kiểm tra, giám sát ATTP đối với các cơ sở ngoài thẩm quyền quản lý; báo cáo kịp thời lên tuyến trên các trường hợp vi phạm về ATTP vượt thẩm quyền xử lý. (0,5 điểm)	- Có văn bản phối hợp hoặc biên bản lưu tham gia với các cơ quan liên quan (<i>công văn, biên bản, quyết định</i>). - Có xử phạt hoặc kiến nghị xử phạt cơ sở vi phạm và lưu đầy đủ hồ sơ xử phạt theo đúng quy định của pháp luật: Biên bản kiểm tra, biên bản vi phạm hành chính, quyết định xử phạt, biên lai thu tiền phạt,

			biên bản họp đoàn kiểm tra xử lý cơ sở vi phạm, Tờ trình đề nghị Chủ tịch UBND xã xử phạt hoặc chuyển hồ sơ lên cấp trên xử phạt nếu vượt thẩm quyền xử phạt cấp xã.
		- Phối hợp triển khai các biện pháp điều tra, xử lý kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã quản lý. (0,5 điểm)	- Quyết định thành lập tổ điều tra xử lý NĐTP và có phân công nhiệm vụ cụ thể các thành viên. - Hồ sơ vụ ngộ độc thực phẩm bao gồm: Phiếu tiếp nhận thông tin vụ NĐTP hoặc phiếu khai báo NĐTP hoặc điện thoại khai báo; Bộ phiếu điều tra NĐTP (11 bước theo Quyết định số 39/2006/QĐ-BYT); Biểu mẫu báo cáo vụ NĐTP theo Qui định của Bộ Y tế; Báo cáo kết quả điều tra xác minh NĐTP; Báo cáo kết luận vụ NĐTP (nếu có vụ NĐTP).
		- Tuyên truyền, phổ biến kiến thức về ATTP, các quy định pháp luật về ATTP, hướng dẫn phòng chống ngộ độc thực phẩm cho nhân dân trên địa bàn quản lý; cung cấp kiến thức, lập danh sách phổ biến kiến thức ATTP cho người kinh doanh thức ăn đường phố; công khai các hành vi vi phạm ATTP đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn quản lý theo quy định của pháp luật. (0,5 điểm)	- Kế hoạch tuyên truyền về ATTP hàng năm; - Nội dung bài tuyên truyền; - Pano, áp phích, tranh, tờ rơi; - Chữ ký xác nhận của người tuyên truyền; - Danh sách phổ biến kiến thức ATTP cho người kinh doanh thức ăn đường phố; - Công khai các hành vi vi phạm ATTP đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm (<i>cổ bản lưu tên cơ sở</i>).

		- Quản lý cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống hộ cá thể, nhỏ lẻ, kinh doanh thức ăn đường phố, các hoạt động nấu ăn từ thiện, phục vụ lễ hội. Ít nhất 95% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được thanh tra, kiểm tra. Ít nhất 90% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra đạt điều kiện an toàn thực phẩm. (0,5 điểm)	- Có sổ quản lý cơ sở KD dịch vụ và KD thức ăn đường phố trên địa bàn và cập nhật thông tin đầy đủ: Thông tin kiểm tra, thanh tra, khám sức khỏe, tập huấn, kiểm nghiệm nước, sản phẩm (nếu có). - Tỷ lệ cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra % ?. - Tỷ lệ kiểm tra được kiểm tra đạt cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra.
		- Không để xảy ra vụ ngộ độc thực phẩm trên địa bàn xã hàng năm (vụ ngộ độc thực phẩm là tình trạng ngộ độc cấp xảy ra với 2 người trở lên có dấu hiệu ngộ độc khi ăn cùng một loại thực phẩm tại cùng một địa điểm, thời gian; Trường hợp chỉ có một người mắc và bị tử vong cũng được coi là một vụ ngộ độc thực phẩm theo quy định tại Quyết định số 39/2006/QĐ-BYT của Bộ Y tế).	- Số vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn/năm. - Biên bản điều tra (nếu có vụ NĐTP). - Báo cáo theo Quyết định số: 3081/QĐ-BYT ngày 15/7/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
25. Triển khai thực hiện tốt các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn xã	2	- Có triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, xét nghiệm HIV trên địa bàn xã, có ít nhất 1 trong 4 nhóm hoạt động sau: Phân phát hoặc tiếp thị bao cao su; trao đổi bơm kim tiêm sạch; triển khai điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện	- Đối tượng có nguy cơ cao bao gồm: người nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người nhiễm HIV/AIDS, dân di biến động và những người có quan hệ tình dục với

		bằng thuốc thay thế (như Methadone), xét nghiệm HIV. (0,5 điểm)	các đối tượng trên. - Sổ quản lý đối tượng nguy cơ cao; - Sổ quản lý người nhiễm HIV; - Sổ tư vấn, hỗ trợ dịch vụ cho đối tượng NCC về chương trình bao cao su, bơm kim tiêm, triển khai điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (cơ sở cấp phát thuốc), tư vấn xét nghiệm HIV; - Sổ theo dõi nhận, cấp phát, báo cáo số liệu về chương trình bơm kim tiêm; - Cơ sở điều trị cơ sở cấp phát thuốc (nếu có): kiểm tra sổ sách, báo cáo cấp phát...
		- TYT xã có các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, có tổ chức các hình thức truyền thông về phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn, như khẩu hiệu, tờ rơi, loa truyền thanh, các buổi họp truyền thông có nội dung về phòng, chống HIV/AIDS. (0,5 điểm)	- Sổ quản lý, theo dõi người nhiễm điều trị ARV; - Có sổ theo dõi chăm sóc hỗ trợ bệnh nhân HIV tại cộng đồng; - Tư vấn, chăm sóc hỗ trợ trẻ em và gia đình người nhiễm HIV bị ảnh hưởng bởi HIV; - Tư vấn, giới thiệu chuyển tiếp người nhiễm HIV đến các cơ sở điều trị HIV/AIDS.
		- Chăm sóc hỗ trợ tại cộng đồng: Những người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn được TYT xã quản lý, hỗ trợ, chăm sóc và điều trị ngay tại cộng đồng. (1 điểm)	- Sổ quản lý, theo dõi người nhiễm điều trị ARV;

			- Có sổ theo dõi chăm sóc hỗ trợ bệnh nhân HIV tại cộng đồng; - Tư vấn, chăm sóc hỗ trợ trẻ em và gia đình người nhiễm HIV bị ảnh hưởng bởi HIV; - Tư vấn, giới thiệu chuyển tiếp người nhiễm HIV đến các cơ sở điều trị HIV/AIDS.
TIÊU CHÍ 6: KHÁM, CHỮA BỆNH, PHCN VÀ YHCT	12		
26. TYT xã có khả năng để thực hiện $\geq 80\%$ các dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã; bảo đảm thực hiện sơ cứu, cấp cứu thông thường theo đúng quy định của Bộ Y tế	4	Trạm y tế xã có đủ điều kiện và khả năng chuyên môn để thực hiện thường xuyên các dịch vụ kỹ thuật theo chức năng, nhiệm vụ được giao. Căn cứ Quy định phân tuyến kỹ thuật và Danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành cho y tế tuyến xã theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 39/2017/TT-BYT, Sở Y tế điều chỉnh cho phù hợp với nhu cầu CSSK cụ thể của từng vùng, từng địa phương. Tỷ lệ các dịch vụ được thực hiện tính trên tổng số dịch vụ của các nhóm chức năng, nhiệm vụ chủ yếu được giao: - 50 đến <60% (1 điểm) - 60 đến <65% (2 điểm) - 65 đến <70% (3 điểm) - Từ 80% trở lên (4 điểm)	- Có TTB phù hợp để thực hiện dịch vụ kỹ thuật. - Có nhân lực được cấp chứng chỉ hành nghề và đã được đào tạo, tập huấn chuyên môn để triển khai thực hiện dịch vụ kỹ thuật theo đúng phân tuyến. - Có quyết định của Sở Y tế, phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật thực hiện tại trạm y tế. <i>* Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật đúng tuyến thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế.</i>

27. TYT xã có vườn thuốc nam mẫu hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu; thực hiện khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền (hoặc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại) cho $\geq 30\%$ số bệnh nhân đến KCB tại TYT xã	2	- TYT xã có vườn thuốc nam hoặc tranh cây thuốc mẫu 0,5 điểm): ■ Vùng 3: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 40 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành ■ Vùng 2: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 30 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành ■ Vùng 1: Có vườn thuốc nam hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu	- Đối với trạm y tế phường, thị trấn khuyến khích phát triển vườn thuốc nam, nếu không đủ điều kiện có thể sử dụng chậu mẫu thuốc nam, bộ tranh ảnh để giới thiệu về thuốc nam. - Đối với các trạm y tế xã phải có vườn mẫu thuốc nam theo quy định. Những TYT xã có khó khăn, không xây dựng, duy trì vườn thuốc nam được phải được Sở Y tế chấp thuận bằng văn bản theo đề nghị của Trung tâm Y tế và có thể sử dụng chậu mẫu thuốc nam, bộ tranh ảnh, hoặc các phương tiện khác để giới thiệu về thuốc nam.
--	----------	---	--

		- Khám, chữa bệnh bằng YHCT là các phương pháp chẩn đoán, điều trị bằng các biện pháp dùng thuốc hoặc không dùng thuốc của YHCT; kết hợp YHCT với YHHĐ theo Thông tư số 50/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 về hướng dẫn việc kết hợp YHCT với YHHĐ trong khám, chữa bệnh. Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT được tính theo công thức: <table> <tr> <td>Tổng số lượt KCB bằng YHCT + KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ</td><td rowspan="2">x 100</td><td rowspan="2">=</td><td rowspan="2">Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT (%)</td></tr> <tr> <td>Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã</td></tr> </table> - Vùng 3 và vùng 2: ■ Tỷ lệ đạt từ 10 - 20% (0,5 điểm) ■ Tỷ lệ đạt từ 21 - 30% (1,0 điểm) ■ Tỷ lệ đạt >30% (1,5 điểm) - Vùng 1: Có KCB bằng YHCT (1,5 điểm)	Tổng số lượt KCB bằng YHCT + KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ	x 100	=	Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT (%)	Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã	- Có cán bộ chuyên môn khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền. - Có sổ sách khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền. - Có thống kê, báo cáo số lượng khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hàng tháng: khám, chữa bệnh bằng các biện pháp dùng thuốc hoặc không dùng thuốc; khám, chữa bệnh bằng phương pháp YHCT đơn thuần hay kết hợp YHCT với YHHĐ.
Tổng số lượt KCB bằng YHCT + KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ	x 100	=	Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT (%)					
Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã								

28. Quản lý và chăm sóc sức khỏe người khuyết tật tại cộng đồng	1 - Có danh sách những người tàn tật, được phân loại theo các nhóm tàn tật (vận động, nghe nói, nhìn, thiếu năng trí tuệ, tâm thần, động kinh, mất cảm giác, tàn tật khác), có các thông tin quản lý cần có, như đã được phục hồi chức năng hay chưa, ở đâu, hình thức, mức độ và kết quả, họ có được sử dụng các dụng cụ trợ giúp không (dụng cụ tập, nạng, nẹp, xe lăn...); nếu có sự thay đổi (chỗ ở, tiến triển bệnh tật, các đợt phục hồi chức năng ...) trạm y tế phải nắm được. Người khuyết tật được thăm khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 năm/lần. * Mức trung bình (0,5 điểm): ■ Vùng 3: 50 đến <70% ■ Vùng 2: 60 đến <80% ■ Vùng 1: 70 đến <90% * Mức cao: (1 điểm) ■ Vùng 3: Từ 70% trở lên ■ Vùng 2: Từ 80% trở lên ■ Vùng 1: Từ 90% trở lên	- Có sổ quản lý người khuyết tật theo quy định của Sở Y tế. - Thông tin về người khuyết tật được cập nhật đầy đủ theo quy định. - Hàng năm có tổ chức thăm khám sức khỏe định kỳ cho người khuyết tật và đạt tỷ lệ theo quy định.
--	---	---

29. Quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn	4	- Tỷ lệ dân số có sổ khám chữa bệnh điện tử: * Đạt tỷ lệ trung bình: (1 điểm) ■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 50\%$ ■ Đồng bằng sông Hồng: $\geq 70\%$ ■ Bắc Trung Bộ: $\geq 50\%$ ■ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 50\%$ ■ Tây Nguyên: $\geq 50\%$ ■ Đông Nam Bộ: $\geq 70\%$ ■ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 50\%$ * Đạt tỷ lệ cao: (2 điểm) ■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 70\%$ ■ Đồng bằng sông Hồng: $\geq 90\%$ ■ Bắc Trung Bộ: $\geq 70\%$ ■ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 70\%$ ■ Tây Nguyên: $\geq 70\%$ ■ Đông Nam Bộ: $\geq 90\%$ ■ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 70\%$	Tỷ lệ người dân trên địa bàn xã được lập hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử đạt $> 50\%$ (kiểm tra thực tế các thông tin về sức khỏe, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của người dân được lưu trữ và cập nhật trên phần mềm).
		- Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe $\geq 90\%$ (thông tin về sức khỏe, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của người dân được lưu trữ và cập nhật). (2 điểm)	Có sổ theo dõi, quản lý sức khỏe tại nhà cho nhân dân (sổ khám thai, sổ theo dõi các bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm...)
30. Thực hiện xử trí ban đầu kịp thời các trường hợp bệnh, tai nạn thương tích đến khám tại TYT xã; chuyên lên tuyến trên kịp thời những trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của TYT xã	1	- Thực hiện sơ cứu, cấp cứu kịp thời cho các bệnh nhân đến TYT xã. (0,5 điểm)	- Đảm bảo quy chế thường trực 24/24h. Tiếp nhận và xử lý kịp thời các trường hợp cấp cứu, xử trí ban đầu các trường hợp tai nạn thương tích, tai biến sản khoa, các triệu chứng bất thường khác. (Kiểm tra sổ giao ban, bản giao hàng ngày của TYT các xã, phường, thị trấn) - Trong năm không để xảy ra tai biến, biến chứng cho người bệnh, phụ nữ mang thai

			do xử trí chậm hoặc không đúng quy định chuyên môn.
		- Chuyển lên tuyến trên kịp thời các trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm, không để xảy ra tai biến do chuyển viện chậm. (0,5 điểm) <i>(Nếu để xảy ra tai biến nghiêm trọng, hoặc tử vong trong điều trị do sai sót về chuyên môn hoặc thiếu tinh thần trách nhiệm thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)</i>	- Chuyển tuyến trên kịp thời các trường hợp vượt khả năng chuyên môn của trạm. - Trong năm không để xảy ra tai biến, biến chứng cho người bệnh do chuyển viện chậm.
TIÊU CHÍ 7: CHĂM SÓC SỨC KHỎE BÀ MẸ - TRẺ EM	6		
31. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván đầy đủ	2	- Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ thai nghén (tính trên tổng số phụ nữ đẻ của cả xã trong cùng kỳ). 3 thời kỳ thai là 3 tháng đầu, 3 tháng giữa và 3 tháng cuối. Trong tử số chỉ tính những lần đến khám vì lý do thai sản, không tính lần đến khám khi đã chuyển dạ đẻ hoặc khám các bệnh khác. Mẫu số là tổng số phụ nữ đã đẻ trong kỳ báo cáo. * Mức trung bình: (0,5 điểm) ■ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ■ Vùng 2: Từ 60% đến <70% ■ Vùng 1: Từ 70% đến <80% * Mức cao: (1 điểm) ■ Vùng 3: Từ 60 % trở lên ■ Vùng 2: Từ 70 % trở lên ■ Vùng 1: Từ 80% trở lên - Tiêm uốn ván đủ liều và đúng lịch là những phụ nữ có thai lần đầu được tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván; những người có thai lần sau mà trước đó đã được	- Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả khám thai cho phụ nữ sinh con và tiêm vắc xin phòng uốn ván cho phụ nữ có thai.

		tiêm 2 mũi vắc xin thì khi có thai lần này được tiêm bổ sung thêm 1 mũi vắc xin. * Mức trung bình (0,5 điểm): ■ Vùng 3: Từ 60% đến <70% ■ Vùng 2: Từ 70% đến <80% ■ Vùng 1: Từ 80% đến <90% * Mức cao (1 điểm): ■ Vùng 3: Từ 70 % trở lên ■ Vùng 2: Từ 80 % trở lên ■ Vùng 1: Từ 90% trở lên	
32. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ	1	- Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ là số bà mẹ sinh con tại TYT xã, sinh con ở nhà, hoặc ở nơi khác nhưng được nhân viên y tế có đào tạo về đỡ đẻ hỗ trợ tính bình quân trên 100 phụ nữ đẻ của xã trong cùng thời kỳ: * Mức trung bình (0,5 điểm): ■ Vùng 3: Từ 70% đến <80% ■ Vùng 2: Từ 85% đến <95% ■ Vùng 1: Từ 90% đến <98% * Mức cao (1 điểm): ■ Vùng 3: Từ 80% trở lên ■ Vùng 2: Từ 95% trở lên ■ Vùng 1: Từ 98% trở lên	- Sổ sách, báo cáo kết quả về tỷ lệ phụ nữ sinh con có nhân viên y tế được đào tạo về đỡ đẻ hỗ trợ khi sinh.

33. Tỷ lệ phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh	1	- Tỷ lệ % bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh là số bà mẹ và/hoặc trẻ sơ sinh được nhân viên y tế khám, chăm sóc từ khi sinh ra đến 42 ngày sau đẻ tính bình quân trên 100 trẻ đẻ sống của xã trong một thời gian xác định. Trong trường hợp chỉ chăm sóc bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh cũng được tính. <table border="1" data-bbox="741 448 1435 756"> <tr> <td data-bbox="741 448 875 756"> Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh (%) </td><td data-bbox="875 448 936 756"> = </td><td data-bbox="936 448 1323 756"> Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm </td><td data-bbox="1323 448 1435 756" rowspan="2"> x 100 </td></tr> <tr> <td data-bbox="741 667 875 756"></td><td data-bbox="875 667 936 756"></td><td data-bbox="936 667 1323 756"> Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ </td></tr> </table>	Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh (%)	=	Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm	x 100			Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ	
Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh (%)	=	Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm	x 100							
		Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ								
		- Mức trung bình (0,5 điểm): ■ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ■ Vùng 2: Từ 70% đến <80% ■ Vùng 1: Từ 80% đến <90% - Mức cao (1 điểm) : ■ Vùng 3: Từ 60% trở lên ■ Vùng 2: Từ 80% trở lên ■ Vùng 1: Từ 90% trở lên	- Sổ sách, báo cáo kết quả về phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh.							
	1	- Là số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin theo quy định của Chương trình TCMR								

34. Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng các loại vắc-xin phổ cập theo quy định của Bộ Y tế	quốc gia, tính bình quân trên 100 trẻ dưới 1 tuổi trong diện tiêm chủng trong cùng thời kỳ.					
	Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (%)	=	<table><tr><td>Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR trong năm</td><td rowspan="2">x 100</td></tr><tr><td>Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm</td></tr></table>	Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR trong năm	x 100	Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm
	Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR trong năm	x 100				
Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm						
* Mức trung bình (0,5 điểm): ■ Vùng 3: Từ 70% đến <90% ■ Vùng 2: Từ 80% đến <95% ■ Vùng 1: Từ 85% đến <95% - Mức cao (1 điểm): ■ Vùng 3: Từ 90 % trở lên ■ Vùng 2: Từ 95 % trở lên ■ Vùng 1: Từ 95% trở lên - Xem Sổ quản lý tiêm chủng; - Xem báo Báo cáo kết quả tiêm chủng hàng tháng; - Tính tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ < 1 tuổi; - Đánh giá đạt chỉ tiêu ≥95% (Trong trường hợp được cung ứng đầy đủ vắc xin).						

35. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi (chiều cao theo tuổi)	1	- Là số trẻ em dưới 5 tuổi có chỉ số chiều cao theo tuổi Z-score thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của chiều cao trung vị thuộc quần thể tham khảo của Tổ chức Y tế Thế giới tính trên 100 trẻ được đo chiều cao của một khu vực tại thời điểm điều tra. Công thức tính: <table border="1" data-bbox="741 523 1433 861"> <tr> <td data-bbox="741 523 873 861"> Tỷ lệ % SDD thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi </td><td data-bbox="873 523 936 861"> = </td><td data-bbox="936 523 1323 861"> Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra. Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra </td><td data-bbox="1323 523 1433 861"> x 100 </td></tr> </table> ■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 24\%$ ■ Đồng bằng sông Hồng: $\geq 16,5\%$ ■ Bắc Trung Bộ: $\geq 25\%$ ■ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 22\%$ ■ Tây Nguyên: $\geq 26,5\%$ ■ Đông Nam Bộ: $\geq 14,5\%$ ■ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 19\%$	Tỷ lệ % SDD thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi	=	Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra. Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra	x 100	- Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả thực hiện chương trình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em (danh sách cân trẻ tháng 6 hàng năm, sổ theo dõi trẻ em dưới 5 tuổi).
Tỷ lệ % SDD thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi	=	Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra. Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra	x 100				

TIÊU CHÍ 8: DÂN SỐ - KẾ HOẠCH HÓA GIA ĐÌNH	11		
36. Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại	2	- Là tỷ lệ % phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) có chồng đang sử dụng hoặc chồng họ đang sử dụng một trong những biện pháp tránh thai như đặt vòng, đình sản, thuốc tránh thai, bao cao su, màng ngăn cổ tử cung, kem diệt tinh trùng trong tổng số phụ nữ từ 15-49 tuổi có chồng tại xã (nhân khẩu thực tế). * Mức trung bình (1 điểm): ■ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ■ Vùng 2: Từ 55% đến <65% ■ Vùng 1: Từ 60% đến <70% * Mức cao (2 điểm): ■ Vùng 3: Từ 60 % trở lên ■ Vùng 2: Từ 65 % trở lên ■ Vùng 1: Từ 70% trở lên	- Sổ/danh sách theo dõi đối tượng đang sử dụng biện pháp tránh thai hiện đại; sổ/danh sách theo dõi cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ, báo cáo kết quả về tỷ lệ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại của các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ tại địa phương. Ngoài ra có thể kiểm tra sổ A0 của cộng tác viên dân số thôn bản, Sổ/Danh sách đối tượng mới sử dụng BTTT đến thời điểm kiểm tra.
37. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm	2	- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm là tỷ lệ phần nghìn của mức thay đổi dân số tự nhiên biểu hiện bằng chênh lệch giữa số trẻ sinh ra và số người chết đi trong năm xác định so với dân số bình quân của cùng năm (nhân khẩu thực tế thường trú bình quân). Tỷ lệ này được tính theo công thức:	

		Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên = Tổng số trẻ em sinh ra trong năm - Tổng số chết trong năm của xã Dân số bình quân của xã cùng năm x 1000			
		* Mức trung bình (1 điểm): ■ Vùng 3: Từ 12‰ đến 14‰ ■ Vùng 2: Từ 11‰ đến 13‰ ■ Vùng 1: Từ 10‰ đến 11‰ * Mức thấp (2 điểm): ■ Vùng 3: Dưới 12‰ ■ Vùng 2: Dưới 11‰ ■ Vùng 1: Dưới 10‰			- Sổ sách theo dõi số sinh, số chết trong năm của xã. - Báo cáo tỷ lệ tăng dân số tự nhiên trong năm của xã. Lưu ý: Chỉ tiêu tỷ lệ tăng dân số tự nhiên chỉ được tính thời điểm cuối năm (nếu phải tính tại thời điểm báo cáo thì cách lấy số liệu: ước số trẻ sinh và số chết của cả năm, Dân số Trung bình của năm đó. Sau đó áp dụng công thức để tính).
38.Tỷ lệ sinh phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh cao	1	- Tỷ lệ % số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên như sau: Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên (%) = Tổng số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên tại xã Tổng số phụ nữ sinh con tại xã cùng kỳ x 100			

		* Mức trung bình (0,5 điểm): - Vùng 3: Từ 15% đến 17% - Vùng 2: Từ 10% đến 12% - Vùng 1: Từ 5% đến 7% * Mức thấp (1 điểm): - Vùng 3: Dưới 15% - Vùng 2: Dưới 10% - Vùng 1: Dưới 5% <i>Danh sách các tỉnh/TP thuộc vùng có mức sinh cao (TFR>2,2 con) và mức sinh thay thế (TFR từ 2,0-2,2 con) áp dụng cho giai đoạn 2020-2025 theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.</i>	Sổ sách theo dõi, quản lý và báo cáo về tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trong tổng số bà mẹ sinh con của xã. Lưu ý: <i>Không tính đối với các dân tộc có dân số < 10.000 người, dân tộc rất ít người đang trong diện được bảo vệ và phát triển.</i>									
39. Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 02 con đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh thấp	1	<table><tr><td colspan="4">- Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau:</td></tr><tr><td rowspan="2">Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 2 con</td><td rowspan="2">=</td><td>Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con tại xã</td><td rowspan="2">x 100</td></tr><tr><td>Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con cùng kỳ</td></tr></table>	- Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau:				Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 2 con	=	Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con tại xã	x 100	Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con cùng kỳ	
- Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau:												
Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 2 con	=	Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con tại xã	x 100									
		Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con cùng kỳ										

		- Mức trung bình: Từ 55% đến 60% (0,5 điểm). - Mức cao: Trên 60% (1 điểm) <i>Danh sách các tỉnh/TP thuộc vùng có mức sinh thấp (TFR<2,0) áp dụng cho giai đoạn 2020-2025 theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.</i>	- Sổ sách theo dõi, quản lý và báo cáo về tỷ lệ sinh phụ nữ sinh đủ 2 con trong tổng số bà mẹ sinh con của xã.
40. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	2	- Khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi (1 điểm)	- Tổ chức quản lý, chăm sóc sức khỏe tại nhà, khám sức khỏe định kỳ cho >90% số người cao tuổi (từ 80 tuổi trở lên) tối thiểu 1 lần/năm; nắm được tình hình sức khỏe của từng người cao tuổi... - Hàng năm có tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho > 90% người cao tuổi từ 80 tuổi trở lên và tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên đạt kế hoạch được giao. - Có sổ/danh sách theo dõi người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ, được chăm sóc tại nhà.
		- Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho người cao tuổi (1 điểm)	- Có Hồ sơ quản lý người cao tuổi theo quy định của Sở Y tế. - Thông tin về người cao tuổi được cập nhật đầy đủ theo quy định

41. Xã có triển khai hoặc phối hợp tham gia triển khai các biện pháp nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh	1	- Xã có triển khai các biện pháp như tuyên truyền, vận động chuyển đổi hành vi của người dân về hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh, vị trí và vai trò của phụ nữ hiện nay, bình đẳng giới. (0,5 điểm) - TYT xã thực hiện nghiêm túc việc giữ bí mật về giới tính của thai nhi trước khi sinh. Không tư vấn, cung cấp dịch vụ hỗ trợ lựa chọn giới tính thai nhi; không thực hiện việc phá thai vì lý do lựa chọn giới tính, trừ các trường hợp bệnh lý. (0,5 điểm)	- Sổ, kế hoạch, báo cáo về công tác truyền thông, vận động chuyển đổi hành vi lĩnh vực DS-KHHGĐ. - Tài liệu truyền thông lĩnh vực DS-KHHGĐ. Có nội dung và tổ chức tuyên truyền về giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh. - Có văn bản chỉ đạo/ nội dung Tuyên truyền quy định của pháp luật về việc tiết lộ giới tính thai nhi. - Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ trẻ em, kiểm tra trực tiếp các cơ sở y tế trên địa bàn.
42. Tư vấn về tầm soát và quản lý tầm soát sơ sinh, trước sinh	1	- Tư vấn và quản lý thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền. (0,5 điểm)	- Thực hiện các hoạt động truyền thông, vận động, giáo dục, tư vấn về sàng lọc chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh tại cộng đồng. - Sổ theo dõi công tác truyền thông GDSK của trạm (A11-YTCS) (Có nội dung tư vấn, tuyên truyền về Sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh cho các bà mẹ mang thai). - Sổ/danh sách theo dõi thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền (có thể xem sổ khám thai A5-YTCS). - Quản lý, theo dõi, chăm sóc phụ nữ mang thai có nguy cơ cao theo chỉ định của tuyến trên (cung cấp được danh sách).

		- Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền. (0,5 điểm)	- Sổ/danh sách theo dõi đối tượng sàng lọc trước sinh và sơ sinh; Kết quả đạt chỉ tiêu kế hoạch được giao; Thống kê, tổng hợp, đầy đủ báo cáo theo quy định. - Thực hiện kỹ thuật sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh theo quy định (lấy mẫu máu gót chân cho trẻ sơ sinh).
43. Tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	1	- Tư vấn về tâm sinh lý và sức khỏe trước khi kết hôn. (0,5 điểm)	- Thực hiện các hoạt động tuyên truyền, vận động, giáo dục về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân. - Sổ theo dõi công tác truyền thông GDSK của trạm Y tế có nội dung tuyên truyền tư vấn về khám sức khỏe trước khi kết hôn; Kết quả đạt KH được giao trở lên; đầy đủ báo cáo theo quy định.
		- Khám sức khỏe trước khi kết hôn và quản lý các đối tượng có nguy cơ cao, trường hợp có nghi ngờ theo chỉ định của bác sỹ. (0,5 điểm)	- Sổ/danh sách theo dõi đối tượng được khám sức khỏe trước khi kết hôn; Kết quả đạt KH được giao trở lên; đầy đủ báo cáo theo quy định. - Quản lý các trường hợp có nghi ngờ mắc bệnh lý di truyền theo kết luận (chỉ định) của bác sỹ chuyên khoa (có danh sách nếu có).
TIÊU CHÍ 9: TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE	3		

44. TYT xã có đủ các phương tiện truyền thông theo quy định	1	- Phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe: Yêu cầu phải có ít nhất 10/15 loại phương tiện TT-GDSK quy định cho trạm y tế tuyến xã/phường/thị trấn theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT ngày 07/7/2010 của Bộ Y tế. (0,5 điểm)	- Kiểm tra thực tế các thiết bị, phương tiện truyền thông theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT ngày 07/7/2010 của Bộ Y tế.
		- Có tủ các ngăn đựng và các tài liệu truyền thông như sổ tay tuyên truyền, bộ tài liệu truyền thông, bộ công cụ làm mẫu, cẩm nang thực hiện các hoạt động TTGDSK. (0,5 điểm)	- Kiểm tra thực tế tại Phòng/góc truyền thông của trạm Y tế.
45. Triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe trên địa bàn xã	2	- Thực hiện thường xuyên TT-GDSK thông qua truyền thông đại chúng, truyền thông tại cộng đồng, khi thăm hộ gia đình và khi người dân đến khám chữa bệnh tại TYT xã và trong trường học. (0,5 điểm)	- Kiểm tra thực tế tại Phòng/góc truyền thông của trạm t tế.
		- Phối hợp với các tổ chức xã hội (Phụ nữ, Thanh niên, Hội nông dân...) thực hiện các hoạt động TT-GDSK tại cộng đồng. (0,5 điểm)	- Kiểm tra kế hoạch/biên bản, sổ theo dõi công tác TTGDSK.
		- Cán bộ TYT xã và nhân viên y tế thôn bản thực hiện TT-GDSK và tư vấn các vấn đề về sức khỏe khi người dân đến khám chữa bệnh hoặc khi đến thăm hộ gia đình; có các hoạt động về TT-GDSK trong trường học tại địa phương. (0,5 điểm)	- Kiểm tra Kế hoạch, văn bản (có dấu đỏ)
TIÊU CHÍ 10: ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN	4		

46. Số cán bộ sử dụng thành thạo máy tính	1	Tỷ lệ cán bộ TYT sử dụng thành thạo máy tính so với tổng số cán bộ TYT ■ 100% (1 điểm) ■ 70% - <100% (0,5 điểm)	- Tỷ lệ Cán bộ, nhân viên cơ quan có chứng chỉ tin học đạt chuẩn tin học cơ bản - sử dụng thành thạo phần mềm tin học văn phòng như: Microsoft Word, Excel, Powerpoint và biết cách sử dụng, khai thác Internet an toàn và hợp lý.
47. Mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có phục vụ công tác KCB, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo	3	Đã ứng dụng phần mềm vào:(0,5 điểm) ■ Quản lý tiêm chủng 0,5 điểm ■ Quản lý bệnh không lây nhiễm 0,5 điểm ■ Quản lý thanh quyết toán KCB BHYT 0,5 điểm ■ Hồ sơ sức khỏe cá nhân 0,5 điểm ■ Thống kê y tế điện tử 0,5 điểm ■ Tư vấn KCB từ xa 0,5 điểm	- Kiểm tra thực thể trên các ứng dụng quản lý KCB tại trạm y tế và được cập nhật đầy đủ và các thông tin trích xuất, báo cáo theo đúng qui định. - Phần mềm TCMR: Kiểm tra việc sử dụng nhập liệu vào phần mềm và chiết xuất báo cáo từ phần mềm có được thực hiện đầy đủ và kịp thời không? (So sánh với báo cáo lưu tại TYT) - Kiểm tra dữ liệu bệnh nhân trên phần mềm không lây nhiễm và dữ liệu người bệnh trên phần mềm quản lý kcb. - Hồ sơ sức khỏe điện tử, Tư vấn KCB từ xa đang trong quá trình triển khai, nếu xã đã triển khai ứng dụng thì kiểm tra dữ liệu hồ sơ người trên phần mềm.
	100		