

**HƯỚNG DẪN****Triển khai mô hình điểm tại 26 trạm y tế xã giai đoạn 2018 - 2020**

Để thực hiện quan điểm, giải pháp về tăng cường y tế cơ sở theo Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị Trung ương 6 Khóa XII về Tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới (sau đây gọi là Đề án 2348) và Chương trình Hành động số 1379/CTr-BYT ngày 19 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế thực hiện Đề án 2348; Bộ Y tế xây dựng và hướng dẫn triển khai mô hình điểm tại 26 trạm y tế xã thuộc 8 tỉnh nhằm xây dựng mô hình điểm về cơ sở hạ tầng, nhân lực, hoạt động và tài chính của các trạm y tế xã, trên cơ sở đó nhân rộng trong toàn quốc; các nội dung chủ yếu như sau:

**A. HƯỚNG DẪN LỰA CHỌN TRẠM Y TẾ ĐỂ XÂY DỰNG VÀ TRIỂN KHAI MÔ HÌNH ĐIỂM****I. Tiêu chí lựa chọn**

1. Trạm y tế xã thuộc trung tâm y tế huyện 2 chức năng và có quản lý trạm y tế xã đề trung tâm y tế huyện tập trung chỉ đạo. Quy mô dân số khoảng 5.000-6.000 dân/xã; địa bàn thuận lợi để Trung tâm y tế huyện chỉ đạo trực tiếp, cử bác sỹ của trung tâm y tế huyện xuống tăng cường tại trạm định kỳ 2-3 ngày /tuần và ngược lại cử bác sỹ, viên chức y tế trạm làm việc định kỳ tại trung tâm y tế huyện để nâng cao năng lực chuyên môn;

2. Trạm đã có cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cơ bản đáp ứng yêu cầu của từng vùng quy định tại Quyết định 4667/QĐ-BYT của Bộ Y tế;

3. Trạm có đội ngũ nhân lực đáp ứng yêu cầu của từng vùng (có bác sỹ tại trạm hoặc bác sỹ tăng cường từ trung tâm y tế huyện, có y sỹ đa khoa, điều dưỡng, y sỹ sản nhi hoặc nữ hộ sinh, dược trung cấp, y học cổ truyền... và đội ngũ nhân viên y tế thôn bản). Ưu tiên các trạm có điều kiện mời các bác sỹ về hưu, kết hợp với lương y tại địa phương để làm việc tại trạm;

4. Tiêu chí hoạt động theo vùng: Cả 3 vùng chọn trạm thực hiện được các nguyên lý của y học gia đình, chăm sóc sức khỏe lồng ghép, đặc biệt là có thể thực hiện ngay việc theo dõi, quản lý sức khỏe đến từng người dân, đã và đang thực hiện tốt việc chăm sóc sức khỏe cho các đối tượng ưu tiên (người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em...); có điều kiện triển khai được ngay việc quản lý, chăm sóc người mắc bệnh không lây nhiễm như: tăng huyết áp, tiểu đường, tim mạch, chăm sóc giảm nhẹ,... và một số bệnh mạn tính tại trạm.



a) Vùng 1: mỗi tỉnh, Thành phố chọn 01 trạm y tế xã đồng bằng hoặc phường, thị trấn có khả năng làm tốt công tác CSSK ban đầu.

b) Vùng 2: mỗi tỉnh, Thành phố chọn 01 trạm có khả năng làm tốt công tác CSSK ban đầu, ngoài ra còn thường xuyên khám, chữa bệnh cho 30-40 người/ngày.

c) Vùng 3: mỗi tỉnh, Thành phố chọn 01 trạm vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn có khả năng làm tốt công tác CSSK ban đầu, ngoài ra thường xuyên khám, chữa bệnh cho 30-40 người/ngày trở lên, có đỡ đẻ thường cho người dân trên địa bàn,...

## **II. Số lượng**

1. Chọn 26 trạm y tế xã, phường tại 08 tỉnh, thành phố sau: (1) TP. Hà Nội, (2) TP. Hồ Chí Minh, (3) Lào Cai, (4) Yên Bái, (5) Hà Tĩnh, (6) Khánh Hòa, (7) Lâm Đồng, (8) Long An.

Mỗi tỉnh, thành phố lựa chọn một huyện, mỗi huyện chọn 03 trạm y tế tuyến xã đại diện cho 3 vùng theo phân loại tại Quyết định 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế. Riêng Hà Nội và TP Hồ Chí Minh chọn thêm 01 trạm y tế phường để thực hiện mô hình điểm.

2. Trên cơ sở các tiêu chí nêu trên: mỗi tỉnh, TP chọn và gửi về Bộ Y tế danh sách trạm y tế xã, phường, ghi rõ trạm nào đại diện cho 3 vùng nào trong tháng 12/2017.

## **B. HƯỚNG DẪN TẬP HUẤN, TRIỂN KHAI**

### **I. Tổ chức các hội nghị, tập huấn**

**1. Hội nghị tập huấn chung** để triển khai cho cả 8 tỉnh, các trung tâm y tế huyện có xã làm điểm, các trạm y tế xã làm điểm.

**2. Một số lớp tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ, năng lực quản lý:** theo 2 khu vực:

2.1. Khu vực phía Bắc: gồm 4 tỉnh, Thành phố: (1) TP. Hà Nội, (2) Lào Cai, (3) Yên Bái, (4) Hà Tĩnh.

2.2. Khu vực phía Nam: gồm 4 tỉnh, Thành phố: (1) TP. Hồ Chí Minh, (2) Khánh Hòa, (3) Lâm Đồng, (4) Long An.

### **II. Thành phần tập huấn, giảng viên**

#### **1. Thành phần hội nghị tập huấn chung để triển khai**

a) Sở Y tế: Giám đốc Sở Y tế, Trưởng phòng Nghiệp vụ y, Trưởng phòng Kế hoạch - Tài chính;

b) Đại diện: Sở Tài chính, Bảo hiểm xã hội tỉnh, Thành phố;

c) Huyện có trạm y tế xã làm điểm:

- Phó Chủ tịch UBND huyện, Phòng Tài chính, Bảo hiểm xã hội huyện,



- Giám đốc Trung tâm y tế huyện và cán bộ theo dõi, chỉ đạo (mỗi Trung tâm y tế huyện làm điểm cử 2-3 cán bộ trực tiếp giúp Giám đốc TTYT huyện chỉ đạo triển khai tại huyện); Giám đốc Trung tâm dân số - KHHGD huyện.

d) Trạm Y tế xã: Trạm trưởng và viên chức y tế xã (tùy điều kiện).

**2. Thành phần các lớp tập huấn tại 2 khu vực:** toàn thể viên chức tại các trạm làm điểm, tùy điều kiện có thể mời thêm các trạm y tế xã khác thuộc các huyện làm điểm (Dự án HPET lập kế hoạch tập huấn cho phù hợp).

**3. Giảng viên lớp tập huấn:** Các Vụ, Cục, Tổng cục, đơn vị thuộc Bộ theo phân công tại hướng dẫn này. Tài liệu giảng phải in đầy đủ, đồng thời phải có bài trình bày bằng Powerpoint.

## C. CÁC NỘI DUNG TẬP HUẤN

Các Vụ, Cục, Tổng cục, đơn vị được giao nhiệm vụ có trách nhiệm biên soạn bài giảng, nội dung cụ thể như sau:

### I. Về bố trí cán bộ, nhân lực

1. Hướng dẫn các trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện rà soát nhân lực, đối chiếu với thực tế đề đề xuất, báo cáo trung tâm y tế huyện. Giám đốc Trung tâm y tế huyện tự chủ, chủ động điều tiết nhân lực theo nhu cầu và thực tế: Nếu thiếu bác sỹ, trung tâm y tế tăng cường bác sỹ; nếu thiếu hoặc thừa nhân lực loại nào thì trung tâm y tế huyện tăng cường, điều chuyển giữa trung tâm với trạm hoặc với các trạm y tế xã khác;

2. Số lượng, cơ cấu nhân lực

a) Trạm y tế xã

SO TT	Nhân lực	Trạm vùng 1 (DP, CSSK)	Trạm vùng 2 (DP, CSSK và có KCB)	Trạm vùng 3 (Có KCB, có đỡ đỡ thường)
1	Bác sỹ (có thể từ TTYT huyện tăng cường)	X	X	X
2	Y sỹ trung học	X	X	X
3	Điều dưỡng	X	X	X
4	Nữ hộ sinh		X	X
5	Dược sỹ trung học	X	X	X
6	Y học cổ truyền	X	X	X
7	Y tế công cộng (kiêm nhiệm tổng hợp, thống kê, báo cáo)	X	X	X

Đối với các trạm y tế xã thuộc vùng 1 và vùng 2: Vụ Tổ chức Cán bộ chủ trì phối hợp với Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục Y tế dự phòng và các Vụ, Cục liên quan... hướng dẫn cho phù hợp.

b) Nhân viên y tế thôn, bản.

c) Cô đỡ thôn, bản ở những vùng khó khăn.



*Các nội dung này giao Vụ Tổ chức Cán bộ chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

## **II. Các nội dung về chuyên môn**

### **1. Về truyền thông giáo dục sức khỏe**

a) Truyền thông, tư vấn, vận động nhân dân tích cực tham gia các hoạt động để chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe, các hoạt động về dân số - kế hoạch hóa gia đình;

b) Truyền thông, tư vấn, phổ biến các kiến thức về bảo vệ sức khỏe, chú trọng việc rèn luyện thể lực, tăng cường các hoạt động thể dục, thể thao, thực hiện nếp sống văn minh; vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm, các biện pháp chăm sóc sức khỏe ban đầu; phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng... để nâng cao nhận thức của người dân về các nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe và các biện pháp phòng, chống đối với từng nguy cơ;

c) Các phương pháp, kỹ năng để viên chức y tế xã, nhân viên y tế thôn bản có khả năng thực hiện cung cấp các thông tin liên quan đến bệnh, dịch, tiêm chủng;

d) Chuẩn bị các tài liệu truyền thông tại góc truyền thông (phòng truyền thông) của trạm y tế xã.

*Các nội dung này giao Vụ Truyền thông, thi đua và khen thưởng chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

### **2. Về bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân gắn với chăm sóc sức khỏe ban đầu**

a) Các nội dung chuyên môn, kỹ thuật để trạm y tế triển khai thực hiện các hoạt động về vệ sinh môi trường, vận động nhân dân sử dụng nước sạch, nước hợp vệ sinh, nhà tiêu hợp vệ sinh, vệ sinh môi trường sống; dinh dưỡng cân đối, hợp lý; phòng chống các bệnh không lây nhiễm; về các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe tại cộng đồng (không sử dụng các chất cấm trong trồng trọt, chăn nuôi để bảo vệ sức khỏe cho bản thân và cộng đồng); về phòng chống tai nạn thương tích, đuối nước, xây dựng cộng đồng an toàn; về y tế học đường...;

*Các nội dung này giao Cục Quản lý môi trường y tế chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

b) Các nội dung, hoạt động để trạm y tế tham gia kiểm tra, giám sát và triển khai các hoạt động về an toàn thực phẩm trên địa bàn xã theo quy định.

*Các nội dung này giao Cục An toàn thực phẩm chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

### **3. Về nguyên lý y học gia đình, lập hồ sơ sức khỏe cá nhân**

- Các nội dung, hoạt động cụ thể để trạm y tế xã triển khai hoạt động theo nguyên lý y học gia đình.



- Các nội đề trạm y tế xã triển khai thực hiện việc lập hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân theo Quyết định số 831/BYT-QĐ ngày 11/3/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành kèm Mẫu hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu.

*Nội dung này giao Cục quản lý Khám, chữa bệnh chủ trì chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

#### **4. Về phòng, chống bệnh, dịch**

a) Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm, nguy hiểm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; giám sát và báo cáo dịch; về tiêm chủng mở rộng; về triển khai các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS, Lao,... tại trạm y tế xã.

*Các nội dung này giao Cục Y tế dự phòng, Cục Phòng, chống HIV/AIDS và các Viện liên quan chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

b) Các hoạt động phòng, chống, quản lý các bệnh không lây nhiễm tại tuyến xã; sàng lọc một số bệnh không lây nhiễm, hướng dẫn chuyên môn để trạm y tế xã quản lý, theo dõi, điều trị một số bệnh tại trạm y tế xã, phường không phải lên tuyến trên.

*Các nội dung này giao Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các Bệnh viện, Viện liên quan chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

#### **5. Về dân số và chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em**

a) Các hoạt động về dân số - kế hoạch hóa gia đình: vận động, cung cấp thông tin, tư vấn về công tác dân số - KHHGĐ, cung cấp và hướng dẫn sử dụng bao cao su, viên thuốc uống tránh thai; tuyên truyền, vận động phụ nữ mang thai đến trạm y tế xã đăng ký quản lý thai, khám thai và đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để sinh đẻ...

b) Các hoạt động để chăm sóc sức khỏe, bà mẹ trẻ em

- Triển khai các hoạt động chuyên môn, kỹ thuật để theo dõi, quản lý các bà mẹ mang thai, thực hiện khám thai định kỳ và vận động phụ nữ có thai đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để sinh đẻ, xử trí các trường hợp đẻ rơi cho phụ nữ có thai không kịp đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để sinh đẻ; triển khai đỡ đẻ thường (áp dụng đối với trạm y tế xã vùng 2 trong trường hợp có nhu cầu và các trạm y tế xã vùng 3).

- Thực hiện các kỹ thuật chuyên môn về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật; theo dõi chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh tại nhà trong 06 tuần đầu sau khi sinh đẻ.

- Các nội dung về theo dõi, chăm sóc sức khỏe trẻ em và phòng, chống suy dinh dưỡng trẻ em dưới 05 tuổi; phòng, chống các bệnh về dinh dưỡng cho các nhóm tuổi, đặc biệt là các nhóm có nguy cơ cao.



*Các nội dung này giao Tổng cục Dân số-KHHGĐ, Vụ Sức khỏe bà mẹ trẻ em và các Bệnh viện, Viện liên quan chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

## **6. Về khám, chữa bệnh**

- Các hoạt động chuyên môn về khám, chữa bệnh tại trạm y tế xã như sơ cứu, cấp cứu ban đầu; tổ chức khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn tại tuyến xã theo quy định của pháp luật.

- Triển khai thực hiện các dịch vụ theo gói dịch vụ y tế cơ bản quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế quy định gói dịch vụ cho tuyến y tế cơ sở phù hợp với nhu cầu của người dân và điều kiện thực tế của từng trạm y tế xã.

- Thực hiện chăm sóc sức khỏe, khám, điều trị các bệnh thường gặp cho người cao tuổi, người khuyết tật, người mắc bệnh xã hội. Tổ chức ngay việc theo dõi, quản lý, điều trị người mắc bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, tim mạch, tiểu đường, chăm sóc giảm nhẹ...) tại trạm y tế xã, tại cộng đồng.

*Các nội dung này giao Cục Quản lý Khám, chữa bệnh chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

## **7. Về y, dược học cổ truyền**

Các hoạt động về y học cổ truyền, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh bằng các phương pháp dùng thuốc và các phương pháp không dùng thuốc; ứng dụng, kế thừa kinh nghiệm, bài thuốc, phương pháp điều trị hiệu quả. Khuyến khích các trạm y tế xã, phường ký hợp đồng với các lương y để triển khai các hoạt động về y học cổ truyền.

Vận động, hướng dẫn nhân dân nuôi trồng và sử dụng thuốc nam tại gia đình để phòng và chữa một số chứng, bệnh thông thường, bảo tồn cây thuốc quý tại địa phương trong chăm sóc sức khỏe nhân dân; phát triển vườn thuốc nam mẫu phù hợp với điều kiện thực tế ở địa phương.

*Các nội dung này giao Cục Y dược cổ truyền chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

## **8. Về quản lý dược, vắc xin**

Các nội dung về hoạt động của nhà thuốc và cung cấp thuốc BHYT, thuốc trong danh mục dùng cho tuyến xã, gồm:

- Quản lý các nguồn thuốc, vắc xin được giao theo quy định;
- Hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả;
- Hướng dẫn các trạm y tế xã mở nhà thuốc để bán thuốc theo quy định.

*Các nội dung này giao Cục Quản lý Dược và Cục quản lý Khám, chữa bệnh chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*



### **III. Về tài chính cho y tế xã**

1. Về triển khai các dịch vụ thuộc “Gói dịch vụ y tế cơ bản” do quỹ BHYT thanh toán; “Gói dịch vụ y tế cơ bản phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe” quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế.

2. Về quản lý tài chính, thu, chi ngân sách nhà nước, giá dịch vụ y tế, bảo hiểm y tế; cơ chế tài chính cho các nhóm trạm y tế xã.

*Các nội dung này giao Vụ Kế hoạch – Tài chính chủ trì phối hợp với Vụ BHYT chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

### **IV. Về cơ sở vật chất, trang thiết bị theo các quy định của Quyết định số 4667/QĐ-BYT**

1. Mô hình các trạm y tế theo từng nhóm; hướng dẫn việc sửa chữa, nâng cấp, sơn, sửa chữa các trạm y tế xã khang trang, sạch sẽ; hướng dẫn bố trí các khu vực, các phòng cho hợp lý, bảo đảm thuận lợi về công năng sử dụng; thống nhất các biển tên phòng, các biển chỉ dẫn...

2. Hướng dẫn về danh mục vật tư, trang thiết bị của từng trạm phải được trang bị phù hợp để thực hiện các dịch vụ y tế theo từng nhóm trạm.

*Các nội dung này giao Vụ Trang thiết bị và công trình y tế chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục Y tế dự phòng, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền, Vụ Truyền thông thi đua khen thưởng, Vụ Kế hoạch – Tài chính, ban Quản lý Dự án HPET để hướng dẫn cụ thể số phòng, bố trí các phòng cụ thể cho từng nhóm trạm, có các biển tên phòng, các chỉ dẫn thống nhất cho các trạm; hướng dẫn danh mục trang thiết bị cho từng nhóm trạm.*

### **V. Về công nghệ thông tin và sổ sách báo cáo**

Hướng dẫn sử dụng phần mềm để các trạm y tế xã có thể báo cáo trực tuyến về các hoạt động chuyên môn, các chỉ số mà trạm phải báo cáo hàng tháng, quý, năm.

Cục Công nghệ thông tin chủ trì xây dựng phần mềm quản lý trạm y tế để bảo đảm kết nối được với phần mềm quản lý Bảo hiểm y tế và phần mềm quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân và hướng dẫn để các trạm y tế xã thực hiện.

### **VI. Tập huấn về quản lý trạm y tế xã**

1. Các nội dung về quản lý trạm y tế xã để trạm trưởng và viên chức trạm y tế xã nắm được và triển khai thực hiện.

2. Các nội dung về mô hình tổ chức bộ máy, chức năng, nhiệm vụ, các quy định về luân chuyển, luân phiên cán bộ huyện xuống xã và ngược lại.

3. Các nội dung về nhân lực cho trạm y tế xã, chức năng, nhiệm vụ của từng vị trí nhân lực để viên chức trạm y tế xã hiểu được và thực hiện. Hướng dẫn việc các trạm y tế xã có điều kiện có thể mời lương y, các bác sỹ đã về hưu



làm việc tại trạm; trạm có số người đến KCB lớn, có nguồn thu lớn có thể hợp đồng thêm để bảo đảm nhân lực làm việc.

4. Các văn bản, quy định về y tế cơ sở, về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của trạm y tế xã, y tế thôn bản đã được quy định tại:

- Nghị định 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ;
- Thông tư 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế về chức năng, nhiệm vụ của trạm y tế xã;
- Thông tư 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Y tế về chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn bản;

*Các nội dung này giao Vụ Tổ chức Cán bộ chủ trì chịu trách nhiệm biên soạn tài liệu và tập huấn.*

## **VII. Về cận lâm sàng, xét nghiệm tập trung, lấy mẫu và vận chuyển mẫu về Trung tâm y tế huyện**

Cục Quản lý Khám, chữa bệnh hướng dẫn để các trạm y tế xã thực hiện lấy mẫu xét nghiệm, bảo quản, gửi về trung tâm y tế huyện hoặc phòng khám đa khu vực hoặc các trạm y tế khu vực để thực hiện xét nghiệm, trả kết quả qua mạng.

### **C. BIÊN SOẠN TÀI LIỆU TẬP HUẤN**

Tài liệu giảng dạy, tập huấn được sử dụng bằng các tài liệu, hướng dẫn có sẵn, đã được Bộ Y tế chính thức ban hành và các tài liệu đã được các Chương trình, Dự án của Bộ Y tế xây dựng, phát triển và đã được Bộ Y tế ban hành chính thức (Dự án HPET).

Các Vụ, Cục, Tổng cục, các đơn vị được giao nhiệm vụ tập huấn có trách nhiệm nghiên cứu các tài liệu có sẵn, biên soạn bài giảng, nội dung tập huấn về các hoạt động, nhiệm vụ theo chuyên đề, phù hợp với thực tiễn của công tác y tế cơ sở trong tình hình hiện nay. Cụ thể như sau:

1. Các Vụ, Cục, Tổng cục, đơn vị có trách nhiệm biên soạn tài liệu tập huấn đầy đủ và in, đóng thành một bộ tài liệu.
2. Các bài giảng ngoài bản Text phải có bài trình bày bằng Powrepoint để in, phát cho các đại biểu tham dự tập huấn.

### **D. TRIỂN KHAI CÁC NỘI DUNG ĐÃ ĐƯỢC TẬP HUẤN**

**I. Các trạm y tế xã xây dựng và triển khai ngay thực hiện ngay các nội dung sau**

#### **1. Sửa chữa, nâng cấp, cải tạo các trạm y tế xã**

1.1. Bảo đảm được cung cấp điện và chiếu sáng (nên được trang bị nguồn điện dự phòng sự cố - máy phát điện nhỏ), có nước sạch theo tiêu chuẩn; được xử lý nước thải, chất thải rắn; bảo đảm các quy định về phòng cháy, chữa cháy (nên có bể trữ nước để cứu hoả, nếu có điều kiện, nên có hồ cát dự trữ để cứu hỏa gần công trình).



1.2. Bảo đảm vệ sinh các phòng thủ thuật, phòng thực hiện các dịch vụ KHHGĐ, phòng đẻ (nếu có):

- Cải tạo, nâng cấp cả nội thất, ngoại thất và sân vườn, bố trí lại các phòng làm việc cho phù hợp, có biển gắn trước cửa phòng, góc truyền thông, công trình phụ (vệ sinh, khu bếp, giếng nước, khu xử lý chất thải...), chỉ dẫn vườn thuốc nam... theo tiêu chuẩn: Kích thước: 30cm x 60 cm; màu xanh, chữ in trắng. Bố trí khu vực sảnh đón tiếp, các phòng như sau:

TT	Khu vực/phòng	Vùng 1	Vùng 2	Vùng 3
1	Sảnh đón tiếp: ngay lối cửa chính, có hành lang liên hệ trực tiếp với các phòng, khu vực chức năng. Phải có ghế ngồi đợi khám bệnh và bàn làm thủ tục tiếp đón	8-12m <sup>2</sup>	8-12m <sup>2</sup>	8-12m <sup>2</sup>
2	Quầy thuốc	4-6m <sup>2</sup>	4-6m <sup>2</sup>	4-6m <sup>2</sup>
3	Phòng tuyên truyền, tư vấn, truyền thông: có băng, ghế ngồi để nghe tuyên truyền, tư vấn, hội họp...	14-16m <sup>2</sup>	14-16m <sup>2</sup>	14-16m <sup>2</sup>
4	Phòng khám, chữa bệnh, kết hợp chức năng thủ thuật, tiêm tại chỗ (tùy theo nhu cầu mà có thể bố trí 2 – 3 phòng).	12-14m <sup>2</sup>	12-14m <sup>2</sup>	12-14m <sup>2</sup>
5	Phòng khám, chữa bệnh theo phương pháp Y học cổ truyền: có giường xoa bóp, bấm huyệt và châm cứu; nơi có lương y kê đơn, bốc thuốc phải có tủ thuốc và bàn bốc thuốc, bắt mạch.	12-14m <sup>2</sup>	12-14m <sup>2</sup>	12-14m <sup>2</sup>
6	Phòng đẻ/KHHGĐ: có bàn đẻ, bàn thủ thuật KHHGĐ, bàn đón trẻ sơ sinh, chậu rửa (vùng 1 làm dịch vụ KHHGĐ).	13-15m <sup>2</sup>	13-15m <sup>2</sup>	13-15m <sup>2</sup>
7	Phòng chờ đẻ, lưu sau đẻ (nên có vệ sinh riêng).		12-14m <sup>2</sup>	12-14m <sup>2</sup>
8	Phòng lưu bệnh nhân (12-14m <sup>2</sup> đối với phòng 2 giường; 18-20m <sup>2</sup> đối với phòng 3 giường).		x	x
9	Phòng vệ sinh chung.	x	x	x
10	Kho chứa dụng cụ, thiết bị.	x	x	x
11	Phòng bếp nấu (đối với khu vực nông thôn, miền núi).			x

2. Triển khai công tác giáo dục, truyền thông, nâng cao sức khỏe; các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu;



3. Triển khai thực hiện các hoạt động y tế dự phòng, y tế công cộng, các hoạt động, dự án thuộc Chương trình mục tiêu y tế - dân số tại trạm y tế xã, tại thôn, bản;...

4. Triển khai công tác Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em, đỡ đẻ thường.

5. Triển khai quản lý, theo dõi các bệnh không lây nhiễm;

6. Triển khai khám, chữa bệnh cho cả người có thẻ BHYT, người không có thẻ BHYT theo 2 gói dịch vụ cơ bản quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế; các hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, học sinh, sinh viên, người khuyết tật trên địa bàn; các hoạt động chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em; dân số - kế hoạch hóa gia đình;

7. Triển khai khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền; triển khai nhà thuốc trạm y tế xã (trung tâm y tế huyện, sở y tế chỉ đạo cung cấp đầy đủ thuốc trong danh mục của trạm, các thuốc được bán tại trạm, chỉ đạo việc bán thuốc theo đơn...);

8. Triển khai phần mềm và lập hồ sơ sức khỏe, từng bước cập nhật các thông số sức khỏe vào sổ theo dõi sức khỏe điện tử theo hướng sau:

8.1. Đối với người đã đi khám bệnh, chữa bệnh trong năm tại trạm y tế xã: trạm y tế xã thực hiện ngay việc cập nhật thông tin vào sổ.

8.2. Đối với người đi khám, chữa bệnh tại cơ sở tuyến trên: trạm y tế xã cập nhật các chỉ số sức khỏe của người dân vào hệ thống sổ sức khỏe điện tử.

8.3. Đối mới công tác y tế học đường gắn với trạm y tế xã để trạm y tế thực hiện việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh, cập nhật các thông số sức khỏe vào sổ sức khỏe điện tử của từng học sinh.

8.4. Thực hiện khám sức khỏe cho các đối tượng được chăm sóc sức khỏe theo luật định, gồm người cao tuổi, trẻ em, người lao động có hợp đồng, công chức, viên chức và cập nhật các thông số sức khỏe vào sổ sức khỏe điện tử của từng cá nhân.

9. Thiết kế chuẩn bảng hiệu tên các khoa phòng, các biển chỉ dẫn; tủ thuốc, tủ hồ sơ, bàn khám bệnh, dụng cụ, tủ bảo quản, vận chuyển mẫu (phục vụ xét nghiệm), máy tính, ghế ngồi chờ, vật tư, trang thiết bị truyền thông, cân, thước đo, máy đo huyết áp... để cấp cho các trạm y tế xã.

## **II. Sở Y tế thực hiện theo chức năng, nhiệm vụ và chỉ đạo trung tâm y tế huyện**

1. Rà soát, bổ sung điều chuyển các trang thiết bị thiết yếu phù hợp với nhu cầu, năng lực của từng trạm y tế xã theo vùng (nơi nào thừa thì trung tâm y tế điều chuyển cho trạm hoặc trung tâm khác, nơi nào thiếu sẽ bổ sung).

2. Đáp ứng đầy đủ danh mục, số lượng thuốc theo quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 của Bộ Y tế để cung cấp cho các trạm y



tế xã theo khả năng, nhu cầu và đề xuất của trạm y tế xã, nhất là các thuốc phòng, chống các bệnh lây nhiễm.

3. Bố trí nhân lực theo nhu cầu thực tế.

4. Hướng dẫn các trạm y tế xã thành lập nhà thuốc để bán thuốc cho nhân dân theo quy định.

5. Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc sử dụng thuốc của trạm y tế xã.

6. Phối hợp với Bảo hiểm xã hội tỉnh để bảo đảm thuốc cho người có thẻ BHYT và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh BHYT cho trạm y tế xã theo quy định.

## **E. NGUỒN TÀI CHÍNH**

I. Kinh phí để tập huấn (kể cả mở lớp, biên soạn tài liệu của các Vụ, Cục, Tổng cục) từ dự án HPET (Dự án HPET cùng Vụ KHTC, Viện Chiến lược và CSYT phối hợp đề xuất trình Bộ trưởng phê duyệt để thực hiện).

II. Kinh phí sửa chữa nhỏ:

1. Các tỉnh, thành phố: TP. Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh, Khánh Hòa: sử dụng ngân sách địa phương. Sở Y tế báo cáo UBND cấp tỉnh để cấp kinh phí thực hiện hoặc sử dụng trong kinh phí chi sự nghiệp y tế của tỉnh, thành phố được giao năm 2017 - 2018 để thực hiện;

2. Các tỉnh còn lại, ngoài ngân sách địa phương có thể sử dụng trong kinh phí EU hỗ trợ địa phương để thực hiện các chỉ số giám sát (kinh phí cho chỉ số tăng số lượng người sử dụng dịch vụ tại tuyến huyện, xã);

III. Kinh phí thiết kế, mua bảng hiệu tên các khoa phòng, các biển chỉ dẫn; tủ thuốc, tủ hồ sơ, bàn khám bệnh, dụng cụ, tủ bảo quản, vận chuyển mẫu (phục vụ xét nghiệm), máy tính, ghế ngồi chờ, vật tư, trang thiết bị y tế thiết yếu theo danh mục, trang thiết bị truyền thông, cân, thước đo, máy đo huyết áp... để cấp cho các trạm y tế xã: từ nguồn Dự án HPET.

IV. Kinh phí cho việc kiểm tra, giám sát: từ nguồn Dự án HPET, nguồn EU đã giao về Bộ Y tế.

V. Kinh phí xây dựng phần mềm CNTT: từ nguồn Dự án HPET.

## **G. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

I. Thành lập Ban Chỉ đạo triển khai mô hình điểm và thực hiện Chương trình hành động của Bộ Y tế thực hiện Đề án 2348: do Bộ trưởng làm Trưởng Ban Chỉ đạo, các Thứ trưởng Bộ Y tế trực tiếp chỉ đạo triển khai thực hiện theo phân công phụ trách địa bàn và mảng công việc.

II. Trong Ban Chỉ đạo có chia các Tổ công tác của Bộ Y tế do từng Thứ trưởng Bộ Y tế được phân công phụ trách cho mỗi Tổ phụ trách một vùng, Lãnh đạo các Vụ, Cục có liên quan, Viện Chiến lược và Chính sách y tế và Dự



án HPET chịu trách nhiệm hướng dẫn, giám sát về chuyên môn, kỹ thuật và quản lý.

### III. Giao nhiệm vụ cho các nhóm:

1. Tổ chức, nhân lực (Đ/c Nguyễn Tuấn Hưng – PVT Vụ TCCB).
2. Tài chính (Đ/c Nguyễn Nam Liên – VT Vụ KH-TC, Vụ BHYT, Cục Quản lý Dược).
3. Hạ tầng (Đ/c Nguyễn Kim Trung – PVT Vụ TTB và CTYT, Vụ KHTC, Dự án HPET).
4. Trang thiết bị, đào tạo (Đ/c Nguyễn Ngô Quang – Phó Cục trưởng Cục Khoa học - Đào tạo và Công nghệ);
5. Chuyên môn:
  - CSSKBĐ, Dân số /KHHGD, Dự phòng, nâng cao sức khỏe, Truyền thông (đầu mối Đ/c Trần Đắc Phú - Cục trưởng Cục Y tế dự phòng).
  - KCB, YHCT, Sức khỏe BMTE...(đầu mối Đ/c Lương Ngọc Khuê – Cục trưởng Cục Quản lý KCB).
  - CNTT, sổ sách, biểu mẫu... (đầu mối Đ/c Trần Quý Tường – Cục trưởng Cục CNTT).
6. Nhóm điều phối, theo dõi giám sát (Đ/c Phan Lê Thu Hằng – PVT Vụ KH-TC, Đ/c Trần Thị Mai Oanh – Viện trưởng Viện Chiến lược và Chính sách y tế, Đ/c Hà Anh Đức – Phó Văn phòng Bộ Y tế, Vụ HTQT).

### IV. Phân công nhiệm vụ và thời gian thực hiện:

TT	Nội dung, nhiệm vụ	Mốc thời gian	ĐV đầu mối	ĐV phối hợp
1	Xây dựng và hoàn thiện Chương trình hành động để trình Lãnh đạo Bộ ký ban hành.	22/11-20/12/2017	Vụ KHTC	VPB: A. Đức Viện CL và CSYT: C. Oanh Cục CNTT: A. Tường
2	Lựa chọn 26 xã điểm: lập danh sách 26 xã, lập báo cáo thực trạng về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nguồn nhân lực.	Hoàn thành trước 11/12/2017	Vụ KHTC, Dự án HPET	Viện CL và CSYT; Dự án HPET
3	Lập kế hoạch tập huấn, phân công biên soạn tài liệu, chương trình tập huấn.	Hoàn thành trước 11/12/2017	Các Vụ, Cục, Tổng cục được phân công	
4	Tổ chức hội nghị triển khai.	20/12/2017	Vụ KH-TC, HPET	Viện CL và CSYT



TT	Nội dung, nhiệm vụ	Mốc thời gian	ĐV đầu mối	ĐV phối hợp
5	Tổ chức tập huấn tổng thể các nội dung.	Hoàn thành trong tháng 01/2018	Vụ KH-TC	Viện CL và CSYT; Dự án HPET
6	Tập huấn chi tiết: - Chuẩn bị tài liệu - Hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân - Ứng dụng CNTT	Hoàn thành trong quý I/2018	Dự án HPET	Các Vụ, Cục, Tổng cục
7	Tổ chức khảo sát trực tiếp tại các trạm y tế xã làm mô hình điểm	Hoàn thành trong tháng 12/2017		
7.1	Xây dựng bộ câu hỏi khảo sát theo từng vùng	Hoàn thành trước 15/12/2017	Vụ KHTC: C. Hằng Viện CL&CSYT: C. Oanh	Các Vụ, Cục liên quan
7.2	Chia các nhóm đi khảo sát thực địa: Chia 4 nhóm, mỗi nhóm gồm 2 người đi khảo sát ở 2 tỉnh * 3 trạm. Cụ thể như sau:	Hoàn thành trong tháng 12/2017	Vụ KHTC: C. Hằng Viện CL&CSYT: C. Oanh	Các Vụ, Cục liên quan
a)	Tổ chức, nhân lực		Vụ TCCB (A. Hưng)	Cục Khoa học và Đào tạo, Viện CL & CSYT
b)	Kế hoạch, Tài chính		Vụ KHTC	Vụ BHYT, Cục QL Dược, Viện CL & CSYT
c)	Cơ sở vật chất, hệ thống xử lý chất thải, nhà vệ sinh, bồn rửa tay (phải có sẵn). Trang thiết bị, hạ tầng CNTT, phương tiện truyền thông.		Vụ TTB & CTYT	Vụ KHTC, Cục CNTT, Vụ TT-TĐKT, HPET
d)	Hoạt động chuyên môn:			
	- Khám chữa bệnh BHYT, không BHYT, Chăm sóc sức khỏe BMTE.		Cục QL KCB	Cục YDCT, Vụ sức khỏe BMTE, Vụ KHTC, Viện CL & CSYT.



TT	Nội dung, nhiệm vụ	Mốc thời gian	ĐV đầu mối	ĐV phối hợp
	- CSSKBĐ, Dân số /KHHGĐ, Dự phòng, Nâng cao sức khỏe, Quản lý bệnh không lây nhiễm, Truyền thông, nâng cao sức khỏe, xét nghiệm.		Cục YTDP	Tổng cục Dân số, Vụ TT-TĐKT, Vụ KHTC, Viện CL & CSYT.
	- Sổ sách, CNTT.		Cục CNTT	Vụ KHTC, Viện CL & CSYT.
8	Hướng dẫn triển khai (SOP đối với từng cụm trạm vùng 1, 2, 3).		Vụ KHTC: C. Hằng Viện CL&CSYT: C. Oanh	
9	Lên lịch, tổ chức đi xuống tận xã cầm tay chỉ việc từng trạm.	Hàng tháng		
10	Theo dõi, giám sát.	Hàng tháng	Vụ KHTC: C. Hằng Viện CL&CSYT: C. Oanh Văn phòng Bộ: A Đức	

#### V. Danh sách 26 xã, phường lựa chọn

TT	Tỉnh, Thành phố	Quận, huyện	Xã vùng 1	Xã vùng 2	Xã vùng 3
1	Lào Cai	Bát Xát	Quang Kim	Mường Vi	Trịnh Tường
2	Khánh Hòa	Ninh Hòa	Ninh Hà	Ninh Quang	Ninh Sơn
3	Lâm Đồng	Đơn Dương	Thanh Mỹ	Quang Lập	Đạ Ròn
4	Long An	Đức Huệ	Mỹ Thạnh Đông	Bình Thành	Mỹ Quý Tây
5	TP. Hồ Chí Minh	Cần Giờ	Cần Thành	Lý Nhơn	Thành An
		Q. Thủ Đức	P. Bình Chiểu	-	-
6	TP. Hà Nội	Ba Vì	Tây Đằng	Ba Trại	Khánh Thượng
		Q. Cầu Giấy	P. Trung Hòa	-	-
7	Yên Bái	Trần Yên	TT Cổ Phúc	Báo Đáp	Hòa Công
8	Hà Tĩnh	Hương Sơn	TT Phố Châu	Sơn Lễ	Sơn Kim 1
	<b>Cộng</b>	<b>10 quận, huyện</b>	<b>10 xã, phường</b>	<b>8 xã</b>	<b>8 xã</b>



Vụ Kế hoạch – Tài chính làm đầu mối thường trực, tổng hợp báo cáo của các Tổ Công tác về tình hình triển khai thực hiện mô hình điểm, đề xuất những giải pháp cần tháo gỡ cho những khó khăn, vướng mắc. Lập báo cáo định kỳ đánh giá kết quả triển khai thực hiện mô hình điểm và đề xuất mở rộng địa bàn triển khai thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- UBND, SYT 8 tỉnh tham gia mô hình điểm;
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để t/hiện);
- Các Vụ, Cục, Tổng cục (để t/hiện);
- Viện CL và CSYT, BQL Dự án HPET;
- Lưu: VT, KHTC2.



**BỘ TRƯỞNG**

**Nguyễn Thị Kim Tiến**