

Số: 1300 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 09 tháng 3 năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030.

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020;

Căn cứ Kế hoạch số 99/KH-BYT ngày 29 tháng 01 năm 2021 của Bộ Y tế đánh giá thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020; xây dựng Bộ Tiêu chí quốc gia y tế xã giai đoạn từ năm 2021-2030;

Căn cứ Quyết định số 2724/QĐ-BYT ngày 05 tháng 10 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc kiện toàn Ban soạn thảo và Tổ biên tập xây dựng Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030, áp dụng cho các xã, phường, thị trấn.

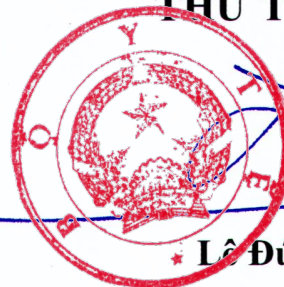
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, các Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng, Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Thủ trưởng các đơn vị, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Đồng chí Bộ trưởng (để b/c);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Lưu: VT, KH-TC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



*** Lê Đức Luận**

BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM 2030

(Ban hành kèm theo Quyết định số 1300 /QĐ-BYT ngày 09 tháng 3 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Tiêu chí phân vùng các xã:

Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
- Xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo có khoảng cách từ TYT đến BV, trung tâm y tế hoặc PKĐK 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 TYT đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK 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 TYT xã và khó đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực.	- Xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới và hải đảo có khoảng cách từ TYT đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK 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 TYT đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực gần nhất từ 3 đến <15 km. - Các xã có điều kiện địa lý, giao thông bình thường, người dân có thể tiếp cận đến TYT xã và bệnh viện, trung tâm y tế, PKĐK khu vực.	- Xã đồng bằng, trung du có khoảng cách từ TYT đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực gần nhất <3 km. Nếu TYT xã lồng ghép với PKĐK khu vực thì tính khoảng cách từ TYT xã tới 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 TYT xã và bệnh viện, trung tâm y tế, PKĐK khu vực.

Ghi chú: Căn cứ vào các tiêu chí nêu trên, tùy thuộc vào tình hình thực tế của địa phương như khoảng cách địa lý, địa hình, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, Sở Y tế chịu trách nhiệm rà soát, lập danh sách và phân loại các xã của tỉnh theo từng vùng cho phù hợp.

II. Chức năng, nhiệm vụ chính của TYT xã

Các chức năng, nhiệm vụ chính của TYT xã	Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
1. Thường trực Ban CSSK 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. TT-GDSK: Tư vấn, tuyên truyền về dịch bệnh và các biện pháp phòng chống; vận động quần chúng tham gia các hoạt	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

Các chức năng, nhiệm vụ chính của TYT xã	Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
động bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, dân số và phát triển.			
b. YTDP: TCMR; 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 tại cộng đồng; phòng chống tai nạn thương tích, xây dựng cộng đồng an toàn; y tế học đường; ATTP; dinh dưỡng cộng đồng.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
c. Khám, chữa bệnh: Sơ cứu, cấp cứu ban đầu; KCB, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp luật; kết hợp YHCT 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. CSSKBM-TE/CSSKSS: quản lý thai, CSSK bà mẹ và trẻ sơ sinh trước và sau sinh, cấp cứu ban đầu về sản khoa và sơ sinh; CSSK trẻ em, tư vấn dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ nhỏ tại TYT và cộng đồng, CSSKSS 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, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi.</i>	<i>Không bắt buộc có đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi, sàng lọc ung thư cổ tử cung</i>
e. 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
f. 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 YTTB, cộng tác viên y tế.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
4. DS-KHHGD: Phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện công tác dân số - KHHGD; Cung cấp dịch vụ KHHGD theo phân tuyến kỹ thuật	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc cung cấp dịch vụ KHHGD</i>

Các chức năng, nhiệm vụ chính của TYT xã	Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
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 vi phạm hoạt động y tế; ATVSTP, vệ sinh môi trường.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
6. Quản lý viên chức, cơ sở vật chất, TTB	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 TTYT tuyến huyện giao và theo yêu cầu của Chủ tịch UBND xã.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

Ghi chú: Căn cứ vào các chức năng nhiệm vụ nêu trên, tùy thuộc vào tình hình thực tế của từng địa phương như khoảng cách địa lý, địa hình, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, Sở Y tế chịu trách nhiệm rà soát, xác định chức năng, nhiệm vụ của từng nhóm xã (hoặc của từng xã) cho phù hợp, nhằm đáp ứng tốt nhất nhu cầu CSSK của nhân dân tại tuyến cơ sở.

III. Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030 và hướng dẫn chấm điểm

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK	14		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. - 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. (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)	0,5 0,5
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 uỷ 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 uỷ hoặc Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã. - 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. - Đưa chủ trương xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX vào Nghị quyết của Cấp uỷ, Hội đồng nhân dân. - 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 1 1
3. Y tế xã có xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm được cấp có thẩm quyền phê duyệt; có sơ kết 6 tháng, tổng kết năm về các hoạt động y tế của xã.	1	- Y tế xã xây dựng kế hoạch hàng năm dựa trên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của địa phương, nguồn lực 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
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 ▪ Đủ sổ sách, báo cáo ứng dụng CNTT - Báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác cho tuyến trên theo quy định. - Có các biểu đồ, bảng thống kê cập nhật tình hình hoạt động của trạm y tế xã.	0,5 1 0,5 0,5
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

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		▪ Đủ nhưng chậm - 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 1
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: $\frac{\text{Tổng số người có thẻ BHYT của xã trong năm}}{\text{Dân số trung bình của xã trong năm}} \times 100 = \dots \%$ ▪ Dưới tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố ▪ Bằng với tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố ▪ Lớn hơn tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố <i>Giai đoạn 2022 - 2025: Tỷ lệ bao phủ BHYT do Thủ tướng Chính phủ giao cho các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tính theo Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 29/4/2022.</i>	1 2 3
Tiêu chí 2. Nhân lực y tế	10		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 huấn chuyên môn theo quy định hiện hành.	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. - Đảm bảo đủ chức danh nghề nghiệp cần có tại TYT theo quy định phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao. - 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).	2 1 1
8. Có bác sỹ làm việc tại TYT xã.	2	- Vùng 3 và Vùng 2: ▪ Có bác sỹ làm việc thường xuyên tại TYT - Vùng 1: ▪ Có bác sỹ làm việc tại TYT thường xuyên hoặc tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước. <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>	2 2

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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 bổ 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. - 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. - NVYTTB, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do BHYT quy định. - Hàng tháng NVYTTB có giao ban chuyên môn định kỳ với TYT xã ít nhất 1 lần.	0,5 0,5 0,5 0,5
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. - 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 1
Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng TYT xã	12		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. - Có đủ các tiêu chuẩn trên, nhưng xe ô tô cứu thương hoặc phương tiện cứu thương đường thủy không tiếp cận được.	1 0,5
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. - 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 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	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. - 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. ▪ 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 1 1
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 - Đối với trạm y tế có nhiều hạng mục công trình thì các công trình phải được liên hệ với nhau bằng nhà cầu nổi <i>(Nếu khối nhà chính đột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)</i>	2
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> - 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 1
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. - 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.	1 1
Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác	9		9

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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 ▪ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục - Cán bộ TYT xã được tập huấn và có khả năng sử dụng các trang thiết bị được cung cấp	2 1 1
18. Tại TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốt 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 ▪ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục - 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. ▪ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc.	2 1 1 1
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
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
Tiêu chí 5. YTDP, Phòng, chống HIV/AIDS VSMT và ATTP	19		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. - Có thực hiện giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các nhiễm trùng lây	1 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		truyền qua đường tình dục theo Thông tư số 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế. - 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. - 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 1
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). ▪ $> 80\%$ ▪ $\geq 50\%-80\%$ ▪ $\geq 20\% - < 50\%$ - Tỷ lệ % người bệnh tăng huyết áp được điều trị và quản lý tại TYT xã: ▪ $> 30\%$ ▪ $\geq 20\% - 30\%$ ▪ $< 20\%$ <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 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. ▪ $> 80\%$ ▪ $\geq 50\%-80\%$ ▪ $\geq 20\% - < 50\%$ - Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được điều trị và quản lý tại TYT xã: ▪ $> 40\%$ ▪ $\geq 20\% - 40\%$ ▪ $< 20\%$ <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> - 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).	1,5 1 0,5 1,5 1 0,5 1,5 1 0,5 2

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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: ▪ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 70\%$ ▪ Đồng bằng sông Hồng: $\geq 90\%$ ▪ Bắc Trung Bộ: $\geq 85\%$ ▪ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 85\%$ ▪ Tây Nguyên: $\geq 70\%$ ▪ Đông Nam Bộ: $\geq 90\%$ ▪ Đồng bằng sông Cửu Long: $\geq 70\%$ - Đạt tỷ lệ cao: ▪ 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: $\geq 80\%$	1 2
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. - 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. - 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. - 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. - 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	0,5 0,5 0,5 0,5 0,5

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		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. - 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).	0,5
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 bằng thuốc thay thế (như Methadone), xét nghiệm HIV. - 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. - 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.	0,5 0,5 1
Tiêu chí 6. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT	12		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% - 60 đến <70% - 70 đến <80% - Từ 80% trở lên (Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì xã không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)	1 2 3 4

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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: ▪ Vùng 3: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 40 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành 0,5 ▪ Vùng 2: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 30 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành 0,5 ▪ Vùng 1: Có vườn thuốc nam hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu 0,5 - 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: $\frac{\text{Tổng số lượt KCB bằng YHCT} + \text{KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ}}{\text{Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã}} \times 100 = \dots \%$ - Vùng 3 và vùng 2: ▪ Tỷ lệ đạt từ 10 - 20% 0,5 ▪ Tỷ lệ đạt từ 21 - 30% 1,0 ▪ Tỷ lệ đạt $>30\%$ 1,5 - Vùng 1: Có KCB bằng YHCT 1,5	
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 ▪ Vùng 3: 50 đến $<70\%$ ▪ Vùng 2: 60 đến $<80\%$ ▪ Vùng 1: 70 đến $<90\%$ - Mức cao: ▪ Vùng 3: Từ 70% trở lên ▪ Vùng 2: Từ 80% trở lên ▪ Vùng 1: Từ 90% trở lên	0,5 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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: ▪ 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: ▪ 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 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).	1 2 2
30. Thực hiện xử trí ban đầu kịp thời các trường hợp bệnh, tai nạn thương tích đến khám tại TYT xã; chuyển 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. - 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. <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>	0,5 0,5
Tiêu chí 7. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em	6		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: ▪ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ▪ Vùng 2: Từ 60% đến <70% ▪ Vùng 1: Từ 70% đến <80%	0,5

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		- Mức cao: - 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 tiêm 2 mũi vắc xin thì khi có thai lần này được tiêm bổ sung thêm 1 mũi vắc xin. - Mức trung bình: - Vùng 3: Từ 60% đến <70% - Vùng 2: Từ 70% đến <80% - Vùng 1: Từ 80% đến <90% - Mức cao: - Vùng 3: Từ 70 % trở lên - Vùng 2: Từ 80 % trở lên - Vùng 1: Từ 90% trở lên	1 0,5 1
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: - Vùng 3: Từ 70% đến <80% - Vùng 2: Từ 85% đến <95% - Vùng 1: Từ 90% đến <98% - Mức cao: - Vùng 3: Từ 80 % trở lên - Vùng 2: Từ 95 % trở lên - Vùng 1: Từ 98% trở lên	0,5 1
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. $\text{Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh (\%)} = \frac{\text{Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm}}{\text{Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ}} \times 100$	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		- Mức trung bình: ▪ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ▪ Vùng 2: Từ 70% đến <80% ▪ Vùng 1: Từ 80% đến <90% - Mức cao: ▪ Vùng 3: Từ 60% trở lên ▪ Vùng 2: Từ 80% trở lên ▪ Vùng 1: Từ 90% trở lên	0,5 1
34. Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng các loại vắc-xin phổ cập theo quy định của Bộ Y tế.	1	Là số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin theo quy định của Chương trình TCMR quốc gia, tính bình quân trên 100 trẻ dưới 1 tuổi trong diện tiêm chủng trong cùng thời kỳ. $\text{Tỷ lệ trẻ em } <1 \text{ tuổi được tiêm chủng đầy đủ (\%)} = \frac{\text{Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắcxin thuộc Chương trình TCMR trong năm}}{\text{Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm}} \times 100$ - Mức trung bình ▪ Vùng 3: Từ 70% đến <90% ▪ Vùng 2: Từ 80% đến <95% ▪ Vùng 1: Từ 85% đến <95% - Mức cao ▪ Vùng 3: Từ 90 % trở lên ▪ Vùng 2: Từ 95 % trở lên ▪ Vùng 1: Từ 95% trở lên	0,5 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
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. $\text{Tỷ lệ \% SDD thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi} = \frac{\text{Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra.}}{\text{Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra}} \times 100$ ▪ 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: $\geq 19\%$	1
Tiêu chí 8. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình	11		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 ▪ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ▪ Vùng 2: Từ 55% đến <65% ▪ Vùng 1: Từ 60% đến <70% - Mức cao ▪ Vùng 3: Từ 60 % trở lên ▪ Vùng 2: Từ 65 % trở lên ▪ Vùng 1: Từ 70% trở lên	1 2

ăng dân số tự nhiên hàng năm.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
39. Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 02 con đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh thấp	1	Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau: $\text{Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 2 con} = \frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con cùng kỳ}} \times 100$ - Mức trung bình: Từ 55% đến 60% - Mức cao: Trên 60% <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>	0,5 1
40. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	2	- Khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi - Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho người cao tuổi	1 1
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... - 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 0,5
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 - Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	0,5 0,5
43. Tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	1	- Tư vấn về tâm sinh lý và sức khỏe trước khi kết hôn. - 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 0,5
Tiêu chí 9. Truyền thông – Giáo dục sức khỏe	3		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. - 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 0,5
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

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
		- 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. - 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 1
Tiêu chí 10. Ứng dụng công nghệ thông tin	4		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% ▪ 70% - <100%	1 0,5
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: ▪ Quản lý tiêm chủng ▪ Quản lý bệnh không lây nhiễm ▪ Quản lý thanh quyết toán KCB BHYT ▪ Hồ sơ sức khỏe cá nhân ▪ Thông kê y tế điện tử ▪ Tư vấn KCB từ xa	0,5 0,5 0,5 0,5 0,5 0,5
	100		100

Ghi chú: Trong trường hợp các văn bản trích dẫn tại Bộ tiêu chí này có điều chỉnh, bổ sung, Sở Y tế có trách nhiệm điều chỉnh hướng dẫn thực hiện Bộ tiêu chí cho phù hợp với quy định hiện hành.

Các chữ viết tắt:

ATTP: An toàn thực phẩm
 CSSK: Chăm sóc sức khỏe
 CSSKBĐ: Chăm sóc sức khỏe ban đầu
 CSSKSS: Chăm sóc sức khỏe sinh sản
 CTV: Cộng tác viên
 BHYT: Bảo hiểm y tế
 DS-KHHGD: Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

NVYTĐB: Nhân viên y tế thôn bản
 NNPTNT: Nông nghiệp phát triển nông thôn
 PKĐK: Phòng khám đa khoa
 KCB: Khám chữa bệnh
 YHCT: Y học cổ truyền
 YHHĐ: Y học hiện đại

YTDP: Y tế dự phòng
 TTGDSK: Truyền thông giáo dục sức khỏe
 TYT: Trạm y tế
 TCMR: Tiêm chủng mở rộng
 UBND: Ủy ban nhân dân
 VSMT: Vệ sinh môi trường

HƯỚNG DẪN TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. 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 chung là xã), chứ không chỉ đánh giá hoạt động của trạm y tế xã. Mục đích chính của Bộ tiêu chí là tạo ra các tiêu chí để đáp ứng tốt nhất nhu cầu CSSK cho nhân dân ở từng vùng, miền.

Những chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí này là những yêu cầu cơ bản cần đạt trong giai đoạn đến 2030. Có những trường hợp đã đạt được các tiêu chí trong Bộ tiêu chí này, nhưng chưa đạt được các quy định, tiêu chuẩn trong một số quy định khác do Bộ Y tế và các bộ ngành ban hành thì vẫn phải tiếp tục phấn đấu để đạt các yêu cầu, tiêu chuẩn đó.

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.

Các địa phương có thể cụ thể hóa, điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh cụ thể về điều kiện địa lý, kinh tế - xã hội, mô hình bệnh tật của từng địa phương. Tất cả các điều chỉnh, bổ sung của địa phương cần gửi về Bộ Y tế để tổng hợp; trong trường hợp cần thiết, Bộ Y tế sẽ có văn bản góp ý.

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 theo không đạt Bộ tiêu chí thì phải rút danh hiệu đã công nhận.

Xã được công nhận đạt tiêu chí quốc gia về y tế nếu đáp ứng đầy đủ các yêu cầu:

- 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”.

2. Tổ chức, chỉ đạo và thực hiện

- Tuyến Trung ương (Bộ Y tế): Bộ Y tế chịu trách nhiệm chỉ đạo việc triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã. Vụ Kế hoạch – Tài chính, Bộ Y tế được giao làm đơn vị đầu mối, phối hợp với các đơn vị liên quan hướng dẫn các địa phương, theo dõi, tổng hợp báo cáo, đánh giá kết quả thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030 trên phạm vi cả nước.
- Tuyến tỉnh, TP trực thuộc TW: Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân cấp 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 2020 cho các quận/huyện trong toàn tỉnh.
- Tuyến huyện/quận: Ban chỉ đạo CSSK nhân dân cấp huyện chỉ đạo việc thực hiện Bộ tiêu chí. Phòng Y tế 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 BTCQG về y tế xã cho các xã trong huyện.
- Tuyến xã: Ban chỉ đạo CSSK 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 phấn đấu thực hiện các chỉ tiêu trong BTCQG về y tế xã dưới sự hướng dẫn của y tế tuyến trên.

3. Các nội dung triển khai thực hiện

3.1. Tuyến tỉnh:

- Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân cấp 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 BTCQG về y tế xã hàng quý của tỉnh. Hỗ trợ các quận huyện tháo gỡ các khó khăn trong quá trình thực hiện; gửi báo cáo về Bộ Y tế.
- Phổ biến nội dung BTCQG về y tế xã đến các đơn vị liên quan tuyến dưới như trung tâm y tế huyện, bệnh viện đa khoa huyện, phòng y tế huyện và các đơn vị liên quan khác thông qua hội nghị hoặc qua đường công văn.
- Tùy thuộc vào tình hình thực tế của từng địa phương như khoảng cách địa lý, địa hình, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, Sở Y tế chịu trách nhiệm rà soát, phân loại và lập danh sách các xã của từng vùng cho phù hợp.
- Xây dựng kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã trong tỉnh, bao gồm số xã đạt các chỉ tiêu của Bộ tiêu chí qua các giai đoạn, bố trí nguồn lực để thực hiện (xây dựng cơ sở vật chất, đào tạo cán bộ, mua sắm trang thiết bị, cung ứng thuốc...).
- Hướng dẫn y tế tuyến huyện/quận xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện nhằm đạt mục tiêu tỷ lệ các xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo từng giai đoạn.

3.2. Tuyến huyện/quận:

- Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân cấp huyện, cùng với Trung tâm y tế, Bệnh viện đa khoa tuyến huyện và Phòng y tế, chịu trách nhiệm theo dõi, giám sát định kỳ và đột xuất trong việc thực hiện các chỉ tiêu trong BTCQG tại các xã. Trực tiếp thực hiện một số hoạt động trong BTCQG 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 BTCQG về y tế xã đến các xã trên địa bàn.
- Đánh giá thực trạng tình hình y tế xã hiện nay so với BTCQG về y tế xã giai đoạn đến năm 2030.
- Hướng dẫn các xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch thực hiện BTCQG 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.

3.3. Tuyến xã:

- Báo cáo kịp thời và 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 các cấp có thẩm quyền phê duyệt.
- Đăng ký với Trung tâm y tế tuyến huyện thời gian phấn đấu đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã và những kiến nghị cần thiết đề nghị tuyến trên hỗ trợ.

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

4.1. Tuyến xã:

- Đăng ký với cơ quan quản lý cấp huyện (Phòng Y tế và Trung tâm Y tế) về việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.
- TYT tự tổ chức đánh giá việc đạt các tiêu chí quốc gia về y tế xã; thu thập đầy đủ các tài liệu, số liệu, lập hồ sơ để chứng minh cho việc đạt các tiêu chí.
- Sau khi TYT tự đánh giá đã đạt các tiêu chí theo quy định, TYT báo cáo UBND cấp xã, có Công văn của UBND cấp xã kèm hồ sơ liên quan gửi cơ quan quản lý nhà nước cấp huyện (TTYT hoặc Phòng Y tế), đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.

4.2. Tuyển huyện:

- Phòng Y tế tham mưu UBND cấp huyện thành lập Hội đồng xét công nhận xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế. Thành viên Hội đồng bao gồm đại diện Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân cấp huyện, đại diện Trung tâm y tế, Bệnh viện đa khoa, Phòng y tế và các đơn vị có liên quan khác ở tuyến huyện. Giúp việc cho Hội đồng có Tổ Thư ký, gồm 3-5 cán bộ có kinh nghiệm, trình độ chuyên môn phù hợp.
- Sau khi nhận được hồ sơ liên quan do UBND cấp xã gửi, Tổ Thư ký có trách nhiệm thẩm định hồ sơ, về tận xã kiểm tra, đánh giá tất cả các chỉ tiêu theo quy định; trên cơ sở đó làm Biên bản thẩm định hồ sơ xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.
- Hội đồng tuyển huyện họp xét xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế: Trên cơ sở hồ sơ đã được Tổ thư ký kiểm tra, thẩm định, đại diện lãnh đạo UBND cấp xã trình bày trước Hội đồng tình hình thực hiện các Tiêu chí quốc gia về y tế xã; Tổ Thư ký trình bày kết quả thẩm định; các thành viên Hội đồng thẩm định, xem xét, nêu các vấn đề cần làm rõ; đại diện UBND cấp xã trả lời Hội đồng; Nếu có thành viên Hội đồng không thống nhất thì có thể tổ chức thẩm tra lại các nội dung chưa thống nhất để đánh giá kết quả.
- Phòng Y tế làm đầu mối tổng hợp hồ sơ, gửi danh sách những xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế lên Sở Y tế.

4.3. Tuyển tỉnh:

- Sở Y tế thành lập hoặc trình UBND cấp tỉnh thành lập Hội đồng xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế (gồm đại diện các Sở, ngành liên quan và đại diện UBND tỉnh) và Tổ thư ký xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.
- Tổ Thư ký có trách nhiệm tổng hợp, rà soát, đánh giá và thẩm định tất cả các hồ sơ do tuyển huyện chuyển lên.
- Hội đồng tổ chức họp, thẩm định hồ sơ tương tự như tuyển huyện.
- Trên cơ sở đánh giá và Biên bản thẩm định của Hội đồng, lãnh đạo Sở Y tế lập danh sách kèm hồ sơ gửi UBND tỉnh, đề nghị lãnh đạo UBND tỉnh ra Quyết định công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế và gửi báo cáo về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch – Tài chính).
- UBND cấp tỉnh có trách nhiệm chỉ đạo các sở, ban, ngành liên quan phối hợp triển khai việc thực hiện BTCQG về y tế xã Hàng năm, các địa phương có các hình thức khen thưởng phù hợp đối với các xã có thành tích tốt trong việc phấn đấu đạt Tiêu chí quốc gia về y tế./.