

BỘ Y TẾ

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

Số: 4667/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 07 tháng 11 năm 2014

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính và Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020”, áp dụng cho các xã, phường, thị trấn (gọi chung là xã).

Điều 2. Giao Vụ Kế hoạch – Tài chính làm đầu mối, phối hợp với các Vụ, Cục, Tổng cục và các đơn vị liên quan tổ chức hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện Bộ tiêu chí này.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký và thay thế Quyết định số 3447/QĐ-BYT ngày 22/9/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020.

Điều 4. Các ông, bà Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, các Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục, 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 liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Lưu: VT, KH-TC, AIDS.

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Kim Tiến

BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ GIAI ĐOẠN ĐẾN 2020

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4667 /QĐ-BYT ngày 07 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Tiêu chí phân vùng các xã:

Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	<ul style="list-style-type: none"> - 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. - 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 động CSSK.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

b. YTDP: TCMR; phòng chống HIV/AIDS; phòng chống bệnh lây nhiễm, bệnh không lây; báo cáo dịch bệnh; giám sát dịch bệnh, vệ sinh môi trường; 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 cấp cứu ban đầu; KCB ban đầu; kết hợp YHCT với y học hiện đại; điều trị ngoại trú, nội trú đa khoa (có thể có chuyên khoa); đỡ đẻ thường; kỹ thuật phụ sản; kỹ thuật nhi.	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc có điều trị nội trú, đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi.</i>	<i>Không bắt buộc có điều trị nội trú, đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi.</i>
d. CSSK BM-TE: CSSK bà mẹ, CSSK trẻ em, CSSKSS vị thành niên, quản lý thai sản.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
e. Quản lý sức khỏe: Quản lý các bệnh mạn tính, bệnh không lây, quản lý sức khỏe hộ gia đình, quản lý sức khỏe học đường, khám sơ tuyển nghĩa vụ quân sự.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
f. Thuốc thiết yếu: Quản lý nguồn thuốc, sử dụng thuốc an toàn và hợp lý, phát triển vườn thuốc nam, ứng dụng YHCT.	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: 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>
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 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 2020 và hướng dẫn chấm điểm

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK	3		3
1. Xã có Ban chỉ đạo CSSK nhân dân, hoạt động thường xuyên.	1	<ul style="list-style-type: none"> - 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. <p><i>(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)</i></p>	0,5 0,5
2. 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 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.	2	<ul style="list-style-type: none"> - 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 của các chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn. 	1 1
Tiêu chí 2. Nhân lực y tế	10		10
3. 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 hiện hành quy định tại Thông tư 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế (được tập huấn tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 2 năm/lần). 	2 1 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
4. Có bác sỹ làm việc tại TYT xã.	2	<ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3 và Vùng 2: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Có bác sỹ làm việc thường xuyên tại TYT 2 ▪ Có bác sỹ làm việc tại TYT tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước. 1 - Vùng 1: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Có bác sỹ làm việc tại TYT thường xuyên hoặc tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước. 2 <p><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></p>	
5. Mỗi thôn, bản, ấp đều có NVYT 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	<ul style="list-style-type: none"> - Mỗi thôn, bản 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. - NVYTTB, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do BHYT quy định. 0,5 - Hàng tháng NVYTTB có giao ban chuyên môn định kỳ với TYT xã ít nhất 1 lần. 0,5 	1
6. 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 - 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 	
Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng TYT xã	11		11
7. TYT xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận.	1	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 0,5 	1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
8. Diện tích mặt bằng và diện tích xây dựng của TYT xã đảm bảo đáp ứng nhu cầu CSSK nhân dân.	2	<ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3 và Vùng 2: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diện tích mặt bằng đất từ 500m² trở lên. ▪ Diện tích xây dựng và sử dụng khối nhà chính từ 250m² trở lên. - Vùng 1: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diện tích mặt bằng đất từ 60m² trở lên; ▪ Diện tích xây dựng và sử dụng của khối nhà chính từ 150m² trở lên. 	<p style="text-align: right;">0,5 1,5</p> <p style="text-align: right;">0,5 1,5</p>
9. 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 dựa theo tiêu chuẩn Tiêu chuẩn 52 CN-CTYT 0001:2002 được ban hành theo Quyết định số 2271/QĐ-BYT ngày 17/6/2002 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. Căn cứ mô hình bệnh tật và nhu cầu cụ thể của địa phương, Sở Y tế quy định số lượng phòng, sắp xếp, phối hợp các phòng phù hợp với nhu cầu sử dụng. Số lượng phòng tối thiểu như sau: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3: Có từ 9 phòng trở lên; trong đó tối thiểu cần có: Phòng hành chính; Phòng khám bệnh; Phòng sơ cứu, cấp cứu; Phòng tiêm; Phòng y dược cổ truyền; Phòng đẻ (phòng sanh)/KHHGD. ▪ Vùng 2: Có từ 7 phòng trở lên, trong đó tối thiểu cần có: Phòng hành chính; Phòng khám bệnh; Phòng sơ cứu, cấp cứu; Phòng tiêm; Phòng y dược cổ truyền. ▪ Vùng 1: Có từ 5 phòng trở lên, trong đó tối thiểu cần có: Phòng hành chính; Phòng khám bệnh; Phòng sơ cứu, cấp cứu; Phòng tiêm. <p><i>(Nếu ít hơn 1 phòng so với số tối thiểu thì được 1 điểm; ít hơn từ 2 phòng trở lên thì không được điểm).</i></p> <p>Địa phương có thể lựa chọn, sắp xếp, ghép phòng trong số các phòng ở bảng sau đây để phù hợp với nhu cầu chăm sóc sức khỏe cụ thể của xã.</p>	<p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">2</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm				Điểm
		<u>Các phòng có thể có</u>	<u>Vùng 3</u>	<u>Vùng 2</u>	<u>Vùng 1</u>	
		1. Phòng hành chính 2. Phòng khám bệnh 3. Phòng sơ cứu, cấp cứu 4. Phòng tiêm 5. Phòng y dược cổ truyền 6. Phòng đẻ (phòng sanh)/KHHGD 7. Phòng xét nghiệm 8. Quầy dược, kho 9. Phòng tiết trùng 10. Phòng lưu bệnh nhân, sản phụ 11. Phòng khám phụ khoa/khám thai 12. Phòng tư vấn, TT-GDSK 13. Phòng trực	x x x x x x	x x x x x	x x x x	
10. Khối nhà chính của TYT xã được xếp hạng từ cấp IV trở lên.	2	- Phân loại các hạng nhà thực hiện theo Nghị định số 15/2013/NĐ-CP ngày 06/02/2013 của Chính phủ về quản lý chất lượng công trình xây dựng, Thông tư số 10/2013/TT-BXD ngày 25/7/2013 của Bộ Xây dựng. Ngoài ra, TYT phải được xây dựng với kết cấu chịu lực tốt như kết hợp giữa bê tông cốt thép và gạch xây dựng hoặc các vật liệu tương đương; trần bê tông, mái ngói hoặc vật liệu tương đương; niên hạn sử dụng công trình từ 40 năm trở lên. <i>(Nếu khối nhà chính đột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)</i>				2
11. 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 05/2009/TT-BYT ngày 17/6/2009 của Bộ Y tế; có nhà tiêu hợp vệ sinh. - Chất thải trạm y tế gồm chất thải rắn và chất thải lỏng, được chia thành nhóm chất thải nguy hại và chất thải thông thường. Các chất thải thông thường được xử lý theo quy định của địa phương. Các chất thải y tế nguy hại được thu gom, xử lý theo quy định của ngành theo Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT về việc ban hành Quy chế chất thải 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 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
12. Có đủ hạ tầng kỹ thuật và khôi phục trợ.	1	<ul style="list-style-type: none"> - Khôi phục 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. 	0,5 0,5
Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác	9		9
13. 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	<ul style="list-style-type: none"> - Căn cứ theo phân vùng và điều kiện cụ thể của từng địa phương, TYT xã có đủ các trang thiết bị cần thiết để thực hiện tốt các chức năng, nhiệm vụ được giao. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Có đầy đủ các trang thiết bị cần thiết ▪ Tương đối đầy đủ (khoảng 70% nhu cầu TTB trở lên) - Cán bộ TYT xã được tập huấn và có khả năng sử dụng các trang thiết bị được cung cấp 	2 1 1
14. Tại TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốt và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định.	3	<ul style="list-style-type: none"> - Căn cứ theo phân vùng và điều kiện cụ thể của từng địa phương, TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh (cả thuốc tân dược và thuốc y học cổ truyền), có đủ loại và cơ số thuốc chống sốt và thuốc cấp cứu thông thường để thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ được giao. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Có đủ thuốc ▪ Tương đối đầy đủ (đáp ứng khoảng 70% nhu cầu trở lên) - Thuốc tại TYT xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn. <ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 nhà thuốc” được ban hành kèm theo Thông tư số 46/2011/TT-BYT ngày 21/12/2011 của Bộ Y tế, tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc, đặc biệt đối với vắc xin, sinh phẩm y tế nhằm đảm bảo chất lượng thuốc cũng như phù hợp với quy định tại Điều 48 của Luật Dược. ▪ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc. 	2 1 0,5 0,5
15. Bảo đảm thường xuyên có đủ vật tư tiêu hao phục vụ khám bệnh, chữa bệnh; có đủ thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao phục vụ công tác phòng chống dịch.	1	<ul style="list-style-type: none"> - TYT xã thường xuyên có đủ và kịp thời các vật tư tiêu hao phục vụ khám, chữa bệnh; có đủ thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao phục vụ công tác phòng chống dịch. - Có đủ, nhưng đôi khi không kịp thời. 	1 0,5

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
16. NVYT thôn/bản được cấp túi y tế thôn/bản; được cấp gói đồ vệ sinh đối với các xã miền núi, hải đảo, vùng sâu, vùng xa; cô đỡ thôn bản được cấp túi cô đỡ thôn bản; cộng tác viên dân số được cấp túi truyền thông theo danh mục Bộ Y tế đã ban hành.	1	<ul style="list-style-type: none"> - 100% nhân viên y tế thôn, bản, ấp, xóm được cấp túi y tế thôn bản theo danh mục được Bộ Y tế ban hành; cô đỡ thôn, bản được cấp túi cô đỡ thôn bản theo danh mục được Bộ Y tế ban hành; cộng tác viên dân số được cấp túi truyền thông theo danh mục Bộ Y tế đã ban hành. - 100% nhân viên y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản được cung cấp bổ sung vật tư tiêu hao kịp thời và được cấp gói đồ vệ sinh đối với các xã miền núi, hải đảo, vùng sâu, vùng xa nếu có nhu cầu. 	0,5 0,5
17. Cơ sở hạ tầng TYT xã được duy tu, bảo dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa hoặc thay thế kịp thời.	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa cơ sở hạ tầng và trang thiết bị kịp thời, đảm bảo cơ sở hạ tầng và các trang thiết bị y tế phục vụ tốt cho các hoạt động của trạm y tế. 	0,5
18. TYT xã có tủ sách với 15 đầu sách chuyên môn trở lên.	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - 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... 	0,5
Tiêu chí 5. Kế hoạch – Tài chính	10		10
19. 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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
20. TYT xã có đủ sổ, mẫu báo cáo thống kê theo quy định; 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	<ul style="list-style-type: none"> - TYT có đủ sổ sách, mẫu báo cáo theo đúng quy định của BHYT và Sở Y tế. - 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. 	1 0,5 0,5
21. TYT xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên; quản lý tài chính theo quy định.	3	<ul style="list-style-type: none"> - 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. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Đủ và kịp thời ▪ 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. 	2 1 1

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
22. Tỷ lệ người dân tham gia BHYT.	4	<p>- Là tỷ lệ người dân thường trú trên địa bàn xã tham gia tất cả các loại hình BHYT. Tỷ lệ này được tính theo quy định tại Điểm 2, Mục II Hệ thống các biểu mẫu thống kê hoạt động của BHYT được ban hành kèm theo Quyết định số 3781/QĐ-BYT ngày 12/10/2009 như sau:</p> $\frac{\text{Tổng số người tham gia BHYT}}{\text{Tổng số dân trong xã}} \times 100 = \dots \%$ <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dưới 70% ▪ Từ 70 đến dưới 75% ▪ Từ 75% đến dưới 80% ▪ Từ 80% trở lên 	<p>1 2 3 4</p>
Tiêu chí 6. YTDP, Phòng, chống HIV/AIDS VSMT và ATTP	17		17
23. Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch, bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm tại địa phương; giám sát, phát hiện, báo cáo dịch kịp thời; tích cực triển khai các hoạt động xử lý dịch; không để dịch lớn xảy ra trên địa bàn xã; thực hiện đạt các chỉ tiêu được giao về y tế dự phòng.	5	<p>- Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh tại địa phương trên địa bàn theo hướng dẫn; giám sát, phát hiện, báo cáo kịp thời các bệnh dịch truyền nhiễm theo quy định của Bộ Y tế như báo cáo đột xuất ô dịch trong vòng 24 giờ và kịp thời xử lý; báo cáo hàng tuần, hàng tháng và hàng năm theo quy định.</p> <p>- Triển khai thực hiện tốt các chỉ tiêu được giao về y tế dự phòng:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Đạt $\geq 90\%$ số chỉ tiêu đề ra ▪ Đạt 80% đến <90% ▪ Đạt 70% đến <80% 	<p>1 4 3 2</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
24. Tỷ lệ hộ gia đình trong xã sử dụng nước sinh hoạt hợp vệ sinh.	2	<p>Thực hiện theo Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước sinh hoạt được ban hành theo Thông tư số 05/2009/TT-BYT ngày 17/6/2009 của Bộ Y tế. Nước sinh hoạt hợp vệ sinh là nước sử dụng trực tiếp hoặc sau lọc đạt các yêu cầu: Không màu, không mùi, không vị lạ, không chứa thành phần có thể gây ảnh hưởng đến sức khỏe, có thể dùng để ăn uống sau khi đun sôi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Đạt tỷ lệ trung bình <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3 : 60% đến <70% ▪ Vùng 2: 70% đến <75% ▪ Vùng 1: 80% đến <90% - Đạt tỷ lệ cao <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3: 70% trở lên ▪ Vùng 2: 75% trở lên ▪ Vùng 1: 90% trở lên 	<p>1</p> <p>2</p>
25. Tỷ lệ hộ gia đình trong xã sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh.	2	<p>Nhà tiêu cần đáp ứng theo tiêu chuẩn theo Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Có thể công nhận nhà tiêu hợp vệ sinh bao gồm nhà tiêu tự hoại, nhà tiêu thấm dội nước, nhà tiêu xí hai ngăn... cơ bản đáp ứng các yêu cầu: Không gây ô nhiễm môi trường và ô nhiễm nguồn nước; không tạo nơi cho ruồi, muỗi và các côn trùng khác sinh nở; không có mùi hôi thối khó chịu.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Đạt tỷ lệ trung bình: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3: Từ 50% đến <60% ▪ Vùng 2: Từ 65% đến <75% ▪ Vùng 1: Từ 80% đến <90% - Đạt tỷ lệ cao: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3: Từ 60% trở lên ▪ Vùng 2: Từ 75% trở lên ▪ Vùng 1: Từ 90% trở lên 	<p>1</p> <p>2</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
26. 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	<ul style="list-style-type: none"> - Xã có kế hoạch và triển khai thực hiện thanh 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, tổ chức ký kết đảm bảo ATTP với chủ cơ sở sản xuất, kinh doanh trên địa bàn quản lý. 	<p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">0,5</p> <p style="text-align: right;">0,5</p> <p style="text-align: right;">0,5</p> <p style="text-align: right;">0,5</p>
27. Triển khai thực hiện tốt các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn xã.	3	<ul style="list-style-type: none"> - Có triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV trên địa bàn xã, có ít nhất 1 trong 3 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). - 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. - Tổ chức ít nhất 1 mô hình phòng chống HIV/AIDS sau đây: Giáo dục đồng đẳng; câu lạc bộ phòng chống HIV/AIDS; mô hình toàn dân tham gia phòng chống HIV/AIDS tại cộng đồng dân cư. - 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. 	<p style="text-align: right;">0,5</p> <p style="text-align: right;">0,5</p> <p style="text-align: right;">1</p> <p style="text-align: right;">1</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
28. Tham gia phát hiện, điều trị, quản lý và theo dõi các bệnh dịch nguy hiểm, bệnh xã hội, bệnh mạn tính, bệnh không lây nhiễm theo hướng dẫn của y tế tuyến trên.	2	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức hoặc tham gia phát hiện, điều trị và quản lý các bệnh dịch nguy hiểm và bệnh xã hội như sốt rét, sốt xuất huyết, lao... theo hướng dẫn của y tế tuyến trên. - Tổ chức hoặc tham gia phát hiện, điều trị và quản lý các mạn tính, bệnh không lây nhiễm như đái tháo đường, tăng huyết áp, ung thư, hen phế quản... theo hướng dẫn của y tế tuyến trên. 	1 1
Tiêu chí 7. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT	14		14
29. TYT xã có khả năng để thực hiện $\geq 70\%$ các dịch vụ kỹ thuật theo chức năng, nhiệm vụ được giao; bảo đảm thực hiện sơ cứu, cấp cứu thông thường theo đúng quy định của Bộ Y tế.	5	<p>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 ngày 11/12/2013, 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:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50 đến <60% - 60 đến <65% - 65 đến <70% - Từ 70% trở lên <p><i>(Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì xã không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)</i></p>	2 3 4 5

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
30. 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.	4	<ul style="list-style-type: none"> - TYT xã có vườn thuốc nam hoặc tranh cây thuốc mẫu: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vùng 3: <ul style="list-style-type: none"> + Vườn thuốc nam mẫu ≥ 40 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành 1 + Vườn thuốc nam mẫu < 40 cây thuốc 0,5 ▪ Vùng 2: <ul style="list-style-type: none"> + Vườn thuốc nam mẫu ≥ 30 cây thuốc theo danh mục của BHYT ban hành 1 + Vườn thuốc nam mẫu < 30 cây hoặc có bộ tranh cây thuốc 0,5 ▪ Vùng 1: Có vườn thuốc nam hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu 1 - 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: $\frac{\text{Tổng số lượt KCB bằng YHCT} + \text{KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ}}{\text{Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã}} \times 100 = \dots \%$ <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3 và vùng 2: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tỷ lệ đạt từ 10-20% 1 ▪ Tỷ lệ đạt từ 21-30% 2 ▪ Tỷ lệ đạt $> 30\%$ 3 - Vùng 1: Có KCB bằng YHCT 3 	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
<p>34. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván đầy đủ.</p>	2	<p>Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 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.</p> <p>+ Mức trung bình:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 50% đến <60% - Vùng 2: Từ 60% đến <70% - Vùng 1: Từ 70% đến <80% <p>+ Mức cao:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 60 % trở lên - Vùng 2: Từ 70 % trở lên - Vùng 1: Từ 80% trở lên <p>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.</p> <p>+ Mức trung bình:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 60% đến <70% - Vùng 2: Từ 70% đến <80% - Vùng 1: Từ 80% đến <90% <p>+ Mức cao:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 70 % trở lên - Vùng 2: Từ 80 % trở lên - Vùng 1: Từ 90% trở lên 	<p>0,5</p> <p>1</p> <p>0,5</p> <p>1</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
37. Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng các loại vắc-xin phổ cập theo quy định của Bộ Y tế.	4	<p>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.</p> $\text{Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (\%)} = \frac{\text{Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR trong năm}}{\text{Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm}} \times 100$ <p>+ Mức trung bình</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 70% đến <90% - Vùng 2: Từ 80% đến <95% - Vùng 1: Từ 85% đến <95% <p>+ Mức cao</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 90 % trở lên - Vùng 2: Từ 95 % trở lên - Vùng 1: Từ 95% trở lên 	3 4
38. Tỷ lệ trẻ em từ 6 đến 36 tháng tuổi được uống Vitamin A 2 lần/năm.	1	$\text{Tỷ lệ \%} = \frac{\text{Tổng số trẻ em từ 6-36 tháng được uống Vitamin A 2 lần/năm trong năm}}{\text{Tổng số trẻ 6-36 tháng trong cùng năm}} \times 100$ <p>+ Mức trung bình</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vùng 3: Từ 70% đến <90% - Vùng 2: Từ 85% đến <95% - Vùng 1: Từ 90% đến <95% <p>+ Mức cao</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
44. 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 thực hiện việc phá thai vì lý do lựa chọn giới tính, trừ các trường hợp bệnh lý.	1
Tiêu chí 10. Truyền thông – Giáo dục sức khỏe	4		4
45. TYT xã có đủ các phương tiện truyền thông theo quy định.	2	- Phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe: Cơ bản phải có đủ các trang thiết bị làm công tác TT-GDSK theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT, gồm có tivi; loa pin; loa nén, micro và máy tăng âm; có bàn để sách, mô hình, có giá treo áp phích... - 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 TT-GDSK.	1 1
46. 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. - 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 0,5 1
	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
BHYT: Bảo hiểm y tế
DS-KHHGD: Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

NVYTTB: 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 chuẩn 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 2020. Có những trường hợp đã đạt được các chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí này, nhưng chưa đạt được các quy định, tiêu chuẩn trong một số quy định khác do Bộ Y tế 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
- Không bị “điểm liệt”.
- Số điểm trong mỗi tiêu chí phải đạt từ 50% số điểm của tiêu chí đó trở lên.

2. Tổ chức, chỉ đạo và thực hiện

- Tuyến Trung ương (Bộ Y tế): Ban Chỉ đạo thực hiện chương trình mục tiêu Quốc gia về xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2010-2020 của 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 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 2020 trên phạm vi cả nước.
- Tuyến tỉnh, TP trực thuộc TW: Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân 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 chỉ đạo việc thực hiện Bộ tiêu chí. Phòng Y tế huyện là cơ quan đầu mối tham mưu giúp UBND cấp huyện chỉ đạo Trung tâm y tế huyện 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 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. Tuyển tỉnh:

- Ban Chỉ đạo CSSK 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 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 Vụ KH-TC, Bộ Y tế.
- Phổ biến nội dung BTCQG về y tế xã đến các đơn vị liên quan tuyển 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. Tuyển huyện/quận:

- Ban Chỉ đạo CSSK nhân dân, cùng với trung tâm y tế huyện, bệnh viện đa khoa huyện và phòng y tế huyện, 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 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 2020.
- Hướng dẫn các xã 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. Tuyển 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 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. Tuyên xã:

- Đăng ký với cơ quan quản lý cấp huyện (Phòng Y tế và Trung tâm Y tế huyện) 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 xã, có Công văn của UBND xã kèm hồ sơ liên quan gửi cơ quan quản lý nhà nước tuyến huyện (TTYT huyện hoặc Phòng y tế huyện), đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.

4.2. Tuyên 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, đại diện trung tâm y tế huyện, bệnh viện đa khoa huyện, phòng y tế huyện 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 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 tuyến 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 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 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. Tuyên tỉnh:

- Sở Y tế thành lập hoặc trình UBND 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 tuyến huyện chuyển lên.
- Hội đồng tổ chức họp, thẩm định hồ sơ tương tự như tuyến 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).
- 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./.