

Số: /SYT-KHTC
V/v hướng dẫn tổ chức triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030.

Quảng Bình, ngày tháng năm 2024

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố;
- Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn.

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

Căn cứ Kế hoạch số 2669/KH-UBND ngày 22 tháng 12 năm 2023 của Ủy ban nhân dân tỉnh về thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình và Công văn số 202/VPUBND-NCVX ngày 15/01/2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc đính chính một số nội dung tại Kế hoạch số 2669/KH-UBND ngày 22/12/2023 về thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình.

Sở Y tế hướng dẫn triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 (sau đây gọi là Bộ tiêu chí), như sau:

1. Một số quy định chung

- Bộ tiêu chí 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 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 Sở Y tế để tổng hợp, gửi Bộ Y tế góp ý, trước khi quyết định và triển khai thực hiện.

- UBND cấp huyện, UBND cấp xã phải xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã trên địa bàn. Việc tổ chức triển khai thực hiện căn cứ mục tiêu, lộ trình theo kế hoạch đã được xây dựng.

- 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 phải 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

Tại tuyến tỉnh: 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 cơ quan, đơn vị liên quan tham mưu giúp UBND tỉnh ban hành kế hoạch; hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện, theo dõi, đánh giá kết quả thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030 trên địa bàn toàn tỉnh.

Tại tuyến huyện: 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.

Tại 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 (cơ quan 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 huyện, thị xã, thành phố 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 trực thuộc (trung tâm y tế huyện, bệnh viện đa khoa), phòng y tế huyện và các đơn vị liên quan khác.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc (trung tâm y tế, bệnh viện đa khoa) phối hợp hỗ trợ/hướng dẫn về chuyên môn (liên quan công tác phòng chống dịch, khám chữa bệnh; tham gia công tác chỉ đạo tuyến và thực hiện các chức năng nhiệm vụ được giao trên địa bàn các huyện, thị xã, thành phố.

- Rà soát, phân loại và lập danh sách các xã của từng vùng.

- Hướng dẫn y tế tuyến huyện 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

- 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, cụ thể:

a) Phòng Y tế các huyện, thị xã, thành phố

- Tham mưu cho UBND cấp huyện phổ biến nội dung BTCQG về y tế xã đến các xã trên địa bàn.

- Phối hợp với trung tâm y tế huyện và các đơn vị liên quan xây dựng và tham mưu cho UBND cấp huyện ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã trên địa bàn huyện, bao gồm số xã được công nhận đạt Tiêu chí quốc gia về y tế qua các giai đoạn (năm), 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 các xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch thực hiện BTCQG về y tế xã.

- Là đầu mối tham mưu giúp UBND cấp huyện chỉ đạo Trung tâm y tế phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan khác hướng dẫn thực hiện, theo dõi đánh giá tình hình thực hiện BTCQG về y tế xã trên địa bàn huyện theo kế hoạch.

b) Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố

- Phổ biến nội dung BTCQG về y tế xã đến các xã trên địa bàn.

- Chỉ đạo các trạm y tế xã phối hợp với Ban chỉ đạo CSSK nhân dân, UBND cấp xã và các đơn vị liên quan triển khai thực hiện Bộ tiêu chí.

- Giám đốc Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố theo phân cấp quản lý chịu trách nhiệm trước Giám đốc Sở Y tế về việc tham mưu, phối hợp với Phòng Y tế tổ chức thực hiện BTCQG về y tế xã trên địa bàn.

3.3. Tuyển xã

- UBND cấp 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 tuyển trên; trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Phổ biến, quán triệt các nội dung của Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã đến các cơ quan, đoàn thể, thôn, bản và người dân.

- 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 tuyển trên.

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

- Đăng ký với Phòng Y tế, 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 tuyển trên hỗ trợ.

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

4.1. Tuyển xã

- Căn cứ Kế hoạch triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã của cấp huyện và cấp xã; UBND cấp xã đăng ký với UBND cấp huyện (qua Phòng Y tế) và Trung tâm Y tế) về việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, trong đó đăng ký thời gian dự kiến đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- Kết thúc năm kế hoạch, Trạm y tế (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. Trường hợp, sau khi TYT tự đánh giá xã đã đạt

các tiêu chí theo quy định, TYT chịu trách nhiệm báo cáo và tham mưu cho UBND cấp xã có Công văn, kèm hồ sơ liên quan gửi cơ quan quản lý nhà nước cấp huyện (Phòng Y tế), đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.

- Thời gian UBND cấp xã gửi văn bản và hồ sơ đề nghị xét công nhận lên cấp huyện **trước ngày 01 tháng 02** (VD: Đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế năm 2024, thì gửi hồ sơ trước ngày 31/01/2025).

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 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 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.

- Thời gian UBND cấp huyện gửi văn bản và hồ sơ đề nghị xét công nhận lên cấp tỉnh **trước ngày 01 tháng 03** (VD: Đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế năm 2024, thì gửi hồ sơ trước ngày 01/03/2025).

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 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.

- Thời gian Hội đồng cấp tỉnh tổ chức thẩm định và Sở Y tế trình UBND tỉnh ra Quyết định công nhận **trước ngày 01 tháng 05**.

5. Sử dụng Bộ công cụ chấm điểm: Gồm có 02 bảng:

a) Bảng chấm điểm - Xã

- Mục đích: Sử dụng cho cấp xã tự chấm.

- Hướng dẫn sử dụng:

+ Điền điểm chi tiết do xã chấm vào ô màu vàng.

- + Điền chi tiết diễn giải các chỉ số vào cột Diễn giải.
- + Có chữ ký và đóng dấu của đại diện UBND xã và Trạm Y tế;

b) Bảng chấm điểm - Huyện

- Mục đích: Sử dụng cho hội đồng huyện chấm điểm thẩm định.
- Hướng dẫn sử dụng:
 - + Điền điểm chi tiết do cấp xã tự chấm vào ô màu vàng.
 - + Điền điểm chi tiết do hội đồng cấp huyện chấm vào ô màu xanh.
 - + Điền chi tiết diễn giải các chỉ số vào cột Diễn giải.
 - + Có chữ ký và đóng dấu của trưởng đoàn thẩm định và đại diện xã được thẩm định.

Bộ công cụ chấm điểm được đăng tải tại trang thông tin điện tử của Sở Y tế Quảng Bình (<https://syt.quangbinh.gov.vn/>); đề nghị các cơ quan, đơn vị tải về triển khai thực hiện.

Trên đây là hướng dẫn của Sở Y tế triển khai thực hiện Kế hoạch số 2669/KH-UBND ngày 22 tháng 12 năm 2023 của Ủy ban nhân dân tỉnh về thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình; Sở Y tế yêu cầu thủ trưởng các Cơ quan, đơn vị tổ chức thực hiện. Trong quá trình triển khai, nếu gặp khó khăn, vướng mắc đề nghị đơn vị có văn bản gửi về Sở Y tế (Phòng Kế hoạch - Tài chính) để tổng hợp, điều chỉnh, hướng dẫn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (để báo cáo);
- Phòng Y tế các huyện, thị xã, thành phố;
- TTYT/ BVĐK tuyến huyện;
- BVĐKKV BQB;
- UBND các xã, phường, thị trấn;
- Lưu VT, KHTC.

GIÁM ĐỐC

Dương Thanh Bình

PHỤ LỤC. HƯỚNG DẪN CHẤM ĐIỂM THEO BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ
(ban hành kèm theo công văn số /SYT-KHTC ngày / /2024 của Sở Y tế Quảng Bình)

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK	14		14	
1. Xã có Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe Nhân dân, hoạt động thường xuyên.	1	- Ban Chỉ đạo chăm sóc sức khỏe Nhân dân được thành lập theo Thông tư số 07/BYT-TT ngày 28/5/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Thành phần ban chỉ đạo gồm: 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 ủy viên. Khi có thay đổi về nhân sự, Ban Chỉ đạo được bổ sung cán bộ khác kịp thời.	0,5	Xem các văn bản lưu tại TYT xã: - Có quyết định thành lập BCD CSSKND. - Khi có thay đổi về nhân sự, có văn bản kiện toàn BCD hoặc thay đổi, bổ sung nhân sự khác cho BCD kịp thời (trong vòng 6 tháng).
		- Ban chỉ đạo có quy chế làm việc, kế hoạch hoạt động hàng năm, họp định kỳ tối thiểu 6 tháng/1 lần và họp đột xuất khi cần thiết; có biên bản các cuộc họp để	0,5	Xem các văn bản lưu tại TYT xã: - Có quy chế làm việc của BCD. - Có kế hoạch hoạt động hàng năm của BCD. - BCD có tổ chức họp định kỳ tối thiểu 6 tháng/1 lần. - BCD có tổ chức họp đột xuất khi cần thiết để chỉ đạo, triển khai các hoạt động y tế theo hướng dẫn của tuyến trên.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>làm cơ sở tổ chức triển khai và theo dõi.</p> <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>		<p>- Có các biên bản họp BCD để làm cơ sở tổ chức triển khai và theo dõi.</p> <p><i>* Nếu xã 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>
<p>2. Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân, công tác dân số được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã; các đoàn thể chính trị-xã hội và Nhân dân tích cực tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.</p>	4	<p>- Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã.</p>	1	<p>Văn bản lưu tại TYT xã có Nghị quyết của Đảng ủy, Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã; trong đó có nêu nội dung công tác CSSK nhân dân và việc triển khai các hoạt động Y tế Dân số.</p>
		<p>- 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.</p>	1	<p>Kiểm tra biên bản họp BCD, các báo cáo hoạt động y tế xã có ít nhất 2/3 số đoàn thể chính trị - xã hội trong xã tham gia vào việc triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn, bao gồm các đoàn thể chính trị - xã hội sau: Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ, Hội Nông dân, Hội Cựu chiến binh, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Công đoàn...</p>
		<p>- Đưa chủ trương xây dựng, duy trì xã, phường đạt tiêu chuẩn quốc gia y tế xã vào Nghị quyết của cấp ủy, Hội đồng nhân dân.</p>	1	<p>- Nghị quyết của Đảng ủy và Nghị quyết của Hội đồng nhân dân có nội dung xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX. Kế hoạch của UBND xã, Phường triển khai Nghị quyết của Đảng ủy, của Hội đồng nhân dân xã và kế hoạch năm của UBND xã, phường có nội dung xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX.</p> <p>- Báo cáo sơ kết 06 tháng, tổng kết năm của UBND xã có nội dung đánh giá việc xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX.</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<ul style="list-style-type: none"> - Đưa kế hoạch xây dựng, duy trì xã, phường đạt tiêu chuẩn quốc gia y tế xã vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã và triển khai thực hiện. 	1	<p>Kiểm tra thực tế kế hoạch phát triển KT-XH hàng năm của xã, báo cáo sơ kết 6 tháng, tổng kết năm của UBND xã</p>
<p>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.</p>	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	<p>Kiểm tra thực tế kế hoạch năm, báo cáo sơ kết 6 tháng, tổng kết năm của TYT xã</p>
<p>4. Trạm y tế xã có đủ sổ, mẫu báo cáo thống kê theo quy định (bao gồm ứng dụng công nghệ thông tin); báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác; có các</p>	2	<ul style="list-style-type: none"> - Trạm y tế có đủ sổ sách, mẫu báo cáo theo đúng quy định của Bộ Y tế và Sở Y tế: + Đủ sổ sách, báo cáo bản giấy + Đủ sổ sách, báo cáo ứng dụng công nghệ thông tin - Báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác 	0,5 1 0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Trạm y tế có đủ sổ sách ghi chép, mẫu báo cáo theo đúng quy định của Bộ Y tế tại Thông tư 37/2019/TT-BYT ngày 30/12/2019 về việc quy định chế độ báo cáo thống kê ngành y tế. - Báo cáo ứng dụng CNTT kiểm tra trực tiếp trên phần mềm báo cáo các chương trình. - Kiểm tra thực tế tài liệu, sổ sách báo cáo lưu tại trạm y tế.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
biểu đồ, bảng số liệu thống kê cập nhật về tình hình hoạt động.		cho tuyên trên theo quy định.		
5. Trạm y tế xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên; quản lý tài chính theo quy định.	3	- Trạm y tế 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.	0,5	- Tại trạm có các biểu đồ: dịch tễ, tiêm chủng mở rộng, bảng quản lý thai nghén... theo quy định.
		+ Đủ và kịp thời	2	- Kiểm tra thực tế sổ sách thu, chi tại trạm và các tài liệu có liên quan.
		+ <i>Đủ nhưng chậm</i>	1	- Kiểm tra thực tế sổ sách thu, chi tại trạm và các tài liệu có liên quan.
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:	1	- Văn bản thông báo về số lượng hoặc tỷ lệ người dân tham gia BHYT của địa phương trong năm do cơ quan BHXH cung cấp và tỷ lệ người dân tham gia. * <i>Lưu ý dân số cần thống nhất</i>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		$\frac{\text{Tổng số người có thẻ BHYT của xã trong năm}}{\text{Dân số trung bình của xã trong năm*}} \times 100 = \dots \%$		
		+ Dưới tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh	1	
		+ Bằng với tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh	2	
		+ Lớn hơn tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh <i>Giai đoạn 2022 - 2025: Tỷ lệ bao phủ BHYT do Thủ tướng Chính phủ giao cho các tỉnh, tỉnh trực thuộc trung ương tỉnh theo Quyết định số 546/QĐ- TTg ngày 20/4/2022.</i>	3	
Tiêu chí 2. Nhân lực y tế	10		10	
7. Đảm bảo đủ số lượng người làm	4	- Đảm bảo đủ số lượng người làm việc theo đề án vị	2	- Văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công nhân lực cho TYT và thực tế số cán bộ hoạt động tại TYT.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
<p>việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của trạm y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt; các cán bộ được đào tạo, tập huấn chuyên môn theo quy định hiện hành.</p>		<p>trí việc làm của trạm y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt để thực hiện nhiệm vụ được giao.*</p>		<p>- Số cán bộ của TYT đủ theo định mức biên chế (Theo QĐ của cơ quan có thẩm quyền). (<i>văn bản mới nhất</i>)</p>
		<p>- Đảm bảo đủ chức danh nghề nghiệp cần có tại trạm y tế theo quy định phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao.</p>	1	<p>- Văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công nhân lực cho TYT và bằng cấp chuyên môn của cán bộ TYT. - TYT có đủ cơ cấu nhân lực theo các nhóm chức danh chuyên môn. - TYT có Y sĩ YHCT hoặc lương y trực tiếp KCB bằng YHCT. - Có cán bộ chuyên trách Dân số-KHHGD trong biên chế TYT xã. Trình độ chuyên môn của cán bộ chuyên trách DS-KHHGD ít nhất là trung cấp. Cơ cấu nhân lực có đủ 5 nhóm chức danh chuyên môn: i) bác sĩ; ii) y sĩ (đa khoa/YDCT/sản nhi); iii) hộ sinh trung học; iv) điều dưỡng trung học; v) dược sĩ trung học (đối với miền núi có thể là dược sĩ sơ học, có thể chuyên trách hoặc kiêm nhiệm)</p>
		<p>- 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</p>	1	<p>Chứng nhận đào tạo của cán bộ TYT. Mỗi cán bộ của TYT phải được đào tạo lại và đào tạo liên tục về lĩnh vực chuyên môn tối thiểu 24 giờ học/năm (3 ngày); được tập huấn về chuyên môn ít nhất 2 năm/lần.</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		huân tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 2 năm/lần).		
8. Có bác sỹ làm việc tại trạm y tế xã.	2	- Vùng 3 và Vùng 2: + Có bác sỹ làm việc thường xuyên tại trạm y tế	2	<ul style="list-style-type: none"> - Có văn bản giao chỉ tiêu biên chế, phân công bác sỹ cho TYT hoặc hợp đồng bác sỹ làm việc tại TYT, quyết định điều động bác sỹ làm việc tại TYT (thời gian cả năm). - Đối với trường hợp bác sỹ do tuyển trên cử xuống hoặc nơi khác đến phải làm việc thường xuyên tại TYT phải có quyết định cử cán bộ.
		- Vùng 1: + Có bác sỹ làm việc tại trạm y tế 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 trạm y tế xã (cả sáng và chiều) thì chỉ được tính 1 buổi.</i>	2	
9. Mỗi tổ, thôn, bản đều có nhân viên y tế, cộng tác viên dân số được đào tạo hoạt động; đối với thôn, bản áp thuộc xã vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số có cô đỡ	2	- Mỗi tổ, thôn, bản có tối thiểu 1 nhân viên y tế hoạt động. Nhân viên y tế thôn bản có tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ theo quy định hiện hành, thực hiện theo Thông tư số 27/2023/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 29/12/2023; thường xuyên hoạt động theo chức năng,	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định công nhận y tế thôn bản. - Số lượng y tế thôn hoạt động thường xuyên tại xã (nếu có thay đổi thì thời gian hoạt động thường xuyên ít nhất 6 tháng/năm). - Chứng chỉ đào tạo của các y tế thôn theo chương trình do Bộ Y tế quy định (3 tháng trở lên).

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
thôn bản được đào tạo.		nhiệm vụ được giao; khi có nhân viên y tế thôn bản nghỉ hoặc bỏ việc, phải có nhân viên y tế thôn bản thay thế muện nhất trong vòng 6 tháng hoặc bố trí nhân viên y tế thôn bản 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 công tác viên dân số hoạt động, có tiêu chuẩn, chức năng nhiệm vụ theo Thông tư số 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế.	0,5	- Đạt tiêu chuẩn của công tác viên dân số quy định tại Điều 2, Thông tư số 02/2021/TT-BYT, như: trình độ; là người sinh sống tại địa bàn thôn, bản; có đủ sức khỏe để thực hiện các nhiệm vụ theo quy định. - Thực hiện đầy đủ nhiệm vụ của công tác viên dân số theo Điều 3, Thông tư số 02/2021/TT-BYT.
		- Nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do Bộ Y tế quy định.	0,5	- Chứng chỉ đào tạo của các y tế thôn bản theo chương trình do Bộ Y tế quy định

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<ul style="list-style-type: none"> - Hàng tháng nhân viên y tế thôn bản có giao ban chuyên môn định kỳ với trạm y tế xã ít nhất 1 lần. 	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ giao ban y tế thôn bản. TYT có tổ chức giao ban hàng tháng với YTT.
<p>10. Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách do Nhà nước ban hành đối với cán bộ trạm y tế xã, nhân viên y tế thôn bản và các loại hình nhân viên y tế hưởng phụ cấp khác.</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ, danh sách cấp phát các chế độ cho cán bộ y tế xã. - Không có vi phạm về thực hiện không đúng, không đủ, không kịp thời các chính sách đối với cán bộ y tế xã theo quy định (không có khiếu nại, tố cáo về vi phạm việc thực hiện chế độ chính sách đối với cán bộ y tế xã hoặc có nhưng chưa có kết luận của cơ quan có thẩm quyền).
		<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ, danh sách cấp phát các chế độ cho NVYTTB, cộng tác viên các chương trình y tế. - Không có vi phạm về thực hiện không đúng, không đủ, không kịp thời các chính sách đối với NVYTT, cộng tác viên các chương trình y tế theo quy định (không có khiếu nại, tố cáo về vi phạm việc thực hiện chế độ chính sách đối với NVYTTB và các loại hình cộng tác viên y tế khác hoặc có nhưng chưa có kết luận của cơ quan có thẩm quyền).
<p>Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng trạm y tế xã</p>	12		12	
<p>11. Trạm y tế xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu</p>	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 	1	<p>Vị trí của TYT xã</p> <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

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận.		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	- Có đủ các tiêu chuẩn trên, nhưng xe ô tô cứu thương hoặc phương tiện đường thủy không tiếp cận được.
12. Diện tích mặt bằng và diện tích xây dựng của trạm y tế xã đảm bảo đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe Nhân dân.	2	- Diện tích khu đất xây dựng phải tuân thủ Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT ngày 09/ /02/2017 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,	1	<ul style="list-style-type: none"> - Diện tích đất trạm y tế xã theo giấy chứng nhận quyền sử dụng đất hoặc hồ sơ đo đạc của cấp có thẩm quyền cấp. - Thực tế diện tích xây dựng và diện tích sử dụng của khối nhà chính.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		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	- Kiểm tra thực tế công trình, các hạng mục phụ trợ kèm theo.
13. Trạm y tế xã được xây dựng theo tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế cơ sở và tiêu chuẩn ngành; đảm bảo đủ số lượng và diện tích của các phòng để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao.	3	- Cơ sở hạ tầng của trạm y tế xã là toàn bộ các công trình, nhà cửa gắn liền với đất trong phạm vi trạm y tế xã, được thiết kế theo quy định tại Thông tư 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.	1	
		- 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.	1	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>+ Vùng 2: Có từ 7 phòng trở lên.</p> <p>+ Vùng 1: Có từ 5 phòng trở lên.</p> <p><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></p>		
		<p>- 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.</p>	1	
<p>14. Công trình chính của trạm y tế xã được xếp hạng từ cấp III trở lên.</p>	2	<p>- Đối với trạm y tế có nhiều hạng mục công trình thì các công trình phải được liên hệ với nhau bằng nhà cầu nối</p> <p><i>(Nếu khối nhà chính dột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)</i></p>	2	<p>Thực tế từng phần khối nhà chính của trạm y tế.</p> <p>* Nếu khối nhà chính dột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế.</p>
<p>15. Trạm y tế xã có nguồn nước</p>	2	<p>- Nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được dựa trên Quy</p>	1	<p>* Đối với nước sạch</p> <p>- Nước sinh hoạt: TYT có công trình cấp nước và có đủ nước sạch đang được sử dụng, chất lượng nước đạt theo Quy chuẩn kỹ thuật địa</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định.		<p>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. (Nếu trạm y tế xã không có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)</p>		<p>phương ban hành kèm theo Quyết định số 33/2023/QĐ-UBND ngày 25/10/2023 của UBND tỉnh Quảng Bình.</p> <p>Hồ sơ minh chứng:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra hiện trạng công trình cấp nước; - Đối với các TYT xã sử dụng nguồn nước khác thì phải đáp ứng quy chuẩn.* (bổ sung hồ sơ minh chứng kèm theo). - Đối với TYT xã, phường, thị trấn sử dụng nguồn nước sạch của các công trình cấp nước tập trung (nhà máy nước), phải có hợp đồng cung cấp nước sạch. <p>* Đối với nhà vệ sinh TYT (Kiểm tra thực tế tại hiện trường)</p> <ul style="list-style-type: none"> - TYT phải có đủ công trình vệ sinh cho nhân viên y tế và người bệnh, có phòng vệ sinh nam - nữ riêng biệt, công trình vệ sinh được bố trí trong khu nhà khám, chữa bệnh. + Nếu khu vệ sinh bố trí ngoài nhà khám, chữa bệnh thì phải có nhà cầu (lối đi có mái che) nối sang công trình chính; + Thiết bị vệ sinh phải phù hợp với tập quán sinh hoạt của địa phương. <p>(Thông tư số 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn thiết kế cơ bản trạm y tế xã, phường, thị trấn).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Công trình vệ sinh phải là 1 trong 4 loại nhà tiêu hợp vệ sinh được Bộ Y tế ban hành. (QCVN 01: 2011/BYT, Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh, ban hành theo Thông tư số: 27/2011/TT - BYT ngày 24 tháng 6 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế). - Mỗi khu vực vệ sinh (khu vệ sinh nhân viên y tế, khu vệ sinh bệnh nhân) phải có đủ nước, có điểm rửa tay với xà phòng hoặc chất thay thế xà phòng.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>- 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.</p>	1	<p>Kiểm tra thực tế và tài liệu thể hiện việc xử lý chất thải tại TYT theo các quy định:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Người làm phát sinh chất thải phải thực hiện phân loại chất thải đúng quy định ngay tại nơi phát sinh chất thải. - Mỗi loại chất thải được thu gom vào các dụng cụ thu gom theo mã màu quy định (xanh, vàng, trắng, đen) và phải có dán nhãn hoặc ghi rõ loại rác thải bên ngoài túi, dụng cụ đựng chất thải. - Chất thải sắc nhọn phải được thu gom trong thùng đựng vật sắc nhọn, đảm bảo đúng tiêu chuẩn quy định. - Các chất thải y tế nguy hại không được để lẫn trong chất thải thông thường. - Chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao trước khi thu gom về nơi tập trung chất thải của cơ sở y tế phải được xử lý ban đầu theo đúng quy định tại nơi phát sinh chất thải. - Chất thải giải phẫu phải chuyển đi chôn hoặc tiêu hủy hàng ngày. - Phương pháp tiêu hủy (đốt, chôn lấp...) chất thải y tế thông thường xử lý tập trung tại xã (nếu xã thực hiện thu gom xử lý tập chung) nếu không có thì xử lý đốt tại trạm y tế. Đối với chất thải nguy hại phải đảm bảo theo quy định tại Thông tư số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 của Bộ Y tế và đúng quy định theo Quyết định số 05/2023/QĐ-UBND Ngày 07/02/2023 của UBND tỉnh Quảng Bình Quy định về thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải y tế nguy hại và chất thải rắn y tế thông thường trên địa bàn tỉnh. - Có phân công cán bộ theo dõi, giám sát, quản lý việc phân loại, thu gom, xử lý, tiêu hủy chất thải y tế tại trạm. (<i>xem bản phân công</i>) - Báo cáo công tác QLCTYT hàng năm.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
16. Có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ.	2	- Khối phụ trợ và công trình phụ trợ: Kho, nhà để xe, hàng rào bảo vệ, nguồn điện lưới hoặc máy phát điện riêng.	1	Có đủ các công trình phụ trợ nêu trên. Ngoài ra TYT phải có nhà vệ sinh riêng cho cán bộ y tế và bệnh nhân.
	2	- 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	- Có đủ các phương tiện nêu trên. Ngoài ra TYT phải có máy điện thoại thuê bao cố định hoạt động thông suốt.
Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác	9		9	
17. Trạm y tế xã đảm bảo có đủ trang thiết bị để thực hiện tốt các nhiệm vụ được giao; cán bộ y tế có khả năng sử dụng các trang	3	- Trạm y tế xã có đủ danh mục trang thiết bị tối thiểu theo quy định tại Thông tư số 28/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế.		<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra Biên bản kiểm kê tài sản hàng năm có xác nhận của TTYT các huyện, thị xã, thành phố (đối với các TTB đã có); Biên bản bàn giao/Biên bản kiểm nhập/Quyết định điều chuyển (đối với các TTB mới nhập trong năm). - Tình trạng sử dụng và số lượng TTB hiện có tại TYT.
		+ Có đủ 100% danh mục	2	
		+ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục	1	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
thiết bị y tế được cấp.		- Cán bộ trạm y tế xã được tập huấn và có khả năng sử dụng các trang thiết bị được cung cấp.	1	- Chứng chỉ cán bộ trạm y tế được tập huấn, đào tạo sử dụng các TTB
18. Tại trạm y tế 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, tỉnh trực thuộc Trung ương ban hành danh mục thuốc phù hợp với từng trạm y tế xã. Trạm y tế xã có đủ danh mục thuốc theo quy định của Sở Y tế:		<ul style="list-style-type: none"> - Danh mục thuốc tuyến xã do Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố ban hành hàng năm. (Trên cơ sở Quyết định phê duyệt danh mục thuốc sử dụng chung tại các Trạm Y tế của Sở Y tế); - Kiểm tra đối chiếu số thuốc hiện có so với Danh mục thuốc hiện có và Danh mục thuốc đã được ban hành (Danh mục thuốc hiện có tại TYT xã phải có đóng dấu của TYT và xác nhận của Trung tâm Y tế). - Biên bản kiểm nhập thuốc trong năm của Trạm. - Kiểm tra danh mục thuốc tủ trực, cấp cứu; đối chiếu số thuốc thực tế tại tủ trực, hộp cấp cứu so với quy định. - Kiểm tra đối chiếu số thuốc thực tế tại cơ sở thuốc chống sốt, thuốc tai biến sản khoa... so với quy định.
		+ Có đủ 100% danh mục	2	
		+ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục	1	
		- Thuốc tại trạm y tế xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn.		

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>+ Thuốc tại trạm y tế 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.</p>	1	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra sổ sách (Biên bản kiểm nhập, thẻ kho, sổ theo dõi nhập, xuất thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, báo cáo kiểm kê định kỳ hàng tháng, báo cáo số lượng sử dụng thuốc hàng tháng/hàng quý) và kiểm tra thực tế. Thuốc được quản lý theo quy chế dược do Bộ Y tế ban hành: <ul style="list-style-type: none"> - Có đầy đủ sổ sách và ghi chép đúng quy định. - Có tủ/quầy bảo quản thuốc đúng theo quy định: tránh bụi bẩn, mỗi mọt, mất trộm. - Thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần được quản lý và cấp phát chặt chẽ theo đúng các quy chế dược hiện hành.
		<p>+ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc.</p>	1	<ul style="list-style-type: none"> - Sử dụng thuốc gây nghiện, hướng thần đúng theo quy chế. - Biện pháp theo dõi không để thuốc hết hạn dùng, hư hỏng, mất mát và xử lý kịp thời. - Trong quầy, tủ không có thuốc quá hạn, không nhãn hoặc không ghi số lô, hạn dùng; thuốc kém chất lượng theo cảm quan: biến màu, mốc ... - Trong quầy, tủ không để lẫn lộn: thuốc, hóa chất, vắc xin, vật tư y tế tiêu hao, sổ sách (kiểm tra thực tế kể cả học tủ, ngăn kéo). Thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất các chương trình được quản lý rõ ràng theo từng nguồn (sổ sách quản lý, bảo quản).
19. Trang thiết bị được duy tu, bảo	1	- Duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị kịp thời,	1	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra sổ sách tài liệu, chứng từ có liên quan. - Kiểm tra thực tế trang thiết bị y tế có hư hỏng mà không sửa chữa kịp thời thì không đạt điểm.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa hoặc thay thế kịp thời.		đảm bảo trang thiết bị y tế phục vụ tốt cho các hoạt động của trạm y tế.		
20. Trạm y tế 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	- Có tủ sách chuyên môn. - Có danh mục sách phù hợp với số sách có trong tủ. - Số sách hiện có trong tủ sách.
Tiêu chí 5. Y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm	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	1	- Kiểm tra Quyết định thành lập BCD phòng chống dịch của xã; có phân công trách nhiệm từng thành viên cụ thể; có biên bản họp hoặc giao ban định kỳ 6 tháng và họp đột xuất khi có nguy cơ xảy ra dịch... - Có kế hoạch phòng, chống dịch ngay từ đầu năm, có chỉ tiêu cụ thể cho từng loại bệnh (tháng, quý, năm).

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế.		<p style="text-align: center;">Phương pháp đánh giá</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra sổ theo dõi các bệnh truyền nhiễm tại xã (số liệu từ nguồn bệnh nhân đến khám tại xã, từ các vụ dịch và phản hồi của tuyến trên). - Kiểm tra các báo cáo bệnh truyền nhiễm hàng tuần, tháng của xã theo qui định của Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015, Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế. - Nếu xác định có dịch thì phải có đủ hồ sơ vụ dịch: có báo cáo và triển khai biện pháp xử lý dịch trong vòng 24 giờ; có Biên bản điều tra giám sát dịch tễ; báo cáo dịch lên tuyến trên kịp thời, kế hoạch xử lý dịch, danh sách và biểu đồ diễn biến bệnh nhân theo ngày, bảng theo dõi phân bố bệnh nhân theo địa bàn (thôn, xóm), sơ đồ dịch tễ vùng có bệnh nhân, bảng sơ kết, tổng kết dịch. - Kiểm tra thực tế danh sách bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch và số liệu báo cáo của xã có khớp không (danh sách lấy từ các huyện, thị xã, thành phố, xã). - Kiểm tra các công văn của tuyến trên chỉ đạo; các công văn chỉ đạo của địa phương. - Quản lý được các ổ dịch cũ (Kiểm tra các biên bản giám sát hoặc điều tra côn trùng liên quan đến các dịch cũ: SXH, Cúm, Tay-chân-miệng, Tả, Ly, Thương hàn...) - Có bản đồ, biểu đồ, tuyến đồ; Cập nhật số liệu hợp lý. - Có triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống dịch, giám sát bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cộng đồng. - Đối với SXH các xã điểm phải có sổ theo dõi côn trùng hằng tháng và các biện pháp tác động; các xã không điểm làm hàng quý; biên bản xử lý hoá chất (nếu có dịch được chỉ định xử lý). - Kế hoạch kinh phí, thuốc men, hoá chất phục vụ cho công tác phòng chống dịch, phòng chống bão lụt hằng năm.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<ul style="list-style-type: none"> - Có thực hiện giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục theo Thông tư số 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế. 	1	<ul style="list-style-type: none"> - Có báo cáo giám sát dịch tễ học, giám sát rà soát người nhiễm mới, người nhiễm đi làm ăn xa, người nhiễm đi trại, người nhiễm mất dấu, người nhiễm chuyển đến, chuyển đi - Báo cáo các bệnh lây truyền qua đường tình dục khi người nhiễm đến khám tại xã hoặc các phòng khám tư nhân trên địa bàn (nếu có)
		<ul style="list-style-type: none"> - Có thực hiện giám sát dựa vào sự kiện, xác minh theo quy định khi phát hiện sự kiện y tế công cộng theo quy định tại Quyết định số 2018/2021/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế. 	1	<ul style="list-style-type: none"> - Có kế hoạch tổ chức giám sát dựa vào sự kiện; - Có đầy đủ các biểu mẫu báo (ghi nhận, sàng lọc, xác minh dấu hiệu cảnh báo) - Có báo cáo hoạt động hàng tháng theo mẫu quy định tại Quyết định số 2018/2021/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế. - Minh chứng việc tập huấn cho Y tế thôn/bản về giám sát sự kiện - Hồ sơ minh chứng việc thực hiện giám sát sự kiện lồng ghép với các chương trình hoạt động y tế tại trạm y tế
		<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - Có lưu hồ sơ công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng (nếu thay đổi người đứng đầu phải có hồ sơ công bố lại): Bảng kê khai nhân sự; Bảng phân công nhiệm vụ từng thành viên.; Cán bộ trạm y tế: Bản sao công chứng Quyết định tuyển dụng hoặc hợp đồng tuyển dụng, bằng cấp chuyên môn, giấy CN An toàn tiêm chủng còn hiệu lực, CCHN (nếu có); Bảng kê khai trang thiết bị Y dụng cụ; Sơ đồ mặt bằng của khu vực chờ, tư vấn, khám phân loại, khu vực thực hiện tiêm chủng, theo dõi, xử trí sau tiêm (Nguyên tắc 1 chiều); Quyết định thành lập trạm y tế. - Có quyết định thành lập đối với các điểm tiêm ngoại trạm.
22. Triển khai thực hiện tốt các	8	<ul style="list-style-type: none"> - Có sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp (% số người \geq 		<ul style="list-style-type: none"> - Có kế hoạch đợt khám sàng lọc hàng năm hoặc danh sách bệnh nhân khám chữa bệnh thường xuyên trong đó có thể hiện là đo huyết

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
biện pháp phòng, chống bệnh không lây nhiễm		40 tuổi được đo huyết áp ít nhất 1 lần/năm so với tổng dân số ≥ 40 tuổi của xã).		áp/đo đường huyết hoặc KH các đợt khám, sàng lọc hướng ứng các ngày như Ngày Sức khỏe Việt Nam, Ngày Thế giới phòng chống tăng huyết áp, Ngày Tim mạch Thế Giới.. - Có báo cáo kết quả đợt khám sàng lọc hàng năm hoặc danh sách bệnh nhân khám chữa bệnh thường xuyên trong đó có thể hiện là đo huyết áp/đo đường huyết hoặc BC các đợt khám, sàng lọc hướng ứng các ngày như Ngày Sức khỏe Việt Nam, Ngày Thế giới phòng chống tăng huyết áp, Ngày Tim mạch Thế Giới.. - Có sổ/phần mềm quản lý các bệnh không lây nhiễm theo quy định của Bộ Y tế; ghi chép/cập nhật đầy đủ các thông tin theo hướng dẫn. - Phỏng vấn cán bộ phụ trách.
		+ >80%	1,5	
		+ $\geq 50\%$ -80%	1	
		+ $\geq 20\%$ - < 50%	0,5	
		- Tỷ lệ % người bệnh tăng huyết áp được điều trị và quản lý tại TYT xã:		
		+ > 30%	1,5	
		+ $\geq 20\%$ - 30%	1	
		+ <20%	0,5	
		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).		
		- Có sàng lọc phát hiện người có nguy cơ cao hoặc nghi ngờ mắc đái tháo đường cho người từ 40 tuổi trở lên ít nhất 1 lần/năm.		
	+ > 80%	1,5		

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		+ \geq 50%-80%	1	
		+ \geq 20% < 50%	0,5	
		- Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được điều trị và quản lý tại TYT xã:		
		+ > 40%	1,5	
		+ \geq 20% - 40%	1	
		+ < 20%	0,5	
		<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).	2	- Có sổ/phần mềm quản lý các bệnh không lây nhiễm theo quy định của Bộ Y tế; ghi chép/cập nhật đầy đủ các thông tin theo hướng dẫn.
23. Tỷ lệ hộ gia đình trong xã có nhà tiêu, nhà tắm,	2	Theo Quyết định số 318/QĐ-TTg ngày 08/3/2022 của Thủ tướng		- Nhà tiêu hộ gia đình hợp vệ sinh phải là 1 trong 4 loại nhà tiêu được Bộ Y tế ban hành theo Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện đảm bảo hợp vệ sinh (QCVN 01: 2011/BYT, ban hành

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch.		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.		kèm theo Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 và theo hướng dẫn tại Thông tư số 15/2006/TT-BYT). Về cơ bản phải đáp ứng yêu cầu là không làm ô nhiễm môi trường và nguồn nước; không tạo nơi cho ruồi, muỗi và các côn trùng khác sinh nở; không có mùi hôi thối khó chịu. - Kiểm tra báo cáo thống kê của xã về tỷ lệ hộ gia đình trong xã sử dụng nhà tiêu, nhà tắm, thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch.
		- Đạt tỷ lệ trung bình: Bắc Trung Bộ: $\geq 85\%$	1	
		- Đạt tỷ lệ cao: + Bắc Trung Bộ: $\geq 95\%$	2	
24. Triển khai tốt các hoạt động đảm bảo an toàn thực phẩm; không chệch kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã phụ trách.	3	- Xã có kế hoạch và triển khai thực hiện kiểm tra định kỳ, đột xuất các cơ sở sản xuất, kinh doanh dịch vụ ăn uống và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn theo phân cấp quản lý.	0,5	- Có Quyết định thành lập đoàn kiểm tra của BCĐ liên ngành ATTP tuyến xã/UBND xã và danh sách các cơ sở được kiểm tra kèm theo; Kế hoạch kiểm tra; Thông báo kiểm tra tới các cơ sở và đề cương kiểm tra kèm theo; Các biên bản trong kiểm tra và báo cáo kết quả kiểm tra trong các đợt kiểm tra như: Tháng hành động vì ATTP, Tết Nguyên đán, Tết Trung thu và các đợt kiểm tra chuyên đề theo chỉ đạo tuyên truyền (nếu có). Lưu đầy đủ hồ sơ kiểm tra theo quy định. - Có sổ quản lý cơ sở trên địa bàn (kể cả của cấp trên quản lý) và cập nhật thông tin đầy đủ: Thông tin kiểm tra, thanh tra, khám sức khỏe, tập huấn, kiểm nghiệm nước, sản phẩm (nếu có).
		- Phối hợp với các cơ quan liên quan kiểm tra, giám sát an toàn thực phẩm đối với	0,5	- Có văn bản phối hợp hoặc biên bản lưu tham gia với các đoàn thanh, kiểm tra cấp trên đối với cơ ngoài thẩm quyền quản lý của cấp xã (nếu có).

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		các cơ sở ngoài thẩm quyền quản lý; báo cáo kịp thời lên tuyến trên các trường hợp vi phạm về an toàn thực phẩm vượt thẩm quyền xử lý.		<ul style="list-style-type: none"> - Có xử phạt hoặc kiến nghị xử phạt cơ sở vi phạm và lưu đầy đủ hồ sơ xử phạt theo đúng quy định của pháp luật: Biên bản kiểm tra, biên bản vi phạm hành chính, quyết định xử phạt, biên lai thu tiền phạt, biên bản họp đoàn kiểm tra xử lý cơ sở vi phạm, Tờ trình đề nghị Chủ tịch UBND xã xử phạt hoặc chuyển hồ sơ lên cấp trên xử phạt nếu vượt thẩm quyền xử phạt cấp xã.
		<ul style="list-style-type: none"> - Phối hợp triển khai các biện pháp điều tra, xử lý kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã quản lý. 	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Thành lập tổ xử lý, điều tra NĐTP và có phân công nhiệm vụ cụ thể các thành viên. - Hồ sơ vụ ngộ độc thực phẩm bao gồm: Phiếu tiếp nhận thông tin vụ NĐTP hoặc phiếu khai báo NĐTP hoặc điện thoại khai báo; Quyết định thành lập tổ điều tra xác minh vụ NĐTP; Bộ phiếu điều tra NĐTP (11 bước theo Quyết định số 39/2006/QĐ-BYT); Biểu mẫu báo cáo vụ NĐTP theo Quy định của Bộ Y tế; Báo cáo kết quả điều tra xác minh NĐTP; Báo cáo kết luận vụ NĐTP.
		<ul style="list-style-type: none"> - Tuyên truyền, phổ biến kiến thức về an toàn thực phẩm, các quy định pháp luật về an toàn thực phẩm, 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 an toàn thực phẩm cho người kinh doanh thức ăn đường phố; công khai các hành vi vi phạm an toàn thực phẩm đối với các cơ sở 	0,5	<p>Có kế hoạch và tổ chức thực hiện tốt kế hoạch truyền thông đảm bảo VSATTP, phòng ngừa NĐTP</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn quản lý theo quy định của pháp luật.		
		<p>- Quản lý cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống hộ cá thể, nhỏ lẻ, kinh doanh thức ăn đường phố, các hoạt động nấu ăn từ thiện, phục vụ lễ hội. Ít nhất 95% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được thanh tra, kiểm tra. Ít nhất 90% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra đạt điều kiện an toàn thực phẩm.</p>	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Có sổ quản lý cơ sở KD dịch vụ và KD thức ăn đường phố trên địa bàn và cập nhật thông tin đầy đủ: Thông tin kiểm tra, thanh tra, khám sức khỏe, tập huấn, kiểm nghiệm nước, sản phẩm (nếu có). - Kiểm tra các thông tin ký kết đảm bảo ATTP với các chủ cơ sở SX, KD trên địa bàn quản lý.
		<p>- 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</p>	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra số liệu trong các báo cáo về công tác ATTP của Trạm y tế từ đầu năm đến thời điểm được kiểm tra.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		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).		
25. Triển khai thực hiện tốt các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn xã.	2	<ul style="list-style-type: none"> - 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. 	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Đối tượng có nguy cơ cao bao gồm: người nghiện chích ma túy, phụ nữ bán dâm, nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), người nhiễm HIV/AIDS, dân di biến động và những người có quan hệ tình dục với các đối tượng trên. - Hoạt động phân phát hoặc tiếp thị bao cao su: có điểm cung cấp, phát miễn phí hoặc bán trợ giá bao cao su; có danh sách cấp phát bao cao su cho các đối tượng có nguy cơ cao. - Hoạt động trao đổi bơm kim tiêm: có cấp phát bơm kim tiêm sạch miễn phí cho đối tượng tiêm chích ma túy và thu hồi bơm kim tiêm bẩn. - Hoạt động điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện như Methadol
		<ul style="list-style-type: none"> - TYT xã có các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, có tổ chức các hình thức truyền thông về phòng chống 	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra các tài liệu, phương tiện truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn, như khẩu hiệu, tờ rơi, loa truyền thanh; - Biên bản các buổi họp truyền thông có nội dung về phòng, chống HIV/AIDS.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		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 trạm y tế xã quản lý, hỗ trợ, chăm sóc và điều trị ngay tại cộng đồng.	1	Có danh sách ghi rõ: người nhiễm HIV, người chuyển sang AIDS, người tử vong do AIDS, người đang quản lý, tư vấn, chăm sóc. Người nhiễm HIV/AIDS được tiếp cận tư vấn, được hỗ trợ vật chất (nếu có), được vận động khám, điều trị thuốc ARV.
Tiêu chí 6. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và y học cổ truyền	12		12	
26. Trạm y tế 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		<ul style="list-style-type: none"> - Quyết định của Sở Y tế về việc phê duyệt các danh mục kỹ thuật thực hiện tại trạm y tế (<i>Có cơ sở vật chất, thiết bị y tế phù hợp để thực hiện dịch vụ kỹ thuật. Có người hành nghề có phạm vi hành nghề phù hợp để triển khai thực hiện dịch vụ kỹ thuật theo đúng phân tuyến.</i>) - Danh sách các kỹ thuật đã thực hiện trong thời kỳ đánh giá. - Tính tỷ lệ số lượng kỹ thuật thực hiện được trong kỳ đánh giá trên tổng số DMKT được phê duyệt? <p>* Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế.</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		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 chăm sóc sức khỏe cụ thể của từng vùng, từng địa phương. Tỷ lệ các dịch vụ được thực hiện tính trên tổng số dịch vụ của các nhóm chức năng, nhiệm vụ chủ yếu được giao:		
		- 50 đến <60%	1	
		- 60 đến <70%	2	
		- 70 đến <80%	3	
		- Từ 80% trở lên <i>(Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì xã không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)</i>	4	
27. Trạm y tế xã có vườn thuốc nam mẫu hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu; thực hiện	2	- Trạm y tế xã có vườn thuốc nam hoặc tranh cây thuốc mẫu		Kiểm tra thực tế từng phần - Đối với trạm y tế phường, thị trấn khuyến khích phát triển vườn thuốc nam, nếu không đủ điều kiện có thể sử dụng chậu mẫu thuốc nam, bộ tranh ảnh để giới thiệu về thuốc nam.
		+ Vùng 3: Vườn thuốc nam mẫu \geq 40 cây thuốc theo	0,5	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
<p>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 khám chữa bệnh tại trạm y tế xã.</p>		<p>danh mục của Bộ Y tế ban hành</p>		<p>- Đối với các trạm y tế xã phải có vườn mẫu thuốc nam theo quy định. Những TYT xã có khó khăn, không xây dựng, duy trì vườn thuốc nam được phải được Sở Y tế chấp thuận bằng văn bản theo đề nghị của Trung tâm Y tế và có thể sử dụng chậu mẫu thuốc nam, bộ tranh ảnh, hoặc các phương tiện khác để giới thiệu về thuốc nam.</p>
	0,5	<p>+ Vùng 2: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 30 cây thuốc theo danh mục của Bộ Y tế ban hành</p>		
	0,5	<p>+ Vùng 1: Có vườn thuốc nam hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu</p>		
		<p>- Khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền là các phương pháp chẩn đoán, điều trị bằng các biện pháp dùng thuốc hoặc không dùng thuốc của y học cổ truyền; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại theo Thông tư số 02/2024/TT-BYT ngày 12/03/2024 quy định cấp giấy chứng nhận lương y, giấy chứng nhận người có bài thuốc gia truyền, giấy chứng nhận người có phương pháp chữa bệnh gia truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện</p>		<p>* Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại các trạm y tế được thực hiện như sau:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sử dụng thuốc, thiết bị y tế, phương pháp, chuyên môn kỹ thuật của YHCT kết hợp thuốc, thiết bị y tế, phương pháp, chuyên môn của y học hiện đại để khám bệnh, chữa bệnh và theo dõi, đánh giá kết quả điều trị phù hợp với phạm vi hành nghề được ghi trong giấy phép hành nghề/chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động và các văn bản cho phép của cấp có thẩm quyền. Đảm bảo đủ thuốc đáp ứng việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong KBCB (bao gồm cả thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền). Việc kê đơn thuốc quy định tại Thông tư 44/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của BYT quy định về kê đơn thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu và kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu với thuốc hóa dược. <p>*Nhân lực:</p> <p>- Bác sỹ với phạm vi hành nghề y khoa/YHCT/Chuyên khoa, y sỹ với phạm vi hành nghề đa khoa/YHCT được chỉ định, thực hiện kết</p>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>đại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền được tính theo công thức:</p> $\frac{\text{Tổng số lượt KCB bằng YHCT + KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ}}{\text{Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã}} \times 100 = \dots\%$		<p>hợp phương pháp, kỹ thuật chuyên môn YHCT với YHHĐ trong KBCB.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều dưỡng/điều dưỡng chuyên khoa/kỹ thuật y với phạm vi hành nghề phục hồi chức năng được thực hiện kết hợp phương pháp, kỹ thuật chuyên môn chữa bệnh YHCT với YHHĐ. <p>* Yêu cầu kiểm tra:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Có cán bộ chuyên môn khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền. - Có sổ sách, bệnh án khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền. - Có thống kê, báo cáo số lượng khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hàng tháng: khám, chữa bệnh bằng các biện pháp dùng thuốc hoặc không dùng thuốc; khám, chữa bệnh bằng phương pháp YHCT đơn thuần hay kết hợp YHCT với YHHĐ.
28. Quản lý và chăm sóc sức khỏe người khuyết tật tại cộng đồng.	1	<p>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),</p>		<p>Có sổ/phần mềm quản lý người khuyết tật theo quy định.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thông tin về người khuyết tật được cập nhật đầy đủ theo quy định. - Hàng năm có tổ chức thăm khám sức khỏe định kỳ cho người khuyết tật và đạt tỷ lệ theo quy định.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>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.</p>		
		<p>- Mức trung bình</p> <p>+ Vùng 3: 50 đến <70%</p> <p>+ Vùng 2: 60 đến <80%</p> <p>+ Vùng 1: 70 đến <90%</p>	0,5	
		<p>- Mức cao:</p> <p>+ Vùng 3: Từ 70% trở lên</p> <p>+ Vùng 2: Từ 80% trở lên</p> <p>+ Vùng 1: Từ 90% trở lên</p>	1	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
29. Quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn.	4	Tỷ lệ dân số có sổ khám chữa bệnh điện tử:		<p>Thủ tướng chính phủ ban hành Quyết định 211/QĐ-TTg ngày 01/3/2024 về sửa đổi một số tiêu chí trong đó có tiêu chí này. Tuy nhiên, Bộ Y tế chưa ban hành hướng dẫn thực hiện tiêu chí, vì vậy sẽ thực hiện như sau:</p> <p>+ Trường hợp khi Bộ chưa ban hành hướng dẫn tiêu chí sửa đổi: Sẽ thực hiện theo hướng dẫn trước đây của Sở Y tế (tức tính theo số người cài app số sức khỏe điện tử, ourhealth, VNcare). Kiểm tra kế hoạch triển khai, phối hợp triển khai, tuyên truyền người dân cài đặt và sử dụng app.</p> <p>+ Trường hợp khi Bộ Y tế đã ban hành hướng dẫn theo tiêu chí sửa đổi: sẽ thực hiện theo hướng dẫn quy định của Bộ Y tế.</p>
		- Đạt tỷ lệ trung bình: Bắc Trung Bộ: $\geq 50\%$	1	
		- Đạt tỷ lệ cao: Bắc Trung Bộ: $\geq 70\%$	2	
		Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe $\geq 90\%$ (thông tin về sức khỏe, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của người dân được lưu trữ và cập nhật).	2	Người dân được quản lý sức khỏe trên Hệ thống Hồ sơ sức khỏe điện tử, kiểm tra việc cập nhật, chuẩn hóa hồ sơ người dân trên Hệ thống
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	1	- Thực hiện sơ cứu, cấp cứu kịp thời cho các bệnh nhân đến trạm y tế xã.	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Đảm bảo quy chế thường trực. Tiếp nhận và xử lý kịp thời các trường hợp cấp cứu, tai biến sản khoa và các triệu chứng bất thường khác của phụ nữ mang thai, khi sinh và sau sinh. - Trong năm không để xảy ra tai biến, biến chứng cho người bệnh, phụ nữ mang thai do xử trí chậm hoặc không đúng quy định chuyên môn.
		- Chuyển lên tuyến trên kịp thời các trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Chuyển tuyến trên kịp thời các trường hợp vượt khả năng chuyên môn của trạm. - Trong năm không để xảy ra tai biến, biến chứng cho người bệnh do chuyển viện chậm.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm y tế xã.		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>		* 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).
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 đẻ trong kỳ báo cáo.		Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả khám thai cho phụ nữ sinh con và tiêm vắc xin phòng uốn ván cho phụ nữ có thai.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 50% đến <60% + Vùng 2: Từ 60% đến <70% + Vùng 1: Từ 70% đến <80% 	0,5	<p>Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả khám thai cho phụ nữ sinh con và tiêm vắc xin phòng uốn ván cho phụ nữ có thai.</p>
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức cao: + Vùng 3: Từ 60 % trở lên + Vùng 2: Từ 70 % trở lên + Vùng 1: Từ 80% trở lên 	1	
		<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>		

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		- Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 60% đến <70% + Vùng 2: Từ 70% đến <80% + Vùng 1: Từ 80% đến <90%	0,5	
		Mức cao: + Vùng 3: Từ 70 % trở lên + Vùng 2: Từ 80 % trở lên + Vùng 1: Từ 90% trở lên	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 trạm y tế 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:		Sổ sách, báo cáo kết quả về tỷ lệ phụ nữ sinh con có nhân viên y tế được đào tạo về đỡ đẻ hỗ trợ khi sinh.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 70% đến <80% + Vùng 2: Từ 85% đến <95% + Vùng 1: Từ 90% đến <98% 	0,5	
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức cao: + Vùng 3: Từ 80% trở lên + Vùng 2: Từ 95% trở lên + Vùng 1: Từ 98% trở lên 	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		Sổ sách, báo cáo kết quả về phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>chỉ chăm sóc bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh cũng được tính.</p> $\text{Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh} = \frac{\text{Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm}}{\text{Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ}} \times 100\%$ <p>- Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 50% đến <60% + Vùng 2: Từ 70% đến <80%</p>	0,5	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		+ 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	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 tiêm chủng mở rộng quốc gia, tính bình quân trên 100 trẻ dưới 1 tuổi trong diện tiêm chủng trong cùng thời kỳ. $\text{Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng} = \frac{\text{Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình}}{100} \times 100$		Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả tiêm chủng cho trẻ em dưới 1 tuổi. <i>(kiểm tra thực tế)</i>

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá				
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">m chủ ng đầy đủ (%)</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">TCMR trong năm</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: center;">Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm</td> </tr> </table>	m chủ ng đầy đủ (%)	TCMR trong năm		Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm		
m chủ ng đầy đủ (%)	TCMR trong năm							
	Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm							
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức trung bình + Vùng 3: Từ 70% đến <90% + Vùng 2: Từ 80% đến <95% + Vùng 1: Từ 85% đến <95% 	0,5					
		<ul style="list-style-type: none"> - Mức cao + Vùng 3: Từ 90 % trở lên + Vùng 2: Từ 95 % trở lên + Vùng 1: Từ 95% trở lên 	1					
35. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể	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	1	Sổ sách, kế hoạch, báo cáo kết quả thực hiện chương trình phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em.				

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
thấp còi (chiều cao theo tuổi)		<p>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.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>Tỷ lệ % SD D thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi = $\frac{\text{Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra.}}{\text{Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra}} \times 100$</p> </div> <p>Bắc Trung Bộ: ≤ 25%</p>		

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá				
		+ Vùng 3: Từ 60 % trở lên + Vùng 2: Từ 65 % trở lên + Vùng 1: Từ 70% trở lên						
37. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm.	2	<p>Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm là tỷ lệ phần nghìn của mức thay đổi dân số tự nhiên biểu hiện bằng chênh lệch giữa số trẻ sinh ra và số người chết đi trong năm xác định so với dân số bình quân của cùng năm (nhân khẩu thực tế thường trú bình quân). Tỷ lệ này được tính theo công thức:</p> <table border="1" data-bbox="698 978 1028 1420"> <tr> <td data-bbox="698 978 913 1241"> Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên </td> <td data-bbox="698 1241 913 1420"> = </td> <td data-bbox="913 978 1028 1241"> $\frac{\text{Tổng số trẻ em sinh ra trong năm} - \text{Tổng số chết trong năm của xã}}{\text{Dân số bình quân của xã cùng năm}}$ </td> <td data-bbox="913 1241 1028 1420"> $\times 1000$ </td> </tr> </table>	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	=	$\frac{\text{Tổng số trẻ em sinh ra trong năm} - \text{Tổng số chết trong năm của xã}}{\text{Dân số bình quân của xã cùng năm}}$	$\times 1000$		<ul style="list-style-type: none"> - Sổ sách theo dõi số sinh, số chết trong năm của xã. - Báo cáo tỷ lệ tăng dân số tự nhiên trong năm của xã. <p>Lưu ý: Chỉ tiêu tỷ lệ tăng dân số tự nhiên chỉ được tính thời điểm cuối năm (nếu phải tính tại thời điểm báo cáo thì cách lấy số liệu: ước số trẻ sinh và số chết của cả năm, Dân số Trung bình của năm đó. Sau đó áp dụng công thức để tính.</p>
Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên	=	$\frac{\text{Tổng số trẻ em sinh ra trong năm} - \text{Tổng số chết trong năm của xã}}{\text{Dân số bình quân của xã cùng năm}}$	$\times 1000$					

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá			
		- Mức trung bình + Vùng 3: Từ 12‰ đến 14‰ + Vùng 2: Từ 11‰ đến 13‰ + Vùng 1: Từ 10‰ đến 11‰	1				
		- Mức thấp + Vùng 3: Dưới 12‰ + Vùng 2: Dưới 11‰ + Vùng 1: Dưới 10‰	2				
38. Tỷ lệ sinh phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh cao	1	Tỷ lệ % số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên như sau: <table border="1" data-bbox="696 1121 1032 1437"> <tr> <td data-bbox="696 1121 913 1345"> Tỷ lệ sinh con thứ 3 = </td> <td data-bbox="913 1121 965 1345"> $\frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh}}$ </td> <td data-bbox="965 1121 1032 1345"> $\times 100$ </td> </tr> </table>	Tỷ lệ sinh con thứ 3 =	$\frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh}}$	$\times 100$		Sổ sách theo dõi, quản lý và báo cáo về tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên trong tổng số bà mẹ sinh con của xã. Lưu ý: Không tính đối với các dân tộc có dân số < 10.000 người, dân tộc rất ít người đang trong diện được bảo vệ và phát triển.
Tỷ lệ sinh con thứ 3 =	$\frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh}}$	$\times 100$					

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		trở lên	con tại xã cùng kỳ	
		<ul style="list-style-type: none"> + Mức trung bình - Vùng 3: Từ 15% đến 17% - Vùng 2: Từ 10% đến 12% - Vùng 1: Từ 5% đến 7% 	0,5	
		<ul style="list-style-type: none"> + Mức thấp - Vùng 3: Dưới 15% - Vùng 2: Dưới 10% - Vùng 1: Dưới 5% <p><i>Danh sách các tỉnh/TP thuộc vùng có mức sinh cao (TFR>2,2 con) và mức sinh thay thế (TFR từ 2,0-2,2 con) áp dụng cho giai đoạn 2020-2025 theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng</i></p>	1	

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<i>Bộ Y tế. Không tính đối với các dân tộc có dân số < 10.000 người, dân tộc rất ít người đang trong diện được bảo vệ và phát triển.</i>		
39. Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 02 con đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh thấp <i>(Quảng Bình không thuộc vùng có mức sinh thấp theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế nên không áp dụng tiêu chí này)</i>				
40. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	2	- Khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi	1	<ul style="list-style-type: none"> - Tổ chức quản lý, chăm sóc sức khỏe tại nhà, khám sức khỏe định kỳ cho $\geq 90\%$ số người cao tuổi (từ 80 tuổi trở lên) tối thiểu 1 lần/năm; nắm được tình hình sức khỏe của từng người cao tuổi... - Hàng năm có tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho $\geq 90\%$ người cao tuổi từ 80 tuổi trở lên và tỷ lệ khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên đạt kế hoạch được giao??? - Có sổ/danh sách theo dõi người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ, được chăm sóc tại nhà.
		- Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho người cao tuổi	1	<ul style="list-style-type: none"> - Có Hồ sơ quản lý người cao tuổi theo quy định (giấy hoặc điện tử) - Thông tin về người cao tuổi được cập nhật đầy đủ theo quy định
41. Xã có triển khai hoặc phối hợp tham gia triển khai các biện pháp nhằm giảm mất cân	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	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ, kế hoạch, báo cáo về công tác truyền thông, vận động chuyển đổi hành vi lĩnh vực DS-KHHGD. - Tài liệu truyền thông lĩnh vực DS-KHHGD. Có nội dung và tổ chức tuyên truyền về giảm tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
bằng giới tính khi sinh.		phụ nữ hiện nay, bình đẳng giới...		
		- Trạm y tế 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	<p>Có văn bản chỉ đạo/ nội dung Tuyên truyền quy định của pháp luật về việc tiết lộ giới tính thai nhi.</p> <p>Sổ theo dõi sức khỏe bà mẹ trẻ em, kiểm tra trực tiếp các cơ sở y tế trên địa bàn.</p>
42. Tư vấn về tầm soát và quản lý tầm soát sơ sinh, trước sinh	1	- Tư vấn và quản lý thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện các hoạt động truyền thông, vận động, giáo dục, tư vấn về sàng lọc chẩn đoán, điều trị trước sinh và sơ sinh tại cộng đồng. - Sổ theo dõi công tác truyền thông GDSK của trạm (A11-YTCS) (Có nội dung tư vấn, tuyên truyền về Sàng lọc trước sinh, sàng lọc sơ sinh cho các bà mẹ mang thai). - Sổ/danh sách theo dõi thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền (có thể xem sổ khám thai A5-YTCS). - Quản lý, theo dõi, chăm sóc phụ nữ mang thai có nguy cơ cao theo chỉ định của tuyến trên (cung cấp được danh sách).
		- Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	0,5	<p>Sổ/danh sách theo dõi đối tượng sàng lọc trước sinh và sơ sinh; Kết quả đạt chỉ tiêu kế hoạch được giao; Thống kê, tổng hợp, đầy đủ báo cáo theo quy định.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện kỹ thuật sàng lọc trước sinh và sàng lọc sơ sinh theo quy định (lấy mẫu máu gót chân cho trẻ sơ sinh hoặc siêu âm sàng lọc trước sinh).

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
43. Tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	1	- Tư vấn về tâm sinh lý và sức khỏe trước khi kết hôn.	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Thực hiện các hoạt động tuyên truyền, vận động, giáo dục về tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân. - Sổ theo dõi công tác truyền thông GDSK của trạm Y tế có nội dung tuyên truyền tư vấn về khám sức khỏe trước khi kết hôn; Kết quả đạt KH được giao trở lên; đầy đủ báo cáo theo quy định;
		- Khám sức khỏe trước khi kết hôn và quản lý các đối tượng có nguy cơ cao, trường hợp có nghi ngờ theo chỉ định của bác sỹ.	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Sổ/danh sách theo dõi đối tượng được khám sức khỏe trước khi kết hôn; Kết quả đạt KH được giao trở lên; đầy đủ báo cáo theo quy định - Quản lý các trường hợp có nghi ngờ mắc bệnh lý di truyền theo kết luận (chỉ định) của bác sỹ chuyên khoa (có danh sách nếu có).
Tiêu chí 9. Truyền thông - Giáo dục sức khỏe	3		3	
44. Trạm y tế 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 Truyền thông giáo dục sức khỏe quy định cho trạm y tế tuyến xã/phường/thị trấn theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT ngày 07/7/2010 của Bộ Y tế.	0,5	<p>Yêu cầu có ít nhất 10/15 loại phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe sau đây đang hoạt động, trong đó 7 phương tiện từ số 1 đến 7 bắt buộc phải có:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Máy vi tính để bàn 2. Máy in Laser 3. Điện thoại bàn 4. Bàn, ghế dùng cho tư vấn 5. Ghế ngồi cho truyền thông trực tiếp 6. Kệ đựng tài liệu truyền thông 7. Ti vi 8. Đầu DVD/VCD/CD 9. Máy ảnh kỹ thuật số

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
				10. Loa cầm tay 11. Bộ âm thanh (tăng âm, loa, micro) 12. Tủ hút ẩm bảo quản thiết bị 13. Máy cassette, ổ đĩa CD, USB 14. Bảng viết di động 15. Góc truyền thông giáo dục sức khỏe
		- 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, cảm nang thực hiện các hoạt động Truyền thông giáo dục sức khỏe.	0,5	- Có tủ đủ lớn, ít nhất có 6 ngăn để đủ đựng tài liệu và dụng cụ truyền thông. - Tài liệu truyền thông và dụng cụ truyền thông: + Có ít nhất 5 áp phích được treo thẩm mỹ (khung, giá treo) + Có ít nhất 20 loại tờ rơi có tại phòng tư vấn + Có ít nhất có 2 công cụ làm mẫu tuyên truyền (VD: tháp dinh dưỡng, bộ mẫu KHHGD, 3 công trình vệ sinh.)
45. Triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe trên địa bàn xã.	2	- Thực hiện thường xuyên Truyền thông giáo dục sức khỏe 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 trạm y tế xã và trong trường học.	0,5	- Có hợp đồng trách nhiệm chung với xã để phát thanh các nội dung truyền thông giáo dục sức khỏe định kỳ hàng tuần/tháng trên hệ thống loa phát thanh của xã. Có xác nhận của xã về số lượt phát thanh. - Có sổ truyền thông lưu nội dung truyền thông tại trạm - Các hình ảnh, tư liệu truyền thông tại cộng đồng...
		- Phối hợp với các tổ chức xã hội (Phụ nữ, Thanh niên, Hội nông dân...) thực hiện các hoạt động Truyền thông	0,5	- Số lần thực hiện tuyên truyền lồng ghép hoặc nói chuyện chuyên đề với các tổ chức xã hội trong các buổi họp, hội thảo: ít nhất 12 lần/năm với 6 nội dung khác nhau. Kiểm tra bằng chứng phối hợp (kế

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
		<p>giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.</p> <p>- Cán bộ TYT xã và nhân viên y tế thôn bản thực hiện Truyền thông giáo dục sức khỏe 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 Truyền thông giáo dục sức khỏe trong trường học tại địa phương</p>	1	<p>hoạch, biên bản, hình ảnh thực tế,...) tổ chức các buổi tuyên truyền lồng ghép.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Số lượt tư vấn tại trạm y tế (cả tư vấn điện thoại và trực tiếp): từ 240 lượt/năm trở lên (xã đồng bằng), 120 lượt/năm trở lên (xã miền núi, thành thị). Kiểm tra sổ ghi chép nội dung tư vấn. - 100% YTTB có sổ ghi chép nhật ký thăm hộ gia đình (sổ vãng gia), trong đó mỗi YTTB thăm, tư vấn ít nhất 20% số hộ gia đình trong địa bàn quản lý/năm. Kiểm tra sổ ghi chép khi vãng gia của NVYTT. - Cán bộ y tế xã có hoạt động TT-GDSK trong trường học như nói các huyện, thị xã, thành phố dưới cờ, nói chuyện chuyên đề, sinh hoạt ngoại khóa...; có phân phát tờ rơi, dán áp phích. 100% các trường tiểu học và trung học cơ sở trên địa bàn được thực hiện ít nhất 1 lần/năm. Kiểm tra biên bản tổ chức buổi truyền thông, có xác nhận của đơn vị phối hợp.
Tiêu chí 10. Ứng dụng công nghệ thông tin	4		4	
46. Số cán bộ sử dụng thành thạo máy tính	1	<p>Tỷ lệ cán bộ TYT sử dụng thành thạo máy tính so với tổng số cán bộ trạm y tế</p> <p>+ 100%</p> <p>+ 70% - <100%</p>	<p>1</p> <p>0,5</p>	<p>Có trên 70% cán bộ TYT sử dụng thành thạo máy tính trên tổng số cán bộ trạm y tế xã,</p> <p><i>(kiểm tra thực tế công tác soạn thảo văn bản, báo cáo trên Word và báo cáo thống kê trên Excel)</i></p>
47. Mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có	3	<p>Đã ứng dụng phần mềm vào:</p> <p>+ Quản lý tiêm chủng</p>	0,5	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra thực tế trên các ứng dụng phần mềm đã triển khai tại trạm y tế; các thông tin được cập nhật đầy đủ và trích xuất, báo cáo theo đúng qui định.

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm	Phương pháp đánh giá
phục vụ công tác KCB, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo		+ Quản lý bệnh không lây nhiễm	0,5	
		+ Quản lý thanh quyết toán KCB BHYT	0,5	
		+ Hồ sơ sức khỏe cá nhân	0,5	
		+ Thống kê y tế điện tử	0,5	
		+ Tư vấn khám chữa bệnh từ xa	0,5	
		99		