

KẾ HOẠCH
Thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã
giai đoạn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Bình Thuận

Thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 theo Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 và Quyết định số 1453/QĐ-BYT ngày 20/3/2023 về đính chính Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế.

Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030, như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Xây dựng, củng cố và phát triển mạng lưới y tế xã, phường, thị trấn, nhằm thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho Nhân dân và góp phần xây dựng thành công mô hình nông thôn mới tại địa phương.

2. Mục tiêu cụ thể

- Đến năm 2025: 80% số xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế.
- Đến năm 2030: 100% số xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế.

II. NỘI DUNG THỰC HIỆN

1. Phân vùng các xã

a) Tiêu chí phân vùng:

- Vùng 3:

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

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

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

- Vùng 2:

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

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

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

- Vùng 1:

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

+ Phường, thị trấn, khu vực đô thị.

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

b) Phân loại vùng của các xã, phường, thị trấn trong tỉnh (theo Phụ lục I).

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

Các chức năng, nhiệm vụ chính của trạm y tế xã	Vùng 3	Vùng 2	Vùng 1
1. Thường trực Ban chăm sóc sức khỏe cấp xã, xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai kế hoạch sau khi được phê duyệt.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
2. Tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn:			
a) Truyền thông - Giáo dục sức khỏe: Tư vấn, tuyên truyền về dịch bệnh và các biện pháp phòng chống; vận động quần chúng tham gia các hoạt động bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe Nhân dân, dân số và phát triển.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
b) Y tế dự phòng: Tiêm chủng mở rộng; phòng, chống HIV/AIDS; phòng, chống bệnh lây nhiễm, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân; báo cáo dịch bệnh; giám sát dịch bệnh, vệ sinh môi trường; các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng; phòng chống tai nạn thương tích; y tế học đường; an toàn thực phẩm; dinh dưỡng cộng đồng.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
c) Khám, chữa bệnh: Sơ cấp cứu ban đầu; khám chữa bệnh, phục hồi chức năng theo phân tuyến kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn theo quy định của pháp	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

luật; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại; khám sơ tuyển nghĩa vụ quân sự.			
d) Chăm sóc sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em/Chăm sóc sức khỏe sinh sản: Quản lý thai, Chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh, trước sinh và sau sinh, cấp cứu ban đầu về sản khoa và sơ sinh; Chăm sóc sức khỏe trẻ em, tư vấn dinh dưỡng cho phụ nữ mang thai và trẻ nhỏ tại Trạm Y tế và cộng đồng, Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên, sàng lọc ung thư cổ tử cung bằng kỹ thuật đơn giản.	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc có đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi.</i>	<i>Không bắt buộc có đỡ đẻ thường, kỹ thuật phụ sản, kỹ thuật nhi, sàng lọc ung thư cổ tử cung</i>
đ) Quản lý sức khỏe cộng đồng: Quản lý sức khỏe hộ gia đình, người cao tuổi, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân, bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính; phối hợp thực hiện quản lý sức khỏe học đường.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
e) Thuốc thiết yếu: Quản lý nguồn thuốc, vắc xin được giao theo quy định; hướng dẫn sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả, phát triển vườn thuốc nam mẫu phù hợp với điều kiện thực tế.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc có vườn cây thuốc nam</i>
3. Bồi dưỡng kiến thức chuyên môn và quản lý; hướng dẫn, kiểm tra y tế thôn bản, cộng tác viên y tế.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
4. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình: Phối hợp với các cơ quan liên quan triển khai thực hiện công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình; cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình theo phân tuyến kỹ thuật	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	<i>Không bắt buộc cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình</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; an toàn vệ sinh thực phẩm, 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, trang thiết bị	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

7. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo theo quy định	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ
8. Các nhiệm vụ, quyền hạn khác do Giám đốc Trung tâm y tế huyện giao và theo yêu cầu của Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã.	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ	Thực hiện đầy đủ

3. Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2030

Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác chăm sóc sức khỏe

- Xã có Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe Nhân dân, hoạt động thường xuyên.
- 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 tổ chức chính trị - xã hội và Nhân dân tích cực tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.
- 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.
- 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 biểu đồ, bảng số liệu thống kê cập nhật về tình hình hoạt động.
- Trạm y tế xã được cấp đủ và kịp thời kinh phí chi thường xuyên; quản lý tài chính theo quy định.
- Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế.

Tiêu chí 2. Nhân lực y tế

- Đảm bảo đủ số lượng người làm 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.
- Có bác sỹ làm việc tại trạm y tế xã thường xuyên hoặc tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước.
- Mỗi tổ, thôn, bản, ấp đều có nhân viên y tế, cộng tác viên dân số được đào tạo hoạt động; đối với thôn, bản, ấp thuộc xã vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số có cô đỡ thôn bản được đào tạo.
- 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.

Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng trạm y tế xã

- Trạm y tế xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận.
- 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.

- 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.

- Công trình chính của trạm y tế xã được xếp hạng từ cấp III trở lên.

- Trạm y tế xã có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định.

- Có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ.

Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác

- 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 thiết bị y tế được cấp.

- Tại trạm y tế xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định.

- Trang thiết bị được duy tu, bảo dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa hoặc thay thế kịp thời.

- Trạm y tế xã có tủ sách với 15 đầu sách chuyên môn trở lên.

Tiêu chí 5. Y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm.

- Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch, bệnh truyền nhiễm và tiêm chủng.

- Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống bệnh không lây nhiễm.

- Tỷ lệ hộ gia đình trong xã có nhà tiêu, nhà tắm, thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch.

- Triển khai tốt các hoạt động đảm bảo an toàn thực phẩm; khống chế kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã phụ trách.

- Triển khai thực hiện tốt các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên địa bàn xã.

Tiêu chí 6. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và y học cổ truyền.

- 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.

- Trạm y tế 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 khám chữa bệnh tại Trạm Y tế xã.

- Quản lý và chăm sóc sức khỏe người khuyết tật tại cộng đồng.

- Quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn.

- Thực hiện xử trí ban đầu kịp thời các trường hợp bệnh, tai nạn thương tích đến khám tại trạm y tế xã; chuyển lên tuyến trên kịp thời những trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm y tế xã.

Tiêu chí 7. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em

- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván đầy đủ.
- Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ.
- Tỷ lệ phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh.
- Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng các loại vắc xin phổ cập theo quy định của Bộ Y tế.
- Tỷ lệ trẻ em < 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi (chiều cao theo tuổi).

Tiêu chí 8. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình

- Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại.
- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm.
- Tỷ lệ sinh phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh cao.
- Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 02 con đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh thấp.
- Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi.
- Xã có triển khai hoặc phối hợp tham gia triển khai các biện pháp nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh.
- Tư vấn về tầm soát và quản lý tầm soát sơ sinh, trước sinh.
- Tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân.

Tiêu chí 9. Truyền thông - Giáo dục sức khỏe

- Trạm y tế xã có đủ các phương tiện truyền thông theo quy định.
- Triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền thông - giáo dục sức khỏe trên địa bàn xã.

Tiêu chí 10. Ứng dụng công nghệ thông tin

- Số cán bộ sử dụng thành thạo máy vi tính.
- Mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có phục vụ công tác khám chữa bệnh, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo.

4. Hướng dẫn chấm điểm: (theo Phụ lục II).

5. 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 chăm sóc sức khỏe cho Nhân dân.

Những chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí này là những yêu cầu cơ bản cần đạt trong giai đoạn đến 2030. Có những trường hợp đã đạt được các tiêu chí trong Bộ tiêu chí này, nhưng chưa đạt được các quy định, tiêu chuẩn trong một số quy định khác do Bộ Y tế 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.

Việc đánh giá thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã được thực hiện hằng năm. Xã được công nhận đạt tiêu chí quốc gia về y tế có thời hạn trong vòng 3 năm. Nếu các năm tiếp theo không đạt Bộ tiêu chí thì phải rút danh hiệu đã công nhận.

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

- Đạt từ 80% tổng điểm trở lên;
- Số điểm trong mỗi tiêu chí phải đạt từ 50% số điểm của tiêu chí đó trở lên. Không bị “điểm liệt”.

III. NHIỆM VỤ - GIẢI PHÁP

1. Phổ biến, tuyên truyền chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước liên quan đến công tác chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 sâu rộng trong cán bộ và Nhân dân.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo chăm sóc sức khỏe Nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện và phân công nhiệm vụ các thành viên của Ban Chỉ đạo trong việc thực hiện chuẩn quốc gia y tế xã, phường, thị trấn giai đoạn đến năm 2030 và các nhiệm vụ khác:

+ Ban Chỉ đạo bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân cấp tỉnh do Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh làm Trưởng ban, Giám đốc Sở Y tế làm Phó Trưởng ban trực, các thành viên gồm đại diện lãnh đạo các sở, ngành: Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư, Giáo dục và Đào tạo, Nội vụ, Bảo hiểm xã hội tỉnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Bệnh viện đa khoa tỉnh và các đơn vị có liên quan.

+ Ban Chỉ đạo bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân cấp huyện do Phó Chủ tịch Ủy ban nhân dân huyện làm Trưởng ban, Giám đốc Trung tâm y tế làm Phó Trưởng ban trực, các thành viên gồm đại diện lãnh đạo: Phòng Tài chính và Kế hoạch, Phòng Giáo dục và Đào tạo, Phòng Nội vụ, Phòng Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bệnh viện đa khoa, Bảo hiểm xã hội huyện và các phòng, ban có liên quan.

Ban Chỉ đạo bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện họp định kỳ 6 tháng 1 lần và đột xuất khi cần thiết.

- Cùng cố Ban Chỉ đạo bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân xã, duy trì hoạt động thường xuyên 6 tháng họp 1 lần; chỉ đạo xây dựng các chỉ tiêu theo Bộ

Tiêu chí quốc gia về y tế xã; đăng ký, kiểm tra, đánh giá và đề nghị cấp trên về kiểm tra công nhận xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

2. Tăng cường sự lãnh đạo của cấp ủy, sự chỉ đạo, điều hành của chính quyền, sự phối hợp của Mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội trong thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã; tăng cường đôn đốc, kiểm tra, giám sát trong quá trình tổ chức thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã.

3. Củng cố mạng lưới y tế cơ sở, ngày càng nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho Nhân dân:

- Tiếp tục củng cố và kiện toàn bộ máy cán bộ các đơn vị phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao và đáp ứng nhu cầu bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới.

- Tăng cường công tác đào tạo cán bộ về cả chuyên môn và quản lý, đặc biệt là đào tạo cán bộ có trình độ bác sỹ, dược sỹ, y học cổ truyền và quản lý trạm y tế xã.

- Chủ động trong công tác phòng, chống dịch bệnh, phát hiện dịch sớm, báo cáo và xử lý dịch kịp thời, không để dịch lan rộng, hạn chế tử vong do dịch bệnh. Triển khai thực hiện đồng bộ có hiệu quả các dự án thuộc chương trình mục tiêu quốc gia và các chương trình y tế khác.

- Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh ban đầu tại cơ sở: Bố trí bác sỹ luân phiên hỗ trợ chuyên môn cho các trạm y tế, đặc biệt là các trạm y tế vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

- Đảm bảo cung ứng đủ thuốc thiết yếu theo quy định, có chất lượng đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh cho nhân dân, quản lý và sử dụng thuốc đúng quy chế, an toàn, hợp lý và hiệu quả.

4. Huy động các nguồn vốn để đầu tư nâng cấp về cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế cho trạm y tế.

5. Đẩy mạnh xã hội hóa các hoạt động y tế:

- Phối hợp các hoạt động chăm sóc sức khỏe Nhân dân với các hoạt động của các sở, ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn, huy động các nguồn lực trong Nhân dân và các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, từng bước xã hội hóa công tác y tế; đặc biệt tăng cường phối hợp với các lực lượng quân y trong công tác phòng chống dịch bệnh, thiên tai thảm họa, tập trung vào các vùng biên giới biển, vùng khó khăn.

- Mở rộng quan hệ quốc tế, tận dụng mọi sự đầu tư, lồng ghép hoạt động các dự án, chương trình có vốn đầu tư nước ngoài trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe Nhân dân; thực hiện có hiệu quả các dự án đầu tư cho công tác y tế.

6. Tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho Nhân dân, đa dạng hóa các loại hình truyền thông và phù hợp với từng đối tượng, đặc biệt chú ý người dân tộc thiểu số, người dân ở vùng khó khăn để mọi người dân nâng cao nhận thức và thực hiện tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, chú trọng công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân.

IV. QUY TRÌNH ĐĂNG KÝ VÀ CÔNG NHẬN XÃ ĐẠT CHUẨN QUỐC GIA VỀ Y TẾ

1. Tuyển xã

- Đăng ký với trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố về việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- Trạm y tế 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 trạm y tế tự đánh giá đã đạt các tiêu chí theo quy định, Trạm Y tế báo cáo Ủy ban nhân dân xã, có văn bản kèm hồ sơ liên quan gửi Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố đề nghị xét công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế.

2. Tuyển huyện

- Trung tâm Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân 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 chăm sóc sức khỏe nhân dân, đại diện Trung tâm Y tế huyện, Bệnh viện đa khoa 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 Ủy ban nhân dân xã gửi, Tổ thư ký có trách nhiệm thẩm định hồ sơ, về 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 Ủy ban nhân dân 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 Ủy ban nhân dân 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.

- Trung tâm Y tế làm đầu mối tổng hợp hồ sơ, gửi danh sách những xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế về Sở Y tế.

3. Tuyển tỉnh

- Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân 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 lãnh đạo Ủy ban nhân dân 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 Ủy ban nhân dân tỉnh, đề nghị lãnh đạo Ủy ban

nhân dân tỉnh ra quyết định công nhận xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế và gửi báo cáo về Bộ Y tế.

- 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.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Là cơ quan đầu mối có trách nhiệm phối hợp với các cơ quan liên quan, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố xây dựng Kế hoạch hoạt động hằng năm, tổ chức triển khai thực hiện đơn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã trên địa bàn, tổng hợp báo cáo kết quả về Ủy ban nhân dân tỉnh, Bộ Y tế.

- Phổ biến, triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030.

- Thường xuyên rà soát phân loại và kịp thời tham mưu điều chỉnh các xã của từng vùng cho phù hợp theo quy định hiện hành.

- Hướng dẫn y tế tuyến huyện xây dựng kế hoạch và triển khai thực hiện nhằm đạt mục tiêu đề ra.

- Giám sát, duy trì việc thực hiện chuẩn quốc gia y tế xã qua từng năm của các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Hàng năm tổ chức sơ kết, tổng kết đánh giá việc thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

- Thẩm định hồ sơ đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã của các xã, phường, thị trấn tổng hợp những xã, phường, thị trấn đạt Bộ tiêu chí trình Ủy ban nhân dân tỉnh ra quyết định công nhận xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế và gửi báo cáo về Bộ Y tế.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư: Phối hợp cùng với các sở, ngành tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đưa chỉ tiêu thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm và 5 năm của tỉnh, cân đối hỗ trợ ngân sách tỉnh để đầu tư, nâng cấp trạm y tế xã theo quy định của Bộ tiêu chí.

3. Sở Tài chính: Phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu, bố trí nguồn vốn đầu tư cho y tế xã theo đúng tiêu chuẩn và tiến độ kế hoạch; thường xuyên đơn đốc, hướng dẫn, kiểm tra việc sử dụng kinh phí đúng quy định, đúng mục đích và hiệu quả.

4. Sở Nội vụ: Phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố xây dựng hoàn thiện hệ thống tổ chức, bộ máy, biên chế, cơ cấu cán bộ cho y tế xã và đào tạo cán bộ y tế xã.

5. Sở Giáo dục và Đào tạo: Phối hợp với Sở Y tế thực hiện tốt công tác y tế học đường.

6. Bảo hiểm xã hội tỉnh: Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo các đơn vị có liên quan triển khai đồng bộ nhiều giải pháp, nhất là tăng cường truyền thông

nhằm duy trì và nâng cao tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế đạt chỉ tiêu kế hoạch.

7. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

Căn cứ Kế hoạch này và hướng dẫn của Sở Y tế; điều kiện thực tế địa phương để chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 tại địa phương. Huy động các nguồn lực để thực hiện tốt kế hoạch.

8. Các cơ quan, đơn vị có liên quan: Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, các cơ quan liên quan có trách nhiệm phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 đảm bảo theo Kế hoạch.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh: Tham gia phối hợp triển khai thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030 theo kế hoạch.

Căn cứ Kế hoạch này, đề nghị các sở, ban, ngành, mặt trận, đoàn thể và UBND các huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện theo nhiệm vụ được phân công, giao Sở Y tế tổng hợp, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh./

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Chủ tịch, PCT UBND tỉnh - Nguyễn Minh;
- Mặt trận và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh;
- Các cơ quan thuộc UBND tỉnh;
- Văn phòng Điều phối nông thôn mới;
- Bảo hiểm xã hội tỉnh;
- Báo Bình Thuận, Đài PT- TH tỉnh;
- Công TTĐT tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Lưu VT, KT, KGVXNV. Việt.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Nguyễn Minh

Phụ lục I
PHÂN VÙNG CÁC XÃ THEO BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA
VỀ Y TẾ XÃ GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM 2030
(Kèm theo Kế hoạch số: 2031 /KH-UBND ngày 08 / 6 /2023
của UBND tỉnh)

Căn cứ phân vùng các xã theo Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030:

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

- Theo đề nghị của Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố dựa vào Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030.

STT	Huyện, thị xã, thành phố	Xã, phường, thị trấn	Vùng
1	Huyện Đức Linh	Võ Xu	1
2		Đức Tài	1
3		Trà Tân	2
4		Tân Hà	2
5		Đức Hạnh	2
6		Nam Chính	2
7		Mê Pu	2
8		Đông Hà	2
9		Sùng Nhơn	2
10		Đa Kai	3
11		Đức Tín	3
12		Vũ Hòa	3
13	Huyện Tánh Linh	Lạc Tánh	1
14		Đức Thuận	2
15		Bắc Ruộng	2
16		Nghị Đức	3
17		Huy Khiêm	3
18		Đức Phú	3
19		Gia An	3
20		Gia Huynh	3
21		Suối Kiết	3
22		Măng Tổ	3
23		La Ngâu	3
24		Đồng Kho	3
25		Đức Bình	3
26	Huyện Hàm Tân	Tân Nghĩa	1
27		Tân Minh	1
28		Tân Phúc	2
29		Tân Hà	2
30		Tân Xuân	2

31		Sơn Mỹ	2
32		Tân Thắng	2
33		Thắng Hải	3
34		Sông Phan	3
35		Tân Đức	3
36	Huyện Hàm Thuận Nam	Thuận Nam	1
37		Hàm Mỹ	2
38		Hàm Kiệm	2
39		Hàm Cường	2
40		Hàm Minh	2
41		Mương Mán	2
42		Hàm Thạnh	2
43		Tân Lập	2
44		Tân Thuận	2
45		Tân Thành	2
46		Thuận Quý	3
47		Hàm Cần	3
48		Mỹ Thạnh	3
49	Thị xã La Gi	Tân An	1
50		Tân Thiện	1
51		Phước Hội	1
52		Phước Lộc	1
53		Bình Tân	1
54		Tân Phước	2
55		Tân Bình	2
56		Tân Tiến	2
57		Tân Hải	3
58	Huyện Hàm Thuận Bắc	Hàm Thắng	1
59		Phú Long	1
60		Ma Lâm	1
61		Thuận Hòa	2
62		Hàm Trí	2
63		Hàm Phú	2
64		Thuận Minh	2
65		Hàm Chính	2
66		Hàm Liêm	2
67		Hàm Hiệp	2
68		Hàm Đức	2
69		Hồng Sơn	2
70		Hồng Liêm	2
71		Đông Tiến	3
72		Đông Giang	3
73		La Dạ	3
74		Đa Mi	3
75	Huyện Bắc Bình	Phan Hiệp	1
76		Chợ Lầu	1
77		Lương Sơn	1

78		Hồng Thái	2
79		Phan Hòa	2
80		Phan Rí Thành	2
81		Bình An	2
82		Hải Ninh	2
83		Phan Thanh	2
84		Phan Điền	3
85		Bình Tân	3
86		Sông Lũy	3
87		Sông Bình	3
88		Phan Lâm	3
89		Phan Sơn	3
90		Phan Tiến	3
91		Hòa Thắng	3
92		Hồng Phong	3
93	Huyện Tuy Phong	Phan Rí Cửa	1
94		Liên Hương	1
95		Bình Thạnh	2
96		Hòa Minh	2
97		Chí Công	2
98		Phước Thề	2
99		Phú Lạc	2
100		Vĩnh Hảo	3
101		Phan Dũng	3
102		Phong Phú	3
103		Vĩnh Tân	3
104	Huyện Phú Quý	Ngũ Phụng	2
105		Tam Thanh	2
106		Long Hải	3
107	Thành phố Phan Thiết	Phong Nẫm	1
108		Xuân An	1
109		Đức Nghĩa	1
110		Đức Thắng	1
111		Phú Trinh	1
112		Phú Tài	1
113		Phú Thủy	1
114		Bình Hưng	1
115		Hưng Long	1
116		Đức Long	1
117		Lạc Đạo	1
118		Thanh Hải	1
119		Phú Hải	1
120		Hàm Tiến	1
121		Mũi Né	1
122		Thiện Nghiệp	2
123		Tiến Lợi	2
124		Tiến Thành	3

Phụ lục II

BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ GIAI ĐOẠN ĐẾN NĂM 2030 VÀ HƯỚNG DẪN CHẤM ĐIỂM

(Kèm theo Kế hoạch số: 2031 /KH-UBND ngày 08 / 6 /2023 của UBND tỉnh)

Nội dung	Điểm	Hướng dẫn chấm điểm	Điểm
Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK	14		14
1. Xã có Ban chỉ đạo 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
		- 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. <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>	0,5
2. Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân, công tác dân số được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã; các đoàn thể chính trị-xã	4	- Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân được đưa vào Nghị quyết của Đảng ủy hoặc Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội hàng năm của xã.	1
		- Có ít nhất 2/3 số đoàn thể chính trị - xã hội trong xã tham gia vào việc triển khai thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn.	1
		- 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.	1

hội và Nhân dân tích cực tham gia vào các hoạt động chăm sóc sức khỏe.		- 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
3. Y tế xã có xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm được cấp có thẩm quyền phê duyệt; có sơ kết 6 tháng, tổng kết năm về các hoạt động y tế của xã.	1	- Y tế xã xây dựng kế hoạch hàng năm dựa trên nhu cầu chăm sóc sức khỏe của địa phương, nguồn lực sẵn có hoặc có thể huy động được, chỉ tiêu được giao và hướng dẫn của y tế tuyến trên; kế hoạch được trung tâm y tế huyện, UBND xã phê duyệt.	1
4. 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 biểu đồ, bảng số liệu thống kê cập nhật về tình hình hoạt động.	2	- 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	0,5
		+ Đủ sổ sách, báo cáo ứng dụng công nghệ thông tin	1
		- Báo cáo số liệu thống kê đầy đủ, kịp thời, chính xác cho tuyến trên theo quy định.	0,5
		- Có các biểu đồ, bảng thống kê cập nhật tình hình hoạt động của trạm y tế xã.	0,5
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.	
		+ Đủ và kịp thời	2
		+ Đủ nhưng chậm	1
		- Quản lý tốt các nguồn kinh phí theo quy định hiện hành, không phát hiện có vi phạm về quản lý tài chính dưới bất kỳ hình thức nào.	1

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: Tổng số người có thẻ BHYT của xã trong năm $\times 100 = \dots\%$ Dân số trung bình của xã trong năm	
		+ Dưới tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố	1
		+ Bằng với tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố	2
		+ Lớn hơn tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh, thành phố	3
		<i>Giai đoạn 2022 - 2025: Tỷ lệ bao phủ BHYT do Thủ tướng Chính phủ giao cho các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương tỉnh theo Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 20/4/2022.</i>	
Tiêu chí 2. Nhân lực y tế	10		10
7. Đảm bảo đủ số lượng người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của 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.	4	- Đảm bảo đủ số lượng người làm việc theo đề án vị trí việc làm của trạm y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt để thực hiện nhiệm vụ được giao.	2
		- 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.	1
		- Cán bộ y tế được đào tạo lại và đào tạo liên tục, tập huấn chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 và Thông tư 26/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế (được tập huấn tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 2 năm/lần).	1
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

		- 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, ấp đều có nhân viên y tế, cộng tác viên dân số được đào tạo hoạt động; đối với thôn, bản ấp thuộc xã vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số có cô đỡ thôn bản được đào tạo.	2	- Mỗi tổ, thôn, bản, ấp có tối thiểu 1 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 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 nhân viên y tế thôn bản nghỉ hoặc bỏ việc, phải có nhân viên y tế thôn bản thay thế muộn 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. - Nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do Bộ Y tế quy định. - 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 0,5 0,5 0,5
10. Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách do Nhà nước ban hành đối với cán bộ trạm y tế xã, nhân viên y tế thôn bản và các loại hình nhân viên y tế	2	- Địa phương thực hiện đúng, đủ và kịp thời những chính sách ban hành với cán bộ y tế xã, bao gồm lương, phụ cấp và các chế độ, chính sách khác. - Thực hiện đúng, đủ và kịp thời những chính sách ban hành với nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản và các loại hình cộng tác viên y tế khác (nếu có) theo quy định hiện hành, bao gồm lương, phụ cấp và các chế độ, chính sách khác.	1 1

hưởng phụ cấp khác.			
Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng trạm y tế xã	12		12
11. Trạm y tế xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận.	1	- Trạm y tế xã có vị trí mà người dân dễ dàng tiếp cận về giao thông như tại trung tâm xã, hoặc cạnh đường giao thông chính của xã; xe ô tô cứu thương có thể vào trong trạm y tế; đối với vùng sông nước, có thể tiếp cận được bằng đường thủy.	1
		- 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
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, bãi đỗ xe, cổng và tường rào.	1
		- 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
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. + Vùng 2: Có từ 7 phòng trở lên. + Vùng 1: Có từ 5 phòng trở lên.	1

		(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).	
		- Có hệ thống bảng hiệu, biển hiệu, biển chỉ dẫn và ghế ngồi cho bệnh nhân chờ khám bệnh. Có khu vực chờ tiêm, theo dõi sau tiêm chủng đảm bảo yêu cầu.	1
14. Công trình chính của trạm y tế xã được xếp hạng từ cấp III trở lên.	2	- Đối với trạm y tế có nhiều hạng mục công trình thì các công trình phải được liên hệ với nhau bằng nhà cầu nổi (Nếu khối nhà chính dột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)	2
15. Trạm y tế xã có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định.	2	- Nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được dựa trên Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước sinh hoạt được ban hành theo Thông tư số 41/2018/TT-BYT ngày 14/12/2018 của Bộ Y tế. Có nhà tiêu hợp vệ sinh đáp ứng theo Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về nhà tiêu - Điều kiện bảo đảm hợp vệ sinh tại Thông tư số 27/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế. (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)	1
		- Chất thải y tế được thu gom xử lý theo quy định tại Thông tư số 20/2021/TT-BYT ngày 26/11/2021 của Bộ Y tế.	1
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 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
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	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.	
		+ Có đủ 100% danh mục	2
		+ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục	1

vụ được giao; cán bộ y tế có khả năng sử dụng các trang 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
18. Tại trạm y tế xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định.	4	- Căn cứ danh mục thuốc quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017, Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế, theo phân vùng và điều kiện cụ thể của từng địa phương, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ban hành danh mục thuốc phù hợp với từng trạm y tế xã. Trạm y tế xã có đủ danh mục thuốc theo quy định của Sở Y tế:	
		+ 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.	
		+ 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.	1
		+ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc.	1
19. Trang thiết bị được duy tu, bảo dưỡng định kỳ; trang thiết bị khi bị hư hỏng được sửa chữa hoặc thay thế kịp thời.	1	- Duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị kịp thời, đảm bảo trang thiết bị y tế phục vụ tốt cho các hoạt động của trạm y tế.	1
20. 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

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 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế.	1
		- 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
		- 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
		- 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
22. Triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống bệnh không lây nhiễm	8	- Có sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp (% số người ≥ 40 tuổi được đo huyết áp ít nhất 1 lần/năm so với tổng dân số ≥ 40 tuổi của xã).	
		+ >80%	1,5
		+ $\geq 50\%$ -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
		<i>Số lượng bệnh nhân tăng huyết áp của xã được ước tính bằng 12% dân số xã (theo Quyết định số 5924/QĐ-BYT ngày 20/12/2019 của Bộ Y tế).</i>	

		- Có sàng lọc phát hiện người có nguy cơ cao hoặc nghi ngờ mắc đái tháo đường cho người từ 40 tuổi trở lên ít nhất 1 lần/năm.	
		+ > 80%	1,5
		+ $\geq$ 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
23. Tỷ lệ hộ gia đình trong xã có nhà tiêu, nhà tắm, thiết bị chứa nước sinh hoạt hợp vệ sinh và đảm bảo 3 sạch.	2	Theo Quyết định số 318/QĐ-TTg ngày 08/3/2022 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới và Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới nâng cao giai đoạn 2021 - 2025 và các văn bản hướng dẫn có liên quan.	
		- Đạt tỷ lệ trung bình: Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq$ 85%	1
		- Đạt tỷ lệ cao: + Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq$ 95%	2
24. Triển khai tốt các hoạt động đảm bảo an toàn thực phẩm; không chế kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra	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
		- Phối hợp với các cơ quan liên quan kiểm tra, giám sát an toàn thực phẩm đối với 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.	0,5

trên địa bàn do xã phụ trách.		- 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
		- 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 sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn quản lý theo quy định của pháp luật.	0,5
		- Quản lý cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống hộ cá thể, nhỏ lẻ, kinh doanh thức ăn đường phố, các hoạt động nấu ăn từ thiện, phục vụ lễ hội. Ít nhất 95% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được thanh tra, kiểm tra. Ít nhất 90% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra đạt điều kiện an toàn thực phẩm.	0,5
		- Không để xảy ra vụ ngộ độc thực phẩm trên địa bàn xã hàng năm (vụ ngộ độc thực phẩm là tình trạng ngộ độc cấp xảy ra với 2 người trở lên có dấu hiệu ngộ độc khi ăn cùng một loại thực phẩm tại cùng một địa điểm, thời gian; Trường hợp chỉ có một người mắc và bị tử vong cũng được coi là một vụ ngộ độc thực phẩm theo quy định tại Quyết định số 39/2006/QĐ-BYT của Bộ Y tế).	0,5
25. Triển khai thực hiện tốt các hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn xã.	2	- Có triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, xét nghiệm HIV trên địa bàn xã, có ít nhất 1 trong 4 nhóm hoạt động sau: Phân phát hoặc tiếp thị bao cao su; trao đổi bơm kim tiêm sạch; triển khai điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (như Methadone), xét nghiệm HIV.	0,5
		- TYT xã có các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, có tổ chức các hình thức truyền thông về phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn, như khẩu hiệu, tờ rơi, loa truyền thanh, các buổi họp truyền thông có nội dung về phòng, chống HIV/AIDS.	0,5

		- 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
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 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 (Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì xã không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)	4
27. Trạm y tế 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	2	- Trạm y tế xã có vườn thuốc nam hoặc tranh cây thuốc mẫu:	
		+ Vùng 3: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 40 cây thuốc theo danh mục của Bộ Y tế ban hành	0,5
		+ Vùng 2: Vườn thuốc nam mẫu ≥ 30 cây thuốc theo danh mục của Bộ Y tế ban hành	0,5
		+ Vùng 1: Có vườn thuốc nam hoặc bộ tranh cây thuốc mẫu - 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 50/2010/TT-	0,5

đến khám chữa bệnh tại trạm y tế xã.		BYT ngày 31/12/2010 về hướng dẫn việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám, chữa bệnh. Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền được tính theo công thức: $\frac{\text{Tổng số lượt KCB bằng YHCT} + \text{KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ}}{\text{Tổng số lượt khám, chữa bệnh tại TYT xã}} \times 100 = \dots\%$	
		- Vùng 3 và vùng 2:	
		+ Tỷ lệ đạt từ 10 - 20%	0,5
		+ Tỷ lệ đạt từ 21 - 30%	1,0
		+ Tỷ lệ đạt >30%	1,5
		- Vùng 1: Có khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền	1,5
28. Quản lý và chăm sóc sức khỏe người khuyết tật tại cộng đồng.	1	Có danh sách những người tàn tật, được phân loại theo các nhóm tàn tật (vận động, nghe nói, nhìn, thiếu năng trí tuệ, tâm thần, động kinh, mất cảm giác, tàn tật khác), có các thông tin quản lý cần có, như đã được phục hồi chức năng hay chưa, ở đâu, hình thức, mức độ và kết quả, họ có được sử dụng các dụng cụ trợ giúp không (dụng cụ tập, nạng, nẹp, xe lăn...); nếu có sự thay đổi (chỗ ở, tiến triển bệnh tật, các đợt phục hồi chức năng ...) trạm y tế phải nắm được. Người khuyết tật được thăm khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 năm/lần.	
		- Mức trung bình + Vùng 3: 50 đến <70% + Vùng 2: 60 đến <80% + Vùng 1: 70 đến <90%	0,5

		- Mức cao: + Vùng 3: Từ 70% trở lên + Vùng 2: Từ 80% trở lên + Vùng 1: Từ 90% trở lên	1
29. Quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn.	4	Tỷ lệ dân số có sổ khám chữa bệnh điện tử:	
		- Đạt tỷ lệ trung bình: Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 50\%$	1
		- Đạt tỷ lệ cao: Duyên hải Nam Trung Bộ: $\geq 70\%$ Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe $\geq 90\%$ (thông tin về sức khỏe, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của người dân được lưu trữ và cập nhật).	2
30. Thực hiện xử trí ban đầu kịp thời các trường hợp bệnh, tai nạn thương tích đến khám tại TYT xã; chuyển lên tuyến trên kịp thời những trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm y tế xã.	1	- Thực hiện sơ cứu, cấp cứu kịp thời cho các bệnh nhân đến trạm y tế xã.	0,5
		- Chuyển lên tuyến trên kịp thời các trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm, không để xảy ra tai biến do chuyển viện chậm. <i>(Nếu để xảy ra tai biến nghiêm trọng, hoặc tử vong trong điều trị do sai sót về chuyên môn hoặc thiếu tinh thần trách nhiệm thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)</i>	0,5
Tiêu chí 7. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em	6		6
31. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván đầy đủ.	2	Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ thai nghén (tính trên tổng số phụ nữ đẻ của cả xã trong cùng kỳ). 3 thời kỳ thai là 3 tháng đầu, 3 tháng giữa và 3 tháng cuối. Trong tử số chỉ tính những lần đến khám vì lý do thai sản, không tính lần đến khám khi đã chuyển dạ đẻ hoặc khám các bệnh khác. Mẫu số là tổng số phụ nữ đã đẻ trong kỳ báo cáo.	
		- Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 50% đến $<60\%$	0,5

		+ Vùng 2: Từ 60% đến <70% + Vùng 1: Từ 70% đến <80%	
		- Mức cao: + Vùng 3: Từ 60 % trở lên + Vùng 2: Từ 70 % trở lên + Vùng 1: Từ 80% trở lên Tiêm uốn ván đủ liều và đúng lịch là những phụ nữ có thai lần đầu được tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván; những người có thai lần sau mà trước đó đã được tiêm 2 mũi vắc xin thì khi có thai lần này được tiêm bổ sung thêm 1 mũi vắc xin.	1
		- 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:	
		- Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 70% đến <80% + Vùng 2: Từ 85% đến <95% + Vùng 1: Từ 90% đến <98%	0,5
		- 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 để tính bình quân trên 100 trẻ đẻ sống của xã trong một thời gian xác định. Trong trường hợp chỉ chăm sóc bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh cũng được tính. $\text{Tỷ lệ phụ nữ được chăm sóc sau sinh} = \frac{\text{Tổng số bà mẹ của xã được chăm sóc sau sinh (chăm sóc cả mẹ và con, hoặc mẹ, hoặc con) trong năm}}{\text{Tổng số phụ nữ đẻ của xã đó trong cùng kỳ}} \times 100\%$	
		- Mức trung bình: + Vùng 3: Từ 50% đến <60% + Vùng 2: Từ 70% đến <80% + Vùng 1: Từ 80% đến <90%	0,5
		- 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. $\text{Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (\%)} = \frac{\text{Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR trong năm}}{\text{Tổng số trẻ dưới 1 tuổi trong cùng năm}} \times 100$	
		- Mức trung bình + Vùng 3: Từ 70% đến <90%	0,5

		+ Vùng 2: Từ 80% đến <95% + Vùng 1: Từ 85% đến <95%	
		- Mức cao + Vùng 3: Từ 90 % trở lên + Vùng 2: Từ 95 % trở lên + Vùng 1: Từ 95% trở lên	1
35. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi (chiều cao theo tuổi)	1	Là số trẻ em dưới 5 tuổi có chỉ số chiều cao theo tuổi Z-score thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của chiều cao trung vị thuộc quần thể tham khảo của Tổ chức Y tế Thế giới tính trên 100 trẻ được đo chiều cao của một khu vực tại thời điểm điều tra. $\text{Tỷ lệ \% SDD thể thấp còi của trẻ < 5 tuổi} = \frac{\text{Tổng số trẻ < 5 tuổi trong xã bị suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi của xã tại thời điểm điều tra.}}{\text{Tổng số trẻ dưới 5 tuổi của xã được đo chiều cao tại thời điểm điều tra}} \times 100$ Duyên hải Nam Trung Bộ: $\leq 22\%$	1
Tiêu chí 8. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình	11		11
36. Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại.	2	Là tỷ lệ % phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) có chồng đang sử dụng hoặc chồng họ đang sử dụng một trong những biện pháp tránh thai như đặt vòng, đình sản, thuốc tránh thai, bao cao su, màng ngăn cổ tử cung, kem diệt tinh trùng trong tổng số phụ nữ từ 15-49 tuổi có chồng tại xã (nhân khẩu thực tế).	
		- Mức trung bình	1

		+ Vùng 3: Từ 50% đến <60% + Vùng 2: Từ 55% đến <65% + Vùng 1: Từ 60% đến <70%	
		- Mức cao + Vùng 3: Từ 60 % trở lên + Vùng 2: Từ 65 % trở lên + Vùng 1: Từ 70% trở lên	2
37. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm.	2	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm là tỷ lệ phần nghìn của mức thay đổi dân số tự nhiên biểu hiện bằng chênh lệch giữa số trẻ sinh ra và số người chết đi trong năm xác định so với dân số bình quân của cùng năm (nhân khẩu thực tế thường trú bình quân). Tỷ lệ này được tính theo công thức: $\text{Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên} = \frac{\text{Tổng số trẻ em sinh ra trong năm} - \text{Tổng số chết trong năm của xã}}{\text{Dân số bình quân của xã cùng năm}} \times 1000$	
		- 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	1	Tỷ lệ % số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên như sau:	

thuộc vùng có mức sinh cao		$\text{Tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên} = \frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh con tại xã cùng kỳ}} \times 100$	
		+ Mức trung bình - Vùng 3: Từ 15% đến 17% - Vùng 2: Từ 10% đến 12% - Vùng 1: Từ 5% đến 7%	0,5
		+ Mức thấp - Vùng 3: Dưới 15% - Vùng 2: Dưới 10% - Vùng 1: Dưới 5% <i>Danh sách các tỉnh/TP thuộc vùng có mức sinh cao (TFR>2,2 con) và mức sinh thay thế (TFR từ 2,0-2,2 con) áp dụng cho giai đoạn 2020-2025 theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế. 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>	1
39. Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 02 con đối với các tỉnh, thành phố thuộc vùng có mức sinh thấp	1	Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau: $\text{Tỷ lệ phụ nữ sinh đủ 2 con} = \frac{\text{Tổng số phụ nữ sinh đủ 2 con tại xã}}{\text{Tổng số phụ nữ sinh con tại xã cùng kỳ}} \times 100$	
		- Mức trung bình: Từ 55% đến 60%	0,5
		- Mức cao: Trên 60% <i>Danh sách các tỉnh/TP thuộc vùng có mức sinh thấp (TFR<2,0) áp dụng cho giai đoạn 2020-2025 theo Quyết định số 2019/QĐ-BYT ngày 27/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.</i>	1

40. Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi	2	- Khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi	1
		- Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho người cao tuổi	1
41. Xã có triển khai hoặc phối hợp tham gia triển khai các biện pháp nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh.	1	- Xã có triển khai các biện pháp như tuyên truyền, vận động chuyển đổi hành vi của người dân về hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh, vị trí và vai trò của phụ nữ hiện nay, bình đẳng giới...	0,5
		- 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
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
		- Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền	0,5
43. Tư vấn, khám sức khỏe tiền hôn nhân	1	- Tư vấn về tâm sinh lý và sức khỏe trước khi kết hôn.	0,5
		- 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
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
		- 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, cầm nang thực hiện các hoạt động Truyền thông giáo dục sức khỏe.	0,5
45. Triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền	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

thông giáo dục sức khỏe trên địa bàn xã.		- Phối hợp với các tổ chức xã hội (Phụ nữ, Thanh niên, Hội nông dân...) thực hiện các hoạt động Truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng.	0,5
		- 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	1
Tiêu chí 10. Ứng dụng công nghệ thông tin	4		4
46. Số cán bộ sử dụng thành thạo máy tính	1	Tỷ lệ cán bộ TYT sử dụng thành thạo máy tính so với tổng số cán bộ trạm y tế	
		+ 100%	1
		+ 70% - <100%	0,5
47. Mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có phục vụ công tác KCB, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo	3	Đã ứng dụng phần mềm vào:	
		+ Quản lý tiêm chủng	0,5
		+ 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
		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.