

Số: 58 /KH-BCĐ

Vạn Linh, ngày 12 tháng 03 năm 2024

KẾ HOẠCH

Thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia Y tế xã gắn với Chương trình Mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới năm 2024

Thực hiện Quyết định số 1300/ QĐ-BYT ngày 09 tháng 03 năm 2023 của Bộ Trưởng Bộ y tế về việc ban hành Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2030;

Thực hiện Nghị quyết số 171-NQ/ĐU ngày 22 tháng 12 năm 2023 của Đảng ủy xã Vạn Linh về thực hiện nhiệm vụ năm 2024;

Thực hiện Kế hoạch số 52/KH-TTYT ngày 14/3/2024 Kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia Y tế xã gắn với Chương trình Mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới năm 2024.

Căn cứ kết quả năm 2023 và dự báo tình hình năm 2024 Ban chỉ đạo thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã Vạn Linh xây dựng kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã năm 2024 trên địa bàn xã như sau:

I. KẾT QUẢ NĂM 2023.

Mặc dù còn nhiều khó khăn nhưng với sự giúp đỡ của Trung tâm y tế huyện, cùng với sự nỗ lực phấn đấu của Ban chỉ đạo Bộ tiêu chí quốc gia y tế xã trong năm thực hiện đạt những kết quả như sau:

Số TT	Nội dung các Tiêu chí	Điểm chuẩn	Điểm đạt	Ghi chú
1	<u>Tiêu chí 1:</u> Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK nhân dân	14	12	
2	<u>Tiêu chí 2:</u> Nhân lực y tế	10	10	
3	<u>Tiêu chí 3:</u> Cơ sở hạ tầng TYT	12	12	
4	<u>Tiêu chí 4:</u> Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác	9	5	
5	<u>Tiêu chí 5:</u> VSPD, phòng, chống HIV/AIDS VSMT và ATTP	19	15	
6	<u>Tiêu chí 6:</u> Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT	12	10	
7	<u>Tiêu chí 7:</u> Chăm sóc sức khỏe Bà mẹ - trẻ em	6	6	
8	<u>Tiêu chí 8:</u> Dân số - Kế hoạch hoá gia đình	11	8	
9	<u>Tiêu chí 9:</u> Truyền thông – Giáo dục sức khỏe	3	3	
10	<u>Tiêu chí 10:</u> Ứng dụng công nghệ thông tin	4	3,5	
Tổng số điểm: 10 Tiêu chí		100	84,5	

*** Những điểm chưa đạt:**

Tiêu chí 1: Tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm chưa đạt tối đa 95%(Trừ 2 điểm)

Tiêu chí 5: YTDP, Phòng, chống HIV/AIDS và ATTP: Chưa thực hiện thông tư 09/2012-TT-BYT, Quyết định 2018/2021 QĐ-BYT Mất 3 điểm. Sàng lọc tăng huyết áp người từ 40 tuổi trở lên $1286/1721=74,7\%$ trừ 0,5 điểm; chưa khám sàng lọc Đái tháo đường trừ 1,5 điểm).

Tiêu chí 6: Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT

- Thực hiện dịch vụ kỹ thuật: TYT xã thực hiện dịch vụ kỹ thuật $614/877=70\%$ trừ 2 điểm, theo chuẩn là 80% trở lên.

Tiêu chí 8: Dân số-KHHGD: Tỷ lệ phụ nữ sinh con thứ 3 $9/52=17,3\%$ (Trừ 1 điểm); Chưa khám sức khỏe tiền hôn nhân (trừ 0,5 điểm); Chưa tư vấn tầm soát trước sinh (trừ 0,5 điểm)

Tiêu chí 10: Truyền thông – Giáo dục sức khỏe: Chưa thực hiện khám chữa bệnh từ xa trừ 0,5 điểm.

II. MỤC TIÊU NĂM 2024

- Tiếp tục củng cố mạng lưới Y tế cơ sở nâng cao năng lực hoạt động của Y tế xã để làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu. Phối hợp với cấp ủy đảng, chính quyền địa phương tập trung nguồn lực để tổ chức thực hiện Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã gắn với Chương trình Mục tiêu quốc gia xây dựng Nông thôn mới.

- Tiếp tục duy trì đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã năm 2024.

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.

1. Công tác chỉ đạo điều hành

- Duy trì thường xuyên hoạt động của Ban Chăm sóc sức khỏe nhân dân xã để triển khai đầy đủ các hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt là công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu; chú trọng công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, phòng chống dịch bệnh và phòng chống các bệnh không lây nhiễm nhằm nâng cao sức khỏe nâng cao tuổi thọ và sống khỏe.

- Tổng kết đánh giá những mặt mạnh cần phát huy, những mặt còn tồn tại, có hướng khắc phục. Duy trì đạt Bộ tiêu chí quốc gia theo mục tiêu kế hoạch đã đề ra.

2. Kế hoạch cụ thể

Căn cứ các chỉ tiêu, các tiêu chí Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã Ban chỉ đạo Thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã xây dựng kế hoạch theo các giải pháp thực hiện như sau:

IV. CHỈ TIÊU VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.

1. Tiêu chí 1: Chỉ đạo điều hành công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân:

a. Chỉ tiêu:

- Có Ban chỉ đạo CSSK nhân dân hoạt động thường xuyên, có qui chế làm việc, kế hoạch hoạt động hàng năm, họp định kỳ tối thiểu 06 tháng họp 01 lần.

- Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, và việc thực hiện các chương trình mục tiêu y tế quốc gia được đưa vào Nghị quyết Đảng ủy hoặc kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm của ủy ban nhân dân xã. Huy

động các các đoàn thể chính trị xã hội tích cực tham gia và vận động nhân dân tham gia triển khai thực hiện các chương trình y tế.

- Có ít nhất 2/3 số đoàn thể chính trị - xã hội trong xã tham gia vào việc triển khai thực hiện hoạt động chăm sóc sức khỏe và các chương trình y tế trên địa bàn.

- Đưa chủ chương xây dựng, duy trì xã đạt tiêu chuẩn Quốc gia y tế xã vào Nghị quyết cấp ủy, Hội đồng nhân dân.

- Đưa Kế hoạch xây dựng, duy trì xã 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.

- Trạm y tế xây dựng kế hoạch năm được TTYT huyện phê duyệt, sổ sách ghi chép, mẫu báo cáo, các báo cáo phải thực hiện chính xác và đúng thời gian qui định.

- Trạm y tế tối thiểu được cấp đủ, kịp thời kinh phí chi thường xuyên theo qui định hiện hành. quản lý tốt các nguồn kinh phí theo qui định, không có sai phạm về quản lý tài chính dưới bất kỳ hình thức nào.

- Tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế đạt từ 95 trở lên.

b. Giải pháp:

- Ủy ban nhân dân xã Trực tiếp chỉ đạo Ban chỉ đạo Chăm sóc sức khỏe nhân dân xã, các thành viên trong Ban chỉ đạo có kế hoạch triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe đến toàn thể Hội viên, đoàn viên và nhân dân trên địa bàn theo lĩnh vực phụ trách, tạo điều kiện thuận lợi cho trạm y tế triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe trên địa bàn xã, công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân được đưa và Nghị quyết Đảng ủy, Nghị quyết HĐND và Kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của UBND xã để chỉ đạo thực hiện.

- BCD xây dựng qui chế làm việc và kế hoạch hoạt động năm, tổ chức họp định kỳ tối thiểu 06 tháng/ 01 lần và họp đột xuất khi cần thiết để đánh giá tiến độ triển khai thực hiện các chương trình y tế và kịp thời giải quyết những khó khăn, vướng mắc phát sinh, có biên bản các cuộc họp để làm cơ sở theo dõi đánh giá.

- Vận động nhân dân tham gia thực hiện các hoạt động y tế trên địa bàn như: Tiêm chủng mở rộng, phòng chống dịch bệnh đặc biệt là dịch bệnh mới nổi, phòng chống suy dinh dưỡng, phòng chống HIV/AIDS, thực hiện tốt vệ sinh an toàn thực phẩm, các chương trình mục tiêu y tế - Dân số.

- Trạm y tế xây dựng kế hoạch hàng năm dựa trên chỉ tiêu giao và tình hình thực tế nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, kế hoạch trạm y tế được trình và Trung tâm y tế huyện xem xét phê duyệt.

- Trạm y tế chủ động dự trù đủ sổ sách ghi chép, mẫu báo cáo theo đúng qui định, báo cáo số liệu thông kê đầy đủ, kịp thời, chính xác cho tuyến trên theo qui định.

- Quản lý, sử dụng tài chính theo qui chế chi tiêu nội bộ, và hướng dẫn của TTYT Huyện.

- Tiếp tục thường xuyên tuyên truyền về lợi ích của thẻ Bảo hiểm y tế tư vấn để người dân mua thẻ BHYT.

2. Tiêu chí 2: Nhân lực y tế:

a. Chỉ tiêu:

- Đảm bảo đủ số lượng người làm việc theo đề án vị trí việc làm của TYT được cấp có thẩm quyền phê duyệt để thực hiện nhiệm vụ được giao.

- Đảm bảo đủ chức danh nghề nghiệp cần có tại TYT theo quy định phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Cán bộ y tế được đào tạo lại và đào tạo liên tục, tập huấn chuyên môn theo quy định tại Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 và Thông tư 26/2020/TT-BYT ngày 28/12/2020 sửa đổi bổ sung một số điều của Thông tư số 22/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế (được tập huấn tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 2 năm/lần).

- Mỗi tổ, thôn, bản, ấp có tối thiểu 1 NVYT hoạt động. NVYTTB có tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ theo quy định hiện hành, thực hiện theo Thông tư số 07/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ngày 08/3/2013; thường xuyên hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ được giao; khi có NVYTTB nghỉ hoặc bỏ việc, phải có NVYTTB thay thế muộn nhất trong vòng 6 tháng hoặc bố trí NVYTTB khác tạm thời phụ trách. Đối với thôn, bản có nhiều người dân tộc sinh sống, còn tồn tại phong tục, tập quán không đến khám thai, quản lý thai và đẻ tại cơ sở y tế hoặc những thôn, bản có khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em có cô đỡ thôn bản.

- Mỗi thôn bản có 01 CTV dân số hoạt động, có tiêu chuẩn, chức năng nhiệm vụ theo Thông tư số 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế.

- NVYTTB, cô đỡ thôn bản được đào tạo theo chương trình do BHYT quy định.

b. Giải pháp:

- Hiện nay Trạm y tế có 06 biên chế, đủ số lượng và thành phần và chức danh nghề nghiệp theo qui định.

- Duy trì cán bộ trạm y tế đã tham dự các lớp bồi dưỡng đào tạo liên tục đạt theo yêu cầu nhiệm vụ Thông tư số 22/2013/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Duy trì số nhân viên y tế thôn bản hiện có 13/13 thôn đều đã thực hiện các chức năng nhiệm vụ theo thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08/03/2013. Có cộng tác viên Dân số 13/13 thôn; y tế thôn có trách nhiệm phụ trách lĩnh vực y tế theo địa bàn thôn, thường xuyên hoạt động theo chức năng nhiệm vụ được giao, tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho nhân dân, giám sát dịch bệnh, thông tin báo cáo kịp thời, hàng tháng giao ban chuyên môn với trạm y tế xã, thực hiện tốt chế độ báo cáo dịch bệnh theo thông tư số 54 ngày 28/12/2015 của Bộ y tế.

- Trạm y tế theo dõi và thực hiện đúng, đủ và kịp thời những chính sách ban hành với nhân viên y tế và các loại hình cộng tác viên y tế khác theo qui định hiện hành, bao gồm lương, phụ cấp và các chế độ chính sách khác.

3. Tiêu chí 3: Cơ sở hạ tầng Trạm y tế xã:

a. Chỉ tiêu:

- Trạm y tế xã có vị trí mà người dân dễ dàng tiếp cận về giao thông như tại trung tâm xã, hoặc cạnh đường giao thông chính của xã; xe ô tô cứu thương có thể vào trong trạm y tế; đối với vùng sông nước, có thể tiếp cận được bằng đường thủy.

- Có đủ các tiêu chuẩn trên, nhưng xe ô tô cứu thương hoặc phương tiện

cứu thương đường thủy không tiếp cận được.

- Diện tích khu đất xây dựng phải tuân thủ Thông tư số 01/2017/TT-BTNMT ngày 09 tháng 02 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định định mức sử dụng đất xây dựng cơ sở y tế và các quy chuẩn, tiêu chuẩn, các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành. Phải đảm bảo diện tích để bố trí các hạng mục công trình: Nhà trạm và công trình phụ trợ, sân vườn cây xanh (cây bóng mát, vườn hoa, vườn cây thuốc), sân đường giao thông nội bộ, bãi đỗ xe, cổng và tường rào.

- Khu đất xây dựng phải thoáng, cao ráo; đảm bảo các điều kiện kết nối hạ tầng kỹ thuật (cấp điện, cấp nước, thoát nước).

- Cơ sở hạ tầng của trạm y tế xã là toàn bộ các công trình, nhà cửa gắn liền với đất trong phạm vi trạm y tế xã, được thiết kế theo quy định tại Thông tư 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

- Đảm bảo đủ số phòng và diện tích của mỗi phòng đủ để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao, theo quy định tại Thông tư 32/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế.

- 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.

- Cấp công trình xác định theo Thông tư số 06/2021/TT-BXD ngày 30 tháng 6 năm 2021 của Bộ Xây dựng quy định về cấp công trình xây dựng và hướng dẫn áp dụng trong quản lý hoạt động đầu tư xây dựng

- Đối với trạm y tế có nhiều hạng mục công trình thì các công trình phải được liên hệ với nhau bằng nhà cầu nối

(Nếu khối nhà chính dột nát, xuống cấp nghiêm trọng thì không đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã)

- 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 TYT xã không có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh thì không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)

- 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.

- Khối phụ trợ và công trình phụ trợ: Kho, nhà để xe, hàng rào bảo vệ, nguồn điện lưới hoặc máy phát điện riêng.

- Có máy tính nối mạng Internet và máy in tại trạm y tế hoặc có điều kiện để tiếp cận và sử dụng hai phương tiện này khi cần thiết.

b. Giải pháp:

- Duy trì Trạm y tế ở Trung tâm xã, gần đường giao thông, có đủ diện tích, nguồn nước, công trình phụ trợ và khối phụ trợ, vườn thuốc nam, đủ phòng chức năng 10 phòng đạt tiêu chuẩn, có giấy chứng nhận quyền sử dụng đất đầy đủ tiếp tục tận dụng tối đa để thực hiện công tác chuyên môn.

- Thực hiện việc thu gom và xử lý chất thải theo qui định, các chất thải nguy hại, chất thải y tế được vận chuyển ra TTYT huyện để xử lý.

- Có 02 máy tính kết nối mạng internet và máy in tại trạm, một máy tính không ổn định, một máy in hỏng, tiếp tục dự trù thêm một máy tính và một máy in.

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

a. Chỉ tiêu:

- TYT xã có đủ danh mục TTB tối thiểu theo quy định tại Thông tư số 28/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế.

■ Có đủ 100% danh mục

■ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục

- Cán bộ TYT xã được tập huấn và có khả năng sử dụng các trang thiết bị được cung cấp

- Căn cứ danh mục thuốc quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017, Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế, theo phân vùng và điều kiện cụ thể của từng địa phương, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ban hành danh mục thuốc phù hợp với từng TYT xã. TYT xã có đủ danh mục thuốc theo quy định của Sở Y tế:

■ Có đủ 100% danh mục

■ Có từ 80% đến dưới 100% danh mục

- Thuốc tại TYT xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn.

■ Thuốc tại TYT xã được quản lý theo các quy định về dược được Bộ Y tế ban hành; cơ bản dựa trên nguyên tắc, tiêu chuẩn “Thực hành tốt cơ sở bán lẻ thuốc” được ban hành kèm theo Thông tư số 02/2018/TT-BYT ngày 22/01/2018 của Bộ Y tế, tiêu chuẩn thực hành tốt bảo quản thuốc được ban hành kèm theo Thông tư số 36/2018/TT-BYT ngày 22/11/2018 của Bộ Y tế.

■ Sử dụng thuốc an toàn, không xảy ra tai biến nghiêm trọng về sử dụng thuốc.

- 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.

- 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...

b. Giải pháp:

- Trạm y tế hiện có $50/68 = 73,5\%$ trang thiết bị để thực hiện các nhiệm vụ được giao, các trang thiết bị được cấp đều đưa vào sử dụng, tiếp tục duy trì và dự trù thêm để đảm bảo trang thiết bị khám chữa bệnh.

- Danh mục thuốc của trạm hiện nay có $30/154 = 19,4\%$ tiếp tục dự trù thêm thuốc thiết yếu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

- Tất cả các nguồn thuốc được quản lý tập trung về một mối và thực hiện theo qui chế dược do sở y tế qui định, không để xảy ra tai biến nghiêm trọng do dùng thuốc.

- Tiếp tục Duy tu bảo dưỡng, sửa chữa trang thiết bị kịp thời đảm bảo trang thiết bị phục vụ tốt các hoạt động của Trạm y tế

- 13/13 nhân viên y tế thôn bản tiếp tục sử dụng túi y tế thôn bản được cấp từ năm 2013, đề nghị TTYT huyện trang bị máy đo huyết áp điện tử cho y tế thôn.

- Duy trì và phát triển tủ sách chuyên môn và tài liệu truyền thông.

5. Tiêu chí 5: YTDP, Phòng chống HIV/AIDS, VSMT và ATTP:

a. Chỉ tiêu:

- Thực hiện giám sát, báo cáo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn xã theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015, Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế.

- Có thực hiện giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và giám sát các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục theo Thông tư số 09/2012/TT-BYT ngày 24/5/2012 của Bộ Y tế.

- Có thực hiện giám sát dựa vào sự kiện, xác minh theo quy định khi phát hiện sự kiện y tế công cộng theo quy định tại Quyết định số 2018/2021/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế.

- Có giấy chứng nhận đủ điều kiện tiêm chủng còn hiệu lực hoặc có thực hiện việc tự công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng và các cán bộ làm công tác tiêm chủng mở rộng có được đào tạo, tập huấn đầy đủ.

- Có sàng lọc phát hiện sớm tăng huyết áp (% số người ≥ 40 tuổi được đo huyết áp ít nhất 1 lần/năm so với tổng dân số ≥ 40 tuổi của xã).

■ $> 80\%$

■ $\geq 50\% - 80\%$

■ $\geq 20\% - < 50\%$

- Tỷ lệ % người bệnh tăng huyết áp được điều trị và quản lý tại TYT xã:

■ $> 30\%$

■ $\geq 20\% - 30\%$

■ $< 20\%$

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.

■ $> 80\%$

■ $\geq 50\% - 80\%$

■ $\geq 20\% < 50\%$

- Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được điều trị và quản lý tại TYT xã:

■ $> 40\%$

■ $\geq 20\% - 40\%$

■ $< 20\%$

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).

- 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).

Hướng dẫn chấm điểm

Theo Quyết định số 318/QĐ-TTg ngày 08/3/2022 của Thủ tướng Chính phủ

ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới và Bộ tiêu chí quốc gia về xã nông thôn mới nâng cao giai đoạn 2021 - 2025 và các văn bản hướng dẫn có liên quan.

- Đạt tỷ lệ trung bình:

■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 70\%$

- Đạt tỷ lệ cao:

■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 80\%$

b. Giải pháp:

- Xã có kế hoạch và triển khai thực hiện kiểm tra định kỳ, đột xuất các cơ sở sản xuất, kinh doanh dịch vụ ăn uống và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn theo phân cấp quản lý.

- Phối hợp với các cơ quan liên quan kiểm tra, giám sát ATTP đối với các cơ sở ngoài thẩm quyền quản lý; báo cáo kịp thời lên tuyến trên các trường hợp vi phạm về ATTP vượt thẩm quyền xử lý.

- Phối hợp triển khai các biện pháp điều tra, xử lý kịp thời các vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra trên địa bàn do xã quản lý.

- Tuyên truyền, phổ biến kiến thức về ATTP, các quy định pháp luật về ATTP, hướng dẫn phòng chống ngộ độc thực phẩm cho nhân dân trên địa bàn quản lý; cung cấp kiến thức, lập danh sách phổ biến kiến thức ATTP cho người kinh doanh thức ăn đường phố; công khai các hành vi vi phạm ATTP đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn quản lý theo quy định của pháp luật.

- Quản lý cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống hộ cá thể, nhỏ lẻ, kinh doanh thức ăn đường phố, các hoạt động nấu ăn từ thiện, phục vụ lễ hội. Ít nhất 95% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được thanh tra, kiểm tra. Ít nhất 90% cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc thẩm quyền quản lý và kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn được kiểm tra đạt điều kiện an toàn thực phẩm.

- Không để xảy ra vụ ngộ độc thực phẩm trên địa bàn xã hàng năm (vụ ngộ độc thực phẩm là tình trạng ngộ độc cấp xảy ra với 2 người trở lên có dấu hiệu ngộ độc khi ăn cùng một loại thực phẩm tại cùng một địa điểm, thời gian; Trường hợp chỉ có một người mắc và bị tử vong cũng được coi là một vụ ngộ độc thực phẩm theo quy định tại Quyết định số 39/2006/QĐ-BYT của Bộ Y tế).

- Có triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV, xét nghiệm HIV trên địa bàn xã, có ít nhất 1 trong 4 nhóm hoạt động sau: Phân phát hoặc tiếp thị bao cao su; trao đổi bơm kim tiêm sạch; triển khai điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế (như Methadone), xét nghiệm HIV.

- TYT xã có các tài liệu truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS, có tổ chức các hình thức truyền thông về phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn, như khẩu hiệu, tờ rơi, loa truyền thanh, các buổi họp truyền thông có nội dung về phòng, chống HIV/AIDS.

- Chăm sóc hỗ trợ tại cộng đồng: Những người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn được TYT xã quản lý, hỗ trợ, chăm sóc và điều trị ngay tại cộng đồng.

- Chủ động xây dựng kế hoạch phòng chống dịch, kiện toàn đội phòng chống dịch, chủ động phương tiện phòng chống dịch, nếu có dịch phải dập tắt ngay, triển khai tuyên truyền, truyền thông phòng chống dịch theo thời điểm gây

dịch của từng loại bệnh dịch, đặc biệt là dịch bệnh Covid-19, hướng dẫn người dân thực hiện phòng chống dịch bệnh, giám sát, phát hiện, báo cáo kịp thời các dịch bệnh truyền nhiễm theo thông tư số 54 ngày 28/12/2015 của Bộ y tế.

- Triển khai thực hiện đầy đủ các chỉ tiêu được giao của các dự án thuộc các chương trình mục tiêu quốc gia trong lĩnh vực Y tế - Dân số được triển khai tại xã bao gồm: Chương trình mục tiêu y tế - Dân số, VSATTP, HIV/AIDS, Quân dân y kết hợp.

- Điều tra và vận động nhân dân bảo quản và sử dụng nguồn nước sạch, xây dựng hố xí hợp vệ sinh, bảo vệ môi trường xanh, sạch, đẹp thực hiện tốt 3 công trình vệ sinh Nhà tiêu, nhà tắm, thiết bị chứa nước hợp vệ sinh.

- kiện toàn Ban chỉ đạo Dân số-KHHGD, HIV/AIDS, Phòng chống dịch bệnh, Phòng chống tác hại của thuốc lá, phòng chống tác hại bia rượu...

- Có kế hoạch kiểm tra ATTP đột xuất hoặc định kỳ vào tết nguyên đán, tháng hành động, tết Trung thu...

- Giám sát, phát hiện, điều trị và quản lý các bệnh dịch nguy hiểm và bệnh xã hội như: Viêm đường hô hấp cấp, Sốt rét, lao, sốt xuất huyết...

- Phát hiện, điều trị và lập sổ quản lý các bệnh mạn tính không lây như: Đái tháo đường, Tăng huyết áp, Tâm thần-Động kinh...khám sàng lọc Tăng huyết áp cho người từ 40 tuổi trở lên, đề nghị TTYT đầu tư kinh phí khám sàng lọc Đái tháo đường...

6. Tiêu chí 6: Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT:

a. Chỉ tiêu:

Trạm y tế xã có đủ điều kiện và khả năng chuyên môn để thực hiện thường xuyên các dịch vụ kỹ thuật theo chức năng, nhiệm vụ được giao. Căn cứ Quy định phân tuyến kỹ thuật và Danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh do Bộ Y tế ban hành cho y tế tuyến xã theo Thông tư số 43/2013/TT-BYT, Thông tư số 39/2017/TT-BYT, Sở Y tế điều chỉnh cho phù hợp với nhu cầu CSSK cụ thể của từng vùng, từng địa phương. Tỷ lệ các dịch vụ được thực hiện tính trên tổng số dịch vụ của các nhóm chức năng, nhiệm vụ chủ yếu được giao:

- 50 đến <60%
- 60 đến <70%
- 70 đến <80%
- Từ 80% trở lên

(Nếu thực hiện dưới 50% dịch vụ kỹ thuật thì xã không đạt tiêu chí quốc gia về y tế)

- TYT xã có vườn thuốc nam hoặc tranh cây thuốc mẫu:

- Khám, chữa bệnh bằng YHCT là các phương pháp chẩn đoán, điều trị bằng các biện pháp dùng thuốc hoặc không dùng thuốc của YHCT; kết hợp YHCT với YHHĐ theo Thông tư số 50/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 về hướng dẫn việc kết hợp YHCT với YHHĐ trong khám, chữa bệnh. Tỷ lệ khám chữa bệnh bằng YHCT được tính theo công thức:

- Vùng 3 và vùng 2:

- Tỷ lệ đạt >30%

- 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.

Tỷ lệ dân số có sổ khám chữa bệnh điện tử:

- Đạt tỷ lệ trung bình:

■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 50\%$

Đạt tỷ lệ cao:

■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 70\%$

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).

- Thực hiện sơ cứu, cấp cứu kịp thời cho các bệnh nhân đến TYT xã.

- Chuyển lên tuyến trên kịp thời các trường hợp ngoài khả năng chuyên môn của trạm, không để xảy ra tai biến do chuyển viện chậm.

(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).

b. Giải pháp:

- Cán bộ trạm y tế thường xuyên được bồi dưỡng về chuyên môn, trau dồi kiến thức phần đầu thực hiện được 70% các kỹ thuật trở lên theo phân tuyến kỹ thuật của Sở y tế qui định, thực hiện xử trí kịp thời các trường hợp bệnh nhân đến khám tại trạm, chuyển tuyến kịp thời và an toàn các trường hợp vượt quá khả năng.

- Nâng cao tinh thần phục vụ tạo niềm tin thu hút bệnh nhân đến khám và chữa bệnh tại trạm, thực hiện khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền như châm cứu, xoa bóp bấm huyệt, kết hợp YHCT Với YHHĐ trong quá trình khám chữa bệnh.

- Theo dõi, quản lý và chăm sóc, tổ chức khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi từ 80 tuổi trở lên tối thiểu 1 lần/ năm, và ghi sổ quản lý theo dõi sức khỏe.

- Lập sổ theo dõi quản lý người khuyết tật, hướng dẫn phục hồi chức năng cho người khuyết tật có sự giúp đỡ của người nhà người khuyết tật và khám sức khỏe định kỳ cho người khuyết tật 01 lần/năm, báo cáo với Hội đồng xét duyệt khuyết tật xã những trường hợp khuyết tật nặng chưa được hưởng trợ cấp.

- Duy trì dân số được quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử $> 90\%$. Thường xuyên cập nhật sổ khám sức khỏe điện tử.

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

a. Chỉ tiêu:

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%

- Mức cao:

■ Vùng 3: Từ 60 % trở lên

Tiêm uốn ván đủ liều và đúng lịch là những phụ nữ có thai lần đầu được tiêm 2 mũi vắc xin phòng uốn ván; những người có thai lần sau mà trước đó đã được tiêm 2 mũi vắc xin thì khi có thai lần này được tiêm bổ sung thêm 1 mũi vắc xin.

- Mức trung bình:

■ Vùng 3: Từ 60% đến <70%

Mức cao:

■ Vùng 3: Từ 70 % trở lên

Tỷ lệ % phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ là số bà mẹ sinh con tại TYT xã, sinh con ở nhà, hoặc ở nơi khác nhưng được nhân viên y tế có đào tạo về đỡ đẻ hỗ trợ tính bình quân trên 100 phụ nữ đẻ của xã trong cùng thời kỳ:

- Mức trung bình:

■ Vùng 3: Từ 70% đến <80%

- Mức cao:

■ Vùng 3: Từ 80% trở lên

Tỷ lệ % bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh là số bà mẹ và/hoặc trẻ sơ sinh được nhân viên y tế khám, chăm sóc từ khi sinh ra đến 42 ngày sau đẻ tính bình quân trên 100 trẻ đẻ sống của xã trong một thời gian xác định. Trong trường hợp chỉ chăm sóc bà mẹ hoặc trẻ sơ sinh cũng được tính.

- Mức trung bình:

■ Vùng 3: Từ 50% đến <60%

- Mức cao:

■ Vùng 3: Từ 60% trở lên

Là số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm, uống đầy đủ các loại vắc xin theo quy định của Chương trình TCMR quốc gia, tính bình quân trên 100 trẻ dưới 1 tuổi trong diện tiêm chủng trong cùng thời kỳ.

- Mức trung bình

■ Vùng 3: Từ 70% đến <90%

- Mức cao

■ Vùng 3: Từ 90 % trở lên

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.

■ Trung du miền núi phía Bắc: $\geq 24\%$

b. Giải pháp:

- UBND xã chỉ đạo các thành viên trong Ban chỉ đạo kết hợp với trạm y tế tổ chức truyền thông lồng ghép, tuyên truyền vận động các bà mẹ đưa con đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch, vận động phụ nữ có thai đi khám thai 03 lần đúng kỳ để được tư vấn chăm sóc thai nghén, tiêm phòng uốn ván, xét nghiệm HIV và chọn nơi đẻ an toàn.

- Cán bộ phụ trách chương trình bảo vệ bà mẹ, trẻ em lập sổ theo dõi phụ nữ có thai có kế hoạch thăm khám, hướng dẫn, chăm sóc các bà mẹ sinh con đến 42 ngày sau sinh.

- Tổ chức thực hiện tốt công tác tuyên truyền phòng chống suy dinh dưỡng ở trẻ em, theo dõi cân nặng của trẻ dưới 02 tuổi định kỳ 01 tháng/ lần, theo dõi cân nặng, chiều cao của trẻ em dưới 05 tuổi 01 năm/lần, đối với trẻ bị suy dinh dưỡng phải theo dõi cân nặng và ghi biểu đồ tăng trưởng hàng tháng, hướng dẫn thực hành dinh dưỡng cho các bà mẹ có con dưới 05 tuổi bị suy dinh dưỡng và phụ nữ có thai.

- Thực hiện 02 đợt cho trẻ em từ 06-36 tháng uống vitamin A trong ngày vi chất dinh dưỡng (01,02/06 và 01,02/12).

- Tổ chức tốt việc tiêm chủng thường xuyên hàng tháng, thực hiện tốt qui trình tiêm chủng an toàn theo hướng dẫn của Bộ y tế.

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

a. Chỉ tiêu:

Là tỷ lệ % phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-49 tuổi) có chồng đang sử dụng hoặc chồng họ đang sử dụng một trong những biện pháp tránh thai như đặt vòng, đình sản, thuốc tránh thai, bao cao su, màng ngăn cổ tử cung, kem diệt tinh trùng trong tổng số phụ nữ từ 15-49 tuổi có chồng tại xã (nhân khẩu thực tế).

- Mức trung bình

■ Vùng 3: Từ 50% đến <60%

- Mức cao

■ Vùng 3: Từ 60 % trở lên

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:

- Mức trung bình

■ Vùng 3: Từ 12‰ đến 14‰

- Mức thấp

■ Vùng 3: Dưới 12‰

Tỷ lệ % số phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên như sau:

+ Mức trung bình

- Vùng 3: Từ 15% đến 17%

+ Mức thấp

- Vùng 3: Dưới 15%

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.

Tỷ lệ % số phụ nữ sinh đủ 02 con như sau:

- Mức trung bình: Từ 55% đến 60%

- Mức cao: Trên 60%

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.

- Khám sức khỏe định kỳ cho người cao tuổi
- Lập hồ sơ theo dõi, quản lý sức khỏe cho người cao tuổi
- Xã có triển khai các biện pháp như tuyên truyền, vận động chuyển đổi hành vi của người dân về hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh, vị trí và vai trò của phụ nữ hiện nay, bình đẳng giới...
- TYT xã thực hiện nghiêm túc việc giữ bí mật về giới tính của thai nhi trước khi sinh. Không tư vấn, cung cấp dịch vụ hỗ trợ lựa chọn giới tính thai nhi; không thực hiện việc phá thai vì lý do lựa chọn giới tính, trừ các trường hợp bệnh lý
- Tư vấn và quản lý thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền
- Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền
- Tư vấn về tâm sinh lý và sức khỏe trước khi kết hôn.
- Khám sức khỏe trước khi kết hôn và quản lý các đối tượng có nguy cơ cao, trường hợp có nghi ngờ theo chỉ định của bác sỹ.

b. Giải pháp:

- Trạm y tế chỉ đạo các cộng tác viên dân số phụ trách tại các thôn bản, thường xuyên giám sát phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, tuyên truyền vận động các cặp vợ chồng áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại sinh đẻ kế hoạch bảo vệ sức khỏe, hạn chế sinh con thứ 3.
- Lập sổ quản lý theo dõi từng hộ gia đình về tình hình sử dụng các biện pháp tránh thai và biến động dân số hàng tháng.
- Tổ chức tuyên truyền vận động thay đổi hành vi của người dân về hệ lụy và hậu quả của mất cân bằng giới tính khi sinh, vị trí và vai trò của phụ nữ hiện nay về bình đẳng giới...tư vấn khám sàng lọc trước, sau sinh, giữ bí mật về giới tính của thai nhi trước khi sinh, không thực hiện việc phá thai vì lý do chọn giới tính.
- Tiếp tục tuyên truyền người dân thực hiện chính sách Dân số, bình đẳng giới, nâng cao chất lượng Dân số. tuyên truyền về Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới.

9. Tiêu chí 9: Truyền thông, giáo dục sức khỏe.

a. Chỉ tiêu:

- Phương tiện truyền thông giáo dục sức khỏe: Yêu cầu phải có ít nhất 10/15 loại phương tiện TT-GDSK quy định cho trạm y tế tuyến xã/phường/thị trấn theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT ngày 07/7/2010 của Bộ Y tế.
- Có tủ các ngăn đựng và các tài liệu truyền thông như sổ tay tuyên truyền, bộ tài liệu truyền thông, bộ công cụ làm mẫu, cầm nang thực hiện các hoạt động TTGDSK.
- Thực hiện thường xuyên TT-GDSK thông qua truyền thông đại chúng, truyền thông tại cộng đồng, khi thăm hộ gia đình và khi người dân đến khám chữa bệnh tại TYT xã và trong trường học.
- Phối hợp với các tổ chức xã hội (Phụ nữ, Thanh niên, Hội nông dân...)

thực hiện các hoạt động TT-GDSK tại cộng đồng.

- Cán bộ TYT xã và nhân viên y tế thôn bản thực hiện TT-GDSK và tư vấn các vấn đề về sức khỏe khi người dân đến khám chữa bệnh hoặc khi đến thăm hộ gia đình; có các hoạt động về TT-GDSK trong trường học tại địa phương.

b. Giải pháp:

- Trạm y tế bố trí có góc truyền thông giáo dục sức khỏe, có đủ phương tiện truyền thông ít nhất 14 loại, kết hợp YTCĐ tư vấn sức khỏe tại hộ gia đình...

- Thực hiện thường xuyên TT-GDSK thông qua các phương tiện truyền thông sẵn có tại xã như: loa đài, truyền thông trực tiếp..., kết hợp tư vấn trực tiếp khi người dân đến khám chữa bệnh hoặc khi thăm hộ gia đình.

- Phối hợp tốt với các Ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội thực hiện truyền thông lồng ghép giáo dục sức khỏe trên địa bàn.

- Đề nghị cấp trên trang bị Loa đài để tuyên truyền.

10. Tiêu chí 10: Ứng dụng công nghệ thông tin

a. Chỉ tiêu:

Tỷ lệ cán bộ TYT sử dụng thành thạo máy tính so với tổng số cán bộ TYT

■ 100%

■ 70% - <100%

Đã ứng dụng phần mềm vào:

■ Quản lý tiêm chủng

■ Quản lý bệnh không lây nhiễm

■ Quản lý thanh quyết toán KCB BHYT

■ Hồ sơ sức khỏe cá nhân

■ Thống kê y tế điện tử

■ Tư vấn KCB từ xa

b. Giải pháp:

Hiện nay 5/5 cán bộ trạm y tế biết sử dụng thành thạo máy tính, có chứng chỉ đào tạo sử dụng máy tính 5/5 tiếp tục duy trì và phát huy.

Trạm y tế đã biết sử dụng các phần mềm: Quản lý tiêm chủng, quản lý bệnh không lây nhiễm, quản lý thanh quyết toán khám chữa bệnh BHYT, quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân, thống kê y tế điện tử tiếp tục duy trì và phát huy.

V. CHỈ TIÊU NÂNG CAO

*** Chỉ tiêu:**

1. Tỷ lệ người dân tham gia BHYT >95%

2. Tỷ lệ người dân trong xã được quản lý sức khỏe bằng sổ sức khỏe điện tử >90%.

3. Tỷ lệ người dân trong xã sử dụng ít nhất 1 lần qua ứng dụng khám chữa bệnh từ xa >40%.

4. Tỷ lệ dân số cài đặt số khám chữa bệnh điện tử trên điện thoại >70%.

*** Giải pháp:**

- Chỉ đạo các thành viên Ban chăm sóc sức khỏe nhân dân tuyên truyền, vận động nhân dân mua BHYT để bảo vệ sức khỏe, phân công cụ thể phụ trách các thôn nắm rõ danh sách những người đã mua BHYT những người chưa mua

cần tìm biết lý do để có phương hướng, giải pháp tiếp theo, vận động từ những gia đình Đảng viên, hội viên gương mẫu mua trước để thực hiện tốt việc nêu gương trong cán bộ đảng viên nhất là người đứng đầu.

- Cập nhật thông tin bệnh vào sổ sức khỏe điện tử để theo dõi, quản lý.
- Thực hiện ứng dụng khám chữa bệnh từ xa theo hướng dẫn .
- Tiếp tục cài đặt sổ sức khỏe điện tử cho những người chưa cài.
- Đánh giá kết quả, tiến độ thực hiện theo yêu cầu tuyên trên.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

1. Ủy ban nhân dân xã:

Tham mưu với Đảng ủy, Hội đồng nhân dân xã đưa công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân vào Nghị quyết Đảng ủy, Nghị quyết HĐND để UBND xã chỉ đạo thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

Chỉ đạo, điều hành chung các hoạt động của Ban chỉ đạo thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia y tế xã, chủ trì các cuộc họp định kỳ hoặc đột xuất khi cần thiết, giải quyết các đề xuất của các thành viên, triệu tập các cuộc họp sơ, tổng kết về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Thường xuyên giám sát chỉ đạo Trạm y tế thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân.

Hỗ trợ kinh phí cần thiết để trạm y tế thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, củng cố mạng lưới y tế cơ sở theo bộ tiêu chí quốc gia y tế xã đã đề ra.

2. Trạm y tế xã:

Là cơ quan thường trực của Ban chỉ đạo, có trách nhiệm tham mưu với ban chỉ đạo xây dựng kế hoạch, kiện toàn các Ban, luôn đảm bảo về công tác chuyên môn, chủ động xây dựng kế hoạch thực hiện các chương trình mục tiêu y tế phù hợp và hiệu quả.

Tham mưu với UBND xã và Trung tâm y tế huyện những vấn đề liên quan.

Chủ động thực hiện tốt công tác chuyên môn và phối kết hợp với các tổ chức đoàn thể trong công tác truyền thông lồng ghép với các ban ngành, đoàn thể, họp đồng truyền thông trên loa đài xã.

Có kế hoạch đề nghị cấp trên đào tạo thường xuyên về chuyên môn cho cán bộ trạm y tế xã và y tế thôn khi cần thiết.

3. Văn hóa thông tin xã:

Đảm bảo hệ thống loa đài truyền thông giáo dục sức khỏe, tuyên truyền nhân dân phòng chống dịch bệnh bảo vệ sức khỏe, tạo điều kiện thuận lợi cho công tác họp đồng truyền thông đạt kết quả.

4. Ban giám hiệu các nhà trường trên địa bàn:

Các trường TH&THCS, trường Mầm Non chủ động phối kết hợp với trạm y tế xã triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe học sinh.

Xây dựng kế hoạch kết hợp với trạm y tế triển khai các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho học sinh, khám sức khỏe học sinh, đưa nội dung giáo dục sức khỏe vào nội dung hoạt động của nhà trường, thực hiện tốt công tác y tế trường học, phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, phòng chống dịch bệnh, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm.

5. Ủy ban MTTQ và các đoàn thể, các thành viên khác trong Ban chỉ đạo:

Căn cứ vào chức năng, nhiệm vụ của đoàn thể mình, chỉ đạo ngành dọc đến các thôn phối hợp với Trạm y tế triển khai, thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân và thực hiện theo hướng dẫn thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã.

6. Các Trưởng thôn:

- Chịu trách nhiệm phụ trách địa bàn thôn, Chỉ đạo các tổ chức đoàn thể ở thôn tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện tốt vệ sinh môi trường, tích cực tham gia phòng chống dịch, vệ sinh môi trường, An toàn thực phẩm, thực hiện tốt chính sách Dân số-KHHGD...

- Chỉ đạo các tổ chức đoàn thể, y tế thôn vận động các gia đình bảo quản và sử dụng nguồn nước sạch, sử dụng hố xí hợp vệ sinh, xử lý rác thải bảo vệ môi trường...

Trên đây là kế hoạch thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia y tế xã năm 2024 của Ban chỉ đạo thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã Vạn Linh trong quá trình thực hiện tiếp tục bổ sung những phát sinh vào kế hoạch phù hợp, theo sự chỉ đạo của tuyến trên./.

Nơi nhận:

- BCĐ Huyện(BC);
- TTYT Huyện(BC);
- TTĐU, HĐND xã:(B/C);
- UBND xã: (CĐ);
- Ban CSSKND: (TH);
- Lưu: VP: (TH).

TRƯỞNG BAN CHỈ ĐẠO

CHỦ TỊCH UBND XÃ
Lương Văn Hiến