

Số: 1049/TB- TTYT

Quảng Điền, ngày 22 tháng 10 năm 2024

THÔNG BÁO
KẾT QUẢ KIỂM TRA 10 TIÊU CHÍ QUỐC GIA
11 TRẠM Y TẾ NĂM 2024

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

Thực hiện Thông báo 887/TB-TTYT ngày 11/9/2024 về việc Kế hoạch đánh giá duy trì thực hiện 10 Tiêu chí quốc gia về y tế xã và phúc tra xã, thị trấn đạt tiên tiến YDHCT kết hợp kiểm kê trang thiết bị, y dụng cụ y tế năm 2024.

Trung tâm y tế huyện Quảng Điền kiểm tra đánh giá thực hiện 10 tiêu chí Quốc gia về y tế năm 2024 các Trạm Y tế xã/thị trấn. Kết quả như sau:

I. SỐ ĐƠN VỊ ĐƯỢC KIỂM TRA: 11/11 Trạm Y tế

II. NHẬN XÉT-ĐÁNH GIÁ VIỆC THỰC HIỆN 10 TIÊU CHÍ QUỐC GIA

1. Tiêu chí 1: Chỉ đạo và điều hành công tác CSSK nhân dân

- 11/11 Trạm Y tế đều có Quyết định thành lập Ban chỉ đạo CSSKBĐ, có Kế hoạch và quy chế hoạt động hàng năm, họp định kỳ tối thiểu 6 tháng/1 lần hoặc đột xuất khi cần thiết. Các chỉ tiêu hoạt động y tế cụ thể đều được đưa vào Nghị quyết của Đảng Ủy và Kế hoạch phát triển kinh tế xã hội hàng năm của UBND xã.

- 11/11 Trạm Y tế đã tham mưu với UBND đưa chủ trương và Kế hoạch xây dựng, duy trì xã, phường đạt TCQGYTX vào Nghị quyết của Cấp ủy, Hội đồng nhân dân và Kế hoạch phát triển kinh tế xã hội của địa phương.

- Có Kế hoạch hoạt động phối hợp của ít nhất 2/3 các ban ngành, đoàn thể trong triển khai hoạt động CSSKBĐ cho nhân dân, các chương trình MTYTQG, SKSS.

- Có xây dựng Kế hoạch hoạt động hàng năm được Trung tâm y tế huyện, UBND xã phê duyệt; có sơ kết 06 tháng, tổng kết năm về các hoạt động y tế của xã.

- Một số Trạm Y tế trang bị chưa đầy đủ hệ thống bảng biểu cập nhật tình hình KCB tại trạm về các chỉ số quan trọng CSSKBĐ nhân dân trong năm, các năm

- Kinh phí chi thường xuyên được cấp đủ và kịp thời, công tác quản lý tốt các nguồn kinh phí theo quy định hiện hành, không phát hiện có vi phạm về quản lý tài chính.

- Tỷ lệ người dân có thẻ BHYT ở hầu hết các xã đều lớn hơn tỷ lệ do Thủ tướng Chính phủ giao cho tỉnh Thừa Thiên Huế (Năm 2024: 95,20% theo Quyết định số 546/QĐ-TTg ngày 20/4/2022).

2. Tiêu chí 2: Nhân lực y tế

- Hầu hết các Trạm Y tế đều 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 công tác KCB. Riêng TYT Quảng Thái và Quảng Lợi chưa có bác sĩ cơ hữu.

- Theo dõi tập huấn, đào tạo, đào tạo lại về chuyên môn:

+ Cần mở sổ theo dõi đào tạo và lưu giữ các giấy chứng nhận tập huấn kèm theo tại trạm.

+ Cán bộ phải đủ số tiết đào tạo liên tục theo Thông tư 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế 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 (được tập huấn tối thiểu 24 giờ học/năm; ít nhất 02 năm/lần).

- Mỗi thôn có tối thiểu 01 NVYT hoạt động. NVYT 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. Họp giao ban y tế thôn, cộng tác viên với trạm y tế: Đầy đủ theo quy định. Lưu ý biên bản các buổi họp cần rõ ghi số lượng người tham gia, vắng mặt phải có lý do, nội dung phù hợp với hoạt động thực tế tại địa phương.

- 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.

3. Tiêu chí 3: Cơ sở hạ tầng

- 11/11 Trạm Y tế đều đã được hạ tầng hóa, bố trí đủ số phòng cho công tác KCB và hoạt động dự phòng.

- Cơ sở hạ tầng các TYT được duy tu, bảo dưỡng hàng năm khá tốt. Tuy nhiên hàng rào và mái hiên chưa được đầu tư xây dựng đảm bảo nhà xe, công trình cho trạm y tế như: Quảng Vinh

- Chất thải Trạm Y tế gồm chất thải rắn và chất thải lỏng, được chia thành nhóm chất thải nguy hại và chất thải thông thường:

+ Quản lý chất thải y tế thực hiện theo Thông tư 20/2021/TT-BYT (26/11/2021); Có sổ bàn giao rác thải đúng quy định, có đầy đủ chữ ký giao nhận.

+ Chất thải thông thường được xử lý theo quy định;

+ Đề nghị các TYT tiếp tục trang bị đầy đủ các loại phương tiện phân loại rác: Túi màu xanh (chứa rác sinh hoạt thông thường, bao gồm cả vỏ, bao bì thuốc + y dụng cụ); Túi màu vàng (chứa chất thải có dính máu, dịch tiết của bệnh nhân);

+ Chất thải lỏng ở các Trạm Y tế đều xử lý theo mô hình tập trung vào 1 hầm chứa có 3 ngăn: Lắng, lọc và rút.

- Một số CBYT chưa nắm được quy trình phân loại, xử lý rác và y dụng cụ, quy trình bảo quản y dụng cụ đã khử khuẩn- tiệt khuẩn. Cần bổ sung trên bao bì, dụng cụ, thiết bị lưu chứa chất thải phải có tên loại chất thải lưu chứa và các biểu tượng cảnh báo theo phụ lục 2 Thông tư 20/2021/TT-BYT.

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

- Đa số các Trạm Y tế có từ 80% đến dưới 100% danh mục TTB tối thiểu theo quy định tại Thông tư số 28/2020/TT-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế. Được 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.

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

- 11/11 Trạm Y tế có từ 80% đến dưới 100% 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. Thuốc tại TYT xã được quản lý tuân thủ các quy định; sử dụng thuốc an toàn.

- Một số Trạm Y tế được trang cấp máy điều hoà nhiệt độ đảm bảo tiêu chí đạt 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. Tuy nhiên, cần bổ sung thêm nhiệt kế, ẩm kế và mở sổ theo dõi ẩm kế, nhiệt kế hàng ngày, đảm bảo công tác bảo quản thuốc đúng quy định.

- 11/11 Trạm Y tế đều có lý lịch máy và Quy trình vận hành sử dụng nồi hấp khử khuẩn – tiệt khuẩn y dụng cụ, tuy nhiên, cần có Kế hoạch dự trữ giấy chỉ thị màu từ đầu năm để đưa vào sử dụng, đảm bảo nhiệt độ khử khuẩn- tiệt khuẩn đúng quy định. Y dụng cụ hấp tiệt khuẩn phải bao bọc đúng quy trình khử khuẩn, dán nhãn và ghi rõ ngày hấp tiệt khuẩn.

- Cần lưu ý chuẩn bị đầy đủ thuốc và phương tiện cấp cứu, đảm bảo thực hiện sơ cứu cấp cứu kịp thời cho bệnh nhân:

+ Kiểm tra thuốc, chất lượng, hạn dùng thường xuyên. Đảm bảo không có thuốc - VTYT cận hạn, hết hạn;

+ Thường xuyên kiểm tra và bổ sung đầy đủ cơ số thuốc chống Shock theo Thông tư 51/2017/TT-BYT (29/12/2017) tại phòng cấp cứu và phòng điều trị YHCT;

- Chương trình Tâm Thần kinh-Lao :

+ Thực hiện kê đơn thuốc đúng tên hoạt chất, tên thuốc, hàm lượng, đơn vị tính thuốc chương trình Tâm Thần kinh

+ Chẩn chỉnh công tác quản lý kê đơn Thuốc Lao đúng Thông tư 36/2021/TT-BYT ngày 31/12/2021

- Tiếp tục cập nhật Thông Tư 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 để có chỉ định phù hợp, đảm bảo các điều kiện thanh toán theo hướng dẫn sử dụng thuốc đã đăng ký BHYT.

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

- Hoạt động theo dõi tình hình dịch bệnh tại địa phương trong năm, quản lý, giám sát, báo cáo bệnh truyền nhiễm, bệnh dịch nguy hiểm có nhiều cố gắng... 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. Tuy nhiên một số Trạm Y tế báo cáo qua phần mềm còn chậm trễ, chưa đúng thời gian quy định, ảnh hưởng đến việc tổng hợp báo cáo lên tuyến trên.

- Hoạt động phòng chống HIV/AIDS trên địa bàn: cần tăng cường công tác hỗ trợ cộng đồng, tổ chức mô hình phòng chống HIV/AIDS, chuẩn bị đầy đủ các tài liệu truyền thông về phòng chống HIV/AIDS, triển khai các hoạt động can thiệp giảm hại, dự phòng lây nhiễm HIV trên địa bàn.

- Đa số các Trạm 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. Tuy nhiên, chưa nắm rõ các dấu hiệu cảnh báo cần giám sát, cần bổ sung đầy đủ nguồn cung cấp thông tin về các dấu hiệu cảnh báo và quy trình giám sát dựa vào các sự kiện.

- 11/11 Trạm Y tế đều có đầy đủ giấy chứng nhận đủ điều kiện tiêm chủng còn hiệu lực, đồng thời để công tác thực hiện việc tự công bố cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng, tất cả các trạm cần phải rà soát, chuẩn bị đầy đủ các hồ sơ liên quan và các cán bộ làm công tác tiêm chủng mở rộng phải được đào tạo, tập huấn đầy đủ.

- Công tác triển khai thực hiện 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) hầu hết các xã đạt tỷ lệ $\geq 80\%$.

- Tỷ lệ người bệnh tăng huyết áp được điều trị và quản lý tại TYT xã đạt $>30\%$: Quảng Ngạn, Quảng Phước, Quảng Thành, Quảng An. Đạt $\geq 20\%-30\%$: Quảng Thái, Quảng Công, Quảng Vinh, Quảng Phú, Quảng Thọ, thị trấn Sịa. Đạt $<20\%$: Quảng Lợi.

- Tất cả các trạm đều có tỷ lệ 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 chiếm $>80\%$.

- Tỷ lệ bệnh nhân đái tháo đường được điều trị và quản lý tại TYT xã đạt $\geq 20\%-40\%$: Quảng Ngạn, Quảng An. Hầu hết các trạm còn lại đạt $<20\%$.

- VSATTP : Tăng cường kiểm tra an toàn thực phẩm các cơ sở kinh doanh, chế biến, sản xuất theo phân cấp quản lý theo các đợt cao điểm trong năm và theo

chỉ đạo của cấp trên ; tổ chức các đợt kiểm tra phải đầy đủ : Quyết định thành lập đoàn kiểm tra, Kế hoạch kiểm tra, Biên bản kiểm tra, báo cáo kết quả kiểm tra theo Thông tư 17/2023/TT-BYT ngày 25/9/2023 của Bộ Y tế. Thực hiện giám sát bữa ăn đông người theo đúng quy trình, lưu biên bản đầy đủ, báo cáo và phối hợp với TTYT giám sát các bữa ăn đông người ngoài phân cấp quản lý. Tăng cường công tác truyền thông, tư vấn thay đổi hành vi về đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm đối với người dân và người kinh doanh, chế biến. Tham mưu UBND xã/thị trấn tổ chức các lớp tập huấn kiến thức vệ sinh an toàn thực phẩm cho các cơ sở kinh doanh thức ăn đường phố và nấu ăn lưu động trên địa bàn ít nhất 1 lần/năm.

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

- 11/11 Trạm Y tế đã đăng ký và có thể thực hiện được từ 70 đến < 80% trên tổng số DVKT theo phân tuyến 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 39/2017/TT-BYT. Tuy nhiên, phải đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị cần thiết để đáp ứng nhu cầu thực hiện các dịch vụ kỹ thuật đã đăng ký.

- Vườn mẫu có các cây thuốc nam mẫu đảm bảo các chủng loại theo danh mục BHYT ban hành. Tuy nhiên, cần phải duy trì khâu chăm sóc và bổ sung thêm số lượng cây với bảng tên đầy đủ.

- Hoạt động KCB YHCT tại các Trạm Y tế đều có cán bộ chuyên trách về YHCT. Tỷ lệ KCB Đông tây y kết hợp đều đạt trên 30%.

- Tỷ lệ thăm khám sức khỏe định kỳ ít nhất 1 năm/lần cho người khuyết tật đạt mức cao (>80%). Riêng Quảng Thọ ở mức trung bình.

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

- Tỷ lệ dân số các xã đều 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).

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

- Hầu hết các Trạm Y tế có tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ và được tiêm phòng uốn ván ở mức cao (>80%). Riêng Quảng Lợi, Quảng Ngạn dưới 50 đến <60%.

- Tiếp tục quản lý và cập nhật danh sách các đối tượng thai sản nguy cơ dự sinh vào quý 1 và quý 2 năm 2025, đặc biệt trong mùa mưa bão.

- Tình hình vắc xin TCMR thiếu hụt, nên tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng chưa đầy đủ các loại vaccine phổ cập theo quy định của Bộ Y tế. Các Trạm cần rà soát đối tượng tiêm bù, tiêm vét, tư vấn tiêm chủng dịch vụ để đảm bảo phòng chống dịch cộng đồng 100%.



- Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể thấp còi (chiều cao theo tuổi) đạt <25%.

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

- Quảng Ngạn, Quảng An tỷ lệ cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các BP tránh thai hiện đại ở mức trung bình. Các xã còn lại ở mức cao.

- Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên hàng năm tất cả các trạm đều ở mức thấp.

- Quảng Công, Quảng Thái có tỷ lệ sinh phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên ở mức trung bình, 09/11 xã có tỷ lệ sinh phụ nữ sinh con thứ 3 trở lên vẫn còn cao. Các xã có tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên từ 18% là Quảng Ngạn (20%), Quảng Thọ (18,9%), Quảng Thành (18,9%), Quảng An (18%)

- Công tác lập hồ sơ theo dõi, quản lý và chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi được triển khai khám định kỳ.

- 11/11 xã có triển khai hoặc phối hợp tham gia triển khai các biện pháp nhằm giảm mất cân bằng giới tính khi sinh.

- 11/ 11 chưa triển khai Tầm soát (sàng lọc) phát hiện thai phụ có nguy cơ cao mắc các bệnh di truyền và Khám sức khỏe trước khi kết hôn, quản lý các đối tượng có nguy cơ cao, trường hợp có nghi ngờ theo chỉ định của bác sỹ.

9. Tiêu chí 9: Truyền thông giáo dục

- Tất cả các Trạm Y tế xã có đầy đủ các phương tiện truyền thông theo Quyết định số 2420/QĐ-BYT ngày 07/7/2010 của Bộ Y tế.

- Công tác triển khai tốt các hoạt động thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe trên địa bàn xã:

+ Cần tăng cường các hình thức truyền thông tại TYT, mỗi hình thức tối thiểu 01 lần/quý: Tư vấn trực tiếp (10 ca/tháng=1 cuộc); Tư vấn nhóm nhỏ; Nói chuyện chuyên đề; Sinh hoạt CLB. (Đánh giá dựa vào: Sổ tư vấn, Biên bản nói chuyện chuyên đề, Biên bản sinh hoạt CLB. Ghi đầy đủ vào sổ A11)

+ Tăng cường hình thức truyền thông tại cộng đồng, mỗi hình thức tối thiểu 1 lần/quý: Thăm hộ gia đình, Tư vấn trực tiếp tại nhà (10 gia đình/tháng= 1 cuộc); Nói chuyện chuyên đề; Sinh hoạt CLB; Tổ chức sự kiện truyền thông tại cộng đồng. (Đánh giá dựa vào: Báo cáo của y tế thôn, Biên bản nói chuyện chuyên đề, Biên bản sinh hoạt CLB, Biên bản truyền thông sự kiện - ảnh chụp/video ghi lại hoạt động truyền thông sự kiện. Ghi đầy đủ vào sổ A11)

+ Xây dựng đầy đủ kế hoạch năm, quý, tháng: bám vào nội dung chỉ đạo, định hướng của các cấp. Xây dựng và triển khai tại địa phương

+ Hàng tháng, triển khai các hoạt động truyền thông theo kế hoạch TYT xây dựng hoặc theo công văn chỉ đạo đột xuất.

+ Phối hợp các cơ quan, đoàn thể, trường học (đóng dấu đỏ - nếu có để minh chứng)

+ Báo cáo: in, lưu đầy đủ báo cáo tháng, quý, năm. Báo cáo các hoạt động khác theo công văn chỉ đạo yêu cầu.

+ Sổ A11: tổng hợp cuối tháng từ các sổ - biên bản triển khai hoạt động; Tổng hợp theo từng hình thức truyền thông. Ghi nhận đủ số lượng, nội dung truyền thông, số tin/bài, số lần phát. Số liệu khớp với Báo cáo hàng tháng

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

- Tỷ lệ cán bộ 11/11 Trạm Y tế đều sử dụng thành thạo máy tính từ 70% - < 100 % so với tổng số cán bộ TYT.

- 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 ngày càng nâng cao như: Phần mềm 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.

III. KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ THỰC HIỆN 10 TCQG VỀ Y TẾ NĂM 2024 THEO QUYẾT ĐỊNH SỐ 1300/QĐ-BYT NGÀY 09/3/2023 CỦA BYT

STT	TRẠM Y TẾ	TYT tự đánh giá	Kết quả TTYT Phúc tra
1	Quảng Thành	93,5	92,0
2	Quảng Phước	91,0	91,0
3	Quảng Vinh	88,5	90,5
4	Quảng An	90,5	90,25
5	Quảng Công	94,0	89,75
6	Thị trấn Sịa	88,0	89,25
7	Quảng Phú	91,0	89,25
8	Quảng Ngạn	88,5	88,5
9	Quảng Thái	92,5	87,75
10	Quảng Thọ	92,5	87,0
11	Quảng Lợi	89,0	86,25
Tổng Cộng: 11 Trạm Y tế			

Trung tâm Y tế yêu cầu các Trạm Y tế rút kinh nghiệm, khẩn trương khắc phục những tồn tại, bổ sung các tiêu chí thiếu sót, tăng cường hơn nữa việc duy trì và nâng cao chất lượng 10 TCQG về y tế xã ở đơn vị mình./.

Nơi nhận:

- Ban giám đốc (đề báo cáo);
- 11 UBND xã, thị trấn;
- 11 Trạm Y tế xã/ TTTrần;
- Khoa KSBT& HIV/AIDS; Khoa YTCC-ATTP, KSNK;
- Khoa Dược-TTBYT, TC-HC, CSSKSS;
- Phòng DS-KHHGD;
- Lưu: VT, KHN-ĐD

GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC
TRUNG TÂM
Y TẾ
H. QUẢNG ĐIỀN
Nguyễn Văn Phúc