

BỘ Y TẾ

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

Số: **20** /2019/TT-BYT

Hà Nội, ngày **31** tháng **7** năm 2019

THÔNG TƯ

Quy định Hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế

Căn cứ Luật thống kê ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Nghị định số 94/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Thống kê;

Căn cứ Nghị định số 85/2017/NĐ-CP ngày 19 tháng 7 năm 2017 của Chính phủ quy định cơ cấu, nhiệm vụ, quyền hạn của hệ thống tổ chức thống kê tập trung và thống kê Bộ, cơ quan ngang Bộ;

Căn cứ Nghị định số 97/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định nội dung chỉ tiêu thống kê thuộc hệ thống chỉ tiêu thống kê quốc gia;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định Hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế.

Điều 1. Hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành Y tế

Hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành Y tế bao gồm:

1. Danh mục chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành Y tế quy định tại Phụ lục I kèm theo Thông tư này.
2. Nội dung chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành Y tế quy định tại Phụ lục II kèm theo Thông tư này.

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Vụ Kế hoạch - Tài chính chủ trì, phối hợp với các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế xây dựng chế độ báo cáo thống kê tổng hợp ngành y tế phục vụ thu thập các chỉ tiêu thống kê trong danh mục chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế thống nhất trong phạm vi toàn quốc.

2. Cục trưởng, Vụ trưởng, Tổng cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế căn cứ vào danh mục hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản có trách nhiệm thu thập, tổng hợp những chỉ tiêu được phân công trong Danh mục hệ thống chỉ

tiêu thống kê cơ bản ngành y tế gửi cho Vụ Kế hoạch - Tài chính để tổng hợp và công bố.

3. Sở Y tế là cơ quan đầu mối tại địa phương chịu trách nhiệm thu thập, tổng hợp thông tin thống kê trên địa bàn phục vụ tính toán các chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành Y tế.

Điều 3. Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2020.

2. Các Thông tư và quy định sau đây hết hiệu lực thi hành kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực thi hành:

a) Thông tư số 06/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 02 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục hệ thống chỉ số thống kê cơ bản ngành y tế;

b) Thông tư số 28/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định nội dung hệ thống chỉ tiêu thống kê ngành y tế;

c) Điều 3 Thông tư số 50/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung các quy định liên quan đến thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh.

Trong quá trình thực hiện Thông tư này, nếu có vướng mắc, đề nghị cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch - Tài chính) để được xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Ủy ban về các vấn đề xã hội của Quốc hội (để giám sát);
- Văn phòng Chính phủ (Công báo; Công TTĐT Chính phủ);
- Bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ;
- Bộ Tư pháp (Cục Kiểm tra VBQPPL);
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để chỉ đạo thực hiện);
- UBND tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Đơn vị trực thuộc Bộ;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ;
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KHTC(02), PC(02).

KT. BỘ TRƯỞNG *Ma B*
THỨ TRƯỞNG *Ma B*



Nguyễn Trường Sơn

DANH MỤC HỆ THỐNG CHỈ TIÊU THÔNG KÊ CƠ BẢN NGÀNH Y TẾ
(Ban hành kèm theo Thông tư số 20/2019/TT-BYT)

STT	Mã số	Nhóm, tên chỉ tiêu	Phân tổ chủ yếu	Kỳ công bố	Nguồn thông tin/ Phương pháp thu thập thông tin	Cơ quan chịu trách nhiệm	
						Cung cấp thông tin	Thu thập, tổng hợp
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
		CHỈ SỐ ĐẦU VÀO VÀ QUÁ TRÌNH					
	01	Tài chính y tế					
1	0101	Tổng chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia; 2. Báo cáo của Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư; 3. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.	- Tổng cục Thống kê; - Vụ Kế hoạch - Tài chính.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
2	0102	Tỷ lệ chi công cho y tế trong tổng chi y tế (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia; 2. Báo cáo của Bộ Tài chính; Bộ Kế hoạch và Đầu tư; 3. Điều tra mức sống hộ gia đình.	- Tổng cục Thống kê; - Vụ Kế hoạch - Tài chính.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
3	0103	Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	2 năm	1. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê; 2. Điều tra cơ sở y tế.	- Tổng cục Thống kê; - Vụ Kế hoạch - Tài chính; - Sở Y tế.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
4	0104	Tỷ lệ chi NSNN cho y tế trong tổng chi NSNN (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo tài chính của Bộ Tài chính; 2. Báo cáo của Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
5	0105	Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm (VNĐ và USD)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra Tài khoản y tế Quốc gia; 2. Báo cáo của Bộ Tài chính; 3. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính; - Sở Y tế.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
	02	Nhân lực y tế					
6	0201 (1601 Luật TK)	Số nhân lực y tế trên 10.000 dân (Bác sỹ, Dược sỹ ĐH, Điều dưỡng, ...)	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Dân tộc (Kinh/ khác); - Giới tính; - Trình độ chuyên môn; - Tuyển; - Loại hình: Công/ Tư. 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra cơ sở y tế; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế. 	- Sở Y tế.	- Vụ Tổ chức cán bộ.
7	0202	Số sinh viên tốt nghiệp hàng năm từ các trường đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trên 100.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Bắc đào tạo (cao đẳng/ đại học); - Chuyên ngành đào tạo. 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Báo cáo định kỳ từ Bộ Giáo dục - Đào tạo; 2. Báo cáo từ Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Bộ Y tế. 	- Các trường Đại học và Cao đẳng.	- Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo
	03	Cơ sở y tế					
8	0301	Số cơ sở y tế trên 10.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ Thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyển; - Loại cơ sở; - Loại hình (công/ tư). 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra cơ sở y tế; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các Vụ Cục liên quan; - Sở Y tế; - Cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác. 	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
9	0302 (1601 Luật TK)	Số giường bệnh trên 10.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyển; - Loại cơ sở; - Loại hình (công/ tư); - Giường thực tế/ giường kế hoạch. 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra cơ sở y tế; 2. Báo cáo định kỳ cơ sở y tế. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các Vụ Cục liên quan; - Sở Y tế; - Cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác. 	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
10	0303	Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại hình (công/ tư).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra cơ sở y tế.	- Sở Y tế.	- Cục Quản lý Dược.
11	0304	Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế.	- Vụ Tổ chức cán bộ.
12	0305	Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế.	- Vụ Tổ chức cán bộ.
13	0306	Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo giám sát của Sở Y tế.	- Sở Y tế; - Vụ Tổ chức cán bộ; - Vụ Kế hoạch – Tài chính.	- Vụ Kế hoạch - Tài Chính.
		CHỈ SỐ ĐẦU RA					
	04	Sử dụng dịch vụ y tế					
14	0401	Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại cơ sở y tế; - Loại hình (công/ tư); - Thẻ bảo hiểm y tế (có/ không); - Nhóm tuổi; - Giới tính.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
15	0402	Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Thẻ Bảo hiểm y tế (có/ không); - Nhóm tuổi.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
16	0403	Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú (ngày)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư); - Loại bệnh viện.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
17	0404	Công suất sử dụng giường bệnh (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
18	0405	Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Nhóm đối tượng;	Năm	1. Điều tra quần thể; 2. Báo cáo định kỳ của Bảo hiểm xã hội tỉnh; 3. Báo cáo định kỳ của Vụ Bảo hiểm y tế.	- Bảo hiểm xã hội; - Sở Y tế;	- Vụ Bảo hiểm y tế.
	05	Chất lượng và tính an toàn của dịch vụ y tế					
19	0501	Tỷ lệ mẫu thuốc không đạt chất lượng trên tổng số mẫu lấy để kiểm tra chất lượng (%)	- Toàn quốc.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra.	- Viện Kiểm nghiệm thuốc trung ương; - Viện Kiểm nghiệm thuốc Tp.Hồ Chí Minh; - Trung tâm kiểm nghiệm thuốc các tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương.	- Cục Quản lý Dược.
20	0502	Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư); - Tiêu chí hài lòng; - Nội trú/ ngoại trú.	Năm	1. Điều tra cơ sở y tế; 2. Khảo sát hài lòng người bệnh tại bệnh viện.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; - Viện Chiến lược Chính sách Y tế.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
21	0503	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư);	3 Năm	1. Điều tra cơ sở y tế.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
		CHỈ SỐ KẾT QUẢ					
	06	Độ bao phủ và ảnh hưởng của các biện pháp can thiệp					
22	0601	Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế 2. Điều tra hộ gia đình	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Cục Công nghệ thông tin	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Cục Công nghệ thông tin
23	0602	Tỷ lệ người dân được kiểm tra sức khỏe định kỳ (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Nhóm tuổi; - Đo huyết áp; Xét nghiệm.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra chuyên đề.	- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương. - Sở Y tế tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	- Cục Y tế dự phòng; - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
24	0603	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Dân tộc (kinh/ khác); - Loại hình (công/ tư); - Số lần khám (khám thai ít nhất 3 lần, khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Trung tâm CSSKSS tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.
25	0604	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Dân tộc (kinh/ khác).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Chương trình Tiêm chủng mở rộng.	- Cục Y tế dự phòng.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
26	0605 (1605 Luật TK)	Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	- Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Loại vắc xin.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Chương trình Tiêm chủng mở rộng.	- Cục Y tế dự phòng.
27	0606	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng sinh thái; - Dân tộc (kinh/ khác); - Loại nhân viên y tế (cán bộ y tế nói chung, người đỡ đẻ có kỹ năng).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra cơ sở y tế; 3. Điều tra dân số.	- Trung tâm CSSKSS tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.
28	0607	Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư).	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế.	- Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền.
29	0608	Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra dân số; 2. Báo cáo định kỳ cơ sở.	- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.	- Tổng cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình.
30	0609	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra dân số; 2. Báo cáo định kỳ cơ sở.	- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.	- Tổng cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình.
31	0610	Tỷ lệ phụ nữ từ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương ; - Vùng.	5 năm	1. Điều tra chuyên đề; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Cục Y tế dự phòng; - Bệnh viện K; - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.	- Cục Y tế dự phòng; - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
32	0611	Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ từ cơ sở y tế.	- Trung tâm CSSKSS tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương; - Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương; - Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS.	- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; - Cục Phòng, chống HIV/AIDS.
33	0612	Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Theo chương; - Tên bệnh.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
34	0613	Tỷ suất tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất tại bệnh viện trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Theo chương; - Tên bệnh.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế; - Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế; - Các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
35	0614	Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	- Bệnh viện Lao Phổi tỉnh/ thành phố trực thuộc trung ương.	- Bệnh viện Phổi Trung ương.
36	0615	Tỷ suất mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại bệnh.	Năm	1. Báo cáo giám sát.	- Cục Y tế dự phòng.	- Cục Y tế dự phòng.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
37	0616	Tỷ suất tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại bệnh.	Năm	1. Báo cáo giám sát.	- Cục Y tế dự phòng.	- Cục Y tế dự phòng.
38	0617	Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra đáp ứng hệ thống y tế (SARA).	- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Cục Y tế dự phòng.	- Cục Y tế dự phòng.
	07	Hành vi và yếu tố nguy cơ					
39	0701	Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (%)	- Giới tính; - Nhóm tuổi (15-24; 25-44; 45-64; 65+); - Thành thị/ nông thôn; - Trình độ học vấn.	5 năm	1. Điều tra chuyên đề;	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; - Cục Y tế dự phòng.	- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; - Cục Y tế dự phòng.
40	0702	Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia ở mức nguy hại (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ nông thôn; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Dân tộc; - Nhóm đối tượng.	5 năm	1. Điều tra chuyên đề;	- Cục Y tế dự phòng; - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế.	- Cục Y tế dự phòng.
41	0703	Tỷ số giới tính khi sinh (nam/100 nữ)	- Toàn quốc; - Thành thị/ nông thôn; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra Dân số; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.	- Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình; - Tổng cục Thống kê.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
42	0704	Mức độ bao phủ bởi các dịch vụ y tế thiết yếu (index)	- Giới tính; - Tuổi.	5 Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Dữ liệu hành chính.	- Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Tổng cục Dân số, Vụ Tổ chức cán bộ và các cơ quan liên quan.	- Vụ Kế hoạch - Tài chính.
43	0705	Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế;	- Cục Quản lý môi trường y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.
44	0706	Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh (%)	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.
45	0707	Tỷ lệ chất thải y tế từ các bệnh viện được xử lý theo quy định (%)	- Toàn quốc; - Loại chất thải.	Năm	1. Báo cáo giám sát cơ sở y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.
CHỈ SỐ TÁC ĐỘNG							
	8	Tình trạng sức khỏe					
46	0801	Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi	- Trình độ học vấn; - Thành thị/ Nông thôn; - Vùng; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Điều tra Dân số; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế;	- Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.	- Tổng cục Thống kê; - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình
47	0802	Tỷ suất chết sơ sinh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Giới tính - Ngày tuổi (≤ 7 ngày, ≤ 28 ngày); - Thành thị/ Nông thôn.	Năm	1. Điều tra Dân số; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Trung tâm CSSKSS tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Bộ Tư pháp.	- Tổng cục Thống kê; - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
48	0803	Tỷ suất tử vong và nguyên nhân tử vong được ghi nhận tại cộng đồng.	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Thành thị/ Nông thôn; - Giới; - Nhóm tuổi; - Nhóm bệnh: Bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường, hô hấp mạn tính... 	3 năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Báo cáo định kỳ; 2. Điều tra chuyên biệt. 	- Vụ Kế hoạch – Tài chính.	- Vụ Kế hoạch – Tài chính.
49	0804 (1606 Luật TK)	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Thành thị/Nông thôn; - Dân tộc (kinh/ khác); - Giới tính; - Loại suy dinh dưỡng; - Mức độ suy dinh dưỡng; - SDD cấp tính nặng ở trẻ 6-59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế. 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra Dinh dưỡng; 2. Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm. 	- Viện Dinh dưỡng Quốc gia	- Viện Dinh dưỡng Quốc gia
50	0805	Tỷ lệ (%) thừa cân, béo phì ở người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên)	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn; - Dân tộc (kinh/ khác); - Giới tính; - Nhóm đối tượng; - Chia theo các mức độ: thừa cân; béo phì. 	5 năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra chuyên đề; 2. Tổng điều tra Dinh dưỡng. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Y tế dự phòng; - Viện Dinh dưỡng Quốc gia. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Y tế dự phòng; - Viện Dinh dưỡng Quốc gia.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
51	0806	Chiều cao trung bình của người trưởng thành Việt nam (từ 18 tuổi trở lên)	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn; - Dân tộc (kinh/ khác); - Giới tính. 		1. Tổng điều tra Dinh dưỡng.	- Viện Dinh dưỡng Quốc gia.	- Cục Y tế dự phòng.
52	0807	Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 1.000 người không bị nhiễm HIV	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Nhóm nguy cơ cao. 	Năm	1. Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS.	- Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Cục Phòng, chống HIV/AIDS.
53	0808 (1607 Luật TK)	Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi. 	Năm	<ul style="list-style-type: none"> 1. Ước tính spectrum; 2. Tổng cục Thống kê. 	- Cục Phòng, chống HIV/AIDS.	- Cục Phòng, chống HIV/AIDS.
54	0809 (1608 Luật TK)	Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Giới tính; - Nhóm tuổi. 	Năm	1. Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS.	- Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Cục Phòng, chống HIV/AIDS.
55	0810	Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Mức độ bệnh. 	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	- Sở Y tế.	- Bệnh viện Da liễu Trung ương.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
56	0811	Số bệnh nhân hiện mắc bệnh phong trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Sở Y tế.	- Bệnh viện Da liễu Trung ương.
57	0812	Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Trung tâm Phòng chống Sốt rét tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương.
58	0813	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Trung tâm Phòng chống Sốt rét tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương.
59	0814	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	- Dự án Phòng chống lao; - Bệnh viện Lao Phổi tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Bệnh viện Phổi Trung ương.
60	0815	Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/ tái phát được phát hiện trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng.	Năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	- Dự án Phòng chống lao; - Bệnh viện Lao Phổi tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	- Bệnh viện Phổi Trung ương.
	09	Bệnh không lây và tai nạn thương tích					
61	0901	Tỷ lệ % người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Phân theo từng nhóm bệnh: tăng huyết áp, đái tháo đường.	năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra chuyên đề.	- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế.	- Cục Y tế dự phòng; - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.
62	0902	Tỷ lệ % người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý điều trị	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Phân theo từng nhóm bệnh: tăng huyết áp, đái tháo đường.	năm	1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra chuyên đề.	- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế	- Cục Y tế dự phòng - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
63	0903	Tỷ lệ bao phủ các can thiệp điều trị cho người nghiện các chất ma túy (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại can thiệp: Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng chất thay thế.	Năm	1. Báo cáo của Bộ Công an; 2. Cục Phòng, chống HIV/AIDS.	- Bộ Công an - Cục Phòng, chống HIV/AIDS.	- Cục Phòng, chống HIV/AIDS chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan.
64	0904	Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương.	Năm	1. Hệ thống giám sát.	- Cục An toàn thực phẩm.	- Cục An toàn thực phẩm.
65	0905	Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Nguyên nhân.	Năm	1. Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.
66	0906	Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Nguyên nhân.	Năm	1. Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính; 2. Báo cáo định kỳ cơ sở y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.	- Cục Quản lý môi trường y tế.
67	0907	Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.	5 Năm	1. Điều tra Dân số; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế.	- Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; - Bệnh viện Tâm thần Trung ương I.	- Bệnh viện Tâm thần Trung ương I.
68	0908	Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc tăng huyết áp (%)	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/nông thôn; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Dân tộc; - Nhóm đối tượng.	5 năm	1. Điều tra chuyên đề.	- Cục Y tế dự phòng; - Viện Tim mạch – Bệnh viện Bạch Mai.	- Cục Y tế dự phòng.

(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(8)	(9)	(10)
69	0909	Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc đái tháo đường (%)	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/nông thôn; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Dân tộc; - Nhóm đối tượng. 	5 năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế; 2. Điều tra chuyên đề. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Y tế dự phòng; - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh. 	- Cục Y tế dự phòng.
70	0910	Tỷ suất hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại bệnh; - Ngành nghề. 	Năm	<ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra Dân số; 2. Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế. 	<ul style="list-style-type: none"> - Trung Tâm Y tế dự phòng tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. 	<ul style="list-style-type: none"> - Cục Quản lý môi trường y tế; - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

BỘ Y TẾ

**NỘI DUNG HỆ THỐNG CHỈ TIÊU
THỐNG KÊ CƠ BẢN THỐNG KÊ
NGÀNH Y TẾ**

Ban hành kèm theo Thông tư số 20/2019/TT-BYT ngày 31/7 /2019

HÀ NỘI 2019

DANH MỤC VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế.
CSSK	Chăm sóc sức khỏe.
ĐH	Đại học
EHR	Electronic Health Record/Hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử
GDP	Gross Domestic Product/Tổng sản phẩm trong nước
HGD	Hộ gia đình.
ICD	The International Classification of Diseases/Phân loại bệnh tật quốc tế
NGO	Non-Governmental Organization/Tổ chức phi Chính phủ.
NSNN	Ngân sách Nhà nước.
OOP	Out-of-pocket/ Chi y tế trực tiếp từ tiền túi
SKSS	Sức khỏe sinh sản.
SDG	Sustainable Development Goals /Mục tiêu phát triển bền vững
TNTT	Tai nạn thương tích
TYT/CHC	Trạm y tế/ Commune Health Center
USD	Đô-la Mỹ
VNĐ	Đồng
WHO	World Health Organization/Tổ chức Y tế Thế giới.

MỤC LỤC

DANH MỤC VIẾT TẮT	1
Chỉ tiêu 1: Tổng chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)	5
Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế trong tổng chi y tế (%)	7
Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)	9
Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ chi NSNN cho y tế trong tổng chi NSNN (%)	11
Chỉ tiêu 5: Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm (VNĐ và USD)	13
Chỉ tiêu 6: Số nhân lực y tế trên 10.000 dân (Bác sỹ, Dược sỹ ĐH, Điều dưỡng...) 14	
Chỉ tiêu 7: Số sinh viên tốt nghiệp hàng năm từ các trường đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trên 100.000 dân	16
Chỉ tiêu 8: Số cơ sở y tế trên 10.000 dân	17
Chỉ tiêu 9: Số giường bệnh trên 10.000 dân	19
Chỉ tiêu 10: Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân	20
Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc (%)	21
Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)	23
Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế (%)	24
Chỉ tiêu 14: Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân	26
Chỉ tiêu 15: Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân	27
Chỉ tiêu 16: Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú (ngày)	28
Chỉ tiêu 17: Công suất sử dụng giường bệnh (%)	29
Chỉ tiêu 18: Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế (%)	30
Chỉ tiêu 19: Tỷ lệ mẫu thuốc không đạt chất lượng trên tổng số mẫu lấy để kiểm tra chất lượng (%)	31
Chỉ tiêu 20: Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (%)	32
Chỉ tiêu 21: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện (%)	33
Chỉ tiêu 22: Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử (%)	35
Chỉ tiêu 23: Tỷ lệ người dân được kiểm tra sức khỏe định kỳ (%)	36
Chỉ tiêu 24: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai (%)	37
Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm chủng đầy đủ mũi vắc xin uốn ván (%)	39
Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	41
Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ (%)	43
Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại (%)	45
Chỉ tiêu 29: Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)	46
Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc (%)	47
Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ phụ nữ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)	48

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%).....	50
Chỉ tiêu 33: Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trên 100.000 dân.....	52
Chỉ tiêu 34: Tỷ suất tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất tại bệnh viện trên 100.000 dân.....	54
Chỉ tiêu 35: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)	56
Chỉ tiêu 36: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân.....	58
Chỉ tiêu 37: Tỷ suất tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân	59
Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (%)	61
Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia tới mức nguy hại (%)..	62
Chỉ tiêu 41: Tỷ số giới tính khi sinh (nam/ 100 nữ).....	64
Chỉ tiêu 42: Mức độ bao phủ bởi các dịch vụ y tế thiết yếu (index)	65
Chỉ tiêu 43: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh (%).....	67
Chỉ tiêu 44: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh (%).....	68
Chỉ tiêu 45: Tỷ lệ chất thải y tế từ các bệnh viện được xử lý theo quy định (%)....	69
Chỉ tiêu 46: Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi.....	70
Chỉ tiêu 47: Tỷ suất chết sơ sinh.....	72
Chỉ tiêu 48: Tỷ suất và nguyên nhân gây tử vong được ghi nhận tại cộng đồng.....	73
Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%).....	75
Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ (%) thừa cân, béo phì ở người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên)	78
Chỉ tiêu 51: Chiều cao trung bình của người trưởng thành Việt Nam (từ 18 tuổi trở lên).....	80
Chỉ tiêu 51: Chiều cao trung bình của người trưởng thành Việt Nam (từ 18 tuổi trở lên).....	80
Chỉ tiêu 52: Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 1.000 người không bị nhiễm HIV	81
Chỉ tiêu 53: Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân	82
Chỉ tiêu 54: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân	83
Chỉ tiêu 55: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân.....	84
Chỉ tiêu 56: Số bệnh nhân hiện mắc bệnh phong trên 100.000 dân	85
Chỉ tiêu 57: Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân.....	86
Chỉ tiêu 58: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân.....	88
Chỉ tiêu 59: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân	89

Chỉ tiêu 60: Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/ tái phát được phát hiện trên 100.000 dân	90
Chỉ tiêu 61: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện ...	91
Chỉ tiêu 62: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý điều trị	92
Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ bao phủ các can thiệp điều trị cho người nghiện các chất ma túy (%)	93
Chỉ tiêu 64: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm.....	95
Chỉ tiêu 65: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	96
Chỉ tiêu 66: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	98
Chỉ tiêu 67: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân.....	100
Chỉ tiêu 68: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc tăng huyết áp (%)	101
Chỉ tiêu 69: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc đái tháo đường (%)	102
Chỉ tiêu 70: Tỷ suất hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân.....	103

Chỉ tiêu 1: Tổng chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)

Chỉ tiêu 1: Tổng chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)		
1	Mã số	0101
2	Tên Quốc tế	Expenditure on health as % GDP
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đây là chỉ tiêu cơ bản của hệ thống tài chính y tế, giúp đánh giá mức độ đầu tư tài chính cho lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân so với nguồn lực từ sản xuất xã hội của quốc gia - Làm căn cứ xây dựng các chính sách về tài chính y tế, xác định quan hệ tỷ lệ giữa nguồn tài chính chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước - Phục vụ việc so sánh mức độ đầu tư tài chính cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước của quốc gia với các nước khác trong khu vực và Thế giới - Thông tin về chi ngân sách y tế trên tổng sản phẩm quốc nội là cơ sở phục vụ cho việc nghiên cứu phân bổ đầu tư cho lĩnh vực y tế, xây dựng kế hoạch tài chính y tế quốc gia, để đảm bảo cho ngành y tế thực hiện được nhiệm vụ chiến lược là công bằng, hiệu quả và chất lượng ngày càng cao.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu thể hiện dưới dạng tỷ lệ phần trăm giữa tổng chi y tế thực tế trong năm so với tổng sản phẩm quốc nội (GDP) của quốc gia, thường tính cho một năm và theo giá hiện hành. Để so sánh giữa các năm chỉ tiêu có thể tính theo giá so sánh, nghĩa là lấy tổng tài chính y tế tính theo giá so sánh chia cho tổng sản phẩm quốc nội theo giá so sánh. <p>Từ số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng chi y tế bao gồm tất cả các nguồn tài chính thực tế đã chi cho y tế, bao gồm chi thường xuyên, chi dự trữ quốc gia và chi đầu tư trong năm. - Từ các nguồn: <ul style="list-style-type: none"> + Nguồn ngân sách nhà nước (gồm nguồn chính phủ và nguồn tài trợ quốc tế) + Nguồn hộ gia đình (chi tiền túi, chi mua BHYT công lập, mua BHYT thương mại) + Nguồn doanh nghiệp + Nguồn các tổ chức phi lợi nhuận phục vụ hộ gia đình <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng sản phẩm quốc nội (GDP) <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu,	Số liệu định kỳ: Hàng năm

Chỉ tiêu 1: Tổng chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)		
	đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo của Bộ Tài chính về chi y tế từ NSNN; - Báo cáo thực hiện tổng sản phẩm quốc nội từ Tổng cục Thống kê thuộc Bộ Kế hoạch và Đầu tư. <p>Các cuộc điều tra</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia do Bộ Y tế thực hiện; 2. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ Bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Số liệu về Tài chính chi tiêu y tế được thu thập từ nhiều nguồn thông tin khác nhau bao gồm toàn bộ các chi tiêu y tế của các cơ sở y tế công và tư, các tổ chức từ thiện trong nước và nước ngoài hoạt động trên lãnh thổ Việt Nam; nhất là nguồn chi từ tiền túi của HGĐ khó xác định đầy đủ và chính xác. - Cần chú ý thu thập thông tin về chi tiêu y tế từ chính quyền địa phương, doanh nghiệp nửa quốc doanh, các tập đoàn hay các tổ chức phi chính phủ. - Cần phải theo dõi các quỹ (tài trợ) bên ngoài của khu vực y tế tư nhân, các dòng chi tiêu này có thể bị ước tính thấp hơn thực tế.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi tiêu y tế hàng năm 2. Tỷ lệ chi cho y tế trong tổng chi ngân sách nhà nước 3. Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm

Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế trong tổng chi y tế (%)

Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế trong tổng chi y tế		
1	Mã chỉ số	0102
2	Tên Quốc tế	Expenditure on health: Public expenditure on health as % total expenditure on health
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này cung cấp thông tin cho việc đánh giá thực trạng, làm cơ sở phân bổ ngân sách y tế cho thời kỳ tới phân theo tuyến trung ương, địa phương và các lĩnh vực thuộc lĩnh vực y tế. - Theo Tổ chức y tế thế giới, để đảm bảo công bằng trong CSSK, tỷ lệ chi tiêu công cho y tế so với tổng tài chính y tế của toàn xã hội phải đạt tối thiểu 50% và có chiều hướng tăng theo thời gian
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế so với tổng tài chính y tế được thể hiện bằng tỷ lệ phần trăm (%). - Chi tiêu công cho y tế, tổng tài chính y tế là số thực tế chi ra trong năm, không phải số liệu kế hoạch hay dự toán cấp ra. - Trong những năm qua chi tiêu chi công cũng như tổng chi y tế bao gồm cả chi cho hoạt động thường xuyên, chi cho đầu tư phát triển trong tất cả các hoạt động thuộc y tế bao gồm cả khám chữa bệnh, phòng bệnh, quản lý hành chính, giáo dục đào tạo, nghiên cứu khoa học y tế. <p>Từ số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng chi tiêu công cho y tế trong năm gồm nguồn chi từ ngân sách nhà nước (nguồn thuế), bảo hiểm y tế, vay và viện trợ cho y tế từ nước ngoài <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng chi tài chính y tế trong năm bao gồm toàn bộ nguồn tài chính y tế xã hội thuộc ngân sách nhà nước, ngoài ngân sách nhà nước. <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ: Hàng năm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo chi tiêu y tế từ ngân sách nhà nước năm do Bộ Tài chính thực hiện - Báo cáo chi bảo hiểm y tế do Bảo hiểm xã hội Việt Nam thực hiện - Báo cáo vay và viện trợ cho y tế do Bộ Tài chính thực hiện <p>Các cuộc điều tra</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia 2. Điều tra mức sống hộ gia đình 2 năm/ lần của Tổng cục

Chỉ tiêu 2: Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế trong tổng chi y tế		
		Thống kê
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tổng chi cho y tế so với GDP (%) 2. Tỷ lệ chi cho y tế từ nguồn ngân sách trong tổng chi ngân sách nhà nước 3. Tổng chi y tế bình quân đầu người

Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)

Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)

1	Mã số	0103
2	Tên Quốc tế	Expenditure on health: household out-of-pocket as % total health expenditure
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đây là chỉ tiêu quan trọng để tính toán tổng chi phí y tế của quốc gia do chi y tế từ hộ gia đình chiếm một tỷ lệ lớn trong tổng chi phí y tế. - Phục vụ phân tích, đánh giá gánh nặng chi y tế từ Hộ gia đình, đánh giá mức độ công bằng trong khám chữa bệnh của quốc gia.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chi y tế trực tiếp từ tiền túi (OOP) của hộ gia đình: là một phần của chi hộ gia đình cho y tế, là các khoản chi trực tiếp của hộ gia đình cho khám, chữa bệnh và sử dụng các dịch vụ, hàng hóa y tế. Bao gồm: viện phí, tiền xét nghiệm, mua thuốc men, vật tư, thiết bị... Không bao gồm các khoản hộ gia đình chi để mua BHYT (bao gồm BHYT công lập và bảo hiểm y tế thương mại). - Đây là chỉ tiêu chính được sử dụng khi xem xét đến chi số về chi y tế ngoài công lập trong hệ thống Tài khoản y tế Quốc gia. - Lưu ý: Không tính chi phí ăn ở, đi lại của người nhà bệnh nhân.
		<u>Từ số</u>
		- Tổng chi y tế trực tiếp từ tiền túi hộ gia đình trong năm
		<u>Mẫu số</u>
		- Tổng chi y tế trong năm
		<u>Dạng số liệu</u>
		- Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia do Bộ Y tế thực hiện 2. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê 2 năm/ lần của Tổng cục Thống kê
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	Số liệu khó thu thập đầy đủ nếu người dân không giữ được các hóa đơn, chứng từ liên quan đến chi phí.
8	Chỉ tiêu liên	1. Tổng chi cho y tế so với GDP (%)

Chỉ tiêu 3: Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)

	quan	2. Tỷ lệ chi cho y tế trong tổng chi ngân sách nhà nước 3. Tổng chi y tế bình quân đầu người
--	-------------	---

Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ chi NSNN cho y tế trong tổng chi NSNN (%)

Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ chi NSNN cho y tế trong tổng chi NSNN (%)		
1	Mã số	0104
2	Tên Quốc tế	Expenditure on health: General government as % total government expenditure
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình đầu tư cho lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân của quốc gia. - Giúp so sánh việc đầu tư NSNN cho y tế so với tổng chi ngân sách giữa các lĩnh vực, giữa các địa phương và các nước trong khu vực và trên Thế giới - Thông tin về chi cho y tế từ nguồn NSNN trong tổng chi NSNN là cơ sở cho việc nghiên cứu phân bổ nguồn ngân sách cho y tế trong tổng chi ngân sách quốc gia
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là tỷ lệ phần trăm của tổng chi ngân sách nhà nước cho y tế trên tổng chi ngân sách nhà nước cho một khu vực trong một năm. - Chi NSNN cho y tế là chi tiêu của ngân sách nhà nước cho các hoạt động y tế: Chi đầu tư phát triển, chi dự trữ quốc gia, chi sự nghiệp y tế, dân số và gia đình bao gồm hoạt động y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh; kinh phí đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng do ngân sách nhà nước đóng hoặc hỗ trợ theo quy định của Luật bảo hiểm y tế; vệ sinh an toàn thực phẩm; dân số và gia đình; các hoạt động y tế khác.
		<u>Tử số</u>
		- Tổng chi NSNN cho y tế trong năm
		<u>Mẫu số</u>
- Tổng chi NSNN trong năm		
<u>Dạng số liệu</u>		
- Tỷ lệ phần trăm		
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> 1. Báo cáo tài chính hàng năm của Bộ Tài chính 2. Báo cáo hàng năm của Vụ Kế hoạch- Tài chính, Bộ Y tế <u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Số liệu chi NSNN cho y tế và tổng chi NSNN phải 2 năm sau mới có báo cáo quyết toán chính thức của cơ quan tài chính, nên chỉ tiêu này chưa kịp thời với nhu cầu lập chính sách về tài chính y tế.
8	Chỉ tiêu liên	1. Tổng chi cho y tế so với GDP (%)

Chỉ tiêu 4: Tỷ lệ chi NSNN cho y tế trong tổng chi NSNN (%)		
	quan	2. Tổng chi y tế bình quân đầu người 3. Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi tiêu y tế hàng năm 4. Tỷ lệ chi tiêu công cho y tế trong tổng chi y tế

Chỉ tiêu 5: Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm (VNĐ và USD)

Chỉ tiêu 5: Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm (VNĐ và USD)		
1	Mã số	0105
2	Tên Quốc tế	Per capita health expenditure [all sources]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Làm cơ sở cho việc so sánh và phân tích tình hình chi y tế giữa các tỉnh, các vùng và giữa Việt Nam với các nước trong khu vực và trên Thế Giới. - Đánh giá mức độ đầu tư y tế cho công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân của địa phương cũng như trong cả nước.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tổng chi y tế bao gồm tất cả các nguồn tài chính thực tế đã chi cho y tế tính bình quân một người trong năm. Đơn vị tính có 2 loại: VNĐ và USD để phục vụ việc so sánh giữa các nước. - Lưu ý: Phương pháp tính chi y tế bình quân đầu người theo USD bằng cách lấy chỉ tiêu chi y tế bình quân đầu người theo VNĐ chia cho tỷ giá hối đoái bình quân năm. - Tỷ giá hối đoái bình quân được xác định bằng cách: Lấy tỷ giá mua và bán USD trung bình trong năm. <p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng chi y tế trong năm <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình năm báo cáo <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Số tiền trung bình (VNĐ hoặc USD)/ một đầu người
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ:Hàng năm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo của Bộ tài chính về chi y tế từ NSNN; - Dân số trung bình của Tổng cục Thống kê, Bộ Kế hoạch và đầu tư. <p>Các cuộc điều tra</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Điều tra tài khoản y tế quốc gia do Bộ Y tế thực hiện; 2. Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam – Tổng cục Thống kê.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Số liệu từ Tài khoản y tế quốc gia chưa có số liệu ước tính về tổng chi y tế năm báo cáo và dự báo cho các năm tới.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tổng chi cho y tế so với GDP (%) 2. Tổng chi y tế bình quân đầu người 3. Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi tiêu y tế hàng năm 4. Tỷ lệ chi cho y tế trong tổng chi ngân sách nhà nước.

Chỉ tiêu 6: Số nhân lực y tế trên 10.000 dân (Bác sỹ, Dược sỹ ĐH, Điều dưỡng...)

Chỉ tiêu 6: Số nhân lực y tế trên 10.000 dân (Bác sỹ, Dược sỹ ĐH, Điều dưỡng...)		
1	Mã số	0201
2	Tên Quốc tế	Health personnel density
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chuẩn bị nhân lực y tế để đạt được các mục tiêu y tế là một trong những thách thức lớn nhất đối với hệ thống y tế của Việt Nam. Không có "tiêu chuẩn vàng" để đánh giá tính đầy đủ của nhân lực y tế nhằm đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, tuy nhiên Báo cáo Y tế Thế giới năm 2006 ước tính những khu vực thiếu 23 bác sỹ, y tá và nữ hộ sinh trên 10.000 dân thường không thể đáp ứng các hoạt động Chăm sóc sức khỏe ban đầu. - Đánh giá nhân lực y tế giúp có thông tin về trình độ đào tạo của lực lượng lao động và sự phân bố trong lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ sức khỏe của các đơn vị, tuyến và các tỉnh, làm cơ sở cho xây dựng kế hoạch đào tạo nguồn nhân lực cho ngành.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Nhân viên y tế là toàn bộ số lao động hiện đang công tác trong các cơ sở y tế (kể cả công và tư, kể cả biên chế và hợp đồng) tại thời điểm báo cáo của một khu vực trên 10.000 dân
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số nhân viên y tế làm việc tại các cơ sở y tế công và tư của một khu vực tại một thời điểm
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng dân số của khu vực tại thời điểm báo cáo
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của các cơ sở y tế - Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra cơ sở y tế 5 năm/ lần
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Dân tộc (Kinh/ khác); - Giới tính; - Trình độ chuyên môn; - Tuyến;

Chỉ tiêu 6: Số nhân lực y tế trên 10.000 dân (Bác sỹ, Dược sỹ ĐH, Điều dưỡng...)

		- Loại hình: Công/ Tư.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none">- Dữ liệu cần phân tổ để xác định nhân viên y tế trong khu vực tư nhân hay không (tránh việc tính toán trùng lặp các nhân viên y tế thực hiện hai hay nhiều công việc như cán bộ y tế làm trong khu vực y tế công nhưng ngoài giờ lại làm tư)- Khó thu thập số liệu của các cơ sở y tế của các ngành khác trên địa bàn.- Một số ngành nghề khác nhưng là nhân viên thuộc cơ sở y tế vẫn được tính là nhân lực của ngành y tế.
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ lệ bác sỹ, dược sỹ đại học, điều dưỡng trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 7: Số sinh viên tốt nghiệp hàng năm từ các trường đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 7: Số sinh viên tốt nghiệp hàng năm từ các trường đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trên 100.000 dân

1	Mã số	0202
2	Tên Quốc tế	Graduation rate from health professional institutions [per 100,000 population]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá nguồn nhân lực y tế hàng năm - Lập kế hoạch phát triển nguồn nhân lực y tế.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là toàn bộ số nhân lực y tế mới kết thúc chương trình đào tạo trong năm từ các trường Đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe bao gồm: Các trường Y, các trường dược, Y tế công cộng, y học dự phòng... cả trường công lập và trường tư trên 100.000 dân
		<p>Từ số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số sinh viên tốt nghiệp từ tất cả các trường Đại học, cao đẳng thuộc khối ngành khoa học sức khỏe trong toàn quốc trong năm
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình năm báo cáo
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của Bộ Giáo dục đào tạo - Báo cáo hàng năm của Cục khoa học công nghệ và đào tạo, Bộ Y tế
		<p>Các cuộc điều tra</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Bậc đào tạo (cao đẳng/ đại học); - Chuyên ngành đào tạo.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý đây chỉ là chỉ tiêu nói lên số sinh viên tốt nghiệp các trường thuộc khối khoa học sức khỏe, không phải tất cả số sinh viên tốt nghiệp này sẽ là những người làm trong hệ thống y tế. - Cần bổ sung số sinh viên tốt nghiệp khoa y tại các trường đại học, cao đẳng do Bộ Giáo dục Đào tạo quản lý.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Số cán bộ y tế trên 100.000 dân.

Chỉ tiêu 8: Số cơ sở y tế trên 10.000 dân**Chỉ tiêu 8: Số cơ sở y tế trên 10.000 dân**

1	Mã số	0301
2	Tên Quốc tế	Health facility
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Số cơ sở y tế là một chỉ tiêu hữu dụng để đánh giá việc cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe theo đơn vị (như bệnh viện, trung tâm y tế, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế). - Đây cũng là chỉ tiêu đánh giá sự phân bố các cơ sở y tế trong phạm vi toàn quốc và từng tỉnh. - Làm cơ sở cho việc qui hoạch mạng lưới y tế và phân bố các nguồn lực cho hoạt động cung cấp dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là tổng số số cơ sở y tế hiện có của một khu vực. - Cơ sở y tế là các cơ sở cung cấp dịch vụ, quản lý, đào tạo thuộc lĩnh vực y tế được các cấp có thẩm quyền ký quyết định thành lập; quản lý, bao gồm các cơ sở: phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh, đào tạo, nghiên cứu khoa học, quản lý nhà nước về y tế, các doanh nghiệp dược và trang thiết bị y tế thuộc Bộ Y tế, các Bộ ngành khác và các địa phương quản lý (kể cả các cơ sở y tế tư nhân). - Cụ thể bao gồm: Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa, các viện nghiên cứu Y, Dược, các trường Y- Dược, các Trung tâm y tế dự phòng, phòng chống các bệnh xã hội, Chăm sóc SKSS, nhà hộ sinh khu vực, phòng khám bệnh, Trạm y tế xã/ phường/ thị trấn, phòng y tế quận/ huyện/ thị xã/ thành phố thuộc tỉnh, văn phòng sở y tế, các vụ cục, phòng ban thuộc văn phòng Bộ Y tế và các cơ sở y tế thuộc các Bộ, ngành khác quản lý, các cơ sở y tế tư nhân, liên doanh có giấy phép hành nghề; cơ sở sản xuất hóa chất, chế phẩm diệt côn trùng, diệt khuẩn dùng lĩnh vực gia dụng và y tế, cơ sở sản xuất mỹ phẩm. <p><u>Tỉ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số cơ sở y tế của một khu vực tại một thời điểm nhất định <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực tại thời điểm đó <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ số
5	Nguồn số liệu,	<u>Số liệu định kỳ</u>

Chỉ tiêu 8: Số cơ sở y tế trên 10.000 dân		
	đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm từ cơ sở y tế, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Vụ Kế hoạch – Tài chính, Bộ Y tế
		<p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra cơ sở y tế
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Tuyến: Trung ương, tỉnh, huyện, xã. - Loại cơ sở: bệnh viện, phòng khám, trung tâm y tế, trạm y tế... - Loại hình (công/tư).
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Kích thước/ qui mô của cơ sở y tế có thể khác nhau đáng kể và ảnh hưởng đến việc so sánh. - Phải rất thận trọng khi so sánh mật độ các cơ sở y tế giữa các địa bàn với nhau, các cơ sở y tế thường tập trung nhiều ở khu vực trung tâm, thành thị hoặc thành phố lớn. - Nên lưu ý thu thập đầy đủ dữ liệu về các cơ sở y tế tư nhân.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số cán bộ y tế trên 10.000 dân 2. Tỷ số giường bệnh trên 10.000 dân 3. Số cơ sở y tế trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 9: Số giường bệnh trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 9: Số giường bệnh trên 10.000 dân		
1	Mã số	0302
2	Tên Quốc tế	Hospital bed density
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này nhằm đánh giá khả năng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân của từng khu vực, loại hình, từng tuyến, địa phương và cả nước. - Làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch và phân bổ kinh phí, nhân lực đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân. - Giúp so sánh giường bệnh, khả năng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của Việt Nam với các nước trong khu vực và trên Thế giới.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số giường bệnh trên 10.000 dân của một khu vực. - Có 2 khái niệm: <ul style="list-style-type: none"> o Giường kế hoạch: Là giường được xây dựng trong kế hoạch hàng năm của đơn vị hoặc được giao cho các cơ sở khám chữa bệnh. o Giường thực tế: Là tổng số giường kê thực tế của cơ sở y tế theo đúng quy định của Bộ Y tế.
		<p><u>Tỉ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số giường bệnh thuộc một khu vực tại một thời điểm nhất định
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực tại thời điểm đó
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm từ cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra cơ sở y tế 5 năm/ lần
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương - Tuyến - Loại cơ sở. - Loại hình (công, tư) - Giường thực kê/ giường kế hoạch
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Khi sử dụng/ phân tích chỉ tiêu này cần lưu ý đến các địa phương có bệnh viện Trung ương và bệnh viện của ngành.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số cơ sở y tế trên 10.000 dân 2. Công suất sử dụng giường bệnh 3. Số ngày điều trị trung bình

Chỉ tiêu 10: Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 10: Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân		
1	Mã số	0303
2	Tên Quốc tế	Pharmacy density
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này nhằm cung cấp thông tin về hệ thống cung ứng lẻ thuốc ở các địa phương và đáp ứng nhu cầu cung ứng thuốc cho hoạt động phòng và điều trị bệnh cho người dân. - Làm cơ sở cho việc qui hoạch mạng lưới bán lẻ thuốc và qui định địa bàn hoạt động và phạm vi kinh doanh của một số loại hình bán lẻ thuốc.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là các cơ sở bán lẻ thuốc cho người dân được các cơ quan có thẩm quyền cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc trên 10.000 dân. Cơ sở bán lẻ thuốc bao gồm: nhà thuốc, quầy thuốc, tủ thuốc trạm y tế. Cơ sở bán lẻ thuốc có thể là công lập hoặc tư nhân. <p>Tỷ số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số cơ sở bán lẻ thuốc trong một khu vực ở một thời điểm <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực trong thời điểm đó <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ Báo cáo định kỳ hàng năm - Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế</p> <p>Các cuộc điều tra - Điều tra cơ sở bán lẻ thuốc- Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại hình (công/ tư).
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Nhiều cơ sở khám chữa bệnh cũng bán lẻ thuốc cho dù không có chức năng bán thuốc nên sự ước tính thường thấp hơn thực tế. - Nên tính thêm cơ sở bán lẻ thuốc theo 2.000 dân để phục vụ cho mục đích của Thông tư 43 về quy định mạng lưới cơ sở.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số cơ sở y tế/ 100.000 dân 2. Số giường bệnh/ 100.000 dân

Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc (%)

Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc (%)			
1	Mã số	0304	
2	Tên Quốc tế	CHCs with doctor [%]	
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này hỗ trợ việc đánh giá chất lượng của các trạm y tế xã/phường của các vùng và các địa phương trong việc cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu và điều trị cho người dân. - Chỉ tiêu này cũng được sử dụng để đánh giá việc thực hiện 10 tiêu chí quốc gia của các TYT xã/phường nhằm đưa dịch vụ y tế có kỹ thuật cao đến gần dân nhằm tăng hiệu quả chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân. - Đồng thời chỉ tiêu này cũng cung cấp cơ sở dữ liệu ban đầu cho việc xây dựng kế hoạch đào tạo và phân bổ nhân lực y tế cho y tế cơ sở đặc biệt là y tế xã. 	
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc tính trên 100 trạm y tế xã/ phường của một khu vực tại thời điểm báo cáo. - Trạm y tế có bác sỹ làm việc theo quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 7/11/2014 của Bộ Y tế về Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020 là trạm y tế có BS làm việc thường xuyên hoặc có bác sỹ làm việc tại TYT tối thiểu 2 buổi/tuần theo lịch được thông báo trước. 	
		Tử số	<ul style="list-style-type: none"> - Số TYT xã/ phường của một khu vực có có tối thiểu một bác sỹ làm việc tại thời điểm báo cáo.
		Mẫu số	<ul style="list-style-type: none"> - Tổng số TYT xã/phường của khu vực tại thời điểm báo cáo
		Dạng số liệu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ	<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm từ cơ sở y tế - Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra	
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn. 	
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Nên tính thêm chuyên ngành của bác sỹ nhằm đánh giá chất lượng trạm TYT xã/ phường vì nếu là các bác sỹ chuyên khoa sâu sẽ không phát huy được năng lực khi công tác tại trạm y tế xã/ phường. 	

Chỉ tiêu 11: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có bác sỹ làm việc (%)		
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ lệ trạm y tế xã phường có nữ hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi 2. Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế

Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)

Chỉ tiêu 12: Tỷ lệ trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi (%)		
1	Mã số	0305
2	Tên Quốc tế	CHS with midwife or assistant doctor [%]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá trình độ chuyên môn về chăm sóc bà mẹ trẻ em, đặc biệt là chăm sóc sức khỏe sinh sản ở các vùng, các địa phương. - Đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu chiến lược về nhân lực trạm y tế cho các năm tiếp theo - Làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch đào tạo và phân bổ nhân lực y tế cho y tế cơ sở đặc biệt là tuyến xã.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi tính trên 100 trạm y tế xã/ phường của một khu vực tại thời điểm báo cáo.
		Tử số - Số trạm y tế xã/ phường có hộ sinh hoặc y sỹ sản nhi thuộc một khu vực tại thời điểm báo cáo
		Mẫu số - Tổng số TYT xã/phường của khu vực đó trong cùng thời điểm.
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm từ cơ sở y tế - Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Hiện nay phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ và trẻ em chiếm phần lớn dân số Việt Nam, việc chăm sóc tốt sức khỏe cho đối tượng này là đã chăm sóc sức khỏe cho phần lớn dân số. - Hộ sinh và y sỹ sản nhi tại trạm tế là lực lượng lao động quan trọng trong chăm sóc sức khỏe ban đầu cho bà mẹ trẻ em. Mục tiêu phấn đấu là tăng nữ hộ sinh có trình độ từ trung học trở lên. Các phân tích nên quan tâm đến phân theo trình độ của hộ sinh ví dụ: trung cấp, cao đẳng, đại học...
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ trạm y tế xã phường có bác sỹ - Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã

Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế (%)

Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế (%)		
1	Mã số	0306
2	Tên Quốc tế	Communes fulfilling national commune health criteria [%]
3	Mục đích/ ý nghĩa	- Đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho người dân của trạm y tế tuyến xã.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số trạm y tế xã/ phường đạt được 10 tiêu chí quốc gia về y tế xã tính trên 100 trạm y tế xã của một khu vực tại thời điểm báo cáo (Tiêu chí quốc gia về y tế xã theo Quyết định 4667/QĐ-BYT ban hành ngày 07/11/2014) 10 tiêu chí Quốc gia về y tế xã: Tiêu chí 1. Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK Tiêu chí 2. Nhân lực y tế Tiêu chí 3. Cơ sở hạ tầng TYT xã Tiêu chí 4. Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác Tiêu chí 5. Kế hoạch – Tài chính Tiêu chí 6. YTDP, Phòng, chống HIV/AIDS VSMT và ATTP Tiêu chí 7. Khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT Tiêu chí 8. Chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em Tiêu chí 9. Dân số - Kế hoạch hóa gia đình Tiêu chí 10. Truyền thông – Giáo dục sức khỏe
		Tử số - Tổng số xã/phường đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã thuộc một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Tổng số xã/phường của khu vực đó trong cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
		Số liệu định kỳ - Báo cáo giám sát hàng năm từ cơ sở y tế - Vụ Tổ chức cán bộ, Bộ Y tế - Vụ Kế hoạch – Tài Chính, Bộ Y tế
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Tiêu chí quốc gia về y tế xã bao gồm 10 tiêu chí cần phải đạt được và việc duy trì đạt 10 tiêu chí qua thời gian sẽ rất khó khăn. Có thể cân nhắc tính số xã đạt từng đạt chuẩn y tế trong 10 chuẩn trước đây.

Chỉ tiêu 13: Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế (%)

8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none">1. Tỷ lệ trạm y tế xã có bác sỹ2. Tỷ lệ trạm y tế xã có nữ hộ sinh/ y sỹ sản nhi3. Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động4. Tỷ lệ thôn bản có cô đỡ được đào tạo tối thiểu 6 tháng
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 14: Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 14: Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân		
1	Mã số	0401
2	Tên Quốc tế	Outpatient utilisation rate [visits per capita]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình sức khỏe và kết quả hoạt động khám chữa bệnh của cơ sở y tế các tuyến. - Làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch cho việc khám chữa bệnh
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Một lượt khám bệnh là một lần người bệnh được thầy thuốc thăm khám về lâm sàng hoặc kết hợp với cận lâm sàng nhằm mục đích chẩn đoán bệnh, điều trị.
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số lượt khám bệnh thuộc một khu vực trong một năm xác định
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo hàng năm của cơ sở y tế- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam - Tổng cục Thống kê.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại cơ sở y tế; - Loại hình (công/ tư); - Thẻ bảo hiểm y tế (có/ không); - Nhóm tuổi; - Giới tính.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Cần lưu ý thu thập số liệu từ khối bệnh viện tư, khám chữa bệnh tại trạm y tế
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 15: Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 15: Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân		
1	Mã số	0402
2	Tên Quốc tế	Inpatient admission rate [10,000 population]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình bệnh tật và chăm sóc sức khỏe của ngành y tế. - Làm cơ sở cho việc qui hoạch mạng lưới khám chữa bệnh và phân bổ các nguồn lực phù hợp với nhu cầu của địa phương
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Lượt người điều trị nội trú là người bệnh sau khi đã làm các thủ tục nhập viện được vào nằm tại các khoa lâm sàng trong bệnh viện từ 4 tiếng trở lên.
		<p>Tỷ số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú thuộc một khu vực trong một năm xác định
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
		<p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Khảo sát mức sống dân cư Việt Nam - Tổng cục Thống kê
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng - Thẻ bảo hiểm y tế (có / không) - Nhóm tuổi (< 15; 15-59; 60+)
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý thu thập số liệu từ các bệnh viện tư.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân 2. Số ngày điều trị trung bình của một đợt điều trị nội trú 3. Công suất sử dụng giường bệnh

Chỉ tiêu 16: Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú (ngày)

Chỉ tiêu 16: Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú (ngày)		
1	Mã số	0403
2	Tên Quốc tế	Average length of stay
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình hoạt động và năng lực chuyên môn, góp phần đánh giá tình trạng bệnh tật của các cơ sở khám chữa bệnh tại các tuyến và các vùng. - Làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch giường bệnh, nhân lực, kinh phí và trang thiết bị. - Tính toán một số chỉ tiêu phục vụ xây dựng kế hoạch giường bệnh và phân bổ nguồn lực.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Ngày điều trị nội trú: Là một ngày trong đó, người bệnh được làm bệnh án nội trú, được hưởng ít nhất một trong các chế độ: theo dõi, chẩn đoán, điều trị hoặc chăm sóc. - Ngày điều trị trung bình của một đợt điều trị nội trú: là số ngày trung bình của một người bệnh điều trị nội trú trong kỳ báo cáo của một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc một khu vực.
		<p><u>Tỉ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số ngày điều trị nội trú của một khu vực trong một năm xác định
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số lượt người điều trị nội trú của khu vực đó trong cùng một năm
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số trung bình
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Tuyến; - Loại hình (công/ tư); - Loại bệnh viện.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý thu thập số liệu từ các bệnh viện tư.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân 2. Công suất sử dụng giường bệnh (%) 3. Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện 4. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện.

Chỉ tiêu 17: Công suất sử dụng giường bệnh (%)

Chỉ tiêu 17: Công suất sử dụng giường bệnh (%)		
1	Mã số	0404
2	Tên Quốc tế	Bed occupancy rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Làm cơ sở cho phân tích và đánh giá tình hình hoạt động công tác khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. - Đánh giá tình hình phân bố giường bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại các tuyến và các vùng - Xây dựng kế hoạch phân bổ giường bệnh, nhân lực, kinh phí và trang thiết bị cho các năm tới.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Công suất sử dụng giường bệnh là tỷ lệ phần trăm sử dụng giường bệnh so với kế hoạch được giao của một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ở một tuyến trong một năm xác định. - Có hai công thức tính: <ul style="list-style-type: none"> o Công thức sử dụng giường kế hoạch o Công suất sử dụng giường thực kê
		<p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số ngày điều trị nội trú thuộc một khu vực trong một năm xác định
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Công suất sử dụng giường kế hoạch: Tổng số giường kế hoạch x 365 ngày - Công suất sử dụng giường thực kê: Tổng số giường thực kê x 365 ngày
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
		<p>Các cuộc điều tra</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung - Tuyến - Loại hình (công/ tư)
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý thu thập số liệu từ các bệnh viện tư.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân 2. Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú

Chỉ tiêu 18: Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế (%)

Chỉ tiêu 18: Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế (%)		
1	Mã số	0405
2	Tên Quốc tế	Health insurance coverage
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ bao phủ của BHYT - Xây dựng chính sách mở rộng diện bao phủ của BHYT
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số người có thẻ BHYT tính trên 100 người dân của một khu vực trong một thời gian xác định
		<u>Tử số</u> - Tổng số người có thẻ BHYT của một khu vực trong một thời gian xác định
		<u>Mẫu số</u> - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng thời kỳ
		<u>Dạng số liệu</u> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của Bảo hiểm xã hội tỉnh. - Báo cáo định kỳ hàng năm của Vụ Bảo hiểm y tế, Bộ Y tế
		<u>Các cuộc điều tra</u> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra quần thể 2 năm/ lần.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Nhóm đối tượng
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chỉ đạo các sở, ban ngành có liên quan rà soát việc lập danh sách, cấp phát thẻ bảo hiểm y tế cho các đối tượng được Ngân sách nhà nước mua thẻ BHYT để tránh trường hợp cấp trùng thẻ. - Lưu ý đây là chỉ tiêu nói lên số người có thẻ BHYT chứ không phản ánh hiệu quả của thẻ BHYT do một số người có thẻ BHYT nhưng không sử dụng khi ốm đau.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số lượt người bệnh điều trị nội trú trên 10.000 dân 2. Số ngày điều trị trung bình của 1 đợt điều trị nội trú

Chỉ tiêu 19: Tỷ lệ mẫu thuốc không đạt chất lượng trên tổng số mẫu lấy để kiểm tra chất lượng (%)

Chỉ tiêu 19: Tỷ lệ mẫu thuốc không đạt chất lượng trên tổng số mẫu lấy để kiểm tra chất lượng (%)

1	Mã số	0501
2	Tên Quốc tế	Medicine samples quality compliance rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	- Giúp các nhà quản lý tăng cường sự kiểm tra, giám sát nhằm đảm bảo chất lượng thuốc trong dự phòng và điều trị bệnh cho bệnh nhân
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số mẫu thuốc không đạt chất lượng theo tiêu chuẩn đăng ký đã được duyệt trong 100 mẫu thuốc được hậu kiểm hàng năm
		Tử số - Tổng số các mẫu thuốc không đạt chất lượng trong năm
		Mẫu số - Tổng số mẫu thuốc được hậu kiểm trong năm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ: - Cục Quản lý Dược
		Các cuộc điều tra - Điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Đây chỉ là ước tính có được qua chọn mẫu.
8	Chỉ tiêu liên quan	- Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 20: Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (%)

Chỉ tiêu 20: Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (%)		
1	Mã số	0502
2	Tên Quốc tế	Patient satisfaction rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá chất lượng cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh của hệ thống y tế. - Giúp các nhà quản lý cải thiện dịch vụ khám chữa bệnh nâng cao sự hài lòng của người bệnh. - Đánh giá sự hài lòng của người bệnh với dịch vụ của bệnh viện. - Xác định được những vấn đề người bệnh chưa hài lòng
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là tỷ lệ hài lòng của người bệnh đối với dịch vụ khám, chữa bệnh tại một thời điểm ở một khu vực xác định; - Định nghĩa mức hài lòng: đạt mức 4 hoặc 5 trên thang điểm từ 1 đến 5 theo quy định của Bộ Y tế;
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Trung bình tỷ lệ bệnh nhân có câu trả lời hài lòng (mức 4 hoặc mức 5) về dịch vụ khám, chữa bệnh tại một thời điểm ở một khu vực xác định
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người bệnh được khảo sát về sự hài lòng cùng thời điểm tại khu vực đó.
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo của các bệnh viện, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Huyện (Trung ương, Tỉnh, Huyện) - Loại hình (công/ tư) - Nội trú/ ngoại trú
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Kết quả đánh giá hài lòng người bệnh dễ bị ảnh hưởng bởi phương pháp chọn mẫu, cách thức tiến hành khảo sát. - Các đơn vị khảo sát cần chọn mẫu bảo đảm nguyên tắc ngẫu nhiên, khách quan, khoa học. - Việc phỏng vấn cần bảo đảm dân chủ, khách quan, bí mật thông tin người trả lời để người bệnh không ảnh hưởng đến việc điều trị cho người bệnh sau thời điểm phỏng vấn.
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 21: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện (%)

Chỉ tiêu 21: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện (%)		
1	Mã số	0503
2	Tên Quốc tế	Postoperative surgical infection rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là một trong những chỉ tiêu quan trọng đánh giá chất lượng chăm sóc sức khỏe của bệnh viện. - Là một chỉ tiêu trong đánh giá tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện, môi trường bệnh viện. - Giúp các nhà quản lý bệnh viện có kế hoạch cải thiện môi trường trong bệnh viện nhằm hạn chế sự ô nhiễm, nhiễm khuẩn bệnh viện.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số bệnh nhân bị nhiễm trùng vết mổ trong 100 bệnh nhân được mổ tại bệnh viện trong một khoảng thời gian nhất định. - Nhiễm trùng bệnh viện là một nhiễm trùng tại chỗ hay toàn thân do phản ứng với sự có mặt của tác nhân gây bệnh (hoặc độc tố của nó) mà nó chưa có mặt hoặc chưa được ủ bệnh lúc nhập viện - Nhiễm trùng vết mổ là bệnh lí xảy ra khi có sự tăng sinh của vi sinh vật gây bệnh tại vị trí rạch da hoặc niêm mạc được thực hiện bởi bác sĩ phẫu thuật. Ngoài ra theo lâm sàng một vết mổ được xem là nhiễm khuẩn khi có mủ được phát hiện từ vết mổ đó. Định nghĩa này không đề cập đến vấn đề có hay không có vi sinh vật được phân lập từ vết thương, mặc dù đây là yếu tố giúp quyết định liệu pháp điều trị. Trong thực tế lâm sàng có từ 25-50% trường hợp vết thương nhiễm khuẩn nhưng không phân lập được vi sinh vật, ngược lại người ta vẫn có thể phát hiện được vi khuẩn từ các vết thương đã lành tốt. Vì vậy để chẩn đoán một vết thương có nhiễm khuẩn hay không nên dựa vào các triệu chứng lâm sàng và nhất là có sự hiện diện của mủ tại vết thương. <p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số bệnh nhân bị nhiễm khuẩn vết mổ tại một khu vực trong một khoảng thời gian xác định <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người bệnh được phẫu thuật tại khu vực đó trong cùng khoảng thời gian <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu,	<u>Số liệu định kỳ</u>

Chỉ tiêu 21: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện (%)		
	đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Các cuộc điều tra - Điều tra cơ sở y tế 3 năm/ lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
6	Phân tổ chủ yếu	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Tuyển (Trung ương, Tỉnh, Huyện) - Loại hình (công/ tư)
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Là một trong nhiều chỉ tiêu về nhiễm khuẩn bệnh viện, nên phân loại theo cả tác nhân gây nhiễm khuẩn từ đó có thể có những giải pháp can thiệp tốt hơn nhằm hạn chế nhiễm khuẩn vết mổ.
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 22: Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử (%)

Chỉ tiêu 22: Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện tử (%)		
1	Mã số	0601
2	Tên Quốc tế	Proportion of population managed by Electronic health record
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp theo dõi, quản lý các chỉ tiêu sức khỏe cơ bản của người dân một cách trực tiếp trong suốt cuộc đời góp phần thực hiện bao phủ toàn diện về chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. - Tăng cường việc chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân đặc biệt đối với người có thẻ bảo hiểm y tế (BHYT) gắn với mục tiêu BHYT toàn dân - Từng bước ứng dụng và phát triển y tế thông minh, chủ động tham gia cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ 4, góp phần hiện đại hóa ngành y tế đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân là hồ sơ lưu trữ thông tin toàn diện về sức khỏe và hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của một công dân. - Hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử (EHR) là hệ thống quản lý hồ sơ ghi chép tình trạng chăm sóc và lịch sử sức khỏe của một người từ lúc sinh ra cho đến lúc mất đi.
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số có Hồ sơ quản lý sức khỏe điện tử
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực trong năm báo cáo
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Công nghệ thông tin
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra hộ gia đình – Cục Quản lý Khám, chữa bệnh
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ lệ dân số được quản lý hồ sơ sức khỏe cá nhân

Chỉ tiêu 23: Tỷ lệ người dân được kiểm tra sức khỏe định kỳ (%)

Chỉ tiêu 23: Tỷ lệ người dân được kiểm tra sức khỏe định kỳ (%)		
1	Mã chỉ số	0602
2	Tên Quốc tế	Proportion of people with regular health check up
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là nội dung của chỉ tiêu về quản lý, theo dõi sức khỏe người dân trong Nghị quyết số 20-NQ/TW của BCH Trung ương Đảng khóa XII; Chương trình Sức khỏe Việt Nam (Quyết định số 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018); - Đánh giá mức độ bao phủ các dịch vụ phát hiện sớm bệnh tật. Là cơ sở để lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực y tế cho các chương trình can thiệp sàng lọc, phát hiện sớm bệnh tật và các yếu tố nguy cơ sức khỏe
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người được kiểm tra sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 năm tính trên 100 người dân của một khu vực - Nội dung kiểm tra sức khỏe định kỳ gồm: đo huyết áp, xét nghiệm đường máu, đo chỉ số khối cơ thể (BMI), khám phát hiện sớm một số ung thư và các biện pháp kiểm tra sức khỏe khác
		<p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Số người được kiểm tra sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 năm
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng thời gian
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ %
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ (hàng năm) của cơ sở y tế - Cục Y tế dự phòng/ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		<p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề (5 năm)
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Nhóm tuổi; - Đo huyết áp; Xét nghiệm.
7	Khuyến nghị	

Chỉ tiêu 24: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai (%)

Chỉ tiêu 24: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai (%)		
1	Mã số	0603
2	Tên Quốc tế	Antenatal care coverage
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp đánh giá mức độ bao phủ và chất lượng chăm sóc trước sinh của một vùng, khu vực và quốc gia - Là cơ sở cho việc tuyên truyền vận động các bà mẹ tăng cường kiểm tra sức khỏe trong thời kỳ có thai - Khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ (theo khuyến cáo của WHO là ít nhất 4 lần trong cả thai kỳ) giúp thai phụ có thể được chăm sóc sức khỏe hiệu quả trong suốt thai kỳ, phát hiện sớm các thai nghén có nguy cơ cao để xử trí kịp thời, hiệu quả - Phản ánh tình hình thực hiện Mục tiêu Phát triển bền vững, Chiến lược toàn cầu về chăm sóc phụ nữ và trẻ em, Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<p>1. Phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Là số phụ nữ đẻ đã được bác sỹ, y sỹ sản-nhi, hộ sinh khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ thai nghén của lần đẻ này tính trên 100 phụ nữ đẻ của một khu vực trong kỳ báo cáo. - Lưu ý: 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. - Cụ thể 3 lần khám của 3 thời kỳ <ul style="list-style-type: none"> o Lần khám 1: 3 tháng đầu (≤ 12 tuần) o Lần khám 2: 3 tháng giữa (13 tuần đến đủ 26 tuần) o Lần khám 3: 3 tháng cuối (≥ 27 tuần) <p>2. Phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần</p> <ul style="list-style-type: none"> - Là số phụ nữ đẻ đã được bác sỹ, y sỹ sản-nhi, hộ sinh khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ của lần đẻ này tính trên 100 phụ nữ đẻ của một khu vực trong kỳ báo cáo. <ul style="list-style-type: none"> o Lần khám 1: ≤ 12 tuần o Lần khám 2: 20 tuần -26 tuần o Lần khám 3: 30-34 tuần o Lần khám 4: 36 tuần -38 tuần
		<p><u>Tỉ số</u></p> <p>1. Khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ: Số phụ nữ đẻ được bác sỹ, y sỹ sản-nhi, hộ sinh khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ thai nghén của lần đẻ này của khu vực trong năm báo cáo</p>

Chỉ tiêu 24: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai (%)		
		<p>2. Khám thai ít nhất 4 lần: Số phụ nữ đẻ được bác sỹ, y sỹ sản-nhi, hộ sinh khám thai ít nhất 4 lần trong suốt thai kỳ của khu vực trong năm báo cáo</p> <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực đó trong cùng năm <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em <p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra cơ sở y tế
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Dân tộc (kinh/ khác); - Loại hình (công/ tư); - Số lần khám (khám thai ít nhất 3 lần, khám thai ít nhất 4 lần trong 3 thời kỳ).
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Việc nhận được chăm sóc khi mang thai không hoàn toàn đảm bảo rằng phụ nữ có thai sẽ nhận được tất cả các can thiệp nhằm cải thiện sức khỏe trong thai kỳ. Tuy nhiên phụ nữ mang thai được chăm sóc trước sinh ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ (gần đây theo khuyến nghị của WHO là 4 lần), sẽ tăng khả năng được tiếp cận với các can thiệp y tế thích hợp trong thời kỳ mang thai, đặc biệt là phát hiện được các nguy cơ để xử trí kịp thời hoặc chuyển tuyến phù hợp - “Sai số nhớ lại”: có thể xảy ra khi người tham gia phỏng vấn có thể không nhớ thời điểm khám thai. - “Sự khác biệt” có thể xảy ra khi so sánh hai nguồn số liệu khác nhau: số liệu từ các cơ sở y tế và số liệu được thu thập từ khảo sát hộ gia đình
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván - Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ - Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân - Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống - Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm chủng đầy đủ mũi vắc xin uốn ván (%)

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván		
1	Mã số	0605
2	Tên Quốc tế	Antenatal Care Tetanus Toxoid coverage
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván. Chỉ tiêu phản ánh chất lượng của chăm sóc thai sản, đánh giá việc phòng ngừa uốn ván mẹ và uốn ván sơ sinh của một vùng, một địa phương cũng như đánh giá kết quả của Chương trình Tiêm chủng mở rộng. - Người lập kế hoạch và nhà quản lý có thể sử dụng chỉ tiêu tiêm phòng uốn ván để theo dõi về chất lượng chăm sóc thai phụ trong thai kỳ và tính liên tục trong CSSK tại cấp huyện, xã. Nếu tỉ lệ này thấp, nguyên nhân gây ra cần phải được xác định, nguyên nhân có thể do thiếu vắc xin, do thai phụ không tiêm mũi nhắc lại, hay vì nguyên nhân nào đó
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số phụ nữ đẻ trong kỳ báo cáo đã được tiêm phòng uốn ván từ 2 mũi trở lên tính trên 100 phụ nữ đẻ của một khu vực trong cùng thời kỳ.
		<u>Tử số</u> - Tổng số phụ nữ đẻ được tiêm ít nhất hai liều vắc xin phòng uốn ván trong giai đoạn mang thai thuộc một khu vực trong một năm xác định
		<u>Mẫu số</u> - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực đó trong cùng năm
		<u>Dạng số liệu</u> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> Năm - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Chương trình Tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế; - Cục Y tế dự phòng.
		<u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Dân tộc (kinh/ khác).
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Việc xác định tiêm vắc xin phòng uốn ván nên dựa vào thông tin theo dõi chăm sóc trước sinh để hạn chế sai số nhớ lại của phụ nữ đẻ.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống 2. Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván		
		3. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)		
1	Mã số	0605
2	Tên Quốc tế	Fully vaccinated coverage [< 1 year]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ bao phủ của tiêm chủng được sử dụng nhằm giám sát mức độ bao phủ của dịch vụ tiêm chủng và hướng dẫn phòng chống dịch bệnh - Đây là chỉ tiêu phản ánh kết quả hoạt động của công tác tiêm chủng mở rộng, là căn cứ đánh giá tình hình phòng chống dịch bệnh và chăm sóc sức khoẻ trẻ em của ngành Y tế. - Cung cấp thông tin cho tuyên truyền, vận động cộng đồng quan tâm đến tiêm phòng một số bệnh nguy hiểm cho trẻ,
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tiêm chủng đầy đủ là số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm (uống) đủ liều từng loại vắc xin phòng bệnh theo qui định của Chương trình Tiêm chủng mở rộng tính trên 100 trẻ trong diện tiêm chủng của một vùng, một địa phương. - Cụ thể là các loại vắc xin phòng bệnh trong chương trình Tiêm chủng mở rộng như sau: <ul style="list-style-type: none"> • 1 liều vắc xin phòng bệnh Lao (BCG) • 3 liều vắc xin phòng viêm gan B • 3 liều vắc xin phối hợp bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan b và viêm phổi, viêm màng não mủ do Hib (DPT-VGB-Hib) • 1 liều tiêm phòng bại liệt (IPV) hoặc 3 liều uống vắc xin phòng bại liệt (bOPV) • 1 liều vắc xin phòng sởi. - Các vắc xin này phải được sử dụng đúng độ tuổi, đúng thời điểm và theo đúng cách thức (tiêm, uống) <p><u>Tỷ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm (uống) đầy đủ các loại vắc xin phòng bệnh (Lao, bại liệt, viêm gan B, bạch hầu, ho gà, uốn ván, sởi) của một khu vực trong khoảng thời gian xác định <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi trong khu vực trong cùng thời gian <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo	<p><u>Số liệu định kỳ</u> Năm</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Chương trình Tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)

	cáo	- Cục Y tế dự phòng <u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại vắc xin.
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Nên có các cuộc điều tra chuyên biệt để giám sát mức độ bao phủ của tiêm chủng do các loại vắc xin phải được cung cấp đúng lứa tuổi vào đúng thời điểm, địa điểm và cách thức sử dụng vắc xin (tiêm, uống).
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ suất tử vong trẻ em < 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống 2. Tỷ suất tử vong trẻ em < 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống 3. Tỷ lệ trẻ em < 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin tiêm chủng 4. Số trẻ em < 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ (%)

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ (%)		
1	Mã số	0605
2	Tên Quốc tế	Skilled birth attendant coverage
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ tiếp cận dịch vụ và chất lượng chăm sóc thai sản của một khu vực và quốc gia. - Là cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch và các hoạt động can thiệp - Phản ánh tình hình thực hiện Mục tiêu Phát triển bền vững, Chiến lược toàn cầu về chăm sóc phụ nữ và trẻ em, Chiến lược Dân số và Sức khỏe sinh sản Việt Nam giai đoạn 2011-2020.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số phụ nữ đẻ trong kỳ báo cáo được cán bộ y tế đã qua đào tạo về chăm sóc thai sản đỡ tính trên 100 phụ nữ đẻ của một khu vực trong cùng thời kỳ. * Người đỡ đẻ có kỹ năng: những đối tượng sau được coi là cán bộ có kỹ năng bao gồm bác sỹ chuyên khoa sản từ định hướng trở lên, hộ sinh trung cấp trở lên, y sỹ sản nhi, những cán bộ y tế khác đã được cấp chứng nhận đã được đào tạo liên tục về “người đỡ đẻ có kỹ năng” theo chương trình của Bộ Y tế.
		<u>Tử số</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đã qua đào tạo về chăm sóc thai sản đỡ đẻ của một khu vực trong kỳ báo cáo
		<u>Mẫu số</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực trong kỳ báo cáo
		<u>Dạng số liệu</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		<u>Các cuộc điều tra</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Điều tra dân số; - Điều tra cơ sở y tế.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng sinh thái; - Dân tộc (kinh/ khác); - Loại nhân viên y tế (cán bộ y tế nói chung, người đỡ đẻ có kỹ năng).
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Nên phân tổ theo khu vực đồng bằng/ miền núi vì khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc trong sinh của phụ nữ đẻ ở các khu vực này là rất khác nhau.

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế đỡ (%)

8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none">1. Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống2. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại (%)

Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại (%)

1	Mã số	0607
2	Tên Quốc tế	Traditional medicine treatment rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp đánh giá thực trạng tiếp cận và sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền của nhân dân và tình hình kết hợp giữa y học hiện đại và y học cổ truyền trong khám và điều trị bệnh. Ngoài ra đây cũng là một chỉ tiêu giúp đánh giá tình hình thực hiện tiêu chí Quốc gia về y tế xã. - Làm cơ sở cho việc phân bổ giường bệnh, kinh phí và nhân lực cho hoạt động khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền tại các cơ sở y tế của các tuyến.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là tổng số người bệnh được khám và điều trị bằng y học cổ truyền hoặc y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại tính trên 100 người được khám và điều trị của một khu vực trong một thời gian xác định
		Tử số - Tổng số bệnh nhân được khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại thuộc một khu vực trong năm xác định
		Mẫu số - Tổng số người bệnh được khám và điều trị của khu vực đó trong cùng thời kỳ
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Tuyến - Loại hình (công /tư)
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Cần có các cuộc điều tra để thu thập số liệu về người bệnh điều trị nói chung và điều trị bằng y học cổ truyền nói riêng do số liệu báo cáo định kỳ còn chưa chính xác đặc biệt khu vực y tế tư nhân - Chỉ tiêu ước tính có thể thấp hơn thực tế do nhiều bệnh nhân được các thầy lang địa phương khám điều trị bằng y học cổ truyền nhưng không được ghi nhận, báo cáo qua các số liệu định kỳ.
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 29: Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)

Chỉ tiêu 29: Tỷ lệ phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh		
1	Mã số	0608
2	Tên Quốc tế	Antenatal screening rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này nhằm đánh giá thực trạng, theo dõi và quản lý số phụ nữ mang thai được sàng lọc trước sinh để phát hiện nguy cơ cao bất thường bẩm sinh của thai nhi trong thời gian mang thai giúp trẻ sinh ra được bình thường về thể chất, trí tuệ. - Làm cơ sở tuyên truyền giáo dục cho phụ nữ mang thai, phụ nữ chuẩn bị mang thai hạn chế trẻ mới sinh mắc bất thường bẩm sinh nhằm nâng cao chất lượng giống nòi. - Đồng thời đánh giá tính hiệu quả của chương trình tầm soát, chẩn đoán, điều trị trước sinh
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số phụ nữ mang thai được sàng lọc trên tổng số phụ nữ mang thai dự kiến sinh trong kỳ báo cáo (thường là 1 năm) của một khu vực
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ mang thai dự kiến sinh được sàng lọc trước sinh (bằng kỹ thuật siêu âm và xét nghiệm máu) của một khu vực trong kỳ báo cáo
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ mang thai dự kiến sinh của khu vực cùng kỳ
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ cơ sở
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra dân số - Tổng cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Mẫu số phải đạt ít nhất từ 100 - Khó thu thập số liệu sàng lọc trước sinh của các cơ sở y tế ngoài công lập trên địa bàn. - Thời điểm sàng lọc trước sinh <ul style="list-style-type: none"> + Sàng lọc trước sinh 3 tháng đầu: tuổi thai từ 11 tuần – 13 tuần 6 ngày + Sàng lọc trước sinh 3 tháng giữa: tuổi thai từ 14 tuần – 21 tuần
8	Chỉ tiêu liên quan	Phụ nữ mang thai số lượng 01 thai

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc (%)

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc (%)		
1	Mã số	0609
2	Tên Quốc tế	Neonatal screening rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này đánh giá thực trạng, theo dõi và quản lý số trẻ sơ sinh được sàng lọc để phát hiện trẻ sơ sinh có nguy cơ mắc các bất thường bẩm sinh, các bệnh lý liên quan đến rối loạn nội tiết - chuyển hóa - di truyền nhưng chưa có biểu hiện lâm sàng ở giai đoạn sơ sinh và điều trị bệnh, giúp trẻ phát triển bình thường hòa nhập cộng đồng. - Làm cơ sở tuyên truyền giáo dục cho các bà mẹ, phụ nữ mang thai nhằm nâng cao chất lượng giống nòi. - Đồng thời đánh giá tính hiệu quả của chương trình tầm soát, chẩn đoán, điều trị sơ sinh
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số trẻ sơ sinh được sàng lọc trên tổng số trẻ sinh sống trong kỳ báo cáo (thường là 1 năm) của một khu vực.
		<p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số trẻ mới sinh được sàng lọc sơ sinh 05 bệnh bẩm sinh phổ biến của một khu vực trong kỳ báo cáo
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số trẻ sinh sống của khu vực cùng kỳ
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ cơ sở.
		<p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra dân số - Tổng cục Dân số Kế hoạch hóa gia đình.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Mẫu số phải đạt ít nhất từ 100 - Khó thu thập số liệu sàng lọc sơ sinh của các cơ sở y tế ngoài công lập trên địa bàn.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Trẻ sơ sinh có tuổi ≥ 24 giờ không mắc các bệnh truyền nhiễm, không truyền máu

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ phụ nữ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ phụ nữ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)		
1	Mã số	0610
2	Tên Quốc tế	Cervical Cancer screening rate [30-54 years]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Sàng lọc ung thư cổ tử cung giúp phát hiện các tổn thương tiền ung thư và ung thư ở giai đoạn sớm từ đó làm tăng hiệu quả của các phương pháp điều trị. - Là chỉ tiêu giúp đánh giá kết quả của chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống các bệnh không lây nhiễm và chăm sóc sức khỏe sinh sản.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số phụ nữ trong độ tuổi từ 30-54 được sàng lọc ung thư cổ tử cung ít nhất một lần trong tổng số 100 phụ nữ trong độ tuổi này tại một khu vực ở một thời gian xác định.
		<p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Số phụ nữ trong độ tuổi từ 30 đến 54 được sàng lọc ung thư cổ tử cung ít nhất một lần tại một khu vực trong một thời gian xác định
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi từ 30-54 tại khu vực trong khoảng thời gian đó
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế.
		<p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề 5 năm/ lần – Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương ; - Vùng.
7	Khuyến nghị/ bàn luận	<ul style="list-style-type: none"> - Sàng lọc là một chương trình có hiệu quả cao trong giảm tỷ suất tử vong do ung thư cổ tử cung. Tuy nhiên, hiện tại chương trình này chưa được thực hiện chủ động một cách có hệ thống. Chương trình sàng lọc ung thư cổ tử cung cần phải là một phần của chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản. - Có nhiều phương pháp sàng lọc ung thư cổ tử cung: như quan sát cổ tử cung với acid acetic hoặc Lugol, xét nghiệm tế bào học cổ tử cung, xét nghiệm phát hiện DNA virus HPV. Tùy theo năng lực chuyên môn và điều kiện của cơ sở y tế để lựa chọn phương pháp sàng lọc phù hợp.

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ phụ nữ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)

8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none">1. Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú2. Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 phụ nữ trong độ tuổi
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%)

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%)

1	Mã số	0611
2	Tên Quốc tế	Antenatal ARV treatment rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị thuốc kháng virus (ARV) là một chỉ tiêu nhằm đánh giá khả năng tiếp cận, hiệu quả các dịch vụ phòng chống HIV với phụ nữ ở Việt Nam. - Đánh giá việc cung cấp dịch vụ điều trị ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV của một địa phương/ vùng, quốc gia. - Xây dựng kế hoạch phát triển mạng lưới cung cấp dịch vụ điều trị ARV cho phụ nữ mang thai nhiễm HIV. - Tuyên truyền, giáo dục tác dụng của việc điều trị ARV cho phụ nữ nhiễm HIV trong dự phòng lây truyền mẹ con.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con của một khu vực trong tổng số 100 phụ nữ mang thai nhiễm HIV trong một thời điểm xác định
		Tử số - Số phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị bằng thuốc kháng retrovirus (thuốc ARV) trong vòng 12 tháng qua.
		Mẫu số Sử dụng 2 phương án: - Phương án 1: Tổng số phụ nữ mang thai nhiễm HIV của khu vực trong 12 tháng qua - Phương án 2: Số phụ nữ mang thai ước tính nhiễm HIV trong vòng 12 tháng qua (theo ước tính Spectrum)
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kì hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Bà mẹ Trẻ em/ Cục Phòng chống HIV/AIDS
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương (Phương án 1)
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Chỉ tiêu này chỉ phản ánh được số lượng phụ nữ mang thai đã xét nghiệm HIV, chứ không phản ánh được toàn bộ phụ nữ mang thai.

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con (%)

8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none">1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân2. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm tuổi từ 15-49 tuổi
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 33: Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 33: Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trên 100.000 dân

1	Mã số	0611
2	Tên Quốc tế	Hospital morbidity top ten causes [ICD10]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đây là một chỉ tiêu quan trọng nhằm xác định mô hình bệnh tật của một địa phương từ đó làm cơ sở xây dựng các chương trình can thiệp phòng ngừa bệnh tật - Cung cấp thông tin cho dự trù kinh phí, nguồn lực, vật tư... lập kế hoạch hoạt động cho bệnh viện cho năm tiếp theo. - Là cơ sở cho việc tuyên truyền, vận động cộng đồng trong phòng bệnh. - So sánh được mô hình bệnh tật giữa các địa phương/ vùng cũng như với các nước khác trong khu vực và trên thế giới.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số bệnh nhân mắc một trong 10 bệnh/ nhóm bệnh có tần suất mắc cao nhất trong 100.000 dân của khu vực trong năm xác định. Bệnh/ nhóm bệnh được mã hoá theo ICD10 của WHO và theo phân loại do Bộ Y tế qui định.
		<p><u>Tỷ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số bệnh nhân mắc một bệnh/ nhóm bệnh cụ thể trong 10 bệnh mắc hàng đầu của bệnh viện trong một năm xác định.
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực trong cùng năm báo cáo
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính - Nhóm tuổi - Theo chương - Tên bệnh
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý thu thập số liệu từ các bệnh viện tư nhân và các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác. - Cần tập huấn mã hoá ICD10 cho các cán bộ y tế làm công tác mã hoá ở các bệnh viện nhằm giảm sai số trong mã

Chỉ tiêu 33: Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trên 100.000 dân

		hoá bệnh. - Tại Việt Nam hiện tại sử dụng 3 ký tự trong ICD10.
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú điều trị tại bệnh viện. 2. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân hàng đầu tại cộng đồng.

Chỉ tiêu 34: Tỷ suất tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất tại bệnh viện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 34: Tỷ suất tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất tại bệnh viện trên 100.000 dân

1	Mã số	0613
2	Tên Quốc tế	Hospital mortality top ten causes [ICD10]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đây là một chỉ tiêu quan trọng nhằm xác định mô hình tử vong của một địa phương từ đó làm cơ sở xây dựng các chương trình can thiệp phòng ngừa bệnh tật của các vùng, địa phương, quốc gia nhằm giảm mắc và tử vong. - Cung cấp thông tin cho dự trù kinh phí, nguồn lực, vật tư... lập kế hoạch hoạt động cho bệnh viện cho năm tiếp theo. - Là cơ sở cho việc tuyên truyền, vận động cộng đồng trong phòng bệnh, biến chứng của bệnh giảm tử vong. - So sánh được mô hình tử vong giữa các bệnh viện, các địa phương/ vùng cũng như với các nước khác trong khu vực và trên thế giới.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số bệnh nhân tử vong do một trong 10 nguyên nhân có tần suất gặp cao nhất trong 100 trường hợp tử vong tại bệnh viện trong năm xác định. Nguyên nhân tử vong được mã hoá theo ICD10 của WHO. - Để đảm bảo tính toán tỷ lệ tử vong do 10 nguyên nhân hàng đầu trong các bệnh nhân điều trị nội trú, theo quy định chỉ tính nguyên nhân tử vong chính được xác định khi bệnh nhân tử vong. <p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số bệnh nhân tử vong do một trong 10 nguyên nhân tử vong hàng đầu của bệnh nhân nội trú của bệnh viện trong một năm xác định. <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú tử vong của bệnh viện trong cùng năm báo cáo. <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế. <p><u>Các cuộc điều tra</u></p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính

Chỉ tiêu 34: Tỷ suất tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất tại bệnh viện trên 100.000 dân

		<ul style="list-style-type: none"> - Nhóm tuổi - Theo chương - Tên bệnh
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Lưu ý thu thập số liệu từ các bệnh viện tư nhân và các cơ sở y tế thuộc Bộ/ ngành khác. - Cần tập huấn mã hoá ICD10 cho các cán bộ y tế làm công tác mã hoá ở các bệnh viện nhằm giảm sai số trong mã hoá bệnh. - Lưu ý là nhiều người nhà bệnh nhân xin cho bệnh nhân về khi sắp tử vong/ bệnh nặng vì thế những trường hợp này không được tính là trường hợp tử vong ở bệnh nhân điều trị nội trú.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ lệ 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất trong các bệnh nhân nội trú điều trị tại bệnh viện. 2. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân hàng đầu tại cộng đồng.

Chỉ tiêu 35: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)

Chỉ tiêu 35: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)		
1	Mã số	0614
2	Tên Quốc tế	TB Treatment success rate of [AFB + DOTs]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Số bệnh nhân lao phổi mới mắc AFB(+) là chỉ tiêu quan trọng nhất để đánh giá thực trạng tình hình bệnh lao do lúc này bệnh lao phổi có tốc độ lây lan nhanh nhất. - Đánh giá kết quả điều trị bệnh nhân Lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới và mục tiêu của chương trình phòng chống lao quốc gia. - Làm cơ sở cho nghiên cứu và lựa chọn phương pháp điều trị thích hợp nhằm hạn chế tử vong do lao hoặc lao tái phát, lao kháng thuốc. - Tuyên truyền, vận động và tăng cường giám sát sử dụng thuốc của bệnh nhân.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới được dùng thuốc đều đặn, đủ thời gian theo phác đồ quy định, có kết quả xét nghiệm đờm âm tính ít nhất 2 lần tại hai thời điểm tháng thứ 4 và tháng thứ 6 theo phác đồ điều trị 6 tháng (phác đồ NTP đang sử dụng hiện nay) tính trên 100 bệnh nhân lao phổi AFB (+) mới thu nhận điều trị trong năm - Bệnh nhân lao phổi AFB(+), có vi trùng trong đờm khi thoả mãn một trong 3 tiêu chuẩn sau <ul style="list-style-type: none"> o Tối thiểu có 2 tiêu bản đờm AFB(+) từ hai mẫu đờm khác nhau o Có 1 tiêu bản đờm AFB(+) và có hình ảnh tổn thương nghi lao trên phim X quang phổi o Có 1 tiêu bản đờm AFB(+) và 1 mẫu đờm nuôi cấy dương tính với vi trùng lao - Bệnh nhân mới: Là những bệnh nhân mới được phát hiện, trước đó chưa bao giờ dùng thuốc chống lao hoặc mới dùng thuốc chống lao dưới 1 tháng.
		<u>Tử số</u>
		- Tổng số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới điều trị khỏi thuộc một khu vực trong năm xác định
		<u>Mẫu số</u>
		- Tổng số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được điều trị của khu vực đó trong cùng năm.
		<u>Dạng số liệu</u>

Chỉ tiêu 35: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)		
		- Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế- Bệnh viện Phổi Trung ương.
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Chỉ tiêu này ở Việt Nam hiện tại trên 90%, phản ánh kết quả tương đối tốt của chương trình phòng chống lao Quốc gia.
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Số hiện mắc lao phổi trên 100.000 dân 2. Tỷ suất tử vong do Lao (trừ những người có HIV(+)) trên 100.000 dân 3. Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/tái phát được phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 36: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 36: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

1	Mã số	0615
2	Tên Quốc tế	Epidemic communicable diseases morbidity rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch và xu hướng mô hình bệnh tật tại Việt Nam. Giúp so sánh tình hình mắc bệnh qua thời gian và giữa các vùng/ khu vực, quốc gia. - Nhằm triển khai các biện pháp can thiệp kịp thời, hạn chế sự lây lan và tử vong về các bệnh truyền nhiễm gây dịch - Xây dựng kế hoạch phân bổ nguồn lực và thuốc men cho các cơ sở y tế điều trị và dự phòng hợp lý
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số ca mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo của một quần thể dân cư trong một năm xác định tính trên 100.000 dân của khu vực này. - Các bệnh truyền nhiễm gây dịch có trong danh mục do Bộ Y tế qui định. Mã bệnh cần theo ICD10.
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch của một khu vực trong một năm nhất định
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm báo cáo
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo giám sát hàng năm – Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Loại bệnh (trong đó: Viêm gan B)
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Cần lưu ý tăng cường hệ thống giám sát chủ động để ghi nhận những trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cộng đồng mà không đến cơ sở y tế khám/ điều trị hoặc những trường hợp điều trị tại cơ sở y tế tư nhân và cũng không báo cáo hoặc báo cáo là một ca bệnh thông thường.
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ suất tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 37: Tỷ suất tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 37: Tỷ suất tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

1	Mã số	0616
2	Tên Quốc tế	Epidemic communicable diseases mortality rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch và xu hướng mô hình tử vong tại Việt Nam. Giúp so sánh tình hình tử vong do các bệnh truyền nhiễm qua thời gian và giữa các vùng/ khu vực, quốc gia. - Nhằm triển khai các biện pháp can thiệp kịp thời, hạn chế sự lây lan và tử vong về các bệnh truyền nhiễm gây dịch - Xây dựng kế hoạch phân bổ nguồn lực và thuốc men cho các cơ sở y tế điều trị và dự phòng hợp lý
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số ca tử vong do mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo của một quần thể dân cư trong một năm xác định tính trên 100.000 dân của khu vực này. - Các bệnh truyền nhiễm gây dịch có trong danh mục do Bộ Y tế qui định, mã nguyên nhân tử vong chính cần theo ICD10
		<p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số trường hợp tử vong do mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch của một khu vực trong một năm nhất định
		<p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm báo cáo
		<p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo giám sát hàng năm - Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
		<p>Các cuộc điều tra</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương - Loại bệnh
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Cần lưu ý tăng cường hệ thống giám sát chủ động để ghi nhận những trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm và tử vong tại cộng đồng mà không đến cơ sở y tế khám/ điều trị hoặc những trường hợp điều trị tại cơ sở y tế tư nhân và cũng không báo cáo hoặc báo cáo là một ca bệnh thông thường.
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ suất mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 38: Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm (%)

Chỉ tiêu 38: Tỷ lệ trạm y tế xã, phường, thị trấn triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm (%)

1	Mã số	0617
2	Tên Quốc tế	CHS NCD prevention and treatment implementation [%]
3	Mục đích/ ý nghĩa	- Để đánh giá kết quả triển khai dự phòng, quản lý bệnh không lây nhiễm tại tuyến chăm sóc sức khỏe ban đầu: là một giải pháp quyết định để phát hiện sớm, quản lý điều trị lâu dài đối với người mắc các bệnh không lây nhiễm nhằm làm giảm tàn phế và tử vong sớm do những bệnh này
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số trạm y tế xã/phường có triển khai các hoạt động dự phòng, quản lý điều trị đối với ít nhất 2 trong số các bệnh không lây nhiễm (tăng huyết áp, đái tháo đường, ung thư, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản) theo hướng dẫn của Bộ Y tế tính trên 100 trạm y tế của một khu vực trong thời gian xác định
		Từ số - Số trạm y tế xã/phường có triển khai các hoạt động dự phòng, quản lý điều trị một số bệnh không lây nhiễm
		Mẫu số - Tổng số trạm y tế cấp xã trong cùng khu vực và thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ Năm - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Y tế dự phòng Các cuộc điều tra 5 năm - Điều tra sự sẵn có và đáp ứng của hệ thống (Service Availability and Readiness Assessment - SARA)
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (%)

Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (%)		
1	Mã số	0701
2	Tên Quốc tế	Indicator SDG 3.a.1: Age-standardized prevalence of current tobacco use among population aged 15 years and older
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Thuốc lá là một trong những nguyên nhân gây ra bệnh tật và tử vong do các bệnh không lây nhiễm (NCD). - Cung cấp thông tin cho các chương trình truyền thông, giáo dục sức khỏe về phòng chống hút thuốc lá cho các cơ sở y tế điều trị và dự phòng hợp lý góp phần vào việc giảm tỷ lệ tử vong sớm do các bệnh không lây nhiễm
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá là phần trăm dân số từ 15 tuổi trở lên hiện đang sử dụng bất kỳ sản phẩm thuốc lá nào. - Sản phẩm thuốc lá là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được dùng thông qua hút, nhai, ngửi, hít, ngậm sản phẩm thuốc lá.
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó tại cùng thời điểm
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p>
		<p><u>Các cuộc điều tra 5 năm</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh/ Cục Y tế Dự phòng;
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Giới tính; - Nhóm tuổi (15-24; 25-44; 45-64; 65+); - Thành thị/ nông thôn; - Trình độ học vấn.
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân 2. Tỷ suất mắc mới bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia tới mức nguy hại (%)

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia tới mức nguy hại (%)		
1	Mã số	0702
2	Tên Quốc tế	SDG Indicator 3.5.2: Harmful use of alcohol (aged 15 years and older)
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đây là chỉ tiêu quan trọng để ước lượng gánh nặng bệnh tật và tử vong do rượu, bia ảnh hưởng đến tình trạng sức khỏe. - Cung cấp thông tin cho chương trình truyền thông giáo dục phòng chống tác hại của rượu, bia cho các cơ sở điều trị và dự phòng hợp lý.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người từ 15 tuổi trở lên sử dụng rượu, bia tới mức nguy hại tính trên 100.000 dân số từ 15 tuổi trở lên của khu vực trong năm xác định. - Mức độ: <ul style="list-style-type: none"> o Mức nguy cơ thấp: Uống ≤ 2 đơn vị cồn/ngày với nam giới, ≤ 1 đơn vị cồn/ngày đối với nữ giới và không uống quá năm ngày trong một tuần. o Mức nguy cơ cao: Uống từ 2 đến ≤ 5 đơn vị cồn/ngày. o Mức nguy hại: ≥ 6 đơn vị cồn/ngày hoặc có 1 lần bất kỳ trong 30 ngày qua uống ≥ 6 đơn vị cồn/lần.
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số người từ 15 tuổi trở lên sử dụng rượu, bia tới mức nguy hại.
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình (từ 15 tuổi trở lên) của khu vực đó tại cùng thời điểm
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p>
		<p><u>Các cuộc điều tra 5 năm</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề - Cục Y tế dự phòng
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ nông thôn; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Dân tộc; - Nhóm đối tượng.
7	Khuyến nghị/	<ul style="list-style-type: none"> - Trong điều tra sử dụng thuốc lá ở người trưởng thành có

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia tới mức nguy hại (%)		
	biên luận	tin hiều về sử dụng đồ uống có cồn ở người 15 tuổi trở lên nhưng không tính được lượng rượu sử dụng cho một người trong năm;
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân 2. Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi ≥ 25

Chỉ tiêu 41: Tỷ số giới tính khi sinh (nam/ 100 nữ)**Chỉ tiêu 41: Tỷ số giới tính khi sinh (nam/ 100 nữ)**

1	Mã số	0703
2	Tên Quốc tế	Sex ratio at birth
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp đánh giá mức độ cân bằng của giới tính trong dân số (bé trai/đàn ông và bé gái/phụ nữ). - Là cơ sở cho các chương trình truyền thông, giáo dục sức khỏe nhằm cũng như làm cơ sở xây dựng luật, qui định giúp làm giảm sự mất cân bằng về giới tính khi sinh.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số bé trai trên 100 bé gái trong tổng số trẻ đẻ sống trong kỳ báo cáo (thường là 1 năm) của một khu vực
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số bé trai sinh sống của một khu vực trong kỳ báo cáo
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số bé gái sinh sống của khu vực trong cùng kỳ
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế- Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế.
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra dân số
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Thành thị/ nông thôn.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Không sử dụng cho cấp huyện trở xuống, nếu tính theo huyện thì phải cộng 5 năm lại. - Khó khăn trong phân tổ nông thôn/ thành thị - Để đạt được độ tin cậy 95% thì cần mẫu số lớn hơn 10.000.
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 42: Mức độ bao phủ bởi các dịch vụ y tế thiết yếu (index)

Chỉ tiêu 42: Mức độ bao phủ bởi các dịch vụ y tế thiết yếu (index)

1	Mã số	0704
2	Tên Quốc tế	Indicator 3.8.1(SDG): Coverage of essential health services (defined as the average coverage of essential services based on tracer interventions that include reproductive, maternal, newborn and child health, infectious diseases, non-communicable diseases and service capacity and access, among the general and the most disadvantaged population)
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Mục tiêu SDG 3.8 nhằm “Đạt được bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, bao gồm bảo vệ rủi ro tài chính, tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, thuốc và vắc xin thiết yếu, an toàn, hiệu quả, chất lượng, trong khả năng chi trả cho tất cả mọi người”. Mọi người và cộng đồng đều mong muốn nhận được các dịch vụ y tế có chất lượng (gồm thuốc men và các dịch vụ y tế khác), mà không gặp khó khăn về tài chính. Hai chỉ tiêu đã được chọn để theo dõi mục tiêu SDG 3.8 gồm: Chỉ tiêu 3.8.1 về bao phủ bảo hiểm y tế và dịch vụ y tế, chỉ tiêu 3.8.2 tập trung vào chi tiêu y tế liên quan đến ngân sách của hộ gia đình để xác định những khó khăn tài chính do phải chi trả trực tiếp cho chăm sóc sức khỏe.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Mức độ bao phủ các dịch vụ thiết yếu dựa trên những can thiệp sức khỏe bao gồm sức khỏe sinh sản, bà mẹ, trẻ sơ sinh và trẻ em, dịch vụ dân số, các bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, năng lực cung cấp dịch vụ và khả năng tiếp cận, giữa đại bộ phận dân cư nói chung và bộ phận dân cư khó khăn nhất. - Chỉ tiêu này (index) được đo lường theo thang điểm từ 0 đến 100 được tính là trung bình khối của 14 chỉ tiêu về của độ bao phủ dịch vụ y tế. <p>Sử dụng các chỉ tiêu gợi ý của Tổ chức YTTG</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh sản (15-49 tuổi) áp dụng và hài lòng biện pháp tránh thai hiện đại 2. Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ít nhất 4 lần 3. Tỷ lệ trẻ em được tiêm đủ ba liều vắc-xin bạch hầu - uốn ván - ho gà 4. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi nghi ngờ bị viêm phổi (ho và khó thở không phải do dị dạng ở ngực và tắc mũi) trong hai tuần trước cuộc điều tra được điều trị tại cơ sở y tế. 5. Tỷ lệ người bệnh lao được phát hiện và điều trị khỏi 6. Tỷ lệ người nhiễm HIV hiện đang được điều trị ARV (ART)

Chỉ tiêu 42: Mức độ bao phủ bởi các dịch vụ y tế thiết yếu (index)

		<p>7. Tỷ lệ phần trăm dân số ở các khu vực có dịch sốt rét ngủ có màn được phun thuốc vào đêm trước khi đi ngủ.</p> <p>8. Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh</p> <p>9. Tỷ lệ người trên 18 tuổi có huyết áp bình thường (theo chuẩn của nhóm tuổi), bất kể tình trạng điều trị.</p> <p>10. Tỷ lệ người trên 25 tuổi có chỉ số đường huyết ở mức chuẩn theo nhóm tuổi</p> <p>11. Tỷ lệ nam giới trên 15 tuổi hút thuốc lá</p> <p>12. Số giường bệnh viện bình quân đầu người, với ngưỡng tối đa 18 trên 10.000 dân.</p> <p>13. Số nhân lực y tế (bác sỹ, điều dưỡng và dược sỹ trên một 10.000 dân</p> <p>14. Chỉ số năng lực cốt lõi quốc tế (IHR), đó là tỷ lệ phần trăm trung bình của các thuộc tính của 13 năng lực cốt lõi đã đạt được tại một thời điểm cụ thể.</p>
		<p>Mẫu số</p> <p>-</p>
		<p>Dạng số liệu</p> <p>- Tỷ lệ phần trăm</p>
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <p>- Vụ Kế hoạch – Tài chính chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý khám chữa bệnh, Cục Y tế dự phòng, Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Tổng cục Dân số, Vụ Tổ chức cán bộ và các cơ quan liên quan</p> <p>Các cuộc điều tra: 5 năm</p> <p>- Dữ liệu hành chính</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<p>- Giới tính;</p> <p>- Tuổi.</p>
7	Khuyến nghị/ bình luận	<p>- Đây là chỉ tiêu mới mang tính tổng hợp của mục tiêu phát triển bền vững</p>
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 43: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)

Chỉ tiêu 43: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)		
1	Mã số	0705
2	Tên Quốc tế	Hygienic toilet use [% Households]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ cải thiện các điều kiện vệ sinh cơ bản của hộ gia đình. - Cung cấp dữ liệu làm cơ sở phục vụ cho việc thiết kế các chương trình truyền thông nâng cao nhận thức về vệ sinh môi trường.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Tỷ lệ hộ gia đình (người dân) có nhà tiêu hợp vệ sinh trong một khu vực và ở một thời điểm xác định. <u>Nhà tiêu hợp vệ sinh:</u> là nhà tiêu bảo đảm cô lập được phân người, ngăn không cho phân chưa được xử lý tiếp xúc với động vật, côn trùng. Có khả năng tiêu diệt được các mầm bệnh có trong phân, không gây mùi khó chịu và làm ô nhiễm môi trường xung quanh. Các loại nhà tiêu hợp vệ sinh gồm: nhà vệ sinh có bể tự hoại; nhà vệ sinh có bể ngầm và có ống thông hơi; hố xí có nắp đậy.
		<u>Từ số</u> - Tổng số hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh được điều tra trong một khu vực và tại một thời điểm xác định.
		<u>Mẫu số</u> - Tổng số hộ gia đình được điều tra ở khu vực đó cùng thời điểm
		<u>Dạng số liệu</u> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế- Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế.
		<u>Các cuộc điều tra</u> -
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Chỉ tiêu này không đề cập đến tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh mà chỉ đề cập đến việc có nhà tiêu hợp vệ sinh.
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước hợp vệ sinh

Chỉ tiêu 44: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh (%)

Chỉ tiêu 44: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh (%)		
1	Mã số	0706
2	Tên Quốc tế	Clean water use [% Households]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ cải thiện các điều kiện vệ sinh cơ bản và đảm bảo những lợi ích về sức khỏe. - Cung cấp dữ liệu cơ sở để theo dõi và đánh giá hiệu quả của các chương trình nước sạch ở cấp quốc gia và cấp địa phương.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<p>Là số hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh trong 100 hộ gia đình của một khu vực ở một thời điểm xác định</p> <p>Nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được đánh giá cả về xây dựng và thiết kế hệ thống cung cấp nước, đảm bảo nguồn nước sạch được cách ly khỏi các chất độc hại, đặc biệt là các chất độc hại từ chất cặn bần. Các nguồn nước hợp vệ sinh bao gồm: Nước dẫn bởi đường ống chảy vào khu dân cư; vòi nước công cộng/vòi đứng; giếng ống/giếng khoan; giếng đào được bảo vệ; suối được bảo vệ; nước mưa được thu gom.</p> <p><u>Từ số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số hộ gia đình sử dụng nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được điều tra tại một khu vực và ở một thời điểm xác định. <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số hộ gia đình được điều tra trong khu vực đó cùng thời điểm. <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế. <p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh

Chỉ tiêu 45: Tỷ lệ chất thải y tế từ các bệnh viện được xử lý theo quy định (%)

Chỉ tiêu 45: Tỷ lệ chất thải y tế từ các bệnh viện được xử lý theo quy định (%)		
1	Mã số	0707
2	Tên Quốc tế	Medical waste from hospitals is treated according to regulations
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ cải thiện cơ sở vật chất phục vụ cho việc khám và chữa bệnh. - Cung cấp dữ liệu phục vụ cho việc thiết kế và thực hiện các hoạt động giám sát nhằm kiểm soát và hạn chế các nguy cơ môi trường và sức khỏe con người do việc không xử lý chất thải y tế theo quy định gây ra
4	Khái niệm/ định nghĩa	Tỷ lệ chất thải y tế từ bệnh viện được xử lý theo quy định ở một khu vực và tại một thời điểm xác định.
		<u>Tử số</u> - Tổng số bệnh viện xử lý chất thải y tế theo quy định ở một khu vực và tại một thời điểm xác định.
		<u>Mẫu số</u> - Tổng số bệnh viện ở cùng một khu vực
		<u>Dạng số liệu</u> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> - Báo cáo giám sát cơ sở y tế hàng năm - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế.
		<u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Loại chất thải
7	Khuyến nghị/ bình luận	Các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân thường không được kiểm soát chặt chẽ và thường bị bỏ qua khi tiến hành các hoạt động kiểm soát việc xử lý chất thải y tế theo quy định. Vì vậy cần tăng cường kiểm tra hệ thống xử lý chất thải của các cơ sở y tế tư nhân.
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện

Chỉ tiêu 46: Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi

Chỉ tiêu 46: Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi		
1	Mã số	0801
2	Tên Quốc tế	Adolescent fertility rate SDG Indicator 3.7.2: Adolescent birth rate (aged 10-19 years) per 1,000 women
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là thước đo quan trọng đánh giá sức khỏe bà mẹ sau sinh và mức giảm tỷ lệ tử vong ở trẻ sơ sinh. Chỉ tiêu này cũng cung cấp bằng chứng gián tiếp về khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của thanh niên và đặc biệt là thanh niên chưa lập gia đình thường gặp nhiều khó khăn khi tiếp cận các dịch vụ chăm sóc SKSS. - Cung cấp dữ liệu cơ sở cho việc thiết kế các hoạt động tuyên truyền giáo dục về SKSS và đánh giá nguy cơ liên quan đến sức khỏe sinh sản ở nhóm nữ 10-19 tuổi.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Tổng số trẻ sinh ra sống của phụ nữ từ 10-19 tuổi trên một nghìn phụ nữ ở cùng nhóm tuổi ở một khu vực trong một khoảng thời gian xác định. Nó cũng được gọi là tỷ suất sinh đặc trưng đối với nhóm tuổi 10-19.
		Tử số : - Tổng số trẻ sinh ra sống của phụ nữ từ 10-19 tuổi
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ ở độ tuổi 10-19
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Tổng Điều tra Dân số và nhà ở, Tổng cục Thống kê; - Điều tra Dân số và nhà ở giữa kỳ, Tổng cục Thống kê; - Điều tra biến động dân số và KHHGD, Tổng cục Thống kê.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Trình độ học vấn của người mẹ; - Nhóm tuổi (10-14 tuổi; 15-19 tuổi); - Thành thị /Nông thôn; - Vùng; - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương.
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Đối với số liệu điều tra dân số: hạn chế chủ yếu là báo cáo sai về độ tuổi, lỗi bỏ sót khi đăng ký khai sinh, báo cáo sai ngày sinh của trẻ hay sự biến đổi của mẫu chọn trong quá trình điều tra. - Hiện chưa có câu hỏi về sinh đẻ cho nhóm tuổi 10-14.

Chỉ tiêu 46: Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi

		<p>TCTK sẽ mở rộng tuổi hỏi cho phụ nữ 10-14 cho điều tra Biến động Dân số trong thời gian tới.</p> <ul style="list-style-type: none">- Tỷ lệ sinh ở trẻ nữ vị thành niên thường được quy là tỷ lệ sinh con theo nhóm tuổi đối với nhóm tuổi từ 15 đến 19 khi tính toán ước tính tổng số ca sinh. Một thước đo liên quan là tỷ lệ sinh con ở thanh niên trong nhóm tuổi 15-19 trong tổng số ca sinh
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ suất sinh thô trên 1.000 dân

Chỉ tiêu 47: Tỷ suất chết sơ sinh

Chỉ tiêu 47: Tỷ suất tử chết sơ sinh		
1	Mã số	0802
2	Tên Quốc tế	Neonatal mortality rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> Chỉ tiêu này đánh giá khả năng cung cấp dịch vụ và chất lượng chăm sóc sức khỏe trước sinh, trong sinh, sau sinh và chăm sóc sơ sinh của hệ thống y tế. Chỉ tiêu này cung cấp dữ liệu cơ sở cho việc thiết kế các chương trình can thiệp nhằm giảm tử vong ở trẻ sơ sinh. Đồng thời, cung cấp cơ sở cho nhà quản lý tìm hiểu nguyên nhân và đảm bảo chất lượng cán bộ y tế và sự sẵn có của các trang thiết bị và nguồn cung cấp.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Là tổng số trẻ sơ sinh tử vong ở một khu vực tại một thời điểm xác định trên 1.000 trẻ đẻ ra sống. Trẻ sơ sinh là trẻ từ khi sinh ra đến đủ 28 ngày tuổi.
		Tử số - Tổng số trẻ sơ sinh đẻ ra sống bị tử vong cho đến đủ 28 ngày sau sinh thuộc một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Tổng số trẻ đẻ ra sống của khu vực đó trong cùng thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ <ul style="list-style-type: none"> Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em; Hệ thống đăng ký hộ tịch – Bộ Tư pháp ;
		Các cuộc điều tra <ul style="list-style-type: none"> Tổng điều tra Dân số và nhà ở - Tổng cục Thống kê
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> Toàn quốc Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương Vùng Giới tính Ngày tuổi (≤ 7 ngày, ≤ 28 ngày) Thành thị/ Nông thôn
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Đây là chỉ tiêu SDG, thực tế tại Việt Nam rất khó để thống kê chính xác và đầy đủ số tử vong sơ sinh tại cộng đồng.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh Tỷ số tử vong mẹ Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi

Chỉ tiêu 48: Tỷ suất và nguyên nhân gây tử vong được ghi nhận tại cộng đồng

Chỉ tiêu 48: Tỷ suất và nguyên nhân gây tử vong được ghi nhận tại cộng đồng		
1	Mã số	0803
2	Tên Quốc tế	Deaths in community
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này hỗ trợ việc đánh giá các nguyên nhân hàng đầu gây tử vong nhằm cung cấp thông tin về mô hình bệnh tật của khu vực, đồng thời cung cấp dữ liệu đầu vào cho kế hoạch chăm sóc sức khỏe và giảm tỷ lệ tử vong. - Cung cấp dữ liệu cơ sở cho việc bố trí mạng lưới khám chữa bệnh và xây dựng kế hoạch phân bổ ngân sách, nhân lực, thuốc men và trang thiết bị đáp ứng nhu cầu điều trị và chăm sóc người bệnh.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Là số người chết của từng loại bệnh trong 312 bệnh tính trên 100.000 dân của một khu vực, địa phương trong thời kỳ xác định. 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trong cộng đồng theo phân loại theo ICD10, sử dụng kỹ thuật VA (verbal autopsy) từ hộ gia đình, hồ sơ từ cơ quan thống kê dân số, rà soát chứng nhận của bệnh viện.
		<p>Tử số : Tổng số người tử vong do các nguyên nhân gây tử vong hàng đầu theo điều tra và phân loại ICD-10 của một khu vực trong một năm xác định</p>
		<p>Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng năm</p>
		<p>Dạng số liệu - Tỷ lệ</p>
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ</p>
		<p>Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên biệt - Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Vùng; - Thành thị/ Nông thôn; - Giới; - Nhóm tuổi; - Nhóm bệnh: Bệnh tim mạch, ung thư, đái tháo đường, hô hấp mạn tính...
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - 10 nguyên nhân tử vong hàng đầu hiện có là ở bệnh viện, chưa có ở cộng đồng - Bộ Y tế là cơ quan đầu mối phối hợp điều tra nguyên nhân tại

Chỉ tiêu 48: Tỷ suất và nguyên nhân gây tử vong được ghi nhận tại cộng đồng

		cộng đồng.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none">1. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện2. Tỷ suất 10 bệnh/ nhóm bệnh mắc cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)		
1	Mã số	0804
2	Tên Quốc tế	Child Malnutrition Prevalence [< 5 years]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này đánh giá thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em và đánh giá tính hiệu quả của chương trình phòng chống suy dinh dưỡng. - Làm cơ sở tuyên truyền giáo dục cho các bậc phụ huynh, bà mẹ, phụ nữ mang thai nhằm cải thiện chất lượng chăm sóc trẻ em và ngăn ngừa suy dinh dưỡng ở trẻ em - SDD cấp tính nặng (SAM) có giá trị chỉ báo quan trọng, cần thiết phải có các can thiệp khẩn cấp về dinh dưỡng cho trẻ. Nguy cơ tử vong của trẻ mắc bệnh suy dinh dưỡng cấp tính nặng cao gấp từ 5- 20 lần so với trẻ bình thường và có thể là nguyên nhân trực tiếp gây tử vong ở trẻ hoặc có thể đóng vai trò gián tiếp làm tăng nhanh nguy cơ tử vong ở những trẻ bị mắc các bệnh phổ biến như tiêu chảy và viêm phổi. Trẻ bị SDD cấp tính nặng cần được phát hiện và điều trị ngay và không trì hoãn tại các cơ sở y tế. Chính phủ Việt Nam cam kết và đã đưa ra mục tiêu giảm tỷ lệ trẻ SDD nặng cho trẻ em VN vào năm 2030 còn dưới 5%. - Tỷ lệ trẻ 6-59 tháng SDD cấp tính nặng được điều trị đúng phác đồ là chỉ số cho biết năng lực và sự sẵn sàng và của hệ thống y tế cơ sở trong tiếp và nhận điều trị các trẻ SDD nặng cấp tính, bảo toàn tính mạng và sự phục hồi cho trẻ theo đúng phác đồ của Bộ Y tế.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<p>a) Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi (SDD nhẹ cân): Là tỷ lệ phản ánh phần trăm số trẻ em dưới 5 tuổi có cân nặng thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của cân nặng trung vị của quần thể tham khảo của Tổ chức Y tế Thế giới tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng.</p> <p>b) Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi (SDD thấp còi): Là tỷ lệ phản ánh phần trăm số trẻ em dưới 5 tuổi có chiều cao theo tuổi thấp dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của chiều cao trung vị của quần thể tham khảo của Tổ chức y tế Thế giới giới tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng.</p> <p>c) Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng cân nặng theo</p>

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)

		<p>chiều cao (SDD cấp tính hoặc SDD gầy còm): Là tỷ lệ phản ánh phần trăm số trẻ em dưới 5 tuổi có cân nặng theo chiều cao thấp dưới dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của giá trị trung vị của chỉ số này của quần thể tham khảo của Tổ chức y tế Thế giới tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng.</p> <p>d) Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng cấp tính nặng (SDD gầy còm nặng - SAM): Là tỷ lệ phản ánh phần trăm số trẻ em dưới 5 tuổi từ 0 đến 59 tháng có chỉ số cân nặng theo chiều cao thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) so với giá trị trung vị của chỉ số này tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra.</p> <p>e) Tỷ lệ trẻ 6-59 tháng bị SDD cấp tính nặng được điều trị là chỉ tiêu phản ánh tỷ lệ phần trăm số trẻ trong độ tuổi 6-59 tháng bị suy dinh dưỡng cấp tính nặng được điều trị tại các cơ sở y tế theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế tính trong tổng số trường hợp trẻ 6-59 tháng tuổi trong một địa bàn cần tính toán tại một thời điểm cụ thể theo công thức tính toán của TCYTTG.</p> <p>f) Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân, béo phì: Là số trẻ dưới 5 tuổi có chỉ số cân nặng theo chiều cao $> +2$ độ lệch chuẩn dựa vào trung vị của WHO về chuẩn tăng trưởng trẻ em tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra.</p>
		<p>Tử số</p> <p>a, b, c, d) Số trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD ít nhất một trong 4 thể: cân nặng theo tuổi; chiều cao theo tuổi; cân nặng theo chiều cao hoặc SDD cấp tính nặng tính của một khu vực tại thời điểm điều tra.</p> <p>e) Số trẻ 6-59 tháng tuổi bị SDD cấp tính nặng được điều trị tại các cơ sở y tế theo phác đồ của BHYT của một khu vực tại thời điểm điều tra.</p> <p>f) Số trẻ em dưới 5 tuổi thừa cân, béo phì của một khu vực tại thời điểm điều tra.</p>
		<p>Mẫu số</p> <p>a, b, c, d) Tổng số trẻ em dưới 5 tuổi của khu vực được cân đo tại thời điểm đó</p> <p>e) Tổng số trẻ 6-59 tháng tuổi bị SDD cấp tính nặng trong một địa bàn cần tính toán tại một thời điểm cụ thể theo công thức</p>

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)		
		<p>tính toán của TCYTTG.</p> <p>f) Tổng số trẻ em dưới 5 tuổi của khu vực được cân đo tại thời điểm đó</p>
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <p>- Tỷ lệ phần trăm</p>
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p>
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <p>- Điều tra giám sát 30 cụm hàng năm - Viện Dinh dưỡng Quốc gia</p> <p>- Điều tra Dinh dưỡng</p>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng - Thành thị/Nông thôn - Dân tộc (kinh/ khác) - Giới tính - Loại suy dinh dưỡng - Mức độ suy dinh dưỡng <ul style="list-style-type: none"> o SDD độ I o SDD độ II o SDD độ III - SDD cấp tính nặng ở trẻ 6-59 tháng tuổi được điều trị theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế
7	Khuyến nghị/ bình luận	<p>- Chỉ tiêu hay được dùng là SDD cân nặng theo tuổi.</p>
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân (<2.500 gram)

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ (%) thừa cân, béo phì ở người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên)

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ (%) thừa cân, béo phì ở người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên)		
1	Mã số	0805
2	Tên Quốc tế	Age-standardized prevalence of overweight and obesity in persons aged 18+ years
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Thừa cân và béo phì là yếu tố nguy cơ sinh – chuyển hóa gây mắc các bệnh không lây nhiễm. - Đánh giá tình trạng thừa dinh dưỡng và cung cấp số liệu làm cơ sở kiểm soát các nhân tố có nguy cơ dẫn đến tình trạng thừa cân béo phì đang có xu hướng gia tăng trong những năm gần đây. - Cung cấp dữ liệu làm cơ sở xây dựng các chương trình truyền thông nâng cao nhận thức về nguy cơ dẫn đến tình trạng thừa cân béo phì và chế độ ăn uống, sinh hoạt và luyện tập để tránh nguy cơ thừa cân, béo phì.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người từ 18 tuổi trở lên bị thừa cân và béo phì tính trên 100 người cùng độ tuổi của một khu vực trong thời gian xác định - Người thừa cân khi có chỉ số khối cơ thể (BMI) ≥ 25 kg/m²; người béo phì khi có BMI ≥ 30 kg/m²
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người từ 18 tuổi trở lên có BMI ≥ 25 kg/m² đối với thừa cân và có BMI ≥ 30 kg/m² đối với béo phì
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người ≥ 18 tuổi ở cùng khu vực và thời gian.
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề 5 năm/lần - Cục Y tế dự phòng - Tổng Điều tra Dinh dưỡng 10 năm/lần - Viện Dinh dưỡng Quốc gia
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn; - Dân tộc (kinh/ khác); - Giới tính; - Nhóm đối tượng; - Chia theo các mức độ: thừa cân; béo phì.
7	Khuyến nghị/	<ul style="list-style-type: none"> - Tình trạng béo phì thường được cho là vấn đề của cộng

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ (%) thừa cân, béo phì ở người trưởng thành (từ 18 tuổi trở lên)		
	bình luận	đồng có điều kiện kinh tế khá giả. Trong thực tế, vấn đề béo phì xảy ra không ít ở cộng đồng nghèo. Quan niệm này có thể dẫn tới tình trạng béo phì không được quan tâm đúng mức trong các chương trình truyền thông về dinh dưỡng ở các khu vực có điều kiện kinh tế khó khăn.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi ≥ 25 - Tỷ suất hiện mắc bệnh đái tháo đường trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 51: Chiều cao trung bình của người trưởng thành Việt Nam (từ 18 tuổi trở lên)

Chỉ tiêu 51: Chiều cao trung bình của người trưởng thành Việt Nam (từ 18 tuổi trở lên)		
1	Mã số	0806
2	Tên Quốc tế	Mean height of adults >=18 years
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mục tiêu Nghị quyết 21 về công tác dân số trong tình hình mới; - Đánh giá mục tiêu của Chương trình Sức khỏe Việt Nam; - Dữ liệu quốc gia về nhân trắc người trưởng thành.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Chiều cao trung bình người trưởng thành Việt Nam (từ 18 tuổi trở lên).
		<u>Tử số</u> - Tổng chiều cao dân số trong độ tuổi từ 18 tuổi trở lên của điều tra.
		<u>Mẫu số</u> - Tổng số dân trong độ tuổi từ 18 tuổi trở lên ở một khu dân cư tại một thời điểm xác định.
		<u>Dạng số liệu</u> - Giá trị trung bình
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u>
		<u>Các cuộc điều tra</u> - Tổng Điều tra Dinh dưỡng 10 năm/ lần – Viện Dinh dưỡng Quốc gia phối hợp Tổng cục Thống kê.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/ Nông thôn; - Dân tộc (kinh/ khác); - Giới tính.
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 52: Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 1.000 người không bị nhiễm HIV

Chỉ tiêu 52: Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 1.000 người không bị nhiễm HIV

1	Mã số	0808
2	Tên Quốc tế	SDG 3.3.1: Number of new HIV infections per 1,000 uninfected population
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số đo mức độ nhiễm mới HIV của người dân nhằm đánh giá xu hướng dịch - Đánh giá hiệu quả của các hoạt động phòng chống HIV/AIDS - Làm cơ sở cho việc tuyên truyền vận động cộng đồng tham gia phòng chống HIV/AIDS - Xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ phòng chống lây nhiễm HIV cũng như dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người nhiễm
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số trường hợp mới phát mới được phát hiện trên 1000 người không bị nhiễm HIV trong một thời gian xác định
		Tỷ số : - Tổng số người mới phát hiện nhiễm HIV của một khu vực trong năm xác định
		Mẫu số - Tổng số người không bị nhiễm HIV của khu vực đó trong năm
		Dạng số liệu - Tỷ số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS - Cục Phòng, chống HIV/AIDS
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Về chỉ tiêu thống kê về số nhiễm mới HIV theo phương pháp tính toàn cầu là có khả thi ở cấp quốc gia, vì số liệu này sử dụng nguồn ước tính và dự báo dịch
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 100.000 dân 2. Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 53: Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 53: Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân		
1	Mã số	0809
2	Tên Quốc tế	HIV prevalence [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	- Chỉ tiêu này phản ánh số lượng người nhiễm HIV và là căn cứ để đánh giá tình hình lây nhiễm và mức độ lây nhiễm và là căn cứ để đánh giá hiệu quả công tác tuyên truyền phòng chống HIV/AIDS.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên một trăm nghìn dân là số người đã được cơ quan y tế phát hiện bị nhiễm HIV ở một khu vực và thời Điểm xác định tính trên một trăm nghìn dân của khu vực đó.
		Tỷ số - Tổng số người hiện nhiễm HIV ở một khu vực tại thời điểm xác định
		Mẫu số - Tổng số dân trong khu vực ở cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Ước tính spectrum – Cục Phòng, chống HIV/AIDS; - Tổng cục Thống kê.
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính - Nhóm tuổi
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Giám sát phát hiện HIV/AIDS là việc thu thập thông tin liên quan đến đối tượng được xét nghiệm HIV có kết quả dương tính, người bệnh AIDS và người nhiễm HIV tử vong để cung cấp thông tin cho lập kế hoạch, dự phòng, chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV, điều tra chuyên biệt hiện tại chưa có kinh phí để triển khai.
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân 2. Số ca nhiễm HIV tử vong được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 54: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 54: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân		
1	Mã số	0810
2	Tên Quốc tế	HIV/AIDS mortality rate [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá hiệu quả của các chương trình hoạt động, dự án can thiệp phòng chống HIV/AIDS đặc biệt trong quản lý và chăm sóc bệnh nhân AIDS. - Làm cơ sở cho việc tuyên truyền vận động cộng đồng tham gia phòng chống HIV/AIDS - Đánh giá mức độ nguy hiểm của HIV/AIDS.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Số trường hợp tử vong do HIV/AIDS trên một trăm nghìn dân trong năm báo cáo
		<u>Tử số :</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số các trường hợp mới tử vong do nhiễm HIV/AIDS của một khu vực trong năm báo cáo
		<u>Mẫu số</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		<u>Dạng số liệu</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS - Cục Phòng, chống HIV/AIDS
		<u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng - Giới tính - Nhóm tuổi
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Việc xác định nguyên nhân dẫn đến tử vong chính xác nhiều khi còn gặp khó khăn đặc biệt ở những vùng xa, hẻo lánh, miền núi. Hệ thống ghi nhận nguyên nhân tử vong còn nhiều bất cập và chưa có nhiều nghiên cứu chuyên biệt để xác định nguyên nhân tử vong (Ví dụ Verbal Autopsy). - Hiện nay mới chỉ thu được số ca nhiễm HIV/AIDS tử vong do bất kỳ nguyên nhân nào.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân 2. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm tuổi 15-49

Chỉ tiêu 55: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 55: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

1	Mã số	0811
2	Tên Quốc tế	Leprosy incidence [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Giúp quản lý và theo dõi tình hình bệnh nhân phong của các vùng và quốc gia - Làm cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ điều trị và chăm sóc bệnh nhân phong - Tính toán một số chỉ tiêu liên quan đến đánh giá tình hình mắc phong của một quốc gia. - Đánh giá tình hình dịch tễ bệnh phong trong một quốc gia
4	Khái niệm/ định nghĩa	Là số người mắc bệnh phong mới được phát hiện tính trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định
		Tử số - Tổng số bệnh nhân phong mới được phát hiện trong một khu vực trong năm
		Mẫu số Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Bệnh viện Da liễu Trung ương
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính - Nhóm tuổi - Mức độ bệnh
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Thông tin thu thập dựa trên số liệu phát hiện từ các cơ sở y tế vì thế không phản ánh được đúng tỷ lệ mắc phong thực sự trong cộng đồng.
8	Chỉ tiêu liên quan	Số bệnh nhân hiện mắc phong trên 10.000 dân

Chỉ tiêu 56: Số bệnh nhân hiện mắc bệnh phong trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 56: Số bệnh nhân hiện mắc bệnh phong trên 100.000 dân

1	Mã số	0812
2	Tên Quốc tế	Leprosy prevalence [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu loại trừ bệnh Phong của quốc gia và hiệu quả các chương trình can thiệp loại trừ bệnh phong. - Làm cơ sở cho xây dựng các chương trình can thiệp khống chế và ngăn ngừa sự lây lan của bệnh - Xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ điều trị và chăm sóc bệnh nhân phong
4	Khái niệm/ định nghĩa	Số bệnh nhân hiện đang mắc bệnh phong đang được đa hoá trị liệu và số bệnh nhân phong mới cần phải trị liệu tính trên 100.000 dân của một khu vực trong khoảng thời gian xác định.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân phong đang đa hoá trị liệu và cần đa hoá trị liệu
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Bệnh viện Da liễu Trung ương
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Thông tin thu thập dựa trên số liệu phát hiện từ các cơ sở y tế vì thế không phản ánh được đúng tỷ lệ mắc phong thực sự trong cộng đồng. - Nên tính trên 10.000 dân chứ không phải 100.000 dân
8	Chỉ tiêu liên quan	Số bệnh nhân phong mới phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 57: Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 57: Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

1	Mã số	0813
2	Tên Quốc tế	Malaria incidence (reported)
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá thực trạng mắc sốt rét để từ đó có các giải pháp không chế và phòng ngừa nguy cơ mắc, chết do sốt rét. - Cung cấp dữ liệu cơ sở để xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ dự phòng và chăm sóc điều trị bệnh nhân sốt rét - Đánh giá hiệu quả của chương trình quốc gia phòng chống sốt rét.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Là số người có ký sinh trùng sốt rét mới được phát hiện trong năm tính trên 100.000 dân của một khu vực trong năm đó.
		Tử số - Tổng số người có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện ở một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực trong cùng năm báo cáo
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Tính chính xác của chỉ tiêu này phụ thuộc rất nhiều vào báo cáo của y tế cơ sở (trạm y tế và bệnh viện). Ở Việt Nam chưa thu thập được số liệu từ y tế tư nhân vì thế số liệu báo cáo là chưa đầy đủ. Vì vậy WHO đã đưa ra một mô hình ước tính tỷ lệ mắc sốt rét hàng năm dựa trên số liệu được báo cáo, tỷ lệ đơn vị báo cáo, tỷ lệ đơn vị báo cáo chính xác và qua điều tra cộng đồng, điều tra y tế tư nhân. - Ước tính số liệu về sốt rét phụ thuộc rất nhiều vào sự chính xác của các báo cáo, nếu thông tin không chính xác và cập nhật thì số liệu thường bị ước tính thấp hơn so với thực tế. - Bệnh nhân sốt rét bao gồm bệnh nhân sốt rét lâm sàng và bệnh nhân sốt rét có ký sinh trùng. Vì vậy để xác định nguy cơ bệnh chính xác hơn nên xác định thêm tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét/ 100.000 dân.

Chỉ tiêu 57: Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

8	Chỉ tiêu liên quan	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 58: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 58: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân		
1	Mã số	0814
2	Tên Quốc tế	Malaria mortality rate [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá thực trạng tử vong do sốt rét để từ đó có các giải pháp khống chế giảm tử vong do sốt rét. - Cung cấp dữ liệu cơ sở giúp xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ chăm sóc điều trị bệnh nhân sốt rét - Đánh giá hiệu quả của chương trình quốc gia phòng chống sốt rét.
4	Khái niệm/ định nghĩa	Số người tử vong do sốt rét trong năm tính trên 100.000 dân của một khu vực trong năm xác định.
		<u>Tử số</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người tử vong do sốt rét trong năm xác định ở một khu vực
		<u>Mẫu số</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng năm.
		<u>Dạng số liệu</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung Ương
		<u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bàn luận	<ul style="list-style-type: none"> - Tính chính xác của chỉ tiêu này phụ thuộc rất nhiều vào báo cáo của y tế cơ sở (trạm y tế và bệnh viện). Ở Việt Nam chưa thu thập được số liệu từ y tế tư nhân vì thế số liệu báo cáo là chưa đầy đủ. WHO đã đưa ra một mô hình ước tính tỷ lệ tử vong do rét hàng năm dựa trên số liệu được báo cáo, tỷ lệ đơn vị báo cáo, tỷ lệ đơn vị báo cáo chính xác và qua điều tra cộng đồng, điều tra y tế tư nhân. - Nhiều bệnh nhân tử vong tại nhà mà không báo cáo và không ghi nhận được thông tin vì thế ước tính cũng thấp hơn thực tế.
8	Chỉ tiêu liên quan	Số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 1.000 dân

Chỉ tiêu 59: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 59: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân		
1	Mã số	0815
2	Tên Quốc tế	TB of all types incidence [reported]
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Phản ánh xu hướng dịch tễ của các vùng, địa phương và quốc gia - Xây dựng kế hoạch chăm sóc, điều trị và quản lý bệnh nhân lao nhằm hạn chế sự lây lan và giảm tử vong do mắc lao
4	Khái niệm/ định nghĩa	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định.
		<u>Tử số</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số bệnh nhân lao các thể được phát hiện của một khu vực trong một năm xác định
		<u>Mẫu số</u> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng năm.
		<u>Dạng số liệu</u> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Dự án phòng chống Lao, bệnh viện Phổi Trung ương.
		<u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ có thể tính toán chính xác tỷ lệ mắc lao phổi AFB(+) mới phát hiện trong địa phương khi hệ thống y tế hoạt động tốt và báo cáo đầy đủ. - Số liệu ước tính mới mắc lao thường thấp hơn thực tế trừ những nước có hệ thống giám sát tốt và đa số các trường hợp bệnh đều được thông báo cho chương trình phòng chống lao hay WHO.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số hiện mắc lao phổi AFB(+) trong 100.000 dân. 2. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 60: Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/ tái phát được phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 60: Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/ tái phát được phát hiện trên 100.000 dân

1	Mã số	0816
2	Tên Quốc tế	TB AFB+ incidence (reported)
3	Mục đích/ ý nghĩa	Phản ánh xu hướng dịch tễ của các vùng, địa phương và quốc gia Xây dựng kế hoạch chăm sóc, điều trị và quản lý bệnh nhân lao nhằm hạn chế sự lây lan và giảm tử vong do mắc lao
4	Khái niệm/ định nghĩa	Là số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/tái phát được phát hiện trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định
		Tử số - Tổng số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/tái phát được phát hiện của một khu vực trong một năm xác định.
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng thời điểm.
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Dự án phòng chống Lao, bệnh viện Phổi Trung ương.
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Vùng
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Chỉ có thể tính toán chính xác tỷ lệ mắc lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới và tái phát phát hiện trong địa phương khi hệ thống y tế hoạt động tốt và báo cáo đầy đủ. - Số liệu ước tính mới mắc lao thường thấp hơn thực tế trừ những nước có hệ thống giám sát tốt và đa số các trường hợp bệnh đều được thông báo cho chương trình phòng chống Lao hay WHO.
8	Chỉ tiêu liên quan	1. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân 2. Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 61: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện

Chỉ tiêu: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện		
1	Mã chỉ số	
2	Tên Quốc tế	Rate of hypertension and diabetes cases diagnosed
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là chỉ tiêu trong: Chiến lược quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 (Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015); Chương trình Sức khỏe Việt Nam (Quyết định số 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018); - Đánh giá hiệu quả các biện pháp sàng lọc, phát hiện tăng huyết áp, đái tháo đường. - Là cơ sở để lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực y tế cho các chương trình can thiệp sàng lọc, phát hiện sớm các bệnh không lây nhiễm phổ biến - Làm cơ sở xây dựng và thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục về phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm trong cộng đồng.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện tính trên 100 người hiện mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường. - Nội dung chẩn đoán phát hiện: theo hướng dẫn của Bộ Y tế
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường của khu vực đó trong cùng thời gian
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ (hàng năm) của cơ sở y tế - Cục Y tế dự phòng/ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề (5 năm)
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Phân theo từng nhóm bệnh: tăng huyết áp, đái tháo đường.
7	Khuyến nghị/bàn luận	Mẫu số: Tổng số người hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường trong một khu vực được ước tính dựa trên tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường qua điều tra

Chỉ tiêu 62: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý điều trị

Chỉ tiêu: Tỷ lệ (%) người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý điều trị		
1	Mã chỉ số	
2	Tên Quốc tế	Rate of hypertension and diabetes cases receiving treatment management
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là chỉ tiêu trong: Chiến lược quốc gia phòng chống bệnh không lây nhiễm giai đoạn 2015-2025 (Quyết định số 376/QĐ-TTg ngày 20/3/2015); Chương trình Sức khỏe Việt Nam (Quyết định số 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018); - Đánh giá kết quả quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường. - Là cơ sở để lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực y tế cho các chương trình can thiệp quản lý điều trị tăng huyết áp, đái tháo đường. - Làm cơ sở xây dựng và thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục về quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm trong cộng đồng.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường đang được quản lý điều trị tính trên 100 người hiện mắc bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường. - Nội dung quản lý điều trị: theo hướng dẫn của Bộ Y tế
		<p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Số người mắc tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý điều trị
		<p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường của khu vực đó trong cùng thời gian
		<p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ (hằng năm) của cơ sở y tế - Cục Y tế dự phòng/ Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		<p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề (5 năm)
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Phân theo từng nhóm bệnh: tăng huyết áp, đái tháo đường.
7	Khuyến nghị/bàn luận	Mẫu số: Tổng số người hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường trong một khu vực được ước tính dựa trên tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp, đái tháo đường qua điều tra

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ bao phủ các can thiệp điều trị cho người nghiện các chất ma túy (%)

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ bao phủ các can thiệp điều trị cho người nghiện các chất ma túy (%)

1	Mã số	0902
2	Tên Quốc tế	- SDG Indicator 3.5.1: Coverage of treatment interventions for substance use disorders
3	Mục đích/ ý nghĩa	- Đánh giá hiệu quả của các hoạt động điều trị cho người nghiện chất ma túy. - Xây dựng kế hoạch cung cấp các dịch vụ điều trị cho người nghiện chất ma túy.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Số người điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế tính trên 100.000 dân của một khu vực trong năm xác định.
		Tử số - Số người điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.
		Mẫu số - Số người nghiện ma túy trên địa bàn.
		Dạng số liệu - Tỷ lệ
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ - Báo cáo của Bộ Công an - Cục Phòng, chống HIV/AIDS
		Các cuộc điều tra
6	Phân tổ chủ yếu	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Loại can thiệp: Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng chất thay thế.
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Hiện nay các can thiệp điều trị nghiện cho người nghiện ma túy chia làm 2 nhóm đối tượng can thiệp: (1) Điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế như methadone, buprenorphine và (2) Điều trị nghiện các ma túy khác chủ yếu là ma túy tổng hợp dạng ATS và can thiệp chủ yếu là tâm lý và hành vi. Tuy vậy các can thiệp với ma túy tổng hợp không chỉ triển khai tại cơ sở y tế mà cả các ngành khác như Bộ Lao động thương binh xã hội, Bộ Công an.

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ bao phủ các can thiệp điều trị cho người nghiện các chất ma túy (%)

8	Chỉ tiêu liên quan	
---	---------------------------	--

Chỉ tiêu 64: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm

Chỉ tiêu 64: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm

1	Mã số	0903
2	Tên Quốc tế	Food poisoning accidents reported
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá mức độ nguy hại của ngộ độc thực phẩm và nguyên nhân của nó để đưa ra các biện pháp dự phòng hiệu quả tại một vùng, địa phương, quốc gia. - Cung cấp thông tin sử dụng trong tuyên truyền vận động công đồng và các ban ngành tham gia kiểm tra nhằm đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm. - Đánh giá hiệu quả của chương trình Mục tiêu quốc gia vệ sinh an toàn thực phẩm. - Giúp tăng cường công tác giám sát và quản lý nhằm đảm bảo an toàn thực phẩm. - Làm cơ sở tăng cường giáo dục, tuyên truyền và kiểm tra các cơ sở sản xuất và những nơi cung cấp thực phẩm nhằm bảo đảm chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là tình trạng bệnh lý do hấp thụ thực phẩm bị ô nhiễm hoặc có chứa chất độc xảy ra với 30 người trở lên có dấu hiệu ngộ độc khi ăn cùng một loại thực phẩm tại cùng một địa điểm, thời gian. - Ngộ độc thực phẩm là tình trạng bệnh lý do hấp thụ thực phẩm bị ô nhiễm hoặc có chứa chất độc.
		<u>Tử số</u>
		<u>Mẫu số</u>
		<u>Dạng số liệu</u>
		- Tần số
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> <ul style="list-style-type: none"> - Hệ thống giám sát - Cục An toàn thực phẩm, Bộ Y tế <u>Các cuộc điều tra</u>
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân 2. Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 65: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 65: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân		
1	Mã số	0905
2	Tên Quốc tế	Injury treatment rate in health facility
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp xác định các loại hình tan nạn thương tích và nguyên nhân gây ra tai nạn thương tích để có biện pháp can thiệp kịp thời và giảm tình trạng chết do tai nạn thương tích. - Cung cấp dữ liệu cơ sở phục vụ cho việc xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và xử lý nhanh khi có tai nạn thương tích xảy ra. Cũng như kế hoạch tuyên truyền phòng chống tai nạn thương tích ở cấp cơ sở.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Thương tích là những thương tổn thực thể trên cơ thể người do tác động của những năng lượng (bao gồm cơ học, nhiệt học, hóa học hoặc phóng xạ) với mức độ, tốc độ khác nhau quá sức chịu đựng của cơ thể người. Ngoài ra thương tích còn là sự thiếu hụt các yếu tố cần thiết cho sự sống như trong trường hợp đuối nước, bóp nghẹt hoặc đông lạnh. - Số trường hợp bị tai nạn thương tích phải nghỉ học/ nghỉ làm hoặc bị hạn chế sinh hoạt ít nhất một ngày ở một khu vực trong một khoảng thời gian nhất định trên 100.000 dân <p>Tử số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số các trường hợp mắc tai nạn thương tích phải nghỉ học/ nghỉ làm ít nhất 1 ngày của một khu vực trong một thời gian xác định <p>Mẫu số</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình trong cùng khu vực và thời điểm xác định <p>Dạng số liệu</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p>Số liệu định kỳ</p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế <p>Các cuộc điều tra</p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính - Nhóm tuổi - Nguyên nhân
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Hầu hết các trường hợp thương tích đều không được điều trị ở các cơ sở y tế mà điều trị tại nhà - Điều tra ở cấp cơ sở không phản ánh đúng hiện trạng đang

Chỉ tiêu 65: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân		
		xảy ra trong cộng đồng.
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ suất tử vong do TNTT trên 100.000

Chỉ tiêu 66: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 66: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân		
1	Mã số	0906
2	Tên Quốc tế	Injury mortality rate in health facility
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Chỉ tiêu này giúp xác định các loại hình tan nạn thương tích và nguyên nhân gây ra tai nạn thương tích tử vong để có biện pháp can thiệp kịp thời và giảm tình trạng chết do tai nạn thương tích. - Cung cấp dữ liệu cơ sở phục vụ cho việc xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và xử lý nhanh khi có tai nạn thương tích xảy ra. Cũng như kế hoạch tuyên truyền phòng chống tai nạn thương tích ở cấp cơ sở.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số nạn nhân tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên tổng số 100.000 dân ở một khu vực trong một khoảng thời gian nhất định - Thương tích là những thương tổn thực thể trên cơ thể người do tác động của những năng lượng (bao gồm cơ học, nhiệt học, hóa học hoặc phóng xạ) với mức độ, tốc độ khác nhau quá sức chịu đựng của cơ thể người. Ngoài ra thương tích còn là sự thiếu hụt các yếu tố cần thiết cho sự sống như trong trường hợp đuối nước, bóp nghẹt hoặc đông lạnh. <p><u>Tử số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tổng số các trường hợp tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế của một khu vực trong một thời gian xác định <p><u>Mẫu số</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế <p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính - Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Giới tính - Nhóm tuổi - Nguyên nhân
7	Khuyến nghị/	<ul style="list-style-type: none"> - Nên có những điều tra cộng đồng về nguyên nhân tử vong

Chỉ tiêu 66: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân

	biên luận	nói chung và tử vong do TNTT nói riêng. - Cần tham khảo nhiều nguồn số liệu khác nhau: bệnh viện, công an, Ủy ban An toàn giao thông quốc gia...
8	Chỉ tiêu liên quan	Tỷ suất mắc TNTT trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 67: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 67: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân		
1	Mã số	0907
2	Tên Quốc tế	Schizophrenia treatment rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Đánh giá xu hướng tâm thần phân liệt - Điều tra công tác điều trị bệnh tâm thần phân liệt ở tất cả các cấp thuộc hệ thống y tế. - Nhằm đánh giá sự sẵn sàng của các dịch vụ y tế trong việc xác định và quản lý bệnh tâm thần phân liệt.
4	Khái niệm/ định nghĩa	- Là số bệnh nhân tâm thần phân liệt được tính trên 100.000 dân của một khu vực ở một thời điểm nhất định
		<u>Tử số</u> - Số người mắc bệnh tâm thần phân liệt của một khu vực trong khoảng thời gian xác định
		<u>Mẫu số</u> - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		<u>Dạng số liệu</u> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Bệnh viện Tâm thần Trung Ương I
		<u>Các cuộc điều tra</u> - Điều tra Dân số.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương
7	Khuyến nghị/ bình luận	- Tâm thần phân liệt là một bệnh mãn tính với các đợt cấp và việc chuẩn đoán bệnh thường bị nhầm lẫn nếu các cán bộ y tế không được đào tạo về chuyên khoa.
8	Chỉ tiêu liên quan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân 2. Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 68: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc tăng huyết áp (%)

Chỉ tiêu 71: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc tăng huyết áp		
1	Mã chỉ số	0911
2	Tên Quốc tế	Age-standardized prevalence of Hypertension among persons aged 18+ years
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là chỉ tiêu trong: Chiến lược quốc gia phòng chống BKLN; Chương trình Sức khỏe Việt Nam; Mục tiêu tự nguyện toàn cầu của WHO về BKLN - Đánh giá mức độ trầm trọng của hiện mắc tăng huyết áp. Tăng huyết áp là yếu tố nguy cơ chính của các biến cố tim mạch, là nguyên nhân quan trọng nhất gây mắc và tử vong do bệnh mạch máu não ở nước ta. - Là cơ sở để lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực y tế cho các chương trình can thiệp dự phòng và điều trị làm giảm tình trạng mới mắc và tử vong do tăng huyết áp. - Làm cơ sở xây dựng và thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục về phòng chống tăng huyết áp trong cộng đồng.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là số người ≥ 18 tuổi bị tăng huyết áp tính trên 100 người cùng độ tuổi của một khu vực trong thời gian xác định - Định nghĩa người bị tăng huyết áp: có chỉ số huyết áp tâm thu ≥ 140mmHg và/hoặc huyết áp tâm trương ≥ 90mmHg hoặc đang sử dụng thuốc điều trị tăng huyết áp.
		Tử số Số người ≥ 18 tuổi hiện mắc tăng huyết áp của một khu vực
		Mẫu số Tổng dân số ≥ 18 tuổi của khu vực đó cùng thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	Số liệu định kỳ
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên đề - Cục Y tế dự phòng
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương; - Thành thị/nông thôn; - Giới tính; - Nhóm tuổi; - Dân tộc; - Nhóm đối tượng.
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 69: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc đái tháo đường (%)

Chỉ tiêu 72: Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên hiện mắc đái tháo đường		
1	Mã chỉ số	0912
2	Tên Quốc tế	Age-standardized prevalence of raised blood glucose/diabetes among persons aged 18+
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Là chỉ tiêu trong: Chiến lược quốc gia phòng chống BKLN; Chương trình Sức khỏe Việt Nam; Mục tiêu tự nguyện toàn cầu của WHO về BKLN - Đánh giá mức độ trầm trọng của hiện mắc đái tháo đường. - Là cơ sở để lập kế hoạch và phân bổ nguồn lực y tế cho các chương trình can thiệp dự phòng và điều trị làm giảm tình trạng mới mắc, tàn phế, tử vong do đái tháo đường. - Làm cơ sở xây dựng và thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục về phòng chống đái tháo đường trong cộng đồng.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<p>Là số người từ 18 tuổi trở lên có đường huyết tương lúc đói ≥ 7 mmol/L (126 mg/dl) hoặc đang dùng thuốc điều trị đái tháo đường tính trên 100 người cùng độ tuổi của một khu vực trong thời gian xác định</p> <p><u>Tử số</u> Tổng số người ≥ 18 tuổi mắc tăng đường huyết/đái tháo đường</p> <p><u>Mẫu số</u> Tổng dân số ≥ 18 tuổi của khu vực đó cùng thời gian</p> <p><u>Dạng số liệu</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ phần trăm
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<p><u>Số liệu định kỳ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh <p><u>Các cuộc điều tra</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Điều tra chuyên đề - Cục Y tế dự phòng
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Thành thị/ nông thôn - Giới tính - Nhóm tuổi - Dân tộc - Nhóm đối tượng
7	Khuyến nghị/ bình luận	
8	Chỉ tiêu liên quan	

Chỉ tiêu 70: Tỷ suất hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân

Chỉ tiêu 73: Tỷ suất mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân

1	Mã số	0913
2	Tên Quốc tế	Occupational diseases treatment rate
3	Mục đích/ ý nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Xác định mức độ trầm trọng của bệnh nghề nghiệp. - Là cơ sở để lập kế hoạch các chương trình can thiệp trong dự phòng và điều trị làm giảm tình trạng mới mắc và tử vong do bệnh nghề nghiệp gây ra và làm cơ sở tăng cường giáo dục, tuyên truyền về phòng mắc bệnh nghề nghiệp trong cộng đồng. - Giúp các cơ sở y tế lập kế hoạch cho phân bổ nguồn lực y tế, tăng cường các biện pháp dự phòng và điều trị nhằm hạn chế ảnh hưởng của bệnh nghề nghiệp.
4	Khái niệm/ định nghĩa	<ul style="list-style-type: none"> - Số người mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân ở một khu vực tại một thời điểm xác định. - Bệnh nghề nghiệp là một bệnh đặc trưng của một nghề do yếu tố độc hại trong nghề đó đã tác động thường xuyên, từ từ vào cơ thể người lao động mà gây nên bệnh. - Những trường hợp nhiễm độc cấp tính, bán cấp tính do hơi độc, hoá chất độc gây nên tại nơi làm việc thì coi như tai nạn lao động.
		<u>Tỷ số</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Tổng số người mắc bệnh nghề nghiệp tại một khu vực ở một thời điểm xác định.
		<u>Mẫu số</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Dân số trung bình của khu vực ở tại một thời điểm xác định
		<u>Dạng số liệu</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ suất
5	Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo	<u>Số liệu định kỳ</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế - Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.
		<u>Các cuộc điều tra</u>
		<ul style="list-style-type: none"> - Điều tra Dân số - Cục Quản lý môi trường y tế, Bộ Y tế.
6	Phân tổ chủ yếu	<ul style="list-style-type: none"> - Toàn quốc - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương - Loại bệnh - Ngành nghề
7	Khuyến nghị/ bình luận	<ul style="list-style-type: none"> - Nên thu thập thông tin từ các đợt khám sức khoẻ định kỳ ở các cơ quan/ cơ sở sản xuất.
8	Chỉ tiêu liên quan	