

BỘ Y TẾ

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

Số: 828 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 04 tháng 04 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án xây dựng Nền tảng quản lý, điều hành hệ thống y tế

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

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;

Căn cứ Quyết định số 579/QĐ-BYT ngày 10 tháng 3 năm 2022 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin của Bộ Y tế năm 2022;

Theo đề nghị của Chánh Văn phòng Bộ và Cục trưởng Cục Công nghệ thông tin, Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt kèm theo Quyết định này Đề án xây dựng Nền tảng quản lý, điều hành hệ thống y tế.

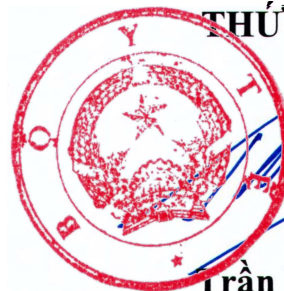
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 3. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng các Cục: Công nghệ thông tin, Y tế dự phòng, Quản lý Khám, chữa bệnh; Vụ trưởng các Vụ: Kế hoạch - Tài chính, Tổ chức cán bộ, Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em; Lãnh đạo các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Lưu: VT, VPB1, CNTT.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Trần Văn Thuấn

BỘ Y TẾ**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****ĐỀ ÁN****Xây dựng Nền tảng quản lý, điều hành hệ thống y tế***(Kèm theo Quyết định số 828/QĐ-BYT ngày 04 tháng 04 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)***Phần thứ nhất****BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN****I. SỰ CẦN THIẾT****1. Vai trò của dữ liệu và thông tin y tế**

Hệ thống thông tin y tế là một trong 6 trụ cột cơ bản của hệ thống y tế¹, với chức năng thu thập, tổng hợp, trao đổi, công bố và sử dụng thông tin; có vai trò quan trọng trong việc hỗ trợ công tác quản lý, xây dựng và thực hiện các chính sách y tế. Bên cạnh đó, cung cấp cảnh báo sớm, dự báo xu hướng đối với các vấn đề liên quan đến sức khỏe và hệ thống y tế nói chung.

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cũng nhấn mạnh vai trò và tầm quan trọng của công tác quản lý thông tin y tế trong việc hỗ trợ đưa ra các quyết định đáp ứng khẩn cấp và trong phòng, chống dịch bệnh; đầu tư vào hệ thống thông tin y tế không chỉ là vấn đề cấp bách mà còn mang lại hiệu quả cao, tiết kiệm chi phí, nhất là trong xây dựng các chính sách và chương trình kiểm soát dịch bệnh, hỗ trợ phục hồi, phát triển kinh tế xã hội.

Hiện chỉ có khoảng 50% các quốc gia có hệ thống thông tin y tế đáp ứng năng lực giám sát chất lượng chăm sóc sức khỏe; khoảng 60% các quốc gia có một hệ thống thông tin y tế đủ để thực hiện các đánh giá phân tích về hiệu quả hoạt động của ngành y tế; 59% quốc gia có năng lực sử dụng dữ liệu y tế để xây dựng các chính sách và lập kế hoạch, nhưng chỉ 42% quốc gia có hệ thống thông tin đảm bảo truy cập và chia sẻ dữ liệu tốt². Ở nhiều quốc gia, chủ yếu là các nước đang phát triển, tồn tại tình trạng “phân mảnh” dữ liệu; thiếu đồng bộ trong chia sẻ, kết nối và quản lý dữ liệu, đi kèm với sự hạn chế về nguồn lực (tài chính, cơ sở hạ tầng, chất lượng nhân lực)³...

WHO kêu gọi các quốc gia tăng cường đầu tư phát triển cơ sở dữ liệu y tế, cải thiện hệ thống thu thập dữ liệu, nâng cao năng lực điều phối, phân tích để chuyển đổi dữ liệu thành thông tin hữu ích phục vụ việc xây dựng chính sách

¹ Cung ứng dịch vụ; Nhân lực y tế; Hệ thống thông tin y tế; Thuốc, vắc xin, công nghệ; Tài chính y tế; Lãnh đạo và quản trị.

² <https://www.who.int/data/stories/score-global-report-2020---a-visual-summary>

³

https://www.researchgate.net/publication/288392349_Challenges_in_Health_Information_Systems_Integration_Zanzibar_Experience

dựa trên bằng chứng qua đó góp phần nâng cao chất lượng các dịch vụ y tế, giải quyết tình trạng bất bình đẳng trong chăm sóc y tế, xác định khoảng cách trong chăm sóc sức khỏe giữa các nhóm đối tượng khác nhau⁴.

2. Thực trạng hệ thống thông tin y tế tại Việt Nam

Tại Việt Nam, Quốc hội, Chính phủ và Bộ Y tế đã quan tâm xây dựng, tăng cường hệ thống thông tin nói chung và hệ thống thông tin y tế nói riêng nhằm nâng cao công tác hoạch định chính sách, quản lý, điều hành. Nhiều văn bản quy phạm pháp luật về thống kê, thống kê y tế đã được xây dựng và ban hành⁵. Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản quy phạm pháp luật, văn bản hướng dẫn về báo cáo, thống kê y tế, phát triển ứng dụng công nghệ thông tin chuyên ngành y tế. Qua đó, hệ thống thông tin y tế đã từng bước được đầu tư và triển khai từ trung ương đến địa phương.

Đến nay, Bộ Y tế đã xây dựng trung tâm dữ liệu y tế quốc gia; hình thành trực tích hợp cho các hệ thống thông tin quy mô quốc gia; hoàn thiện hệ thống dịch vụ công trực tuyến mức độ 4, thực hiện kết nối liên thông, chia sẻ dữ liệu Cổng dịch vụ công Bộ Y tế với Cổng dịch vụ công quốc gia⁶; đưa vào vận hành hệ thống thống kê y tế điện tử và hồ sơ sức khỏe điện tử; thiết lập và vận hành Nền tảng quản lý thông tin y tế cơ sở V20,... Hầu hết các cơ sở y tế đều có phòng máy chủ phục vụ công nghệ thông tin cho hoạt động hằng ngày của đơn vị⁷. Các cơ sở khám, chữa bệnh duy trì kết nối hệ thống thông tin khám chữa bệnh với hệ thống giám định, thanh toán bảo hiểm y tế của Bảo hiểm xã hội Việt Nam⁸. Bên cạnh đó, Bộ Y tế đã tổ chức triển khai một số các cơ sở dữ liệu chuyên ngành như thống kê y tế, tổ chức và nhân lực y tế, dược, dân số - kế hoạch hóa gia đình, HIV/AIDS, bệnh truyền nhiễm và không lây nhiễm; hoàn thành xây dựng phần mềm hồ sơ sức khỏe cá nhân, phần mềm tiêm chủng mở rộng, nền tảng quản lý thông tin y tế cơ sở V20, ngân hàng dữ liệu ngành dược, ứng dụng công khai y tế, các ứng dụng hỗ trợ phòng, chống dịch COVID-19,...

Tuy nhiên, hệ thống thông tin y tế của nước ta còn tồn tại nhiều thách thức (Nghiên cứu của WHO và một số tổ chức quốc tế về đánh giá hiệu quả hệ thống y tế cho thấy Việt Nam xếp thứ 160/190 quốc gia, 66/89 quốc gia trong một số khảo sát⁹). Tính riêng các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế hiện đang triển khai

⁴ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4576446/>

https://www.measureevaluation.org/resources/publications/gr-19-97/at_download/document

⁵ Luật Thống kê (số 04/2003/QH11; số 89/2015/QH13), Quy chế thống kê y tế (Quyết định số 379/2002/QĐ-BYT), Hệ thống chi tiêu thống kê quốc gia (QĐ số 305/2005/QĐ-TTg; số 43/2010/QĐ-TTg)

⁶ Đến 30/6/2020, Bộ Y tế đã công bố 100% thủ tục hành chính được cung cấp trực tuyến mức độ 4; Cổng dịch vụ công của Bộ Y tế khai trương tháng 11/2019, 100% dịch vụ công trực tuyến của Bộ Y tế đã được kết nối với Cổng dịch vụ công Bộ Y tế; 107 thủ tục hành chính được kết nối với Cổng dịch vụ công quốc gia, đạt chi tiêu do Chính phủ giao.

⁷ Tỷ lệ trung bình máy tính/cán bộ của Cơ quan Bộ Y tế là 100%; 100% các cơ quan trực thuộc có kết nối mạng LAN, kết nối Internet tốc độ cao, kết nối WAN

⁸ 100% bệnh viện đã triển khai hệ thống thông tin bệnh viện (HIS); 99,5% cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên toàn quốc đã kết nối liên thông với hệ thống giám định của Bảo hiểm xã hội Việt Nam

⁹ <http://www.medinet.hochiminhcity.gov.vn/tin-tuc-su-kien/danh-gia-hieu-qua-he-thong-y-te-cua-191-quoc-gia-cl780-5610.aspx>

<https://ceoworld.biz/2021/04/27/revealed-countries-with-the-best-health-care-systems-2021/>

trên 50 loại báo cáo định kỳ (ngày, tuần, tháng, quý, năm), nhiều báo cáo yêu cầu phạm vi báo cáo trên toàn quốc, đến tận tuyến xã; trong đó có 42 loại báo cáo yêu cầu các cơ quan hành chính nhà nước thực hiện, 8 loại báo cáo yêu cầu các cá nhân, tổ chức, hiệp hội, doanh nghiệp thực hiện. Triển khai hơn 30 phần mềm báo cáo tại 15 đơn vị được phát triển bởi các công ty công nghệ khác nhau; mỗi một phần mềm được quản lý bởi một đơn vị riêng lẻ. Bên cạnh đó, các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu quy mô toàn quốc đã triển khai, khai thác sử dụng chưa có Quy định kỹ thuật về dữ liệu để phục vụ nhu cầu kết nối, chia sẻ dữ liệu; gặp nhiều khó khăn trong việc kết nối, liên thông, chia sẻ, khai thác và sử dụng dữ liệu y tế¹⁰. Trung tâm dữ liệu y tế quốc gia đã hình thành nhưng chưa đạt yêu cầu về dữ liệu, kết nối, chia sẻ và an toàn thông tin mạng, an ninh mạng.

Tình trạng có dữ liệu nhưng phân tán, thiếu thông tin phục vụ công tác quản lý, điều hành, hoạch định chính sách, nhất là trong công tác dự báo, theo dõi sự vận hành của hệ thống y tế, phân tích tình hình dịch bệnh để chủ động, chuẩn bị sẵn sàng đáp ứng với các tình huống dịch bệnh có thể xảy ra. Đồng thời, thiếu các công cụ công nghệ thông tin mang tính tổng thể, toàn diện, trực quan, trực tuyến để hỗ trợ lãnh đạo trong việc điều hành, quản lý công tác phòng, chống dịch dẫn đến tình trạng khi cần thông tin phải truy cập, lấy dữ liệu từ nhiều nguồn khác nhau, số liệu không thống nhất, đồng bộ, chưa kịp thời đáp ứng với các tình trạng khẩn cấp. Xuất phát từ những tồn tại trên, cần có những giải pháp để từng bước cải thiện trong thời gian tới, trước mắt cần tập trung vào một số trọng tâm sau:

a) Nâng cao chất lượng và tiến độ thu thập dữ liệu: Mặc dù đã có nhiều chính sách, văn bản quy phạm pháp luật quy định về công tác báo cáo các thông tin y tế được ban hành, nhiều báo cáo đã được ứng dụng công nghệ thông tin nhằm nâng cao chất lượng số liệu, rút gọn các thủ tục hành chính; tuy nhiên thực tế triển khai cho thấy việc thu thập dữ liệu vẫn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt tại tuyến cơ sở. Hiện tượng “xin-cho” số liệu, báo cáo chậm, muộn so với quy định vẫn diễn ra phổ biến. Riêng việc triển khai thu thập các dữ liệu liên quan đến Niên giám thống kê y tế hàng năm còn nhiều khó khăn, vướng mắc do nhiều nguyên nhân, trong đó có vấn đề về cung cấp số liệu chậm, muộn so với quy định¹¹.

¹⁰ Ngoài các hệ thống thông tin của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh liên thông với công giám định thanh toán của Bảo hiểm xã hội Việt Nam theo thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 thì chưa có sự liên thông nào giữa các hệ thống thông tin quốc gia theo các giao thức tiêu chuẩn

¹¹ Mặc dù đã triển khai phần mềm thống kê y tế tại 63 tỉnh, thành phố; tuy nhiên Niên giám thống kê y tế vẫn chậm 1 năm so với số liệu công bố. Một trong những nguyên nhân là do các Vụ, Cục thuộc Bộ đều có phần mềm thống kê riêng, quản lý số liệu theo ngành dọc, với nhiều ứng dụng đã được xây dựng dẫn đến số liệu từ nhiều nguồn khác nhau, không nhất quán và khó kiểm tra, giám sát.

Bên cạnh đó, các chỉ tiêu về tài chính khó khu thập và thường chậm, muộn do phụ thuộc vào ngành khác; Chỉ tiêu về cơ sở và nhân lực khó thu thập ở khối tư nhân, lực lượng vũ trang, các cơ sở đào tạo không do ngành y tế quản lý; Chỉ tiêu BHXH thường có độ trễ 2 năm so với kỳ báo cáo; Chỉ tiêu về bệnh không lây nhiễm và tai nạn thương tích chưa thu thập được trong cộng đồng; Chỉ tiêu Tỷ suất sinh vị thành niên không có mẫu số để tính cho từng tỉnh; Chỉ tiêu về bạo hành gia đình đến khám tại cơ sở y tế hầu như không thu thập được; Chưa thống nhất các khái niệm về một lượt khám bệnh, ngày điều trị nội trú...

b) Tổ chức hiệu quả việc kết nối, liên thông, quản lý và khai thác dữ liệu: Các chương trình y tế theo ngành dọc xây dựng các phần mềm báo cáo quản lý số liệu riêng dẫn đến việc trùng lặp thông tin thu thập và gây ra gánh nặng của việc nhập liệu nhiều lần cho các thông tin sức khỏe; chưa có quy định chi tiết về cấu trúc dữ liệu trong quản lý hoạt động y tế tuyến cơ sở dẫn đến dữ liệu bị trùng lặp, thu thập nhiều nhưng không sử dụng triệt để giữa các chương trình; chưa có quy định hướng dẫn việc liên thông tích hợp dữ liệu của các hệ thống, chương trình ngành dọc với phần mềm quản lý y tế cơ sở; các nhà cung cấp sản phẩm phần mềm quản lý chưa thống nhất với nhau về tiêu chí kỹ thuật và liên thông dữ liệu; hệ thống biểu mẫu thống kê chưa được thống nhất, số lượng biểu mẫu quá nhiều và còn chồng chéo.

c) Nâng cao năng lực phân tích, xử lý dữ liệu: Các dữ liệu hiện có phần lớn là các dữ liệu thô, chưa được phân tích, xử lý phù hợp để đáp ứng, chuyển tải thành các thông tin phục vụ công tác quản lý, điều hành. Việc phân tích và sử dụng số liệu trong hệ thống y tế còn nhiều hạn chế, kể cả tại tuyến trung ương. Dữ liệu phần lớn mới chỉ được phân tích sơ bộ thông qua mô tả các chỉ tiêu, chuyển thành các dạng thông tin ở mức ban đầu để theo dõi tiến độ việc triển khai các chương trình, hoạt động; chưa có nhiều các phân tích sâu mang tính hệ thống để đánh giá xu hướng, dự báo các yếu tố nguy cơ sức khỏe mà hệ thống y tế phải đáp ứng; việc chuyển thông tin thành bằng chứng chưa được thực hiện thường xuyên, chất lượng không đồng đều; chưa được sử dụng nhiều trong việc tính toán các chỉ tiêu kế hoạch cũng như phân bổ nguồn lực tại các tuyến, nên đã không đánh giá hết tầm quan trọng của số liệu và phân tích, xử lý số liệu.

đ) Tăng cường đầu tư nguồn lực: Ngân sách đầu tư thấp, thiếu kinh phí để tiến hành các điều tra định kỳ, phụ thuộc nhiều vào các chương trình viện trợ quốc tế do đó không bao phủ được hệ thống và tính bền vững sau khi kết thúc dự án; nhân lực thực hiện chưa đáp ứng được yêu cầu chuyên môn, không được tập huấn thường xuyên...

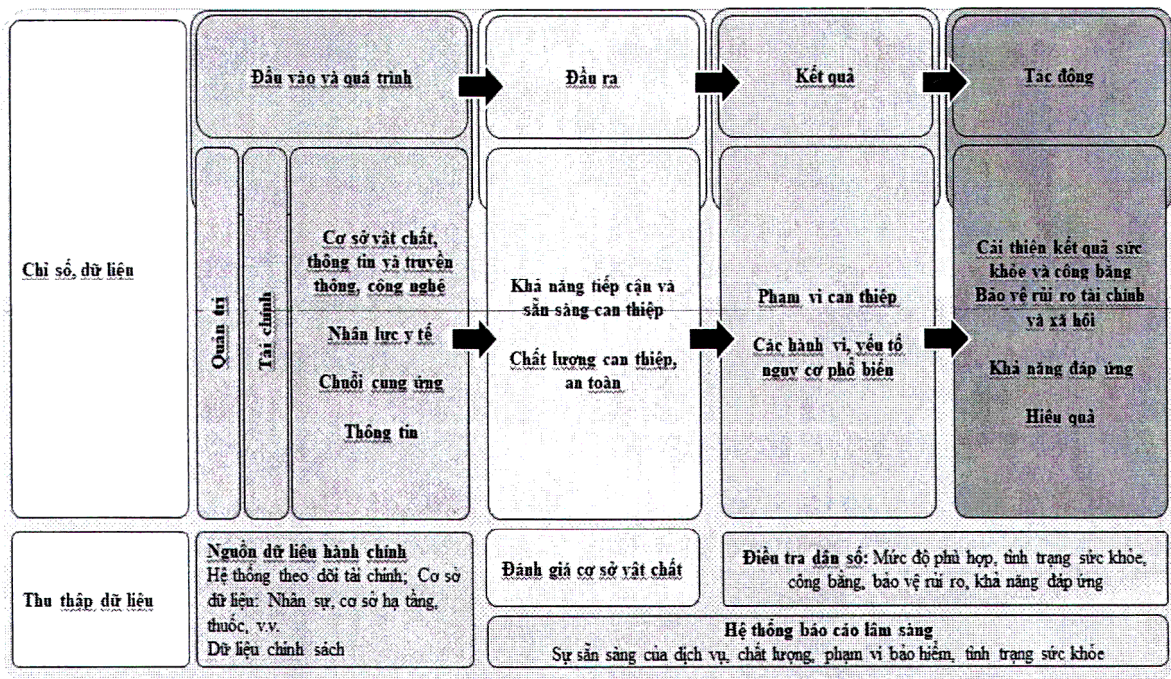
e) Xây dựng Khung giám sát và đánh giá hệ thống y tế: Cùng với việc nâng cao năng lực hệ thống y tế, việc xây dựng một hệ thống theo dõi, giám sát giúp các nhà hoạch định chính sách nắm bắt hiệu quả hoạt động của hệ thống y tế, theo dõi các chỉ số sức khỏe, kết quả các hoạt động triển khai, chỉ đạo điều hành, đánh giá tác động trên quy mô toàn quốc là việc là hết sức cần thiết. Để làm được điều này cần có một bộ chỉ số chính mang tính hệ thống, đại diện cho việc vận hành của hệ thống y tế. Hầu hết các quốc gia đang phát triển trong đó có Việt Nam gặp nhiều khó khăn trong quản lý và sử dụng dữ liệu hệ thống y tế bởi các lý do chính như việc chưa ứng dụng triệt để khung đánh giá hệ thống y tế trong xây dựng các chỉ số; sự phân mảnh của hệ thống thông tin và việc chưa tập trung vào đáp ứng các nhu cầu nghiệp vụ thay vì việc ứng dụng công nghệ; khoảng trống dữ liệu thể hiện trong phạm vi từ các nhóm yếu tố “đầu vào”, “quá trình”, “đầu ra”, “kết quả” và “tác động”.

3. Khung giám sát và đánh giá hệ thống y tế

Tổng quan kinh nghiệm quốc tế cho thấy có 3 Khung giám sát thường được sử dụng gồm: i) Khung giám sát và đánh giá năng lực hệ thống y tế của WHO; ii) Khung điều khiển của Ngân hàng Thế giới (WB) và iii) Khung các cấu phần hệ thống y tế của WHO¹². Các Khung giám sát, đánh giá khác nhau từ điểm xuất phát dẫn tới khác biệt về kết quả đầu ra được theo dõi. Việc lựa chọn Khung đánh giá nào không ảnh hưởng nhiều tới việc theo dõi và đánh giá do có nhiều điểm chung cho phép xây dựng cách tiếp cận mang tính liên kết chung trong việc lựa chọn các chỉ số và phương pháp thu thập số liệu.

Mối quan tâm tới việc xây dựng khung theo dõi, đánh giá chung được Sáng kiến và hợp tác Y tế quốc tế (IHP+) kích hoạt năm 2007¹³. IHP+ đã xây dựng Khung theo dõi, đánh giá phổ quát cho phép theo dõi và đánh giá hệ thống y tế như trong Hình 1 dưới đây. Khung đánh giá cho thấy các yếu tố đầu vào và quá trình của hệ thống y tế (nhân lực và hạ tầng) được phản ánh bởi đầu ra (các can thiệp và dịch vụ sẵn có), từ đó cho thấy các kết quả (mức độ bao phủ) và tác động (các chỉ số sức khỏe, sự công bằng).

Hình 1: Khung theo dõi, giám sát và đánh giá năng lực hệ thống y tế¹⁴



Với cách tiếp cận này, sẽ thiết lập bộ chỉ số theo dõi, đánh giá mang tính tổng thể dựa trên các cấu phần của hệ thống y tế với kế hoạch thu thập, quản lý, khai thác và phân tích các dữ liệu, thông tin y tế ở các cấp độ khác nhau. Cụ thể, Khung theo dõi, đánh giá và giám sát hướng tới những điểm mới, mang tính đột phá trong việc hỗ trợ công tác quản lý, điều hành hệ thống y tế, cụ thể như sau:

¹² WHO MBHSS 2010_full_web.pdf

¹³ https://www.who.int/healthinfo/HSS_MandE_framework_Nov_2009.pdf

¹⁴ WHO MBHSS 2010_full_web.pdf

a) Bộ chỉ số theo dõi, đánh giá bao gồm các chỉ số phản ánh quá trình vận hành hệ thống y tế; từ các yếu tố đầu vào, quá trình, kết quả, đầu ra và tác động của hệ thống y tế. Bộ chỉ số được thiết lập dựa trên: i) Các chỉ tiêu được Quốc hội, Chính phủ giao cho Bộ Y tế; ii) Các chỉ số liên quan đến Mục tiêu phát triển bền vững¹⁵; iii) Các chỉ số thống kê thường kỳ; iv) Các chỉ số có được thông qua các cuộc điều tra, khảo sát; v) Các chỉ số phục vụ công tác chỉ đạo, điều hành tại Bộ Y tế; vi) Các chỉ số là kết quả của các phân tích dựa trên bộ dữ liệu thứ cấp (Điều tra mức sống dân cư, Tổng điều tra dân số...).

b) Bộ chỉ số bao gồm các chỉ số cố định phản ánh hệ thống y tế và các chỉ số “động” được bổ sung phục vụ yêu cầu thực tiễn như trong công tác phòng chống dịch COVID-19; các chỉ số được cập nhật định kỳ theo hệ thống báo cáo thường quy và cập nhật hàng ngày đối với một số chỉ số thống kê từ Nền tảng quản lý thông tin y tế cơ sở V20; các chỉ số sẽ phản ánh mối tương quan qua lại, biện chứng giữa các cấu phần của hệ thống y tế.

c) Xây dựng đội ngũ chuyên gia về thống kê y sinh, dịch tễ học và chính sách y tế để thực hiện việc thu thập, xử lý và phân tích dữ liệu; qua đó chuyển tải thành các thông tin, bằng chứng phục vụ quá trình ra hoạch định chính sách.

d) Thiết lập Bảng điều hành (Dashboard) trực quan, sinh động, trong đó các chỉ số được hiển thị, minh họa phân theo cấu phần hệ thống y tế, theo lĩnh vực, theo các mốc thời gian, địa bàn hành chính (một số chỉ số tới đến tận xã, phường) và có mối liên hệ tương quan mang tính hệ thống.

đ) Xây dựng hệ thống thu thập dữ liệu tập trung về y tế trên cơ sở tích hợp dữ liệu từ các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu chuyên ngành của các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế. Thống nhất việc quản lý tập trung các cơ sở dữ liệu tại Cục Công nghệ thông tin, Bộ Y tế; tập hợp dữ liệu từ nhiều nguồn khác nhau, bao gồm các dữ liệu liên quan đến khám, chữa bệnh, y tế dự phòng, tài chính y tế, nhân lực, trang thiết bị....

II. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Luật Thống kê số 89/2015/QH13 ngày 23 tháng 11 năm 2015.
- Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009.
- Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21 tháng 11 năm 2007.
- Luật số 71/2020/QH14 ngày 16 tháng 11 năm 2020 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).
- 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.
- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

¹⁵ Sustainable Development Goals – SDG

- Nghị quyết số 52-NQ/TW ngày 27 tháng 9 năm 2019 của Bộ Chính trị về một số chủ trương, chính sách chủ động tham gia cuộc cách mạng công nghiệp lần thứ tư.

- Chỉ thị số 41-CT/TW ngày 24 tháng 3 năm 2020 của Ban Bí thư về tăng cường phối hợp và triển khai đồng bộ các biện pháp đảm bảo an toàn, an ninh mạng.

- Nghị quyết số 50/NQ-CP ngày 17 tháng 4 năm 2020 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 52-NQ/TW.

- Nghị quyết số 17/NQ-CP ngày 07 tháng 3 năm 2019 của Chính phủ về một số nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm phát triển Chính phủ điện tử giai đoạn 2019- 2020, định hướng 2025.

- Nghị định số 09/2019/NĐ-CP ngày 24 tháng 01 năm 2019 của Chính phủ quy định về chế độ báo cáo của cơ quan hành chính nhà nước.

- Quyết định số 749/QĐ-TTg ngày 03 tháng 6 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ về Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, định hướng đến năm 2030.

- Quyết định số 6110/QĐ-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn xây dựng và triển khai hệ thống thông tin quản lý trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Quyết định số 6111/QĐ-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế Phê duyệt Đề án triển khai ứng dụng công nghệ thông tin tại Trạm Y tế xã, phường giai đoạn 2018 - 2020.

- Quyết định số 3929/QĐ-BYT ngày 28 tháng 6 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành kế hoạch hành động của Bộ Y tế triển khai kế hoạch hành động quốc gia thực hiện chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững.

- Quyết định số 5454/QĐ-BYT ngày 10 tháng 9 năm 2018 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch triển khai Thống kê y tế điện tử.

- Quyết định số 4888/QĐ-BYT ngày 18 tháng 10 năm 2019 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế thông minh giai đoạn 2017 -2025.

- Quyết định số 5316/QĐ-BYT ngày 22 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế phê duyệt chương trình chuyển đổi số y tế đến năm 2025 định hướng đến năm 2030.

- Quyết định số 3532/QĐ-BYT ngày 12 tháng 8 năm 2020 của Bộ Y tế quy định về xây dựng và triển khai hệ thống thông tin quản lý trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Quyết định số 579/QĐ-BYT ngày 10 tháng 3 năm 2022 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin của Bộ Y tế năm 2022;

- Thông tư số 29/2014/TT-BYT ngày 14 tháng 8 năm 2014 của Bộ Y tế quy định biểu mẫu và chế độ báo cáo thống kê y tế áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân.

- Thông tư số 32/2014/TT-BYT ngày 30 tháng 9 năm 2014 của Bộ Y tế ban hành Danh mục chỉ tiêu thống kê y tế cơ bản áp dụng cho tuyến tỉnh, huyện và xã.
- Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.
- Thông tư số 20/2019/TT-BYT ngày 31 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế quy định hệ thống chỉ tiêu thống kê cơ bản ngành y tế.
- Thông tư số 37/2019/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y tế hướng dẫn quy định chế độ báo cáo thống kê ngành y tế.
- Thông tư số 38/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2019 của Bộ Y tế quy định chế độ báo cáo định kỳ thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.
- Thông tư số 06/2020/TT-BYT ngày 07 tháng 5 năm 2020 của Bộ Y tế quy định hệ thống chỉ tiêu thống kê dược - mỹ phẩm.
- Thông tư số 25/2021/TT-BYT ngày 13 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế quy định chế độ báo cáo thống kê lĩnh vực dược - mỹ phẩm.
- Thông tư số 07/2021/TT-BNV ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Bộ Nội vụ quy định chế độ báo cáo công tác ngành Nội vụ.

Phần thứ hai

MỤC TIÊU VÀ PHẠM VI

I. MỤC TIÊU CHUNG

Xây dựng Nền tảng quản lý, điều hành hệ thống y tế để phục vụ công tác chỉ đạo, điều hành của Bộ Y tế.

II. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Thiết lập Bộ chỉ số theo dõi, đánh giá quản lý, điều hành hệ thống y tế.
2. Xây dựng Hệ thống và tiến hành thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu phục vụ quản lý, điều hành hệ thống y tế.
3. Xây dựng Bảng điều khiển (Dashboard) trực tuyến phục vụ công tác quản lý, điều hành hệ thống y tế.

III. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG VÀ THỜI GIAN TRIỂN KHAI

1. **Phạm vi:** Triển khai trên phạm vi toàn quốc.
2. **Đối tượng sử dụng:**
 - Lãnh đạo Bộ Y tế.
 - Lãnh đạo, chuyên viên các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ và các đơn vị khác khi có nhu cầu và tùy theo chức năng, nhiệm vụ được giao. Mức độ truy cập, sử dụng sẽ được phân cấp, phân quyền phù hợp.
3. **Thời gian và lộ trình triển khai:** Năm 2022 và duy trì các năm tiếp theo.
 - a) **Giai đoạn 1 (năm 2022):**

- Thiết lập Bộ chỉ số theo dõi, đánh giá trên cơ sở các chỉ số hiện đang được quản lý, thống kê của hệ thống y tế.

- Xây dựng Hệ thống thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu phục vụ quản lý, điều hành hệ thống y tế.

- Xây dựng Dashboard trực tuyến phục vụ chỉ đạo, điều hành.

Nhóm các chỉ số chủ yếu được thể hiện qua các biểu đồ, hình ảnh, bảng biểu theo thời gian, địa điểm mô tả các dữ liệu sẵn có của hệ thống y tế đối với các lĩnh vực của hệ thống y tế như: Tài chính y tế, nhân lực y tế, bảo hiểm y tế, cơ sở hạ tầng, tiêm chủng, bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm...

b) Giai đoạn 2 (từ năm 2023 trở đi):

- Cập nhật định kỳ dữ liệu theo Bộ chỉ số đã thiết lập và duy trì hoạt động thường xuyên của công cụ quản lý, điều hành. Từng bước tổ chức và triển khai nhập liệu trực tuyến các dữ liệu từ tuyến cơ sở.

- Thành lập nhóm chuyên gia xây dựng, phân tích, thiết lập các chỉ số đối với các nhóm lĩnh vực của hệ thống y tế trên cơ sở các dữ liệu nền đã được thu thập tại Giai đoạn 1; tổ chức các cuộc điều tra, khảo sát và sử dụng cơ sở dữ liệu điều tra khảo sát khác để thực hiện việc phân tích, dự báo... Từ đó đưa ra các nhóm chỉ số phân tích, dự báo phục vụ quá trình ra quyết định của Lãnh đạo Bộ đối với các hoạt động quản lý, điều hành của hệ thống y tế.

Phần thứ ba

NỘI DUNG VÀ GIẢI PHÁP TRIỂN KHAI

I. NỘI DUNG TRIỂN KHAI

1. Thiết lập bộ chỉ số theo dõi, đánh giá quản lý, điều hành hệ thống y tế

Bộ chỉ số được thiết lập trên cơ sở Khung giám sát hệ thống y tế; kết hợp giữa các chỉ số sẵn có trong nước và tham khảo các chỉ số báo cáo y tế của Tổ chức Y tế thế giới; với mục tiêu thiết lập bộ chỉ số cơ bản, toàn diện về các lĩnh vực của hệ thống y tế, phục vụ công tác chỉ đạo, điều hành.

- **Chỉ số đầu vào và quá trình** (tài chính y tế, nhân lực y tế, cơ sở hạ tầng y tế, thông tin y tế, quản trị).

- **Chỉ số đầu ra** (tiếp cận dịch vụ y tế và tính sẵn có của hệ thống y tế, chất lượng dịch vụ và tính an toàn của hệ thống y tế, an ninh y tế).

- **Chỉ số kết quả** (yếu tố nguy cơ và hành vi, độ bao phủ của các can thiệp).

- **Chỉ số tác động** (tình trạng sức khỏe, bảo vệ tài chính).

Các chỉ số đề xuất bao gồm các số liệu có sẵn trong hệ thống số liệu hiện tại được Bộ Y tế hoặc các bộ, ngành liên quan công bố định kỳ; các chỉ số chưa được thu thập trong hệ thống thu thập số liệu thường kỳ sẽ được tổng hợp, phân tích trên cơ sở các dữ liệu sẵn có hoặc thông qua các cuộc điều tra, nghiên cứu.

Mỗi năm đánh giá sẽ xác định các ưu tiên và danh sách các chỉ số có thể thay đổi theo thời gian.

Bên cạnh đó, các chỉ số phục vụ công tác quản lý, điều hành tại Cơ quan Bộ Y tế cũng sẽ được thiết lập để theo dõi các tiến độ, quá trình thực hiện bao gồm: tình hình giải quyết thủ tục hành chính, thực hiện các nhiệm vụ do Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Lãnh đạo Bộ giao (*Chi tiết tại Phụ lục*).

2. Xây dựng Hệ thống thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu phục vụ quản lý, điều hành hệ thống y tế

- Xây dựng Hệ thống thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu phục vụ quản lý, điều hành hệ thống y tế từ các nguồn dữ liệu hiện có bao gồm: Dữ liệu Niên giám thống kê y tế, dữ liệu điều tra, khảo sát...; dữ liệu từ các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu chuyên ngành của các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế (dữ liệu COVID-19, dữ liệu khám chữa bệnh, dữ liệu y tế dự phòng...) và các nguồn dữ liệu được công bố khác.

- Dữ liệu được nhập trực tiếp qua chức năng nhập dữ liệu, được cung cấp bởi hệ thống hoặc được kết nối, chia sẻ từ các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu chuyên ngành. Việc thu thập, tích hợp dữ liệu được thực hiện tự động định kỳ (đặt lịch), hoặc theo nhu cầu, hoặc theo thời gian thực tùy theo tần suất thay đổi của nguồn dữ liệu...

- Hệ thống đảm bảo chức năng hỗ trợ tạo lập chỉ tiêu, tổng hợp số liệu; có chức năng báo cáo, xử lý, phân tích số liệu đáp ứng yêu cầu quản lý điều hành của Lãnh đạo Bộ, phục vụ việc xây dựng chiến lược, hoạch định chính sách và phát triển thông tin y tế. Hệ thống có kiến trúc, thiết kế mở để dễ dàng nâng cấp đáp ứng sự mở rộng về quy mô, dung lượng lưu trữ dữ liệu. Tuân thủ các quy định về lưu trữ, an toàn, bảo mật thông tin theo quy định pháp luật.

3. Xây dựng Bảng điều khiển (Dashboard) quản lý, điều hành thông tin y tế

a) Hình thức: Giao diện Dashboard trực quan, sinh động thể hiện các thông tin y tế phục vụ quản lý, điều hành.

b) Thông tin dữ liệu:

- Tổng quan về kinh tế xã hội theo đơn vị hành chính (thể hiện các số liệu về đơn vị hành chính, dân số, diện tích, mật độ dân số, giới tính...)

- Các số liệu chi tiết theo chỉ số báo cáo của hệ thống y tế (chỉ số y tế chung và chỉ số thông tin dịch bệnh).

- Thông tin được thể hiện phân cấp theo từng tuyến, địa phương.

- Thông tin được phân tích theo thời gian, địa điểm, đối tượng.

c) Tiêu chí kỹ thuật của Dashboard

- Giao diện đồ họa trong đó mô tả chi tiết cách trình bày các chỉ số phân tích, hướng dẫn chi tiết cách tính toán (phân tầng theo thời gian, địa điểm, đối tượng và chương trình).

- Minh họa các thao tác tương tác cho phép xem chi tiết dữ liệu theo đa chiều (phân nhóm theo thời gian, đơn vị hành chính, đối tượng). Cho phép xem thông tin tổng quan ở các cấp độ hành chính. Đáp ứng hoạt động đa nền tảng, phù hợp với nhiều kích cỡ màn hình khác nhau.

- Giai đoạn đầu xây dựng tập trung vào việc thể hiện các chỉ số chính theo từng cấu phần của hệ thống y tế. Giai đoạn sau cho phép mở rộng tích hợp các thuật toán điều chỉnh (cơ chế tính điểm cho các cấu phần/trọng số và khả năng dự báo, điều chỉnh/tác động đến các chỉ số của từng cấu phần và tương tác với các cấu phần còn lại) giúp ra quyết định trong việc can thiệp và cải thiện hệ thống y tế.

II. GIẢI PHÁP TRIỂN KHAI

1. Giải pháp về quản lý, điều hành: Xây dựng cơ chế điều phối để nâng cao hiệu quả phối hợp trong việc quản lý, chia sẻ thông tin, dữ liệu giữa các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ; tuyến trung ương và địa phương; giữa ngành y tế với các bộ, ngành, đơn vị liên quan; với các tổ chức quốc tế.

2. Giải pháp về nguồn nhân lực, tài chính

a) Rà soát, kiện toàn, bồi dưỡng đội ngũ làm công tác báo cáo, thống kê tại các cơ sở y tế; huy động đội ngũ chuyên gia, tình nguyện viên có chuyên môn công nghệ thông tin, thống kê y sinh học để hỗ trợ thống kê, phân tích các dữ liệu.

b) Bố trí ngân sách hằng năm của cơ quan, đơn vị, đồng thời lồng ghép nguồn lực tài chính từ các chương trình, dự án khác; huy động nguồn kinh phí từ các doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân quan tâm hỗ trợ.

3. Giải pháp về kỹ thuật: Nâng cấp về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị công nghệ thông tin để đáp ứng với các tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật theo yêu cầu; tăng cường công tác bảo đảm an ninh, an toàn, bảo mật dữ liệu.

4. Giải pháp về truyền thông: Tổ chức phổ biến, tuyên truyền để nâng cao vai trò, nhận thức, ý nghĩa của việc sử dụng hệ thống báo cáo trong việc ra quyết định dựa trên bằng chứng; nâng cao nhận thức, trách nhiệm của người cung cấp thông tin báo cáo, bảo đảm số liệu cung cấp được chính xác, kịp thời theo yêu cầu đặt ra.

5. Giải pháp về chính sách: Tiếp tục rà soát các quy định về sử dụng, báo cáo số liệu thông tin y tế để có các điều chỉnh, cập nhật, bổ sung phù hợp. Đồng thời, nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung hoặc xây dựng mới các văn bản quy phạm pháp luật quy định về thông tin báo cáo y tế; bảo đảm không chồng chéo giữa các quy định đã được ban hành, không phát sinh các nhiệm vụ mới trong công tác báo cáo, thống kê đối với cùng một loại dữ liệu.

6. Giải pháp khác: Có các đánh giá, khảo sát định kỳ để kịp thời điều chỉnh, bổ sung, đánh giá tác động, nhân rộng các phương pháp, cách làm hiệu quả, đề xuất các giải pháp mới đáp ứng yêu cầu thực tiễn.

Phần thứ tư
KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Nguồn ngân sách Nhà nước, nguồn ODA, nguồn đóng góp của các nhà tài trợ và các nguồn vốn hợp pháp khác.

2. Các địa phương căn cứ tình hình thực tế ưu tiên đầu tư nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất phục vụ công tác thông tin, báo cáo tại địa phương.

3. Các đơn vị được giao nhiệm vụ thực hiện Đề án, căn cứ nội dung nhiệm vụ để dự toán kinh phí cụ thể cho việc thực hiện, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Phần thứ năm
TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Các Vụ, Cục, Tổng cục Dân số và Thanh tra Bộ

a) Xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện Đề án gửi Văn phòng Bộ và Cục Công nghệ thông tin để theo dõi, phối hợp triển khai thực hiện, bảo đảm hiệu quả, đồng bộ với việc thực hiện kế hoạch công nghệ thông tin hiện có và các kế hoạch khác của đơn vị.

b) Thực hiện cung cấp, kết nối, chia sẻ thông tin, dữ liệu thuộc lĩnh vực quản lý với Hệ thống thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu phục vụ quản lý, điều hành hệ thống y tế (do Cục Công nghệ thông tin quản lý); bảo đảm việc cung cấp, kết nối, chia sẻ thông tin, dữ liệu thường xuyên, liên tục, thông suốt; chịu trách nhiệm về tính chính xác của nguồn thông tin, dữ liệu, tính thống nhất của các thông tin, dữ liệu được cung cấp, kết nối, chia sẻ.

c) Bố trí kinh phí, nguồn nhân lực, cơ sở vật chất cho việc tổ chức thực hiện nhiệm vụ được giao, bảo đảm không chồng chéo, trùng lặp.

d) Định kỳ trước ngày ngày 01 tháng 12 hằng năm, báo cáo tình hình, kết quả triển khai Đề án về Văn phòng Bộ và Cục Công nghệ thông tin để tổng hợp, báo cáo Lãnh đạo Bộ.

2. Văn phòng Bộ

a) Chủ trì, phối hợp với Cục Công nghệ thông tin xây dựng, trình ban hành Đề án; đánh giá việc triển khai Đề án.

b) Chủ trì, phối hợp với Cục Công nghệ thông tin, Vụ Kế hoạch - Tài chính và các đơn vị liên quan thiết lập bộ chỉ số của Đề án.

c) Phối hợp với Cục Công nghệ thông tin trong việc thiết kế xây dựng công cụ quản lý, điều hành thông tin y tế.

d) Chủ trì, phối hợp với Cục Công nghệ thông tin huy động lực lượng chuyên gia, tình nguyện viên hỗ trợ xử lý, phân tích dữ liệu.

2. Cục Công nghệ thông tin

a) Chủ trì, tổ chức triển khai các giải pháp liên quan đến kỹ thuật công nghệ trong triển khai Đề án; phụ trách hoạt động liên quan đến quản trị về cơ sở dữ liệu thông tin y tế, bảo đảm an toàn, bảo mật thông tin.

b) Xây dựng Hệ thống thu thập dữ liệu tập trung về y tế trên cơ sở tích hợp dữ liệu từ các hệ thống thông tin, cơ sở dữ liệu chuyên ngành của các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế và các đơn vị liên quan khác.

c) Chủ trì, hướng dẫn các đơn vị thực hiện kết nối, tích hợp dữ liệu với Hệ thống thu thập dữ liệu tập trung.

d) Phối hợp với Văn phòng Bộ, Vụ Kế hoạch - Tài chính triển khai các giải pháp về nguồn lực, kinh phí thực hiện Đề án.

3. Vụ Kế hoạch - Tài chính phối hợp với Cục Công nghệ thông tin, Văn phòng Bộ rà soát, cập nhật danh mục Bộ chỉ số. Thực hiện cung cấp, kết nối, chia sẻ thông tin, dữ liệu của Niên giám thống kê y tế và các dữ liệu khác đang quản lý theo quy định. Tham mưu, đề xuất với Lãnh đạo Bộ về phân bổ nguồn vốn, kinh phí để triển khai thực hiện các dự án, nhiệm vụ trong Đề án.

4. Cục Y tế dự phòng phối hợp cung cấp các dữ liệu về lĩnh vực y tế dự phòng được phân công. Phối hợp với Cục công nghệ thông tin, Văn phòng Bộ trong việc ứng dụng công cụ quản lý thông tin y tế.

5. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh phối hợp cung cấp các dữ liệu về công tác khám, chữa bệnh được phân công. Phối hợp với Cục công nghệ thông tin, Văn phòng Bộ trong việc ứng dụng công cụ quản lý thông tin y tế.

6. Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em phối hợp quản lý, cung cấp các dữ liệu về sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em. Phối hợp với Cục Công nghệ thông tin trong việc ứng dụng công cụ quản lý thông tin y tế về lĩnh vực sức khỏe sinh sản, sức khỏe bà mẹ, trẻ em.

7. Viện Chiến lược và chính sách y tế, Trường Đại học Y Hà Nội, Trường Đại học Y tế Công cộng hỗ trợ các chuyên gia, tình nguyện viên hỗ trợ hoạt động xử lý, phân tích thông tin, chuyển số liệu thành thông tin, bằng chứng được sử dụng trong quá trình xây dựng, hoạch định chính sách.

8. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ nội dung Đề án chủ động bố trí nhân lực, thiết bị, kinh phí triển khai; chủ trì tổ chức triển khai thống kê các chỉ số về hệ thống thông tin y tế tại địa phương; tham mưu, đề xuất với Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố bố trí nguồn lực phù hợp hằng năm để triển khai hoạt động của Đề án trên địa bàn.

9. Y tế bộ ngành và các đơn vị trong ngành y tế phối hợp cung cấp dữ liệu thông tin y tế; chủ động bố trí nguồn lực cho việc triển khai Đề án theo lĩnh vực quản lý.

10. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo các đơn vị y tế tăng cường công tác báo cáo, thống kê, số hóa dữ liệu, làm

cơ sở dữ liệu chuyên ngành; phân bổ nguồn vốn hợp lý cho việc triển khai công tác báo cáo, thống kê y tế trên địa bàn.

Phần thứ sáu

HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

1. Đề án xây dựng Nền tảng quản lý, điều hành hệ thống y tế phù hợp với định hướng chiến lược của ngành Y tế, với yêu cầu thực tiễn trong chỉ đạo, điều hành của Lãnh đạo Bộ; đồng thời phù hợp với các quan điểm của WHO trong quản lý, điều hành và phát triển thông tin y tế, góp phần quan trọng trong việc cung cấp thông tin minh bạch, đầy đủ, kịp thời và chính xác, hỗ trợ việc ra quyết định và hành động đúng, hiệu quả. Một hệ thống thông tin y tế tốt không những phục vụ cho việc hoạch định chính sách, quản lý điều hành, nghiên cứu khoa học, chủ động triển khai các hoạt động theo phương châm “4 tại chỗ” trong phòng, chống dịch bệnh và các sự kiện y tế công cộng khẩn cấp mà còn giúp người dân nâng cao nhận thức về chăm sóc sức khỏe bản thân, gia đình và cộng đồng.

2. Việc đầu tư triển khai Đề án này mang tính bền vững, lâu dài; phục vụ quản lý, điều hành và tạo điều kiện cho việc thực hiện chủ trương thống nhất một đầu mối quản lý dữ liệu y tế; hướng đến nền y tế Việt Nam hiện đại, chất lượng, hiệu quả và hội nhập quốc tế./.

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC NHIỆM VỤ ƯU TIÊN THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

Nhóm nhiệm vụ ưu tiên và nội dung chính	Cơ quan chủ trì	Cơ quan phối hợp	Thời gian thực hiện	Nguồn kinh phí
Xây dựng Bộ chỉ số thông tin y tế	Văn phòng Bộ	Cục Công nghệ thông tin, Vụ Kế hoạch - Tài chính và các đơn vị liên quan	2022	NSNN ODA Xã hội hóa
Xây dựng Hệ thống thu thập, xử lý thông tin, dữ liệu.	Cục Công nghệ thông tin	Văn phòng Bộ và các đơn vị liên quan	2022	NSNN ODA Xã hội hóa
Xây dựng Dashboard	Văn phòng Bộ	Cục Công nghệ thông tin và các đơn vị liên quan	2022	NSNN ODA Xã hội hóa
Xây dựng Kế hoạch triển khai và bố trí kinh phí, nguồn lực triển khai Đề án tại đơn vị	Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra Bộ		2022 và các năm tiếp theo	NSNN ODA Xã hội hóa
Xây dựng kế hoạch và triển khai công tác quản trị thông tin, dữ liệu, bảo đảm an ninh, an toàn thông tin	Cục Công nghệ thông tin	Văn phòng Bộ và các đơn vị liên quan	2022 và các năm tiếp theo	NSNN ODA Xã hội hóa
Huy động chuyên gia, tình nguyện viên xử lý, phân tích số liệu	Văn phòng Bộ	Cục Công nghệ thông tin, Viện Chiến lược và chính sách y tế, Đại học Y Hà Nội; Đại học Y tế công cộng...	2022 và các năm tiếp theo	NSNN ODA Xã hội hóa
Đánh giá việc triển khai đề án	Văn phòng Bộ	Cục Công nghệ thông tin, Vụ Kế hoạch - Tài chính và các đơn vị liên quan	2022 và các năm tiếp theo	NSNN ODA Xã hội hóa

PHỤ LỤC 2
CÁC CHỈ SỐ THEO DÕI, GIÁM SÁT HỆ THỐNG Y TẾ

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cùng cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
I	CHỈ SỐ ĐẦU VÀO VÀ QUÁ TRÌNH				
	Tài chính y tế				
1	Tỷ lệ chi ngân sách nhà nước cho y tế trong tổng chi ngân sách nhà nước (%)	Niên giám Thống kê y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
2	Tỷ lệ chi cho y tế so với tổng sản phẩm trong nước GDP (%)	Niên giám Thống kê y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
3	Tổng chi y tế bình quân đầu người hàng năm (VNĐ và USD)	Niên giám Thống kê y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
4	Tỷ lệ chi trực tiếp từ tiền túi của hộ gia đình cho chăm sóc y tế trong tổng chi y tế (%)	Niên giám Thống kê y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	2 năm
5	Tỷ lệ chi công cho y tế trong tổng chi y tế (%)	Niên giám Thống kê y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
	Nhân lực y tế				
6	Số bác sĩ trên 10.000 dân	- Niên giám Thống kê y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		- Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế		thuộc Trung ương	
7	Số dược sĩ đại học trên 10.000 dân	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
8	Điều dưỡng trên 10.000 dân	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
9	Số lượng nhân viên y tế cốt lõi (bác sỹ, điều dưỡng, hộ sinh) trên 10.000 dân ¹⁶	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
10	Số bác sỹ hồi sức tích cực	Báo cáo của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

¹⁶ Chỉ số đánh giá nhân lực y tế được WHO đề xuất, với tiêu chuẩn trung bình 23 nhân viên y tế cốt lõi trên 10.000 dân.

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
Cơ sở hạ tầng y tế					
11	Số giường bệnh trên 10.000 dân	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
12	Số giường ICU trên 10.000 dân	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
13	Tỷ lệ giường bệnh tư nhân (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
14	Số cơ sở y tế trên 10.000 dân	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
15	Tỷ lệ Trạm Y tế xã/phường có bác sĩ làm việc (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
16	Tỷ lệ Trạm Y tế có bác sĩ định biên (%)	- Niên giám	Vụ Tổ chức	- Toàn quốc;	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	cán bộ	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	
17	Tỷ lệ Trạm Y tế có hộ sinh hoặc Y sỹ sản nhi (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
18	Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế thôn bản hoạt động (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
19	Tỷ lệ xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã (%)	Báo cáo giám sát của Sở Y tế	Vụ Tổ chức cán bộ	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
20	Số cơ sở bán lẻ thuốc trên 10.000 dân	- Điều tra cơ sở y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Dược	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
21	Số máy thở	Báo cáo của cơ sở y tế	Vụ Kế hoạch - Tài chính Cục Quản lý	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
			Khám, chữa bệnh		
22	Số máy ECMO	Báo cáo của cơ sở y tế		- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
23	Số máy lọc máu	Báo cáo của cơ sở y tế	Vụ Kế hoạch Tài chính Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
24	Số máy HFNC	Báo cáo của cơ sở y tế	Vụ Kế hoạch Tài chính Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
25	Tổng dung lượng lưu trữ ô xy y tế (m ³)	Báo cáo của cơ sở y tế	Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
II	CHỈ SỐ ĐẦU RA				
Sử dụng dịch vụ y tế					
26	Số lượt khám bệnh trên 10.000 dân	- Niên giám	Cục Quản lý Khám, chữa	- Toàn quốc;	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	bệnh	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	
27	Số ngày điều trị trung bình của 1 bệnh nhân nội trú (ngày)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
28	Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo của Vụ Bảo hiểm y tế	Vụ Bảo hiểm y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
29	Công suất sử dụng giường bệnh (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
Chất lượng dịch vụ và tính an toàn của hệ thống y tế					
30	Số ca tử vong mẹ đã được thẩm định	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cùng cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
31	Tỷ lệ người bệnh hài lòng với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (%)	- Điều tra cơ sở y tế - Khảo sát hài lòng người bệnh tại bệnh viện	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
32	Tỷ lệ mẫu thuốc không đạt chất lượng trên tổng số mẫu lấy để kiểm tra chất lượng (%)	- Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Điều tra	Cục Quản lý Dược	- Toàn quốc;	Hàng năm
33	Các năng lực cơ bản theo yêu cầu của Điều lệ y tế quốc tế (IHR, 2005) ¹⁷				
33.1	Các công cụ chính sách, luật pháp và quy chuẩn để thực hiện IHR	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Các công cụ chính sách, luật pháp và quy chuẩn</i>				
	<i>Bình đẳng giới trong tình huống khẩn cấp y tế</i>				
33.2	Điều phối IHR và Đầu mối IHR Quốc gia	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Các chức năng của Đầu mối IHR quốc gia</i>				
	<i>Các cơ chế phối hợp đa ngành</i>				
	<i>Vận động cho việc thực hiện IHR</i>				
33.3	Tài trợ	Báo cáo đánh	Cục Y tế	Toàn quốc	Hàng năm

¹⁷ Nguồn số liệu từ Báo cáo của Bộ Y tế về đánh giá năng lực thực hiện IHR (2005) hàng năm do Cục Y tế dự phòng làm đầu mối tổ chức đánh giá.

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cùng cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
	<i>Tài trợ cho việc thực hiện IHR</i>	giá hàng năm	dự phòng		
	<i>Tài trợ cho đáp ứng với tình huống khẩn cấp về y tế công cộng</i>				
33.4	Xét nghiệm	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Hệ thống chuyển tuyến và vận chuyển mẫu</i>				
	<i>Thực hiện an toàn sinh học và an ninh sinh học trong xét nghiệm</i>				
	<i>Hệ thống chất lượng xét nghiệm</i>				
	<i>Các phương thức kiểm tra năng lực xét nghiệm</i>				
	<i>Mạng lưới chẩn đoán quốc gia hiệu quả</i>				
33.5	Giám sát	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Chức năng giám sát cảnh báo sớm</i>				
	<i>Xử lý sự cố</i>				
33.6	Nguồn nhân lực	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Nguồn nhân lực thực hiện IHR</i>				
	<i>Tăng đột biến lực lượng lao động trong một sự kiện y tế công cộng</i>				
33.7	Xử trí tình huống khẩn cấp y tế	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Lập kế hoạch cho tình huống khẩn cấp y tế</i>				
	<i>Quản lý việc đáp ứng với tình huống khẩn cấp y tế</i>				
	<i>Quản lý chuỗi cung ứng và hậu cần trong tình huống khẩn cấp</i>				

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
33.8	Cung cấp dịch vụ y tế	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Quản lý ca bệnh</i>				
	<i>Sử dụng các dịch vụ y tế</i>				
	<i>Tính liên tục của các dịch vụ y tế thiết yếu (EHS)</i>				
33.9	Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (IPC)	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Các chương trình phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn</i>				
	<i>Giám sát nhiễm khuẩn trong chăm sóc sức khỏe (HCAI)</i>				
	<i>Môi trường an toàn trong các cơ sở y tế</i>				
33.10	Truyền thông nguy cơ và sự tham gia của cộng đồng	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Hệ thống RCCE trong các trường hợp khẩn cấp</i>				
	<i>Truyền thông nguy cơ</i>				
	<i>Sự tham gia của cộng đồng</i>				
33.11	Điểm nhập cảnh (PoE) và y tế biên giới	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Yêu cầu năng lực cốt lõi ở tất cả các thời điểm của PoE (sân bay, bến cảng và điểm giao cắt trên bộ)</i>				
	<i>Đáp ứng y tế công cộng tại PoE</i>				
	<i>Phương pháp tiếp cận dựa trên nguy cơ đối với các biện pháp liên quan đến đi lại quốc tế</i>				
33.12	Bệnh lây truyền từ động vật sang người	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Nỗ lực hợp tác Một Sức Khỏe giữa các ngành trong</i>				

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cùng cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
	<i>việc xử lý bệnh truyền nhiễm từ động vật</i>				
33.13	An toàn thực phẩm	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Cơ chế hợp tác đa ngành đối với các sự cố an toàn thực phẩm</i>				
33.14	Sự cố hóa học	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Nguồn lực để phát hiện và cảnh báo</i>				
33.15	Tình huống khẩn cấp phóng xạ	Báo cáo đánh giá hàng năm	Cục Y tế dự phòng	Toàn quốc	Hàng năm
	<i>Năng lực và nguồn lực</i>				
III	CHỈ SỐ KẾT QUẢ				
Độ bao phủ và ảnh hưởng của các biện pháp can thiệp					
34	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 4 lần trong 3 thời kỳ (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
35	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Y tế dự phòng	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
36	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được nhân viên y tế có kỹ năng đỡ (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		kỳ của cơ sở y tế			
37	Tỷ lệ bà mẹ, trẻ sơ sinh được chăm sóc tại nhà sau sinh trong tuần đầu	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
38	Tỷ lệ trẻ sơ sinh được sàng lọc (%)	- Điều tra dân số - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Tổng cục Dân số	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
39	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Y tế dự phòng	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
40	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 (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
41	Tỷ lệ phụ nữ đẻ nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu bằng ARV (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Cục Phòng, chống HIV/AIDS	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
42	Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới (DOTs) (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
43	Tỷ lệ phụ nữ từ 30-54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung (%)	- Điều tra chuyên đề; - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Cục Y tế dự phòng Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	5 năm
44	Tỷ suất mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân	Báo cáo giám sát	Cục Y tế dự phòng	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
45	Tỷ suất tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân	Báo cáo giám sát	Cục Y tế dự phòng	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
46	Tỷ lệ dân số được quản lý bằng hồ sơ sức khỏe điện	- Điều tra	Cục Công	- Toàn quốc;	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu môi/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
	tử (%)	chuyên đề; - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	nghệ thông tin	- Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	
47	Tỷ lệ Trạm Y tế xã, phường, thị trấn triển khai dự phòng, quản lý điều trị bệnh không lây nhiễm (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Y tế dự phòng Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
Hành vi và yếu tố nguy cơ					
48	Tỷ số giới tính khi sinh (nam/100 nữ)	- Điều tra Dân số -Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Tổng cục Dân số	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
49	Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Môi trường y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
50	Tỷ lệ chất thải y tế từ các bệnh viện được xử lý theo quy định (%)	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế Sở Y tế	Cục Quản lý Môi trường y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
51	Tỷ lệ người từ 15 tuổi trở lên uống rượu, bia ở mức nguy hại (%)	- Điều tra chuyên đề	Cục Y tế dự phòng Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	5 năm
52	Tỷ lệ dân số từ 15 tuổi trở lên sử dụng thuốc lá (%)	- Điều tra chuyên đề	Cục Y tế dự phòng Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	5 năm
IV	CHỈ SỐ TÁC ĐỘNG				
Tình trạng sức khỏe					
53	Tuổi thọ bình quân	- Niên giám Thống kê y tế - Điều tra Dân số	Tổng cục Dân số	Toàn quốc	Hàng năm
54	Tỷ suất sinh trong độ tuổi từ 10-19 tuổi	- Điều tra Dân số - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Tổng cục Dân số	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
55	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Điều tra dinh	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Viện Dinh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		dưỡng - Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm	dưỡng Quốc gia		
56	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Điều tra dinh dưỡng - Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm	Viện Dinh dưỡng Quốc gia	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
57	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể thấp còi (%)	- Niên giám Thống kê y tế - Điều tra dinh dưỡng - Điều tra giám sát dinh dưỡng hàng năm	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Viện Dinh dưỡng Quốc gia	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
58	Tỷ lệ tử vong sơ sinh	- Điều tra Dân số - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
59	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi	- Điều tra Dân số -KHHGD -Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Tổng cục Thống kê	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
60	Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi	- Điều tra Dân số -KHHGD -Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Tổng cục Thống kê	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
61	Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống	- Tổng điều tra dân số và nhà ở - Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em Tổng cục Thống kê	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	5 năm
62	Tỷ lệ người trên 18 tuổi thừa cân, béo phì (%)	- Điều tra chuyên đề - Tổng điều tra Dinh dưỡng	Cục Y tế dự phòng Viện Dinh dưỡng Quốc gia Vụ Kế hoạch - Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	5 năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
63	Tỷ lệ % người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được phát hiện	- Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Điều tra chuyên đề	Cục Y tế dự phòng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
64	Tỷ lệ % người bị tăng huyết áp, đái tháo đường được quản lý, điều trị	- Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Điều tra chuyên đề	Cục Y tế dự phòng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Vụ Kế hoạch Tài chính	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
65	Tỷ suất mắc tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	- Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý Môi trường y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
66	Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích tại cơ sở y tế trên 100.000 dân	- Điều tra sổ sách hồ sơ hành chính	Cục Quản lý Môi trường y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
		- Báo cáo định kỳ cơ sở y tế.			
67	Số ca nhiễm HIV mới được phát hiện hàng năm trên 1000 người không bị nhiễm HIV	Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS	Cục Phòng chống HIV/AIDS	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
68	Số ca hiện nhiễm HIV được phát hiện trên 100.000 dân	Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS	Cục Phòng chống HIV/AIDS	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
69	Số ca tử vong do HIV được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân	Báo cáo giám sát phát hiện HIV/AIDS	Cục Phòng chống HIV/AIDS	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
70	Số bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Viện Sốt rét Ký sinh trùng Côn trùng Trung ương	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
71	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Viện Sốt rét Ký sinh trùng Côn trùng Trung ương	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
72	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Bệnh viện Phổi Trung ương	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
73	Số bệnh nhân lao phổi có bằng chứng vi khuẩn mới/tái phát được phát hiện trên 100.000 dân	Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Bệnh viện Phổi Trung ương	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
74	Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân	- Điều tra Dân số - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Bệnh viện Tâm thần Trung ương I	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
75	Số vụ ngộ độc thực phẩm	Hệ thống giám sát	Cục An toàn thực phẩm	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
76	Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm	Hệ thống giám sát	Cục An toàn thực phẩm	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
77	Tỷ suất hiện mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân	- Điều tra Dân số - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế	Cục Quản lý môi trường y tế	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng năm
V	DỊCH COVID-19				
78	Số ca mắc	Báo cáo của cơ sở y tế	Cục Y tế dự phòng	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng ngày
79	Số tử vong	Báo cáo của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng ngày

Stt	Chỉ số	Nguồn thông tin cơ bản	Đơn vị đầu mối/ phối hợp cung cấp thông tin	Phạm vi	Kỳ báo cáo
80	Số khởi bệnh	Báo cáo của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng ngày
81	Số ca đang điều trị tại bệnh viện	Báo cáo của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng ngày
82	Số ca nặng, nguy kịch	Báo cáo của cơ sở y tế	Cục Quản lý Khám, chữa bệnh	- Toàn quốc; - Tỉnh/ thành phố trực thuộc Trung ương	Hàng ngày
VI	CHỈ SỐ THEO DÕI NHIỆM VỤ				
83	Số nhiệm vụ do Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ giao Bộ Y tế thực hiện (hoàn thành, đang triển khai, quá hạn)	Thông báo kết luận, văn bản chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ	Văn phòng Bộ và các đơn vị thuộc Bộ Y tế		Hàng tuần
84	Số nhiệm vụ do Lãnh đạo Bộ Y tế giao các đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ thực hiện (hoàn thành, đang triển khai, quá hạn)	Thông báo kết luận, văn bản chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ Y tế	Văn phòng Bộ và các đơn vị thuộc Bộ Y tế		Hàng tuần