

ASSESSMENT OF THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL CRITERIA FOR COMMUNE HEALTH STATIONS IN MOC HOA DISTRICT, 2024

Vo Dang Ngoc¹, Nguyen Thanh Lam^{2*}, Le Thanh Khanh Van³

¹Moc Hoa regional Health Center - Binh Phong Thanh 2 hamlet, Moc Hoa commune, Tay Ninh province, Vietnam

²Tan Thoi Hiep ward Health Station - 495 Duong Thi Muoi, Tan Thoi Hiep ward, Ho Chi Minh city

³Cho Ray Hospital - 201B Nguyen Chi Thanh, Cho Lon ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 27/03/2026

Revised: 20/04/2026; Accepted: 25/06/2026

ABSTRACT

Objective: To describe the current status of implementation of the National Criteria for Commune Health Stations in Moc Hoa district, Long An province (formerly), in 2024.

Materials and methods: A cross-sectional descriptive study was conducted from June to December 2024 at 7 commune/commune-town health stations in Mộc Hóa district. Data were collected based on 47 indicators under 10 criteria of the National Criteria for Commune Health Stations toward 2030. Data were entered using Microsoft Excel software and analyzed with SPSS version 20.0 software.

Results: The average score for the implementation of the National Criteria for Commune Health Stations among the 7 health stations was 91.47 out of 100 points. Several criteria achieved high scores, including infrastructure, preventive medicine, population and family planning, and health communication and education. However, some indicators remained limited, such as insufficient health workforce according to the job position scheme, incomplete medical equipment, limited capacity to perform technical services at the commune level, and uneven application of information technology. In addition, the proportion of residents participating in health insurance in some areas did not meet the required target.

Conclusion: The implementation of the National Criteria for Commune Health Stations in Mộc Hóa district, Long An province in 2024 achieved relatively good results. However, further efforts are needed to strengthen human resources, improve medical equipment, and enhance the operational capacity of commune health stations in order to improve the quality of primary health care for the population.

Keywords: Primary health care, National Criteria for Commune Health Stations, commune health stations.

*Corresponding author

Email: ngocvo11670@gmail.com Phone: (+84) 944776100 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5703

THỰC TRẠNG THỰC HIỆN BỘ TIÊU CHÍ QUỐC GIA VỀ Y TẾ XÃ TẠI HUYỆN MỘC HÓA NĂM 2024

Võ Đăng Ngọc¹, Nguyễn Thanh Lâm^{2*}, Lê Thành Khánh Vân³

¹Trung tâm Y tế khu vực Mộc Hóa - ấp Bình Phong Thạnh 2, xã Mộc Hóa, tỉnh Tây Ninh, Việt Nam

²Trạm Y tế phường Tân Thới Hiệp - 495 Dương Thị Mười, phường Tân Thới Hiệp, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Bệnh viện Chợ Rẫy - 201B Nguyễn Chí Thanh, phường Chợ Lớn, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam, Việt Nam

Ngày nhận bài: 27/03/2026

Ngày chỉnh sửa: 20/04/2026; Ngày duyệt đăng: 25/06/2026

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả thực trạng thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An (cũ) năm 2024.

Đối tượng và phương pháp: Nghiên cứu mô tả cắt ngang được thực hiện từ tháng 6-12 năm 2024 tại 7 trạm y tế xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa. Dữ liệu được thu thập theo 47 chỉ tiêu thuộc 10 tiêu chí của Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã đến năm 2030. Số liệu được nhập bằng phần mềm Microsoft Excel và phân tích bằng phần mềm SPSS 20.0.

Kết quả: Điểm trung bình thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã của 7 trạm y tế đạt 91,47/100 điểm. Một số tiêu chí đạt điểm cao như cơ sở hạ tầng, y tế dự phòng, dân số - kế hoạch hóa gia đình và truyền thông giáo dục sức khỏe. Tuy nhiên, một số chỉ tiêu còn hạn chế như nhân lực y tế chưa đảm bảo theo đề án vị trí việc làm, trang thiết bị y tế chưa đầy đủ, khả năng thực hiện dịch vụ kỹ thuật tuyến xã và mức độ ứng dụng công nghệ thông tin còn chưa đồng đều. Tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế tại một số địa bàn chưa đạt yêu cầu.

Kết luận: Việc thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An năm 2024 đạt kết quả khá tốt. Tuy nhiên, cần tiếp tục củng cố nhân lực, trang thiết bị và nâng cao năng lực hoạt động của trạm y tế nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân.

Từ khóa: Y tế cơ sở, Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã, trạm y tế xã.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Trong những năm gần đây, cùng với sự phát triển của đất nước, ngành Y tế Việt Nam đã có nhiều chuyển biến tích cực, đặc biệt trong việc củng cố hệ thống y tế cơ sở. Tỉnh Long An (cũ) đã chú trọng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và nguồn nhân lực cho ngành y tế, góp phần nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và phòng bệnh. Theo Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ Y tế về Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã đến năm 2030 [1] và Quyết định số 1812/QĐ-UBND ngày 23/11/2023 của Ủy ban nhân dân huyện Mộc Hóa [2] về kế hoạch triển khai thực hiện, yêu cầu đặt ra là phát triển đội ngũ nhân lực y tế cơ sở cả về số lượng và chất lượng.

Trạm y tế (TYT) xã là tuyến đầu trong hệ thống chăm sóc sức khỏe công lập, thực hiện nhiệm vụ cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, phòng chống dịch bệnh và triển khai các Chương trình Mục tiêu Y tế Quốc gia. Tuy nhiên, hệ thống y tế cơ sở vẫn còn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt về chất lượng dịch vụ và nguồn nhân lực. Một số bệnh truyền nhiễm vẫn xuất hiện theo chu kỳ, trong khi các vấn đề về môi trường, an toàn thực phẩm và chăm sóc sức khỏe cộng đồng vẫn còn nhiều thách thức.

Tại huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An (cũ), việc triển khai Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã đặt ra nhiều vấn đề cần được đánh giá, đặc biệt về thực trạng nguồn nhân lực và các yếu tố ảnh hưởng đến quá trình thực hiện. Vì vậy, chúng tôi tiến hành nghiên cứu “Thực trạng thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại địa bàn huyện Mộc Hóa năm 2024” nhằm cung cấp cơ sở khoa học cho việc đề xuất các giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện Bộ tiêu chí trong thời gian tới.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Thiết kế nghiên cứu

Nghiên cứu được thiết kế theo phương pháp mô tả cắt ngang.

2.2. Thời gian và địa điểm nghiên cứu

Từ tháng 6-12 năm 2024 tại toàn bộ 7 TYT xã/thị trấn (các xã Bình Hòa Trung, Bình Hòa Đông, Bình Hòa Tây, Bình Thạnh, Tân Lập, Tân Thành và thị trấn Bình Phong Thạnh) thuộc huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An (cũ).

*Tác giả liên hệ

Email: ngocvo11670@gmail.com Điện thoại: (+84) 944776100 DOI: 10.52163/yhc.v67iCD8.5703

2.3. Đối tượng nghiên cứu

7 TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa (cũ).

2.4. Cỡ mẫu và phương pháp chọn mẫu

Chọn mẫu thuận tiện toàn bộ 7 TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa.

2.5. Biến số nghiên cứu

Thu thập thông tin bao gồm 47 chỉ tiêu thuộc 10 tiêu chí: công tác quản lý và điều hành; nhân lực y tế; cơ sở hạ tầng; trang thiết bị và vật tư y tế; dự phòng và kiểm soát dịch bệnh; dịch vụ khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng; chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình; truyền thông và giáo dục sức khỏe; ứng dụng công nghệ thông tin.

2.6. Công cụ và quy trình thu thập số liệu

Bộ công cụ thu thập số liệu thực hiện theo Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến năm 2030 ban hành kèm theo Quyết định số 1300/QĐ-BYT [1] và Quyết định số 1453/QĐ-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế [3] với 10 tiêu chí nêu trên.

Việc thu thập thông tin và đánh giá tình hình y tế tại các TYT xã/thị trấn được thực hiện dựa trên Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế Xã đến năm 2030.

Trước khi tiến hành thu thập dữ liệu, đội ngũ điều tra viên được tập huấn kỹ lưỡng về cách sử dụng phiếu đánh giá và quy trình thu thập thông tin. Việc giám sát thu thập số liệu sẽ được thực hiện chặt chẽ để đảm bảo tính khách quan và trung thực trong quá trình điều tra.

Lực lượng tham gia thu thập thông tin gồm: điều tra viên là các học viên và nhân viên y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện Mộc Hóa, giám sát viên là cán bộ đến từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Long An.

2.7. Phân tích và xử lý số liệu

Dữ liệu được nhập vào bằng phần mềm Excel và được xử lý bằng phần mềm SPSS 20.0.

Dữ liệu được kiểm tra tính logic và làm sạch trước khi xử lý và phân tích.

2.8. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học, Đại học Trà Vinh (văn bản số 356/GCT-HĐĐĐ ngày 12/7/2024) và được sự chấp thuận của Ban Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Mộc Hóa và các TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Thông tin chung về nhân lực của 7 TYT

Bảng 1. Thông tin chung về nhân lực của 7 TYT

Tên TYT xã/thị trấn	Số nhân lực	Trình độ chuyên môn Trưởng trạm	Phân vùng
Thị trấn Bình Phong Thạnh	7	Dược sĩ	1
Xã Bình Hòa Trung	7	Bác sĩ	2
Xã Bình Hòa Đông	8	Bác sĩ	2
Xã Tân Thành	6	Bác sĩ	2
Xã Tân Lập	6	Bác sĩ	2
Xã Bình Hòa Tây	6	Bác sĩ	3
Xã Bình Thạnh	6	Bác sĩ	3

Nhân lực của các TYT có từ 6-8 nhân viên y tế. 6 TYT có Trưởng trạm là bác sĩ, còn lại 1 TYT chỉ có trạm phó chuyên môn dược sĩ phụ trách trạm.

3.2. Kết quả đánh giá Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã năm 2024

Bảng 2. Kết quả đánh giá Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã năm 2024

TT	Tiêu chí	Điểm chuẩn	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Điểm trung bình
1	Chỉ đạo, điều hành công tác CSSK	14	14,00	12,00	12,00	14,00	12,00	12,00	12,00	12,57
2	Nhân lực y tế	10	9,00	9,00	9,00	8,00	8,00	9,00	9,00	8,71
3	Cơ sở hạ tầng TYT xã	12	11,50	12,00	11,50	12,00	12,00	12,00	11,50	11,79
4	Trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác	9	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00	7,00
5	YTDP, phòng chống HIV/ AIDS, VSMT và ATTP	19	18,50	19,00	19,00	19,00	16,50	17,50	18,00	18,21
6	Khám chữa bệnh, phục hồi chức năng và YHCT	12	10,00	12,00	10,00	10,00	11,00	12,00	12,00	11,00
7	Chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em	6	6,00	5,50	5,50	6,00	6,00	6,00	6,00	5,86
8	Dân số - kế hoạch hóa gia đình	11	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00	10,00
9	Truyền thông - giáo dục sức khỏe	3	2,80	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	3,00	2,97
10	Ứng dụng CNTT	4	3,50	3,50	4,00	4,00	3,00	3,50	3,00	3,36
Tổng cộng		100	92,30	93,00	91,00	93,00	88,50	92,00	91,50	91,47

Ghi chú: CSSK: chăm sóc sức khỏe; VSMT: vệ sinh môi trường; ATTP: an toàn thực phẩm; YHCT: y học cổ truyền; CNTT: công nghệ thông tin.

(1): TYT xã Bình Hòa Tây; (2): TYT xã Bình Hòa Trung; (3) TYT xã Bình Thạnh; (4) TYT xã Bình Hòa Đông; (5) TYT xã Tân Lập; (6) TYT xã Tân Thành; (7) TYT thị trấn Bình Phong Thạnh.

Kết quả đánh giá cho thấy điểm tổng trung bình của 7 TYT đạt 91,47/100 điểm, cho thấy mức độ thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã năm 2024 nhìn chung đạt khá cao. Điểm tổng của các trạm dao động từ 88,5-93,0 điểm, trong đó TYT xã Bình Hòa Trung và TYT xã Bình Hòa Đông đạt điểm cao nhất (93,0 điểm), trong khi TYT xã Tân Lập có điểm thấp nhất (88,5 điểm). Xét theo từng tiêu chí thì 4 tiêu chí “cơ sở hạ tầng TYT xã”, “y tế dự phòng, phòng chống HIV/AIDS, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm”, “dân số - kế hoạch hóa gia đình” và “truyền thông - giáo dục sức khỏe” có mức điểm trung bình cao,

lần lượt đạt 11,79/12 điểm; 18,21/19 điểm; 10,0/11 điểm và 2,97/3 điểm, cho thấy các nội dung này được triển khai khá tốt tại các TYT. Ngược lại, tiêu chí “trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác” có điểm trung bình thấp hơn so với các tiêu chí khác (7,0/9 điểm) và tương đối đồng đều giữa các TYT. Ngoài ra, một số tiêu chí như “nhân lực y tế”, “khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và y học cổ truyền” và “ứng dụng công nghệ thông tin” có điểm trung bình ở mức khá (lần lượt 8,71/10 điểm; 11,0/12 điểm và 3,36/4 điểm), tuy nhiên vẫn còn sự khác biệt nhất định giữa các TYT.

Bảng 3. Một số chỉ tiêu chưa đạt và khó đạt của các TYT

TT	Chỉ tiêu chưa đạt, khó thực hiện	Điểm chuẩn	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Điểm trung bình
1	Chỉ tiêu 7. Đảm bảo đủ số lượng người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của TYT	4	3	3	3	2	2	3	3	2,71
2	Chỉ tiêu 15. TYT xã thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định	2	1,5	2	1,5	2	2	2	1,5	1,93
3	Chỉ tiêu 17. TYT xã đảm bảo có đủ trang thiết bị để thực hiện tốt các nhiệm vụ được giao; cán bộ y tế có khả năng sử dụng các trang thiết bị y tế được cấp.	3	2	2	2	2	2	2	2	2
4	Chỉ tiêu 26. TYT xã có khả năng thực hiện $\geq 80\%$ các dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã; bảo đảm thực hiện sơ cứu, cấp cứu thông thường	4	2	2	2	3	3	4	4	2,86
5	Chỉ tiêu 47. Mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có phục vụ công tác khám chữa bệnh, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo	3	2,5	2,5	2	3	2,5	2,5	2	2,43
	Tổng cộng	16	11	11,5	10,5	12	11,5	13,5	12,5	11,93

Kết quả cho thấy một số chỉ tiêu trong Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại các TYT vẫn còn chưa đạt hoặc khó thực hiện, với tổng điểm trung bình đạt 11,93/16 điểm. Điểm số giữa các TYT có sự dao động nhất định, từ 10,5-13,5 điểm, trong đó TYT xã Tân Thành đạt điểm cao nhất (13,5 điểm) và TYT xã Bình Thạnh có điểm thấp nhất (10,5 điểm). Xét theo từng chỉ tiêu, nội dung “đảm bảo đủ số lượng người làm việc và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm của TYT” có điểm trung bình thấp (2,71/4 điểm), cho thấy tình trạng thiếu hoặc chưa đảm bảo cơ cấu nhân lực tại một số TYT. Chỉ tiêu “TYT xã có khả năng thực hiện $\geq$

80% dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã và bảo đảm sơ cứu, cấp cứu thông thường” đạt trung bình 2,86/4 điểm, phản ánh năng lực triển khai một số dịch vụ kỹ thuật tại tuyến xã vẫn còn hạn chế ở một số TYT. Bên cạnh đó, các chỉ tiêu về “TYT xã thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định”, “TYT xã đảm bảo có đủ trang thiết bị để thực hiện tốt các nhiệm vụ được giao; cán bộ y tế có khả năng sử dụng các trang thiết bị y tế được cấp”, và “mức độ ứng dụng các phần mềm hiện có phục vụ công tác khám chữa bệnh, quản lý số liệu và trích xuất thông tin, báo cáo” có điểm trung bình lần lượt là 1,93/2 điểm; 2/3 điểm và 2,43/3 điểm.

Bảng 4. Các chỉ tiêu chủ quan chưa thực hiện tốt

TT	Chỉ tiêu chủ quan chưa thực hiện tốt	Điểm chuẩn	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	Điểm trung bình
1	Chỉ tiêu 6. Tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế	3	3	1	1	3	1	1	1	1,57
2	Chỉ tiêu 18. Tại TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định	4	3	3	3	3	3	3	3	3,00
	Tổng cộng	7	6	4	4	6	4	4	4	4,57

Kết quả cho thấy một số chỉ tiêu mang tính chủ quan trong thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại các TYT vẫn chưa đạt mức tối đa. Tổng điểm trung bình của các chỉ tiêu này đạt 4,57/7 điểm, với điểm số giữa các TYT dao động từ 4- 6 điểm, trong đó chỉ tiêu “tỷ lệ người dân có thẻ bảo hiểm y tế” có điểm trung bình thấp (1,57/3 điểm) và có sự chênh lệch giữa các TYT, cho thấy tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế tại một số địa bàn còn hạn chế. Ngược lại, chỉ tiêu “tại TYT xã có đủ thuốc chữa bệnh, thuốc chống sốc và thuốc cấp cứu thông thường; quản lý thuốc theo đúng quy định” có điểm trung bình 3,0/4 điểm và tương đối đồng đều giữa các TYT.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy việc thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại 7 TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An (cũ) năm 2024 đạt mức khá cao, với điểm trung bình chung 91,47/100 điểm. Hầu hết các TYT đều đạt trên 88 điểm, cho thấy hệ thống y tế cơ sở tại địa phương cơ bản đáp ứng các yêu cầu theo quy định. Kết quả này phản ánh sự quan tâm của chính quyền địa phương và ngành y tế trong việc củng cố, nâng cao năng lực hoạt động của tuyến y tế cơ sở, đặc biệt trong bối cảnh ngành y tế đang triển khai nhiều chương trình nhằm tăng cường vai trò của TYT xã trong chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Xét theo từng nhóm tiêu chí, “cơ sở hạ tầng TYT xã”, “y tế dự phòng, phòng chống HIV/AIDS, vệ sinh môi trường và an toàn thực phẩm”, “dân số - kế hoạch hóa gia đình” và “truyền thông - giáo dục sức khỏe” là những nội dung đạt điểm cao và tương đối đồng đều giữa các TYT. Điều này cho thấy các chương trình y tế dự phòng và hoạt động chăm sóc sức khỏe cộng đồng đã được triển khai tương đối hiệu quả tại tuyến xã. Đây cũng là những lĩnh vực thường xuyên được quan tâm đầu tư và có sự chỉ đạo chặt chẽ từ ngành y tế và chính quyền địa phương, góp phần duy trì các kết quả đạt được trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Tuy nhiên, kết quả nghiên cứu cũng cho thấy một số tiêu chí vẫn còn hạn chế, trong đó “trang thiết bị, thuốc và phương tiện khác” có điểm trung bình thấp hơn so với các tiêu chí còn lại. Tình trạng này có thể liên quan đến việc nguồn lực đầu tư cho trang thiết bị y tế tại tuyến cơ sở còn hạn chế hoặc chưa đồng bộ. Ngoài ra, một số trang thiết bị được cấp nhưng chưa được sử dụng hiệu quả do hạn chế về năng lực vận hành hoặc thiếu cán bộ được đào tạo sử dụng trang thiết bị. Điều này phần nào ảnh hưởng đến khả năng cung cấp dịch vụ kỹ thuật và chất lượng khám chữa bệnh tại TYT xã.

Một trong những khó khăn nổi bật được ghi nhận trong nghiên cứu là nhân lực y tế tại TYT xã chưa đảm bảo đủ về số lượng và cơ cấu chức danh nghề nghiệp theo đề án vị trí việc làm, với điểm trung bình đạt 2,71/4 điểm. Đây là vấn đề khá phổ biến tại nhiều địa phương, đặc biệt là ở tuyến y tế cơ sở. Nguyên nhân có thể liên quan đến tình trạng thiếu hụt nhân lực y tế, khó khăn trong tuyển dụng hoặc phân bổ nhân lực chưa phù hợp với nhu cầu thực tế. Thiếu nhân lực không chỉ ảnh hưởng đến khối lượng công việc của cán bộ y tế mà còn tác động đến khả năng triển khai đầy đủ các hoạt động chuyên môn theo quy định.

Kết quả nghiên cứu cũng cho thấy một số chỉ tiêu mang tính chủ quan vẫn chưa được thực hiện tốt, đặc biệt là tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế, với điểm trung bình chỉ đạt 1,57/3 điểm. Mặc dù bảo hiểm y tế là một trong những chính sách quan trọng nhằm đảm bảo công bằng trong chăm sóc sức khỏe, nhưng tại một số địa bàn tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế vẫn chưa đạt mức mong muốn. Điều này có thể liên quan đến điều kiện kinh tế của người dân, nhận thức về lợi ích của bảo hiểm y tế hoặc sự tham gia của các ban ngành, đoàn thể trong công tác vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế chưa thực sự hiệu quả.

Nhìn chung, kết quả nghiên cứu cho thấy việc thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại huyện Mộc Hóa năm 2024 đạt kết quả tích cực.

Kết quả của chúng tôi tương đồng với các nghiên cứu của Nguyễn Thanh Hoài và cộng sự [4], Nông Tuấn Phong và cộng sự [5], Nguyễn Bá Nhật và cộng sự [6] cho thấy vẫn còn tồn tại nhiều vấn đề có thể khắc phục để đạt kết quả cao hơn đến năm 2030.

5. KẾT LUẬN

Việc thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại 7 TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa, tỉnh Long An (cũ) năm 2024 đạt kết quả khá tốt với điểm trung bình 91,47/100 điểm. Nhiều tiêu chí như cơ sở hạ tầng, y tế dự phòng, dân số - kế hoạch hóa gia đình và truyền thông giáo dục sức khỏe được thực hiện tốt và tương đối đồng đều giữa các TYT. Một số nội dung còn hạn chế như nhân lực y tế, trang thiết bị, khả năng thực hiện dịch vụ kỹ thuật, ứng dụng công nghệ thông tin và tỷ lệ người dân tham gia bảo hiểm y tế.

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn Ban Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Mộc Hóa và lãnh đạo 7 TYT xã/thị trấn thuộc huyện Mộc Hóa đã tạo điều kiện thuận lợi và hỗ trợ trong quá trình thu thập số liệu và thực hiện nghiên cứu.

Chúng tôi cũng xin gửi lời cảm ơn đến các đồng nghiệp và cán bộ y tế tại các TYT đã nhiệt tình hợp tác, cung cấp thông tin và hỗ trợ nhóm nghiên cứu hoàn thành đề tài.

Cuối cùng, xin trân trọng cảm ơn tất cả các cá nhân và đơn vị đã quan tâm, hỗ trợ và đóng góp ý kiến để nghiên cứu này được hoàn thành.

6. TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế. Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến 2030 (Ban hành kèm theo Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09/3/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế).
- [2] Quyết định số 1812/QĐ-UBND ngày 23/11/2023 của UBND huyện Mộc Hóa về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai thực hiện Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã đến năm 2030.
- [3] Quyết định số 1453/QĐ-BYT, ngày 20 tháng 3 năm 2023, đính chính Quyết định số 1300/QĐ-BYT ngày 09 tháng 3 năm 2023 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã giai đoạn đến năm 2030.
- [4] Nguyễn Thanh Hoài, Tạ Văn Trầm. Thực trạng nguồn nhân lực đáp ứng Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã tại các trạm y tế vùng biên giới Tây Nam Bộ tỉnh Đồng Tháp. Tạp chí Y học Việt Nam, 2023, 529 (2): 225-229. doi: 10.51298/vmj.v529i2.6494
- [5] Nông Tuấn Phong, Nguyễn Tiến Dũng, Nguyễn Thị Phương Lan. Thực trạng về số lượng nhân lực tuyến y tế cơ sở Cao Bằng và các yếu tố ảnh hưởng đến nhân lực năm 2021. Tạp chí Y học Dự phòng, 2023, 32 (8): 93-101. doi: 10.51403/0868-2836/2022/872
- [6] Nguyễn Bá Nhật, Huỳnh Minh Chín, Lê Nguyễn Đăng Khoa, Tạ Văn Trầm. Thực trạng chất lượng hoạt động tuyến y tế cơ sở tại Bình Dương 2024. Tạp chí Y học Việt Nam, 2024, 543 (3): 379-383. doi: 10.51298/vmj.v543i3.11597