VĂN BẢN PHÁP LUẬT KHÁC

VĂN BẢN HỢP NHẤT - BỘ Y TẾ

Văn bản hợp nhất số 05/VBHN-BYT ngày 13 tháng 4 năm 2018
hợp nhất Thông tư quy định nội dung hệ thống chỉ tiêu thống kê ngành y tế

(Tiếp theo Công báo số 531 + 532)

NỘI DUNG HỆ THỐNG CHỈ TIÊU THỐNG KÊ NGÀNH Y TẾ

(Ban hành kèm theo Thông tư số 28/2014/TT-BYT ngày 14/8/2014)

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện		
1	**Mã chỉ số**	0703
2	**Tên Quốc tế**	Postoperative surgical infection rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- 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 lý 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.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân bị nhiễm khuẩn vết mổ tại một khu vực trong một khoảng thời gian xác định
		Mẫu số - Tổng số người bệnh được phẫu thuật tại khu vực đó trong cùng khoảng thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm

Chỉ tiêu 25: Tỷ lệ nhiễm khuẩn vết mổ trong bệnh viện		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** **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 - Tuyến (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 26: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai		
1	**Mã chỉ số**	0801
2	**Tên Quốc tế**	Antenatal care coverage
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này giúp đánh giá 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 - Phản ánh tình hình thực hiện Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ, Chiến lược toàn cầu và 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**	1. ***Phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ*** - Là số phụ nữ đẻ đã được bác sỹ, y sĩ, hộ sinh hoặc điều dưỡng 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.

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai		
		- 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 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) 2. ***Phụ nữ đẻ được khám thai ít nhất 4 lần*** - Là số phụ nữ đẻ đã được bác sỹ, y sĩ, hộ sinh hoặc điều dưỡng 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. o Lần khám 1: 8 - 12 tuần o Lần khám 2: 24 tuần - 26 tuần o Lần khám 3: 32 tuần o Lần khám 4: 36 tuần - 38 tuần
		Tử số 1. ***Khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ:*** Số phụ nữ đẻ được bác sỹ, y sỹ, hộ sinh, điều dưỡng khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ thai nghén của lần đẻ này của khu vực trong năm báo cáo 2. ***Khám thai ít nhất 4 lần:*** Số phụ nữ đẻ được bác sỹ, y sỹ, hộ sinh, điều dưỡng khám thai ít nhất 4 lần trong suốt thai kỳ của khu vực trong năm báo cáo.
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực đó trong cùng năm
		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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra cơ sở y tế
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái

Chỉ tiêu 26: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai		
		- Nông thôn/Thành thị - 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**	- 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 - **"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 - Nên phân tổ theo khu vực đồng bằng/miền núi vì khả năng tiếp cận dịch vụ chăm sóc trước sinh của hai khu vực này rất khác nhau.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván 2. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ 3. Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân 4. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống 5. Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván		
1	**Mã chỉ số**	0802
2	**Tên Quốc tế**	Antenatal Care Tetanus Toxoid coverage
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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.

Chỉ tiêu 27: Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ mũi vắc xin uốn ván		
		- 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.
		Tử số - 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.
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực đó trong cùng năm.
		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 - Chương trình Tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố; - Nông thôn/Thành thị; - Vùng sinh thái - 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**	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 3. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai

Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ

Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ		
1	**Mã chỉ số**	0803
2	**Tên Quốc tế**	Fully vaccinated coverage [< 1 year]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 khỏe 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**	- Tiêm chủng đầy đủ là số trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm (uống) đủ liều từng loại vắc xin phòng bệnh theo quy 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: □ 1 liều vắc xin BCG (phòng bệnh Lao) □ 3 liều vắc xin phòng viêm gan B □ 3 liều vắc xin phòng bạch hầu - ho gà - uốn ván □ 3 liều vắc xin phòng bại liệt □ 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)
		Tử số - 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
		Mẫu số - Tổng số trẻ em dưới 1 tuổi trong khu vực trong cùng thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm

Chỉ tiêu 28: Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ		
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 - Chương trình Tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - 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 29: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ

Chỉ tiêu 29: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ		
1	**Mã chỉ số**	0804
2	**Tên Quốc tế**	Skilled birth attendant coverage
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 Thiên niên kỷ, 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**	- 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.

Chỉ tiêu 29: Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ		
		* 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.
		Tử số - Tổng số phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đã qua đào tạo về chăm sóc thai sản đỡ đẻ của một khu vực trong kỳ báo cáo
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ đẻ của khu vực trong kỳ báo cáo
		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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số - Điều tra cơ sở y tế
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Dân tộc (kinh/khác) - Loại cán bộ y tế (cán bộ y tế nói chung, người đỡ đẻ có kỹ năng)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống 2. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh		
1	**Mã chỉ số**	0805
2	**Tên Quốc tế**	Postnatal care coverage

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chăm sóc sau sinh nhằm phát hiện kịp thời các bất thường của bà mẹ và trẻ sơ sinh, cung cấp các dịch vụ dự phòng (kế hoạch hóa gia đình, tiêm chủng) và giáo dục sức khỏe, dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em, là một hoạt động hiệu quả nhằm giảm tử vong và nâng cao chất lượng chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh. - Phản ánh tình hình thực hiện Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ, 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**	- Là số bà mẹ/trẻ sơ sinh được cán bộ y tế chăm sóc tại nhà từ khi sinh ra đến 7 ngày và từ khi sinh ra đến 42 ngày sau đẻ tại nhà tính trong 100 trẻ đẻ sống của một khu vực trong một thời gian xác định - Trẻ sơ sinh là trẻ từ khi sinh ra cho đến 28 ngày tuổi (≤ 28 ngày tuổi). - Cán bộ y tế khám cho mẹ, cho con hay cho cả mẹ và con đều được tính là một lần khám.
		Tử số - Tổng số đối tượng (có thể là bà mẹ/trẻ sơ sinh hoặc cả mẹ và trẻ sơ sinh) được chăm sóc sau sinh thuộc một khu vực trong năm xác định
		Mẫu số - Tổng số bà mẹ đẻ 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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác) - Thời điểm (trong vòng 42 ngày/trong vòng 7 ngày)

Chỉ tiêu 30: Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Chỉ tiêu này đơn thuần tính bà mẹ/trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh, không tính đến chất lượng dịch vụ. Chất lượng dịch vụ cần được kiểm soát thông qua các hoạt động giám sát hoặc các cuộc điều tra đặc biệt. - Nên tập trung vào chỉ tiêu trong 7 ngày sau sinh - Cần có sự kết nối giữa bệnh viện tuyến huyện trở lên với trạm y tế xã/phường. - Nên phân tổ theo khu vực đồng bằng/miền núi vì khả năng tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sau sinh của phụ nữ đẻ và trẻ sơ sinh ở các khu vực này là rất khác nhau.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống 2. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ trẻ 0 - 59 tháng tuổi nghi ngờ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ trẻ 0 - 59 tháng tuổi nghi ngờ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh		
1	**Mã chỉ số**	0806
2	**Tên Quốc tế**	Pneumonia treatment with antibiotics rate [< 5 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Viêm phổi là nguyên nhân dẫn đến tử vong của 18% số trẻ tử vong dưới 5 tuổi trên toàn thế giới. Vì vậy, tỉ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị viêm đường hô hấp cấp (ARI) được cơ sở y tế điều trị kháng sinh phù hợp là chỉ tiêu chính cho việc can thiệp y tế và chăm sóc sức khỏe trẻ em kịp thời. - Đây là chỉ tiêu quan trọng trong đánh giá Mục tiêu Thiên niên kỷ và chiến lược chăm sóc phụ nữ trẻ em toàn cầu.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là số trẻ 0 - 59 tháng tuổi nghi viêm phổi và được điều trị bằng kháng sinh trong tổng số 100 trẻ 0 - 59 tuổi nghi viêm phổi của một khu vực tại một thời điểm xác định
		Tử số - Số trẻ dưới 5 tuổi nghi viêm phổi được điều trị bằng thuốc kháng sinh tại một khu vực trong một thời điểm xác định

Chỉ tiêu 31: Tỷ lệ trẻ 0 - 59 tháng tuổi nghi ngờ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh		
		Mẫu số - Tổng số trẻ dưới 5 tuổi nghi viêm phổi tại khu vực 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**
		Các cuộc điều tra - Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ Việt Nam (MICS) 4 năm/lần - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Dân tộc (kinh/khác)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Cần lưu ý tới các yếu tố chủ quan trong xác định trường hợp nghi viêm phổi cũng như các yếu tố về thời tiết theo mùa (vì mắc ARI thường theo mùa) khi xem xét kết quả khảo sát. - Quốc tế thường đề cập đến chỉ tiêu tỷ lệ trẻ viêm phổi được điều trị bằng kháng sinh.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống 2. Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và hiện đại

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và hiện đại		
1	**Mã chỉ số**	0807
2	**Tên Quốc tế**	Traditional medicine treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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

Chỉ tiêu 32: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và hiện đại		
		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**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Tuyến - Loại hình (công /tư)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 32: Tỷ lệ bệnh nhân được khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền và hiện đại		
		- 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 33: Tỷ lệ phụ nữ 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung

Chỉ tiêu 33: Tỷ lệ phụ nữ 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung		
1	**Mã chỉ số**	0808
2	**Tên Quốc tế**	Cervical Cancer screening rate [30 - 54 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Sàng lọc ung thư cổ tử cung giúp phát hiện người bệnh 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.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- 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.
		Tử số - 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
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi từ 30 - 54 tại khu vực trong khoảng thời gian đó
		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 dân số chuyên đề 5 năm/lần, chương trình ghi nhận ung thư, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

Chỉ tiêu 33: Tỷ lệ phụ nữ 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Vùng sinh thái
7	**Khuyến nghị/bàn luận**	- Sàng lọc là một chương trình có hiệu quả cao trong giảm tỷ suất tử vong do ung thư cổ tử cung tuy nhiên đây là chương trình tốn kém và không được thực hiện thường xuyên. Nên lồng ghép với các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản. - Có nhiều phương pháp sàng lọc ung thư cổ tử cung: như VIA, PAP... mỗi phương pháp có những ưu và nhược điểm riêng nên cũng cần xem xét đến các phương pháp sàng lọc cụ thể đã được thực hiện.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú 2. Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 34: Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú

Chỉ tiêu 34: Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú		
1	**Mã chỉ số**	0809
2	**Tên Quốc tế**	Breast Cancer screenina rate [40+ years]
3	**Mục đích/ý nghĩa**	- Sàng lọc ung thư vú giúp phát hiện người bệnh 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.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là số phụ nữ trong độ tuổi từ trên 40 được sàng lọc ung thư vú ít nhất một lần trong tổng số 100 phụ nữ trong độ tuổi này tại một khu vực ở một thời gian xác định.
		Tử số - Số phụ nữ trong độ tuổi trên 40 được sàng lọc ung thư vú ít nhất một lần tại một khu vực trong một thời gian xác định
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi trên 40 tại khu vực trong khoảng thời gian đó
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm

Chỉ tiêu 34: Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** **Các cuộc điều tra** - Điều tra dân số 5 năm/lần, chương trình ghi nhận ung thư, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Vùng sinh thái
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Sàng lọc là một chương trình có hiệu quả cao trong giảm tỷ suất tử vong do ung thư vú tuy nhiên đây là chương trình tốn kém và không được thực hiện thường xuyên. - Các ước tính trong sàng lọc có thể cao hơn thực tế vì thường những phụ nữ thấy mình có nguy cơ, lo lắng về tình hình sức khỏe mới tham gia chương trình sàng lọc.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi 30 - 54 được sàng lọc ung thư cổ tử cung. 2. Tỷ suất 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện trong nhóm nữ 4. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện 5. Tỷ suất mới mắc ung thư trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 35: 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 35: 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 chỉ số**	0810
2	**Tên Quốc tế**	Antenatal ARV treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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.

Chỉ tiêu 35: Tỷ lệ phụ nữ mang thai nhiễm HIV được điều trị đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con		
		- 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 đặc hiệu nhằm giảm nguy cơ lây truyền từ mẹ sang con của một khu vực trong một thời điểm xác định
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ mang thai nhiễm HIV của khu vực trong thời điểm đó
		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 Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số: Điều tra hộ gia đình lồng ghép.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
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.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân 2. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm tuổi từ 15 - 49 tuổi

Chỉ tiêu 36: Số lượt nạn nhân bạo lực gia đình đến khám tại cơ sở y tế

Chỉ tiêu 36: Số lượt nạn nhân bạo lực gia đình đến khám tại cơ sở y tế		
1	**Mã chỉ số**	0811
2	**Tên Quốc tế**	Domestic violence treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này đánh giá mức độ trầm trọng của bạo lực gia đình, tìm ra các nguyên nhân để có biện pháp kịp thời hạn chế các vụ bạo lực gia đình. - Đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu của các chính sách quốc gia phòng chống TNTT trong đó có bạo lực gia đình. - Xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ cho các nạn nhân bạo lực gia đình. - Làm cơ sở tuyên truyền, vận động cộng đồng trong phòng chống bạo lực gia đình.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Bạo lực gia đình là một loại hình của Tai nạn thương tích. Bạo lực gia đình là hành động sử dụng vũ lực hoặc dọa hoặc đánh đập người trong gia đình dẫn đến chấn thương, tử vong, tổn thương tinh thần, chậm phát triển. - Tổng số người đến cơ sở y tế khám do hậu quả của bạo lực gia đình ở một khu vực trong khoảng thời gian xác định
		Tử số
		Mẫu số
		Dạng số liệu - Tần số
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** -
		Các cuộc điều tra - Điều tra cơ sở y tế 2 năm/lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác)

Chỉ tiêu 36: Số lượt nạn nhân bạo lực gia đình đến khám tại cơ sở y tế		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Thông tin về bạo lực gia đình thường khó thu thập do nạn nhân bị bạo lực thường có xu hướng giấu, vì vậy nên kết hợp thu thập thông tin với các cuộc điều tra.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ suất mắc tai nạn thương tích trên 100.000 dân 2. Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 37: Tỷ suất 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện

Chỉ tiêu 37: Tỷ suất 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện		
1	**Mã chỉ số**	0812
2	**Tên Quốc tế**	Hospital morbidity top ten causes [ICD10]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- Là số bệnh nhân điều trị nội trú 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 hóa theo ICD10 của WHO, bệnh nhân 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 và được hưởng tất cả mọi chế độ chăm sóc điều trị đã quy định. - Để đảm bảo tính toán tỷ suất mắc 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất trong các bệnh nhân điều trị nội trú, theo quy định chỉ tính bệnh được chẩn đoán khi bệnh nhân ra viện. - Theo phân loại bệnh/nhóm bệnh do Cục khám chữa bệnh Bộ Y tế quy định.

Chỉ tiêu 37: Tỷ suất 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất điều trị nội trú tại bệnh viện		
		Tử số - Số bệnh nhân điều trị nội trú mắc một bệnh/nhóm bệnh cụ thể trong 10 bệnh mắc hàng đầu của bệnh viện trong một năm xác định.
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực trong cùng năm báo cáo
		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 Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới tính - Nhóm tuổi - Theo chương - Tên bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 hóa ICD10 cho các cán bộ y tế làm công tác mã hóa ở các bệnh viện nhằm giảm sai số trong mã hóa 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 38: Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện

Chỉ tiêu 38: Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện		
1	**Mã chỉ số**	0813
2	**Tên Quốc tế**	Hospital mortality top ten causes [ICD10]

Chỉ tiêu 38: Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- Là số bệnh nhân điều trị nội trú tử vong do một trong 10 nguyên nhân có tần suất gặp cao nhất trong 100 trường hợp tử vong ở bệnh nhân điều trị nội trú tại bệnh viện trong năm xác định. Nguyên nhân tử vong được mã hóa theo ICD10 của WTO, bệnh nhân 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 và được hưởng tất cả mọi chế độ chăm sóc điều trị đã quy định. - 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.
		Tử số - Số bệnh nhân điều trị nội trú 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.
		Mẫu số - Tổng số bệnh nhân điều trị nội trú tử vong của bệnh viện trong cùng năm báo cáo.
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm

Chỉ tiêu 38: Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện		
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 Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới tính - Nhóm tuổi - Theo chương - Tên bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 hóa ICD10 cho các cán bộ y tế làm công tác mã hóa ở các bệnh viện nhằm giảm sai số trong mã hóa 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**	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 39: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi AFB (+) mới (DOTs)

Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi AFB (+) mới (DOTs)		
1	**Mã chỉ số**	0814
2	**Tên Quốc tế**	TB Treatment success rate of [AFB - DOTs]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 AFB(+) mới cũng như mục tiêu của chương trình phòng chống lao quốc gia.

Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi AFB (+) mới (DOTs)		
		- 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**	- Là số bệnh nhân lao phổi AFB (+) 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 thỏa mãn một trong 3 tiêu chuẩn sau 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.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới điều trị khỏi thuộc một khu vực trong năm xác định
		Mẫu số - Tổng số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được điều trị của khu vực đó trong cùng năm.
		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 - Bệnh viện Phổi Trung ương.
		Các cuộc điều tra

Chỉ tiêu 39: Tỷ lệ điều trị khỏi lao phổi AFB (+) mới (DOTs)		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái
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 AFB (+) 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 AFB (+) mới phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	0815
2	**Tên Quốc tế**	Epidemic communicable diseases morbidity rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- 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 quy định. Mã bệnh cần theo ICD10.
		Tử số - Tổng số trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch của một khu vực trong một năm nhất định

Chỉ tiêu 40: Tỷ lệ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân		
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm báo cáo
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo giám sát hàng năm - Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Loại bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 41: Tỷ lệ tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 41: Tỷ lệ tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	0816
2	**Tên Quốc tế**	Epidemic communicable diseases mortality rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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.

Chỉ tiêu 41: Tỷ lệ tử vong bệnh truyền nhiễm gây dịch được báo cáo trong năm trên 100.000 dân		
		- 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**	- 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 quy định, mà nguyên nhân tử vong chính cần theo ICD10
		Tử số - Tổng số trường hợp tử vong do mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch của một khu vực trong một năm nhất định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm báo cáo
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo giám sát hàng năm - Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Loại bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 42: Tỷ lệ người hút thuốc lá

Chỉ tiêu 42: Tỷ lệ người hút thuốc lá		
1	**Mã chỉ số**	0901
2	**Tên Quốc tế**	Smoking rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Tỷ lệ người hút thuốc lá là một thước đo quan trọng về tình trạng sức khỏe và gánh nặng kinh tế của thuốc lá, đồng thời là cơ sở đánh giá hiệu quả chương trình kiểm soát và phòng chống hút thuốc lá trong thời gian qua. - 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 - Là cơ sở để kiểm soát và đánh giá hiệu quả chương trình quốc gia kiểm soát thuốc lá thời gian qua trên phạm vi quốc gia và địa phương.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là tổng số người hiện đang hút sử dụng thuốc lá (bao gồm cả hút và sử dụng thuốc lá nhai và thuốc lá bột) dưới bất kỳ hình thức nào: thuốc lá điếu, xì gà, tẩu thuốc.... trong 100 người dân của một khu vực trong một thời gian xác định. Tỷ lệ này bao gồm những người hút thuốc thường xuyên và không thường xuyên. - Thuốc lá là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc lào hoặc các dạng khác. Sử dụng thuốc lá là hành vi hút, nhai, ngửi, hít, ngậm sản phẩm thuốc lá.
		Tử số - Là tổng số người hiện đang sử dụng thuốc lá của một khu vực tại một thời điểm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó tại 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**
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số 4 năm/lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế phối hợp Tổng cục Thống kê

Chỉ tiêu 42: Tỷ lệ người hút thuốc lá		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Giới - Nhóm tuổi (vị thành niên, trên 18 tuổi)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Nên cân nhắc tính cả những trường hợp chịu ảnh hưởng bởi thuốc lá thụ động (hít/ngửi phải khói thuốc). Đây là nhóm quần thể tương đối lớn và chủ yếu là phụ nữ và trẻ em. - Các hình thức sử dụng thuốc lá khác nhau cũng có những tác động tương đối khác nhau lên sức khỏe của con người.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	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 43: Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân (< 2.500 gram)

Chỉ tiêu 43: Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân (< 2.500 gram)		
1	**Mã chỉ số**	0902
2	**Tên Quốc tế**	Low birth weight rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân là một chỉ tiêu thể hiện nhiều mặt của vấn đề y tế công cộng bao gồm tình trạng suy dinh dưỡng trong thời gian dài của bà mẹ, sức khỏe yếu, làm việc nặng nhọc và không được chăm sóc tốt trong quá trình mang thai. Đối với cá nhân, trọng lượng khi sinh thấp là yếu tố dự báo quan trọng về tình trạng sức khỏe và vấn đề tồn tại của trẻ sơ sinh. - Giúp đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu chiến lược của ngành cho những năm tiếp theo. - Đánh giá tình hình chăm sóc sức khỏe bà mẹ khi mang thai. - Làm cơ sở cho việc tuyên truyền các bà mẹ cần quan tâm đến chế độ ăn uống trong thời kỳ có thai nhằm đảm bảo đứa con khi sinh ra được khỏe mạnh.

Chỉ tiêu 43: Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân (< 2.500 gram)		
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là số trẻ đẻ ra sống có trọng lượng < 2.500g trên 100 trẻ đẻ sống được cân của một khu vực trong thời kỳ báo cáo. Trẻ sơ sinh nhẹ cân còn gọi là trẻ đẻ thấp cân. - Để thống nhất việc tính toán, theo quy định trẻ đẻ ra phải được cân ngay trong giờ đầu sau khi sinh
		Tử số - Số trẻ đẻ ra sống có trọng lượng dưới 2.500g thuộc một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Tổng số trẻ đẻ sống được cân của khu vực đó 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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số lồng ghép - Viện Dinh dưỡng Quốc gia phối hợp Tổng cục Thống kê.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Trẻ sơ sinh nhẹ cân tính chung chứ không tách biệt với những đứa trẻ bị sinh non và những thai nhi bị hạn chế phát triển trong quá trình thai kỳ. - Cần tăng cường tỷ lệ trẻ sơ sinh được cân lúc mới sinh cũng như chuẩn hóa cân/kỹ thuật cân để giảm thiểu sai số. - Nên phân tổ thêm theo khu vực đồng bằng/miền núi.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ khám thai ba lần trong ba thời kỳ 2. Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng 3. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống 4. Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 44: Tỷ số giới tính khi sinh

Chỉ tiêu 44: Tỷ số giới tính khi sinh		
1	**Mã chỉ số**	0903
2	**Tên Quốc tế**	Sex ratio at birth
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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, quy định giúp làm giảm sự mất cân bằng về giới tính khi sinh.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- 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
		Tử số - Tổng số bé trai sinh sống của một khu vực trong kỳ báo cáo
		Mẫu số - Tổng số bé gái sinh sống của khu vực trong cùng kỳ
		Dạng số liệu - Tỷ số
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 - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 45: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng

Chỉ tiêu 45: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng		
1	**Mã chỉ số**	0904
2	**Tên Quốc tế**	Malnutrition rate [< 5 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này đánh giá thực trạng suy dinh dưỡng ở trẻ em, đồng thời theo dõi số trẻ chậm phát triển có nguy cơ bị ốm đau hoặc tử vong cao do chế độ ăn thiếu chất và/hoặc nhiễm trùng tái phát. - 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; - Đồng thời phản ánh điều kiện kinh tế và đánh giá tình hình chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em và đánh giá tính hiệu quả của chương trình phòng chống suy dinh dưỡng
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là số trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (SDD) ít nhất một trong 3 thể: cân nặng theo tuổi; chiều cao theo tuổi hoặc cân nặng theo chiều cao tính trên 100 trẻ được cân đo của khu vực trong thời điểm điều tra. o SDD cân nặng theo tuổi (nhẹ cân): Là trẻ 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. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng. o SDD chiều cao theo tuổi (thấp còi): là trẻ 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. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng. o SDD cân nặng theo chiều cao (gầy còm): Là trẻ có cân nặng theo chiều cao thấp dưới dưới trừ hai độ lệch chuẩn (-2SD) của cân nặng trung vị của quần thể tham khảo của Tổ chức y tế Thế giới. Khi thấp dưới trừ 3 độ lệch chuẩn (-3SD) là SDD nặng.
		Tử số - Số trẻ em dưới 5 tuổi bị SDD ít nhất một trong 3 thể: cân nặng theo tuổi; chiều cao theo tuổi hoặc cân nặng theo chiều cao tính của một khu vực tại thời điểm điều tra

Chỉ tiêu 45: Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng		
		Mẫu số - Tổng số trẻ em dưới 5 tuổi của khu vực được cân đo tại thời điểm đó
		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 giám sát 30 cụm hàng năm - Viện Dinh dưỡng Quốc gia
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác) - Giới - Loại suy Dinh dưỡng o Cân nặng/tuổi; o Chiều cao/tuổi o Cân nặng/chiều cao. - Mức độ của từng loại o SDD chung o SDD nặng
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Chỉ tiêu hay được dùng là SDD cân nặng theo tuổi.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân (< 2.500 gram)

Chỉ tiêu 46: Tỷ lệ thừa cân/béo phì ở những người trên 15 tuổi

Chỉ tiêu 46: Tỷ lệ thừa cân/béo phì ở những người trên 15 tuổi		
1	**Mã chỉ số**	0905
2	**Tên Quốc tế**	Obesity rate [> 15 years]

Chỉ tiêu 46: Tỷ lệ thừa cân/béo phì ở những người trên 15 tuổi		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- Tỷ lệ dân số trên 15 tuổi được xác định có chỉ tiêu khối cơ thể (BMI) lớn hơn 25 kg/m^2 (thừa cân)/lớn hơn 30 kg/m^2 (béo phì)
		Tử số - Tổng số người trên 15 tuổi có chỉ tiêu khối cơ thể (BMI) lớn hơn 25 kg/m^2 (thừa cân)/lớn hơn 30 kg/m^2 (béo phì)
		Mẫu số - Tổng số dân trên 15 tuổi ở một khu dân cư tại một thời điểm xác định.
		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 dân số 10 năm/lần - Viện Dinh dưỡng Quốc gia phối hợp Tổng cục Thống kê.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc; - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị; - Dân tộc (kinh và khác) - Giới
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Tình trạng béo phì thường được cho là vấn đề của cộng 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**	1. Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi >= 25 2. Tỷ suất hiện mắc bệnh đái tháo đường trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 47: Tỷ lệ số hộ gia đình có mức năng lượng khẩu phần trung bình đầu người ngày dưới mức tối thiểu 1.800KcaI

Chỉ tiêu 47: Tỷ lệ số hộ gia đình có mức năng lượng khẩu phần trung bình đầu người ngày dưới mức tối thiểu 1.800KcaI		
1	**Mã chỉ số**	0906
2	**Tên Quốc tế**	Dietary energy consumption < 1,800 KCal per capita. [% Households]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá mức sống của dân cư và điều kiện kinh tế của một vùng và quốc gia. - Theo dõi tình hình năng lượng tiêu thụ cho người dân, đặc biệt là tình trạng dinh dưỡng của trẻ em.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Tỷ lệ số hộ gia đình có mức năng lượng khẩu phần trung bình đầu người ngày dưới mức tối thiểu 1.800Kcal. - Năng lượng khẩu phần trung bình được đánh giá qua khẩu phần 24h và 3 ngày.
		Tử số - Số hộ gia đình có mức năng lượng khẩu phần trung bình đầu người ngày dưới mức tối thiểu 1.800Kcal tại một khu vực và ở một thời điểm xác định.
		Mẫu số - Tổng số hộ gia đình được điều tra của khu vực đó 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**
		Các cuộc điều tra - Đánh giá thường quy hoạt động của chương trình dinh dưỡng 5 năm/lần - Viện Dinh dưỡng Quốc gia - Tổng điều tra dinh dưỡng 10 năm/lần - Viện Dinh dưỡng Quốc gia phối hợp Tổng cục Thống kê.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc; - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị

Chỉ tiêu 47: Tỷ lệ số hộ gia đình có mức năng lượng khẩu phần trung bình đầu người ngày dưới mức tối thiểu 1.800KcaI		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Lưu ý trong điều tra khẩu phần, nên phỏng vấn những người làm nội trợ trực tiếp trong hộ gia đình (đi chợ, nấu ăn...) để có được thông tin chính xác.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi 2. Tỷ lệ thừa cân/béo phì ở người trên 15 tuổi

Chỉ tiêu 48: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi từ 15 - 49 đang áp dụng biện pháp tránh thai

Chỉ tiêu 48: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi từ 15 - 49 đang áp dụng biện pháp tránh thai		
1	**Mã chỉ số**	0907
2	**Tên Quốc tế**	Contraceptive prevalence rate [15 - 49 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của phụ nữ tại một khu vực và ở một thời điểm xác định. - Đánh giá chất lượng và hiệu quả các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình và các chương trình dân số kế hoạch hóa gia đình triển khai ở các cấp. - Cung cấp dữ liệu làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình nhằm đảm bảo đầy đủ các phương tiện tránh thai, góp phần giảm tỷ lệ gia tăng dân số.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	- Là số phụ nữ 15 - 49 tuổi, đã kết hôn hoặc đang sống chung với bạn tình khác giới, hiện đang sử dụng hoặc có bạn tình đang sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai trong 100 phụ nữ thuộc nhóm này ở một khu vực tại một thời điểm xác định. - Các biện pháp tránh thai bao gồm biện pháp tránh thai hiện đại ví dụ như đặt dụng cụ tử cung; triệt sản; thuốc tránh thai uống; thuốc tránh thai khẩn cấp; thuốc tiêm; thuốc cấy, bao cao su. Không tính các biện pháp tránh thai truyền thống như tính vòng kinh; xuất tinh ngoài âm đạo.

Chỉ tiêu 48: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi từ 15 - 49 đang áp dụng biện pháp tránh thai		
		Tử số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi từ 15 - 49, đã kết hôn hoặc đang sống chung, hiện đang sử dụng hoặc có bạn tình sử dụng ít nhất một biện pháp tránh thai ở một khu vực tại một thời điểm xác định
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi từ 15 - 49 đã kết hôn hoặc đang sống chung với bạn tình khác giới của khu vực này 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 của cơ sở y tế - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Loại biện pháp sử dụng
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Khung thời gian được áp dụng để đánh giá tỷ lệ áp dụng các biện pháp tránh thai cũng rất khác nhau. Trong các cuộc điều tra, khái niệm "hiện đang sử dụng" một biện pháp tránh thai nào đó cần phải được định nghĩa rõ ràng. - Các cuộc điều tra cũng nên có câu hỏi nhằm xác định người trả lời có hiểu rõ về các biện pháp tránh thai khác nhau hay không nhằm giảm những sai số trong trả lời.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tổng tỷ suất sinh 2. Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15 - 49 có nhu cầu kế hoạch hóa gia đình chưa được đáp ứng 3. Tỷ suất sinh thô

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15 - 49 tuổi có nhu cầu Kế hoạch hóa gia đình chưa được đáp ứng

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15 - 49 tuổi có nhu cầu Kế hoạch hóa gia đình chưa được đáp ứng		
1	**Mã chỉ số**	0908
2	**Tên Quốc tế**	Unmet need for family planning
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá khả năng của các chương trình sức khỏe trong việc đáp ứng nhu cầu kiểm soát số con và khoảng cách sinh theo mong muốn của phụ nữ. - Đánh giá hiệu quả của hệ thống y tế quốc gia và các điều kiện xã hội hỗ trợ cho phụ nữ thực hiện vai trò kiểm soát số con hoặc hạn chế sinh đẻ. - Cung cấp dữ liệu cơ sở cho việc xây dựng các chương trình can thiệp đáp ứng tốt hơn nhu cầu kế hoạch hóa gia đình.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tỷ lệ phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15 - 49) đang có chồng hoặc đang sống chung với bạn tình khác giới, không muốn có thêm con hoặc có nguyện vọng chờ ít nhất hai năm trước khi có con và hiện chưa sử dụng bất kỳ biện pháp tránh thai nào ở một khu vực và một thời điểm xác định.
		Tử số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15 - 49 tuổi) đang có chồng hoặc đang sống chung với bạn tình khác giới, có nhu cầu dùng các biện pháp tránh thai nhưng chưa được đáp ứng tại một khu vực ở một thời điểm xác định.
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15 - 49 tuổi) đang có chồng hoặc sống chung với bạn tình khác giới tại khu vực đó và 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**
		Các cuộc điều tra - Điều tra Dân số - Tổng cục Thống kê.

Chỉ tiêu 49: Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15 - 49 tuổi có nhu cầu Kế hoạch hóa gia đình chưa được đáp ứng		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác) - Loại biện pháp - Kết hôn/chưa kết hôn.
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Những phụ nữ hiện đang sử dụng các biện pháp tránh thai truyền thống sẽ không được tính là người có nhu cầu sử dụng biện pháp tránh thai mà chưa được đáp ứng. - Ở một số quốc gia, các điều tra Nhân khẩu học và sức khỏe loại bỏ nhóm phụ nữ chưa kết hôn hoặc đang không sống chung vì những phụ nữ này được coi là không có hoạt động tình dục. Chỉ những phụ nữ đã kết hôn mới được coi là có hoạt động tình dục và có nguy cơ mang thai. Chỉ tiêu này ở Việt Nam thu thập trên người có chồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	Tỷ lệ phụ nữ trong nhóm tuổi 15 - 49 đang áp dụng các biện pháp tránh thai

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh		
1	**Mã chỉ số**	0909
2	**Tên Quốc tế**	Hygienic toilet use [% Households]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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. **Nhà tiêu hợp vệ sinh:** 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

Chỉ tiêu 50: Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh		
		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.
		Tử số - 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.
		Mẫu số - Tổng số hộ gia đình được điều tra ở khu vực đó 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 của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Tổng điều tra dân số 10 năm/lần - Tổng cục Thống kê. - Điều tra mức sống hộ gia đình 2 năm/lần - Tổng cục Thống kê.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị;
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 51: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước hợp vệ sinh

Chỉ tiêu 51: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước hợp vệ sinh		
1	**Mã chỉ số**	0910
2	**Tên Quốc tế**	Clean water use [% Households]

Chỉ tiêu 51: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước hợp vệ sinh		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	Là số hộ gia đình sử dụng nguồn nước hợp vệ sinh trong 100 hộ gia đình của một khu vực ở một thời điểm xác định Nguồn nước 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 bẩn. 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.
		Tử số - Tổng số hộ gia đình sử dụng nguồn nước hợp vệ sinh được điều tra tại một khu vực và ở một thời điểm xác định.
		Mẫu số - Tổng số hộ gia đình được điều tra ở khu vực đó 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 của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Tổng điều tra dân số 10 năm/lần - Tổng cục Thống kê - Điều tra mức sống hộ gia đình 2 năm/lần - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị

Chỉ tiêu 51: Tỷ lệ hộ gia đình sử dụng nước hợp vệ sinh		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Chỉ tiêu này mới đề cập đến nguồn nước hợp vệ sinh, chưa đề cập đến thực chất nước đó có hợp vệ sinh hay không (các chỉ tiêu sinh hóa, vi sinh vật...)
8	**Chỉ tiêu liên quan**	- Tỷ lệ hộ gia đình có nhà tiêu hợp vệ sinh

Chỉ tiêu 52: Tỷ lệ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xử lý chất thải y tế theo quy định

Chỉ tiêu 52: Tỷ lệ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xử lý chất thải y tế theo quy định		
1	**Mã chỉ số**	0911
2	**Tên Quốc tế**	Medical waste treatment coverage at health facilities
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xử lý chất thải y tế theo quy định ở một khu vực và tại một thời điểm xác định.
		Tử số - Tổng số cơ sở khám chữa bệnh xử lý chất thải y tế theo quy định, ở một khu vực và tại một thời điểm xác định.
		Mẫu số - Tổng số cơ sở khám chữa bệnh ở cùng một khu vực
		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 giám sát cơ sở y tế hàng năm - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra

Chỉ tiêu 52: Tỷ lệ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh xử lý chất thải y tế theo quy định		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- 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 53: Tỷ lệ % trong nhóm 15 - 49 tuổi có kiến thức đúng về phòng lây nhiễm HIV

Chỉ tiêu 53: Tỷ lệ % trong nhóm 15 - 49 tuổi có kiến thức đúng về phòng lây nhiễm HIV		
1	**Mã chỉ số**	0912
2	**Tên Quốc tế**	HIV prevention knowledge correct [% 15 - 49 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này giúp đánh giá hiệu quả của các chương trình giáo dục truyền thông phòng chống HIV/AIDS. Đồng thời đưa ra khuyến nghị cho việc xây dựng và thực hiện các biện pháp tuyên truyền phù hợp, cũng như xác định nhóm mục tiêu cho các chương trình này.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Số người trong độ tuổi từ 15 - 49 được điều tra hiểu đúng và biết cách phòng lây nhiễm HIV trên 100 người cùng độ tuổi được phỏng vấn của một khu vực trong một thời gian xác định
		Tử số - Số người hiểu đúng và biết cách phòng lây nhiễm HIV của một khu vực trong năm xác định.
		Mẫu số - Tổng số người được điều tra của khu vực đó trong cùng năm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ phần trăm

Chỉ tiêu 53: Tỷ lệ % trong nhóm 15 - 49 tuổi có kiến thức đúng về phòng lây nhiễm HIV		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Điều tra hộ gia đình lồng ghép 2 - 3 năm/lần - Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Tỉnh/Thành phố - Giới tính
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Hiện tại cục chưa có kinh phí cố định để thu thập Chỉ tiêu này, dự kiến là sẽ điều tra lồng ghép với các nghiên cứu khác trong thời gian tới.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân 2. Tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm tuổi 15 - 49 3. Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 54: Kỳ vọng sống khi sinh (năm)

Chỉ tiêu 54: Kỳ vọng sống khi sinh (năm)		
1	**Mã chỉ số**	1001
2	**Tên Quốc tế**	Life expectacy at birth
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Kỳ vọng sống khi sinh hay còn gọi là ước lượng tuổi thọ khi sinh phản ánh mức độ tử vong. Nó phản ánh loại hình tử vong chiếm ưu thế ở tất cả các nhóm tuổi trẻ em, thanh niên, người trưởng thành và người già. Do vậy, chỉ tiêu này cung cấp dữ liệu cơ sở cho việc bố trí mạng lưới chữa bệnh và xây dựng kế hoạch phân bổ ngân sách, nhân lực, thuốc men và trang thiết bị đáp ứng nhu cầu chăm sóc và điều trị cho người bệnh nhằm giảm các nguy cơ cao dẫn tới tử vong.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số năm trung bình của trẻ sơ sinh được kỳ vọng sống trong nhóm trẻ em sinh ra trong cùng năm và cùng địa phương, quốc gia, vùng lãnh thổ và vị trí địa lý.
		Tử số - Trung bình số năm sống được kỳ vọng của trẻ sơ sinh

Chỉ tiêu 54: Kỳ vọng sống khi sinh (năm)		
		Mẫu số - Tổng số trẻ sơ sinh trong một khu vực và trong một giai đoạn xác định.
		Dạng số liệu - Tỷ số
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Giới tính
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Chỉ tiêu này hiện tại ngành y tế và Tổng cục dân số dùng hơi khác nhau. Chúng ta nên hiểu Kỳ vọng sống khi sinh cũng chính là tuổi thọ trung bình khi sinh. Trong tương lai, cần thống nhất lại tên gọi cho chỉ tiêu này để dùng cho nhất quán.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	

Chỉ tiêu 55: Tỷ suất sinh thô trên 1.000 dân

Chỉ tiêu 55: Tỷ suất sinh thô trên 1.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1002
2	**Tên Quốc tế**	Crude birth rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Tỷ suất sinh thô (ký hiệu CBR) là một trong những chỉ tiêu đo lường mức sinh của dân số và là một trong hai thành phần của tăng tự nhiên dân số. Tỷ suất sinh thô lớn hay nhỏ có ảnh hưởng đến quy mô, cơ cấu và tốc độ gia tăng dân số. Tỷ suất sinh thô cho biết có 1.000 dân, thì có bao nhiêu trẻ em sinh ra sống trong năm. Đây là dữ liệu quan trọng cho việc thiết kế và thực hiện các chương trình kiểm soát tốc độ gia tăng dân số.

Chỉ tiêu 55: Tỷ suất sinh thô trên 1.000 dân		
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tỷ suất sinh (còn gọi là tỷ suất sinh thô) là số trẻ sinh ra sống tính trên 1.000 người trong một năm nhất định. Hầu hết các tỷ suất hàng năm, như tỷ suất sinh, liên kết các sự kiện nhân khẩu học với dân số tại thời điểm giữa năm (1/7), thời điểm được coi là dân số trung bình khi sự kiện có khả năng xảy ra trong cả năm.
		Tử số - Tổng số trẻ đẻ ra sống ở một khu vực trong một khoảng thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình ở cùng khu vực và cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ suất
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 - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh /khác)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Tỷ suất này phụ thuộc vào mức độ hoàn thiện của hệ thống đăng ký sinh tử. Khả năng so sánh dữ liệu bị ảnh hưởng bởi việc giải quyết các tình huống: trẻ sinh ra tử vong trước khi làm giấy khai sinh hoặc tử vong trong vòng 24 giờ đầu và việc tính gộp cả số ca sinh của kỳ trước. - Thiếu sót của số liệu điều tra dân số có thể xảy ra do thiếu sót trong đăng ký khai sinh, báo cáo thiếu thông tin về ngày sinh, và những thay đổi trong mẫu chọn của các cuộc điều tra.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Kỳ vọng sống khi sinh 2. Tổng tỷ suất sinh 3. Tỷ suất sinh tuổi vị thành niên (15 - 19 tuổi)

Chỉ tiêu 56: Tổng tỷ suất sinh

Chỉ tiêu 56: Tổng tỷ suất sinh		
1	**Mã chỉ số**	1003
2	**Tên Quốc tế**	Total fertility rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Tổng tỷ suất sinh là chỉ tiêu tổng hợp của mức độ sinh, không phụ thuộc vào cơ cấu tuổi của dân số, dùng để phân tích chế độ tái sinh sản dân số hữu hiệu và dự báo dân số. - Tổng tỷ suất sinh là một trong những chỉ tiêu quan trọng của Chiến lược dân số Việt Nam nói riêng và Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội nói chung.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tổng tỷ suất sinh (TFR) là con số đã sinh ra sống tính bình quân trên một phụ nữ (hoặc một nhóm phụ nữ) trong suốt thời kỳ sinh đẻ nếu người phụ nữ (hoặc nhóm phụ nữ) đó tuân theo các tỷ suất sinh đặc trưng của một năm đã cho trong suốt thời kỳ sinh đẻ (từ 15 - 49 tuổi).
		Cách tính 1. Chia phụ nữ thành các nhóm tuổi khác nhau, thông thường các nhóm có khoảng tuổi là 5 (ví dụ: 15 - 19; 20 - 24...) 2. Tính tổng số phụ nữ trong từng nhóm tuổi và số sinh trong từng nhóm tuổi tương ứng. 3. Tính tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi 4. Cộng các tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi lại để có tổng tỷ suất sinh theo nhóm tuổi. 5. Tổng tỷ suất sinh (TFR) = (tổng tỷ suất sinh theo nhóm tuổi x 5)
		Dạng số liệu - Số con/một phụ nữ
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Tổng số điều tra dân số - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác) - Nhóm tuổi

Chỉ tiêu 56: Tổng tỷ suất sinh		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Mẫu dân tộc trong các nhóm điều tra thường thấp
8	**Chỉ tiêu liên quan**	Tỷ suất sinh thô trên 1.000 dân

Chỉ tiêu 57: Tỷ suất sinh tuổi vị thành niên (15 - 19 tuổi)

Chỉ tiêu 57: Tỷ suất sinh tuổi vị thành niên (15 - 19 tuổi)		
1	**Mã chỉ số**	1004
2	**Tên Quốc tế**	Adolescent fertility rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 15 - 19 tuổi.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tổng số trẻ nữ sinh con ở độ tuổi 15 - 19 trong 1.000 phụ nữ ở cùng nhóm tuổi hàng năm. Nó cũng được gọi là tỷ suất sinh đặc trưng đối với nhóm tuổi 15 - 19.
		Tử số: - Tổng số ca sinh của nhóm phụ nữ ở độ tuổi 15 - 19
		Mẫu số - Tổng số phụ nữ ở độ tuổi 15 - 19
		Dạng số liệu - Tỷ suất
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 - Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số - Tổng cục Thống kê

Chỉ tiêu 57: Tỷ suất sinh tuổi vị thành niên (15 - 19 tuổi)		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác)
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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. - 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 58: Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 58: Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống		
1	**Mã chỉ số**	1005
2	**Tên Quốc tế**	Maternal Mortality Ratio
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	Tỷ số tử vong mẹ còn gọi là "tỷ số chết mẹ" là một trong những chỉ tiêu phản ánh mức độ tử vong khi mang thai và sinh đẻ. Đây là một chỉ tiêu của Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ số 5 - Cải thiện sức khỏe bà mẹ. Nó đánh giá tính hiệu quả của hệ thống y tế trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ thông qua việc dự phòng và giải quyết các biến chứng xảy ra trong khi mang thai và sinh đẻ cho bà mẹ. Đây cũng là chỉ tiêu sử dụng để theo dõi, đánh giá các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ trước, trong và sau sinh ở các cấp và còn là chỉ tiêu đánh giá mức độ phát triển kinh tế - xã hội của một khu vực, quốc gia.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	**Tử vong mẹ:** Là số phụ nữ tử vong trong thời gian mang thai hoặc trong vòng 42 ngày sau khi kết thúc thai do bất cứ nguyên nhân nào liên quan đến thai nghén hoặc bệnh lý bị nặng lên do mang thai hoặc sinh đẻ gây ra mà không phải do tai nạn hoặc tự tử.

Chỉ tiêu 58: Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống		
		Tỷ số tử vong mẹ: Là số tử vong mẹ của một khu vực trong kỳ nghiên cứu tính trên 100.000 trẻ đẻ ra sống của khu vực đó trong cùng kỳ (có thể là một năm hoặc nhiều năm). **Nguyên nhân tử vong mẹ** được chia làm 2 nhóm: - Nguyên nhân tử vong mẹ trực tiếp: tử vong do tai biến sản khoa hoặc do can thiệp thủ thuật, sai sót trong chẩn đoán, điều trị và biến chứng của các nguyên nhân trên. - Nguyên nhân tử vong mẹ gián tiếp: tử vong do các bệnh có trước hoặc trong khi mang thai làm bệnh nặng lên do ảnh hưởng của thai nghén.
		Tử số - Số tử vong mẹ ở một khu vực trong kỳ nghiên cứu
		Mẫu số - Tổng số trẻ đẻ sống của khu vực đó trong cùng kỳ
		Dạng số liệu - Tỷ số
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Số ca tử vong mẹ hàng năm: báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra - Tổng Điều tra dân số và nhà ở hoặc điều tra giữa kỳ - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Dân tộc (kinh/khác) - Nguyên nhân tử vong
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Rất khó để thống kê được chính xác và đầy đủ số bà mẹ tử vong. Các đăng ký sinh tử và hệ thống thông tin y tế không thể cung cấp đánh giá chính xác về số bà mẹ tử vong. Thậm chí tử vong mẹ ở các nước phát triển cũng có thể bị phân loại sai.

Chỉ tiêu 58: Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống		
		- Nguyên nhân tử vong mẹ khó xác định được qua điều tra trừ khi làm điều tra theo phương pháp RAMOS hoặc thẩm định tử vong mẹ. - Hệ thống ghi nhận sinh tử của Việt Nam đang thiếu nhiều dữ liệu, cần tăng cường hệ thống ghi nhận của Bộ Tư pháp để cải thiện chất lượng số liệu.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 2. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ 3. Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh 4. Tỷ suất tử vong sơ sinh

Chỉ tiêu 59: Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 59: Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống		
1	**Mã chỉ số**	1006
2	**Tên Quốc tế**	Neonatal mortality rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 cho đến 28 ngày tuổi
		Tử số: - Tổng số trẻ sơ sinh đẻ ra sống, tử vong trước 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

Chỉ tiêu 59: Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống		
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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Tổng điều tra Dân số và nhà ở - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Giới
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Phân tổ nên theo khu vực Miền núi/đồng bằng do khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc trước - trong và sau sinh ở các khu vực này rất khác nhau.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 2. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ 3. Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh 4. Tỷ số tử vong mẹ

Chỉ tiêu 60: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 60: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống		
1	**Mã chỉ số**	1007
2	**Tên Quốc tế**	Infant mortality rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Là nhân tố quan trọng của tỷ suất chết trẻ dưới 5 tuổi. Nó cũng phản ánh các điều kiện xã hội, kinh tế và môi trường mà trẻ (và những nhóm người khác) sống, bao gồm cả chất lượng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe. - Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi là một chỉ tiêu của Mục tiêu phát triển Thiên Niên Kỷ (MDG).
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số trẻ dưới 1 tuổi tử vong ở một khu vực trong một khoảng thời gian xác định trong 1.000 trẻ đẻ sống ở khu vực đó trong cùng khoảng thời gian.

Chỉ tiêu 60: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống		
		Tử số: - Tổng số trẻ dưới 1 tuổi tử vong ở một khu vực trong một khoảng thời gian 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** - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Dân tộc (kinh/khác) - Giới
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Hệ thống đăng ký sinh tử là nguồn dữ liệu tham khảo về tỷ lệ tử vong, ở trẻ sơ sinh. Tuy nhiên, hệ thống đăng ký nhân khẩu ở Việt Nam còn chưa ghi nhận chính xác tổng số ca sinh tử. Do đó, các cuộc điều tra hộ gia đình, như Điều tra Nhân khẩu học và sức khỏe (DHS) và Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ (MICS), Điều tra biến động dân số trở thành nguồn dữ liệu chủ yếu để tính toán tỷ lệ này tại các quốc gia đang phát triển; - Ước tính trực tiếp về số ca tử vong ở trẻ em dựa trên dữ liệu điều tra có thể không chính xác do sai sót trong việc ghi chép ngày giờ sinh, tuổi hiện tại, hay tuổi vào thời điểm tử vong của trẻ từ người mẹ. Có một điều phổ biến là các ca tử vong thường xuất hiện rất nhiều ở trẻ 12 tháng tuổi. Các ca tử vong hay gặp ở trẻ tròn 12 tháng tuổi có thể sẽ bị đẩy sang nhóm trên một tuổi và dẫn đến tỷ lệ thấp hơn thực tế của tỷ suất này.

Chỉ tiêu 60: Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống		
		- Mặc dù trong những năm gần đây, rất nhiều quốc gia đã thực hiện thu thập thông tin về tỷ lệ tử vong ở trẻ em, kết quả và báo cáo các cuộc điều tra hộ gia đình rất khó đáp ứng được nhu cầu về thông tin xu hướng tỷ lệ trẻ em tử vong. Điều này đòi hỏi phải có một hệ thống đăng ký nhân khẩu và hệ thống điều tra thu thập thông tin có chất lượng cao (mang tính toàn diện).
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ 2. Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh 3. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống 4. Tỷ lệ trẻ sơ sinh nhẹ cân

Chỉ tiêu 61: Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 61: Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống		
1	**Mã chỉ số**	1008
2	**Tên Quốc tế**	Under five mortality rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Phản ánh các điều kiện xã hội, kinh tế và môi trường trẻ (và những nhóm người khác) sống, bao gồm chất lượng các dịch vụ chăm sóc y tế. - Tỷ suất chết trẻ dưới 5 tuổi là một chỉ tiêu của Mục tiêu phát triển Thiên Niên Kỷ (MDG).
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là tổng số trẻ dưới 5 tuổi tử vong ở một khu vực trong một khoảng thời gian xác định trên 1.000 trẻ đẻ sống của khu vực đó trong cùng khoảng thời gian.
		Tử số: - Tổng số trẻ dưới 5 tuổi tử vong của một khu vực tại một thời điểm nhất định
		Mẫu số - Tổng số trẻ đẻ ra sống của khu vực đó trong cùng thời gian
		Dạng số liệu - Tỷ suất

Chỉ tiêu 61: Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống		
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 - Vụ Sức khỏe Bà mẹ - Trẻ em, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra biến động dân số và Kế hoạch hóa gia đình - Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Giới
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Hệ thống đăng ký sinh tử là nguồn dữ liệu tham khảo về tỷ lệ tử vong ở trẻ dưới 5 tuổi. Tuy nhiên, hệ thống đăng ký nhân khẩu ở Việt Nam còn chưa ghi nhận chính xác tổng số ca sinh tử. Do đó, các cuộc điều tra hộ gia đình, như Điều tra Nhân khẩu học và sức khỏe (DHS) và Điều tra đánh giá các mục tiêu trẻ em và phụ nữ (MICS), Điều tra biến động dân số trở thành nguồn dữ liệu chủ yếu để tính toán tỷ lệ này tại các quốc gia đang phát triển; - Ước tính trực tiếp về số ca tử vong ở trẻ em dựa trên dữ liệu điều tra có thể không chính xác do sai sót trong việc ghi chép ngày giờ sinh, tuổi hiện tại, hay tuổi vào thời điểm tử vong của trẻ từ người mẹ. Trong trường hợp trẻ đã tử vong, những sai sót này còn xuất hiện nhiều hơn. - Mặc dù trong những năm gần đây, rất nhiều quốc gia đã thực hiện thu thập thông tin về tỷ lệ tử vong ở trẻ em, kết quả và báo cáo các cuộc điều tra hộ gia đình rất khó đáp ứng được nhu cầu về thông tin xu hướng tỷ lệ trẻ em tử vong. Điều này đòi hỏi phải có một hệ thống đăng ký nhân khẩu và hệ thống điều tra thu thập thông tin có chất lượng cao (mang tính toàn diện).
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng 2. Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống 3. Tỷ suất tử vong sơ sinh trên 1.000 trẻ đẻ sống

Chỉ tiêu 62: 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu tại cộng đồng theo phân loại ICD10

Chỉ tiêu 62: 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu tại cộng đồng theo phân loại ICD10		
1	**Mã chỉ số**	1009
2	**Tên Quốc tế**	Deaths in community: top ten causes [ICD-10]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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.
		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
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng năm
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên biệt - Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế thực hiện

Chỉ tiêu 62: 10 nguyên nhân gây tử vong hàng đầu tại cộng đồng theo phân loại ICD10		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Nông thôn/Thành thị - Giới - Nhóm tuổi
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 cộng đồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ tử vong theo 10 nguyên nhân cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện 2. Tỷ suất 10 bệnh/nhóm bệnh mắc cao nhất của các bệnh nhân nội trú tại bệnh viện

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ trẻ em < 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin tiêm chủng

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ trẻ em < 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin tiêm chủng		
1	**Mã chỉ số**	1010
2	**Tên Quốc tế**	Vaccine preventable disease incidence [< 15 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu của công tác tiêm chủng mở rộng trong việc giảm mắc các bệnh có vắc xin phòng ngừa cho trẻ. - So sánh tình hình bệnh tật của trẻ giữa các vùng, địa phương, các nước trong khu vực và quốc tế - Làm cơ sở tuyên truyền giáo dục cộng đồng về sự cần thiết tiêm chủng cho trẻ và các bà mẹ khi mang thai
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tổng số trẻ dưới 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin phòng ngừa trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng như: Lao, ho gà, bạch hầu, thương hàn, tả, viêm não virus, bại liệt, uốn ván, sởi, viêm gan virus trong 100 trẻ dưới 15 tuổi ở một khu vực và thời điểm xác định.

Chỉ tiêu 63: Tỷ lệ trẻ em < 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin tiêm chủng		
		Tử số: - Tổng số trẻ dưới 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin phòng ngừa trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng như: Lao, ho gà, bạch hầu, thương hàn, tả, viêm não virus, bại liệt, uốn ván, sởi, viêm gan virus trong năm ở một khu vực và thời điểm xác định.
		Mẫu số - Tổng số trẻ dưới 15 tuổi của một khu vực 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 - Chương trình Tiêm chủng mở rộng
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số lồng ghép 2 năm/lần - Chương trình Tiêm chủng mở rộng phối hợp Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Loại bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Cần chẩn đoán chính xác các bệnh trẻ mắc và mã hóa theo ICD10.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số trẻ em < 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng 2. Tỷ lệ trẻ < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ

Chỉ tiêu 64: Số trẻ em < 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng

Chỉ tiêu 64: Số trẻ em < 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng		
1	**Mã chỉ số**	1011
2	**Tên Quốc tế**	Vaccine preventable disease mortality rate [< 15 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá tình hình thực hiện mục tiêu của công tác tiêm chủng mở rộng trong việc giảm tử vong do các bệnh có vắc xin phòng ngừa cho trẻ.

Chỉ tiêu 64: Số trẻ em < 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin tiêm chủng		
		- So sánh tình hình tử vong của trẻ giữa các vùng, địa phương, các nước trong khu vực và quốc tế - Làm cơ sở tuyên truyền giáo dục cộng đồng về sự cần thiết tiêm chủng cho trẻ và các bà mẹ khi mang thai
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Số trẻ dưới 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin phòng ngừa trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng như: Lao, ho gà, bạch hầu, thương hàn, tả, viêm não virus, bại liệt, uốn ván, sởi, viêm gan virus của một khu vực và thời điểm xác định.
		Tử số: - Tổng số trẻ dưới 15 tuổi tử vong do các bệnh có vắc xin phòng ngừa trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng như: Lao, ho gà, bạch hầu, thương hàn, tả, viêm não virus, bại liệt, uốn ván, sởi, viêm gan virus ở một khu vực và trong năm
		Mẫu số - Tổng số trẻ dưới 15 tuổi trong ở cùng khu vực và 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 của cơ sở y tế - Chương trình Tiêm chủng mở rộng
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số lồng ghép 2 năm/lần - Chương trình Tiêm chủng mở rộng phối hợp Tổng cục Thống kê
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Loại bệnh
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Cần chẩn đoán chính xác các bệnh trẻ mắc và mã hóa theo ICD10. Cần có những nghiên cứu chuyên biệt về nguyên nhân tử vong (ví dụ Verbal Autopsy) để có được nguyên nhân tử vong cụ thể hơn so với những ghi nhận ở cơ sở y tế hoặc tư pháp.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ trẻ em < 15 tuổi mắc các bệnh có vắc xin tiêm chủng 2. Tỷ lệ trẻ < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ

Chỉ tiêu 65: Số trường hợp mới mắc sốt xuất huyết trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 65: Số trường hợp mới mắc sốt xuất huyết trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1012
2	**Tên Quốc tế**	Dengue fever incidence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá tình hình bệnh sốt xuất huyết để có biện pháp khống chế và phòng ngừa mắc, chết do sốt xuất huyết. - Cung cấp dữ liệu làm cơ sở cho việc xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ dự phòng và chăm sóc, điều trị cho bệnh nhân bị sốt xuất huyết. - Đánh giá hiệu quả của các chương trình, dự án quốc gia về phòng chống sốt xuất huyết.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số người mắc sốt xuất huyết được xác định bằng các điều trị lâm sàng, dịch tễ hoặc trong phòng thí nghiệm tính trên 100.000 dân của một khu vực trong một thời gian xác định.
		Tử số: - Số trường hợp mắc sốt xuất huyết được báo cáo trong một khu vực và thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng kỳ
		Dạng số liệu - Tỷ suất
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 Y tế dự phòng, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Số các trường hợp nhiễm bệnh nhìn chung chưa phản ánh hết gánh nặng bệnh sốt xuất huyết, nên quan tâm đến cả số trường hợp tử vong do sốt xuất huyết. - Nên cân nhắc đến yếu tố mô hình dịch tễ khi phiên giải số liệu
8	**Chỉ tiêu liên quan**	

Chỉ tiêu 66: Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 66: Số ca nhiễm HIV mới phát hiện trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1013
2	**Tên Quốc tế**	HIV+incidence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 - Đánh giá xu hướng dịch
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Số trường hợp mới phát hiện nhiễm HIV trên 100.000 dân của một khu vực trong thời gian xác định.
		Tử số: - Tổng số người mới phát hiện nhiễm HIV của một khu vực trong năm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo giám sát của cơ sở y tế - Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới tính
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Đôi khi phản ánh không chính xác về tình trạng mới mắc mà bản chất chỉ là mới phát hiện vì có nhiều bệnh nhân chỉ được phát hiện là nhiễm HIV khi đã chuyển sang AIDS
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm 15 - 49 tuổi 2. Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 67: Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm tuổi 15 - 49

Chỉ tiêu 67: Tỷ lệ hiện nhiễm HIV trong nhóm tuổi 15 - 49		
1	**Mã chỉ số**	1014
2	**Tên Quốc tế**	HIV+prevalence 15 - 49 years [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này phản ánh số lượng người nhiễm HIV trong nhóm tuổi từ 15 - 49 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 người trong độ tuổi từ 15 - 49 đã được cơ quan y tế phát hiện bị nhiễm HIV ở một khu vực và thời điểm xác định.
		Tử số: - Tổng số người trong độ tuổi 15 - 49 nhiễm HIV ở một khu vực trong một năm
		Mẫu số - Tổng số dân trong độ tuổi 15 - 49 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** - Báo cáo giám sát trọng điểm của Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên biệt 2 - 3 năm/lần
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới tính - Nhóm tuổi
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Giám sát trọng điểm chỉ thực hiện trên nhóm có nguy cơ cao, 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 tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 68: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 68: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1015
2	**Tên Quốc tế**	HIV/AIDS mortality rate [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	Là số ca tử vong do AIDS của một khu vực trong một năm báo cáo trên 100.000 dân
		Tử số: - Tổng số các trường hợp mới tử vong do nhiễm HIV/AIDS của một khu vực trong năm báo cáo
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong năm
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo giám sát trọng điểm của Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế - Báo cáo định kỳ hàng năm của cơ sở y tế - Cục Phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - Giới tính - Nhóm tuổi

Chỉ tiêu 68: Số ca tử vong do HIV/AIDS được báo cáo hàng năm trên 100.000 dân		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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)
8	**Chỉ tiêu liên quan**	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 69: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 69: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1016
2	**Tên Quốc tế**	Leprosy incidence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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

Chỉ tiêu 69: Số bệnh nhân phong mới phát hiện hàng năm trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái - 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 70: Số bệnh nhân mắc bệnh phong trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 70: Số bệnh nhân mắc bệnh phong trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1017
2	**Tên Quốc tế**	Leprosy prevalence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 hóa 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 hóa trị liệu và cần đa hóa trị liệu
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ

Chỉ tiêu 70: Số bệnh nhân mắc bệnh phong trên 100.000 dân		
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**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
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. - 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 71: Số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 1.000 dân

Chỉ tiêu 71: Số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 1.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1018
2	**Tên Quốc tế**	Malaria incidence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá thực trạng mắc sốt rét để từ đó có các giải pháp khống 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 mắc sốt rét mới phát hiện trong năm tính trên 1.000 dân của một khu vực trong năm đó.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân 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

Chỉ tiêu 71: Số bệnh nhân sốt rét mới phát hiện hàng năm trên 1.000 dân		
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**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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/1.000 dân.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 72: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 72: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1019
2	**Tên Quốc tế**	Malaria mortality rate [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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.

Chỉ tiêu 72: Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trên 100.000 dân		
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.
		Tử số - Tổng số người tử vong do sốt rét trong năm xác định ở một khu vực
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực trong cùng 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 - Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bàn luận**	- 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 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. - 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 73: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 73: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1020
2	**Tên Quốc tế**	TB of all types incidence [reported]

Chỉ tiêu 73: Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân		
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**	Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân lao các thể được phát hiện của một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực đó trong cùng 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 - Dự án phòng chống Lao, bệnh viện Phổi Trung ương.
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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**	1. Số hiện mắc lao phổi AFB(+) trong 100.000 dân. 2. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 74: Số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được phát hiện trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 74: Số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được phát hiện trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1021
2	**Tên Quốc tế**	TB AFB + ve incidence [reported]

Chỉ tiêu 74: Số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được phát hiện trên 100.000 dân		
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 AFB(+) mới phát hiện trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định
		Tử số - Tổng số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới 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 - Vùng sinh thái
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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**	1. Số hiện mắc lao phổi AFB (+) trong 100.000 dân 2. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân 3. Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 75: Số hiện mắc lao phổi AFB(+) trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 75: Số hiện mắc lao phổi AFB(+) trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1022
2	**Tên Quốc tế**	TB AFB + ve prevalence [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Phản ánh về tình hình hiện mắc lao của một vùng và một quốc gia - Làm cơ sở xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ chăm sóc, điều trị và quản lý bệnh nhân lao. - Tuyên truyền vận động cộng đồng tham gia phòng chống bệnh lao
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số người hiện mắc lao phổi AFB(+) tính trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định.
		Tử số - Tổng số bệnh nhân hiện mắc lao phổi AFB(+) 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**
		Các cuộc điều tra - Điều tra Dân số lồng ghép 5 năm/lần. Dự án phòng chống Lao phối hợp Tổng cục Thống kê.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Vùng sinh thái
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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.

Chỉ tiêu 75: Số hiện mắc lao phổi AFB(+) trên 100.000 dân		
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số bệnh nhân lao phổi AFB (+) mới được phát hiện trên 100.000 dân. 2. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân 3. Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 76: Tỷ suất tử vong do lao (trừ những người có HIV+) trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 76: Tỷ suất tử vong do lao (trừ những người có HIV+) trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1023
2	**Tên Quốc tế**	TB HIV-ve mortality rate [reported]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Phản ánh mức độ nguy hiểm của bệnh lao - Đánh giá tác động của chương trình phòng chống lao ở một địa phương hoặc một vùng - Các chỉ tiêu tỷ suất mới mắc, tỷ suất hiện mắc và tỷ suất tử vong do lao là 3 chỉ tiêu được dùng để đánh giá gánh nặng của bệnh lao. Trong 3 chỉ tiêu này, chỉ có tỷ suất tử vong do lao là có thể tính toán trực tiếp cho tất cả các nước (số liệu lấy từ đăng ký sinh tử của địa phương)
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số người bệnh lao không nhiễm HIV tử vong do lao tính trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định
		Tử số - Tổng số người bệnh lao không có HIV tử vong do lao ở 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 suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Điều tra Dân số - Tổng cục Thống kê - Hồ sơ nghiên cứu cơ sở và dân số đặc biệt - Dự án phòng chống Lao, Bộ Y tế;

Chỉ tiêu 76: Tỷ suất tử vong do lao (trừ những người có HIV+) trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Nông thôn/Thành thị - Giới - Nhóm tuổi
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Số liệu ghi nhận nguyên nhân tử vong ở Việt Nam còn chưa tốt nên việc xác định chính xác nguyên nhân tử vong còn khó khăn đặc biệt là ở cộng đồng. Với những tử vong trong bệnh viện thì cũng chỉ có thể tính toán được trực tiếp khi có mã hóa chính xác về nguyên nhân tử vong (ví dụ theo mã ICD10). - Số lượng bệnh nhân chết trong khi điều trị lao (như các báo cáo thường quy khi theo dõi bệnh nhân lao) không phải là một chỉ tiêu tốt về tử vong do lao vì nó có thể bao gồm cả những tử vong mà nguyên nhân không phải do lao cũng như lại bỏ sót những trường hợp tử vong do lao trong nhóm bệnh nhân tử vong (ví dụ: Xác định nguyên nhân tử vong qua phỏng vấn người đại diện - verbal autopsy) là một nguồn thông tin về tỷ suất tử vong do lao. - Hiện nay ở Việt Nam mới chỉ tính tỷ lệ tử vong do lao thông qua hệ thống báo cáo định kỳ nên còn bỏ sót những trường hợp ở cộng đồng không quản lý được.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số bệnh nhân lao phổi AFB(+) mới được phát hiện trên 100.000 dân 2. Tỷ suất tử vong do lao trong 100.000 dân 3. Số bệnh nhân lao các thể được phát hiện trong năm trên 100.000 dân 4. Số hiện mắc lao phổi trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 77: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm

Chỉ tiêu 77: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm		
1	**Mã chỉ số**	1101
2	**Tên Quốc tế**	Food poisoning accidents reported

Chỉ tiêu 77: Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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 cộng đồng và các ban ngành tham gia kiểm tra nhằm đảm bảo an toàn vệ sinh 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**	- 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.
		Tử số
		Mẫu số
		Dạng số liệu - Tần số
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Hệ thống giám sát - Cục An toàn thực phẩm, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	
8	**Chỉ tiêu liên quan**	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 78: Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 78: Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1102
2	**Tên Quốc tế**	Acute Food poisoning treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này đánh giá hiệu quả của chương trình vệ sinh - nước sạch và công tác đảm bảo chất lượng vệ sinh thực phẩm. Đồng thời thông tin này giúp tăng cường công tác giám sát và quản lý nhằm đảm bảo an toàn thực phẩm. Đánh giá được mức độ nghiêm trọng do ngộ độc thực phẩm và nguyên nhân của nó để đưa ra các biện pháp dự phòng hiệu quả. - 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**	- Là số trường hợp bị ngộ độc thực phẩm cấp tính là số trường hợp bị ngộ độc thực phẩm được báo cáo tính trên 100.000 dân của một khu vực và trong một thời gian nhất định (hàng năm). - Ngộ độc thực phẩm là hội chứng cấp tính xảy ra do ăn, uống phải thức ăn có chất độc, biểu hiện bằng những triệu chứng dạ dày - ruột; thần kinh hoặc những triệu chứng khác, tùy theo nguyên nhân gây ngộ độc.
		Tử số - Số lượng người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính được điều trị và báo cáo
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Hệ thống giám sát - Cục An toàn thực phẩm, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố

Chỉ tiêu 78: Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm 2. Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 79: Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 79: Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1103
2	**Tên Quốc tế**	Acute food poisoning mortality rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Số người mắc, chết do ngộ độc thực phẩm có chiều hướng tăng, thông tin về số vụ, số mắc, số tử vong do ngộ độc thực phẩm sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc tăng cường giám sát, quản lý đảm bảo an toàn thực phẩm. - Giúp đánh giá mức độ nguy hiểm của ngộ độc 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 đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính là số người chết do ngộ độc thực phẩm tính trên 100.000 dân của một khu vực trong một năm xác định
		Tử số: - Tổng số người chết do ngộ độc thực phẩm thuộc một khu vực trong một năm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất

Chỉ tiêu 79: Số người tử vong do ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục An toàn thực phẩm, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Số vụ ngộ độc thực phẩm có từ 30 người mắc trở lên được báo cáo trong năm 2. Số người bị ngộ độc thực phẩm cấp tính trong năm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 80: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 80: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1104
2	**Tên Quốc tế**	Injury treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này giúp xác định các loại hình tai 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**	- 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.

Chỉ tiêu 80: Tỷ suất mắc tai nạn thương tích trên 100.000 dân		
		- 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
		Tử số - 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
		Mẫu số - Dân số trung bình trong cùng khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra hộ gia đình - Điều tra sổ sách, hồ sơ hành chính - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới - Nhóm tuổi - Nguyên nhân
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- 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 xảy ra trong cộng đồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	Tỷ suất tử vong do TNTT trên 100.000

Chỉ tiêu 81: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 81: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1105
2	**Tên Quốc tế**	Injury mortality rate

Chỉ tiêu 81: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích trên 100.000 dân		
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Chỉ tiêu này giúp xác định các loại hình tai 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**	- Là số nạn nhân tử vong do tai nạn thương tích trên tổng số 100.000 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.
		Tử số - Tổng số các trường hợp tử vong do tai nạn thương tích của một khu vực trong một thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra hộ gia đình - Điều tra sổ sách, hồ sơ hành chính - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới - Nhóm tuổi - Nguyên nhân

Chỉ tiêu 81: Tỷ suất tử vong do tai nạn thương tích trên 100.000 dân		
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Nên có những điều tra cộng đồng về nguyên nhân tử vong 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 82: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 82: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1106
2	**Tên Quốc tế**	Schizophrenia treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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
		Tử số - Số người mắc bệnh tâm thần phân liệt của một khu vực trong khoảng thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Bệnh viện Tâm thần Trung Ương 1
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên ngành

Chỉ tiêu 82: Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
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**	1. Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân 2. Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 83: Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 83: Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1107
2	**Tên Quốc tế**	Epilepsy treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá xu hướng mắc bệnh động kinh - Điều tra và đánh giá hiệu quả công tác điều trị bệnh động kinh ở tất cả các cấp của hệ thống y tế. - Đánh giá sự sẵn sàng của các dịch vụ y tế trong công tác xác định và quản lý bệnh động kinh.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số bệnh nhân động kinh được tính trên 100.000 dân của một khu vực ở một thời điểm nhất định
		Tử số - Số người mắc bệnh động kinh của một khu vực trong khoảng thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Bệnh viện Tâm thần Trung Ương 1
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên ngành

Chỉ tiêu 83: Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Động kinh là một bệnh mãn tính với các đợt cấp, thường khiến bệnh nhân bị bỏng hoặc tai nạn thể chất.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân 2. Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 84: Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 84: Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1108
2	**Tên Quốc tế**	Depression treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Đánh giá hiệu quả công tác điều trị bệnh trầm cảm ở tất cả các cấp của hệ thống y tế. - Đánh giá sự sẵn sàng của các dịch vụ y tế trong công tác xác định và quản lý bệnh trầm cảm. - Làm cơ sở xây dựng các chương trình can thiệp phòng và điều trị rối loạn trầm cảm ở các cấp.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Tổng số bệnh nhân trầm cảm được chuẩn đoán và điều trị (bao gồm các ca mới phát và tái phát) tại một khu vực và thời điểm xác định.
		Tử số - Số người mắc bệnh trầm cảm của một khu vực trong khoảng thời gian xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình trong một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** - Báo cáo định kỳ của cơ sở y tế - Bệnh viện Tâm thần Trung Ương 1
		Các cuộc điều tra - Điều tra chuyên ngành

Chỉ tiêu 84: Tỷ suất mắc rối loạn trầm cảm trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Trầm cảm là một bệnh mãn tính với rất nhiều biểu hiện khác nhau và công tác chẩn đoán thường bị nhầm lẫn nếu các nhân viên y tế chưa được đào tạo chuyên khoa. Ngoài ra, các cuộc điều tra thường cũng không phản ánh hết tỷ lệ thực tế trong cộng đồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ suất mắc tâm thần phân liệt trên 100.000 dân 2. Tỷ suất mắc động kinh trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 85: Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân

Chỉ tiêu 85: Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1109
2	**Tên Quốc tế**	Cancer treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Tỷ suất mới mắc ung thư giúp theo dõi số ca mắc mới của một loại ung thư cụ thể trong dân số mỗi năm. - Việc có số liệu về các ca mắc ung thư trong cộng đồng đòi hỏi việc thu thập dữ liệu về tất cả các ca mới mắc bệnh ung thư nhằm cung cấp khung đánh giá và kiểm soát tác động của ung thư trong cộng đồng.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Số ca mới mắc ung thư trong 100.000 dân của một khu vực tại thời điểm xác định.
		Tử số - Tổng số ca mới mắc ung thư trong năm tại một khu vực ở thời điểm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của cùng một khu vực và thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
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 Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế - Ghi nhận ung thư thường quy
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số chuyên đề 5 năm/lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Bộ Y tế.

Chỉ tiêu 85: Tỷ suất mới mắc ung thư trên 100.000 dân		
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Giới tính - Loại Ung thư
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Ở những vùng sâu, vùng xa việc chẩn đoán bệnh còn nhiều hạn chế, nhiều trường hợp ung thư chỉ được phát hiện khi đã quá muộn và cũng nhiều trường hợp tử vong do ung thư nhưng không xác định được chính xác nguyên nhân và cũng không được chẩn đoán bệnh trước đó nên ước tính này thường thấp hơn thực tế.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ phụ nữ 30 - 54 tuổi được sàng lọc ung thư cổ tử cung 2. Tỷ lệ phụ nữ trên 40 tuổi được sàng lọc ung thư vú.

Chỉ tiêu 86: Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi >= 25

Chỉ tiêu 86: Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi >= 25		
1	**Mã chỉ số**	1110
2	**Tên Quốc tế**	Hypertension treatment rate [≥ 25 years]
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Xác định tình trạng mắc tăng huyết áp trong cộng đồng và mức độ trầm trọng của bệnh tăng huyết áp - 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**	Số người ≥ 25 tuổi hiện mắc tăng huyết áp trong 100 người nhóm tuổi ≥ 25 tuổi ở một khu vực trong một khoảng thời gian xác định
		Tử số Số người ≥ 25 tuổi hiện mắc tăng huyết áp ở một khu vực xác định
		Mẫu số Tổng dân số ≥ 25 tuổi của khu vực đó cùng thời điểm
		Dạng số liệu - Tỷ lệ

Chỉ tiêu 86: Tỷ lệ hiện mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi >= 25		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ**
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số chuyên đề 5 năm/lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Bộ Y tế.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Tăng huyết áp là một tình trạng bệnh tiến triển từ từ, có giai đoạn dài không triệu chứng. Tỷ lệ này chỉ có thể tính được chính xác qua các chương trình sàng lọc, điều tra cộng đồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ suất hiện mắc bệnh đái tháo đường trong 100.000 dân 2. Tỷ lệ người hút thuốc lá 3. Tỷ lệ thừa cân béo phì ở những người trên 15 tuổi

Chỉ tiêu 87: Tỷ suất hiện mắc đái tháo đường trong 100.000 dân

Chỉ tiêu 87: Tỷ suất hiện mắc đái tháo đường trong 100.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1111
2	**Tên Quốc tế**	Diabetes treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- Xác định mức độ trầm trọng của bệnh đái tháo đường - Là cơ sở để lập kế hoạch các chương trình can thiệp và phân bổ nguồn lực y tế trong dự phòng và điều trị làm giảm tình trạng mới mắc và tử vong do đái tháo đường - Làm cơ sở để xây dựng các chương trình giáo dục, tuyên truyền về phòng chống đái tháo đường trong cộng đồng.
4	**Khái niệm/ định nghĩa**	Là số người mắc đái tháo đường tại một thời điểm trong 100.000 người dân ở một khu vực xác định
		Tử số Tổng số người mắc đái tháo đường tại một thời điểm ở một khu vực xác định
		Mẫu số Dân số trung bình của khu vực ở tại một thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất

Chỉ tiêu 87: Tỷ suất hiện mắc đái tháo đường trong 100.000 dân		
5	**Nguồn số liệu, đơn vị chịu trách nhiệm, kỳ báo cáo**	**Số liệu định kỳ** **Các cuộc điều tra** - Điều tra dân số chuyên đề 5 năm/lần - Cục Quản lý Khám, chữa bệnh Bộ Y tế.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố
7	**Khuyến nghị/bình luận**	Đái tháo đường là một bệnh mạn tính và tiến triển từ từ, có giai đoạn dài không triệu chứng. Tỷ lệ này chỉ có thể tính được chính xác qua các chương trình sàng lọc, điều tra cộng đồng.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	1. Tỷ lệ thừa cân béo phì ở những người trên 15 tuổi 2. Tỷ lệ mắc tăng huyết áp trong nhóm tuổi >= 25 tuổi.

Chỉ tiêu 88: Tỷ suất mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân

Chỉ tiêu 88: Tỷ suất mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân		
1	**Mã chỉ số**	1112
2	**Tên Quốc tế**	Occupational diseases treatment rate
3	**Mục đích/ ý nghĩa**	- 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**	- 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, hóa chất độc gây nên tại nơi làm việc thì coi như tai nạn lao động.

Chỉ tiêu 88: Tỷ suất mắc bệnh nghề nghiệp trong 10.000 dân		
		Tử số - Tổng số người mắc bệnh nghề nghiệp tại một khu vực ở một thời điểm xác định
		Mẫu số - Dân số trung bình của khu vực ở tại một thời điểm xác định
		Dạng số liệu - Tỷ suất
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 Môi trường y tế, Bộ Y tế
		Các cuộc điều tra - Điều tra dân số - Cục Quản lý Môi trường y tế, Bộ Y tế phối hợp.
6	**Phân tổ chủ yếu**	- Toàn quốc - Tỉnh/Thành phố - Loại bệnh - Ngành nghề
7	**Khuyến nghị/bình luận**	- Nên thu thập thông tin từ các đợt khám sức khỏe định kỳ ở các cơ quan/cơ sở sản xuất.
8	**Chỉ tiêu liên quan**	

VĂN PHÒNG CHÍNH PHỦ XUẤT BẢN

Địa chỉ: Số 1, Hoàng Hoa Thám, Ba Đình, Hà Nội
Điện thoại liên hệ:
- Nội dung: 080.44417; Fax: 080.44517
- Phát hành: 080.48543
Email: congbao@chinhphu.vn
Website: http://congbao.chinhphu.vn
In tại: Xí nghiệp Bản đồ 1- Bộ Quốc phòng

Giá: 10.000 đồng