ỦY BAN NHÂN DÂN **XÃ AN QUANG**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số:355 /BC- UBND	*An Quang, ngày 01 tháng 11 năm 2026*

BÁO CÁO

Đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026

(Số liệu chốt từ ngày 01/01/2026 đến hết ngày 24/10/2026)

Thực hiện Công văn số 14432/VP- VX ngày 28/10/2026 của Văn phòng Ủy ban nhân dân thành phố về việc rà soát, đánh giá kết quả Đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - Về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026 và Công văn số 12381/SYT- NVY ngày 29/10/2026 của Sở Y tế về việc rà soát, đánh giá kết quả Đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - Về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026; Ủy ban nhân dân xã báo cáo kết quả triển khai Đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026 tại xã An Quang như sau:

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

Đánh giá toàn diện, thực chất kết quả triển khai đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc- về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026 trên địa bàn xã An Quang; làm rõ mức độ hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu được Sở Y tế và UBND giao.

Tổng hợp và đánh giá kết quả tổ chức khám lâm sàng, cận lâm sàng, phát hiện bệnh tật sớm, tư vấn điều trị, phân loại chuyển tuyến, tiếp nhận nhập viện và quản lý sức khỏe sau khám gắn liền với việc tạo lập, cập nhật Hồ sơ sức khỏe điện tử (HSSKĐT).

Phân tích hiệu quả công tác chỉ đạo, điều hành, sự phối hợp liên ngành giữa Trạm Y tế, UBND xã, TTYT An Lão, các cơ sở giáo dục, doanh nghiệp và các đoàn thể chính trị – xã hội; chỉ rõ những tồn tại, hạn chế, nguyên nhân và bài học kinh nghiệm.

Đề xuất các giải pháp khả thi nhằm duy trì bền vững kết quả khám, hoàn thiện làm sạch dữ liệu và tiếp tục quản lý, chăm sóc sức khỏe nhân dân thường xuyên, liên tục trong giai đoạn tiếp theo.

2. Yêu cầu

Báo cáo bảo đảm tính khách quan, trung thực, chính xác, có số liệu thống kê cụ thể, đồng bộ, có khả năng đối soát, kiểm chứng giữa hệ thống dữ liệu khám thực tế, hồ sơ y tế cơ sở và cổng dữ liệu giám định Bảo hiểm y tế (BHYT).

Đánh giá bám sát các chỉ tiêu kế hoạch theo từng nhóm đối tượng quản lý, từng địa bàn thôn/cụm dân cư và hình thức tổ chức khám; phân định rõ ràng giữa các chỉ tiêu đạt, vượt hoặc chưa hoàn thành.

Phân biệt cụ thể giữa: (1) Số người thực tế được tiếp cận, tổ chức khám; (2) Số người có kết quả khám hợp lệ đủ điều kiện ghi nhận; (3) Số người được đồng bộ, ghi nhận qua dữ liệu BHYT và các nguồn dữ liệu chuyên môn khác, tuyệt đối không tính trùng lặp.

Đi sâu đánh giá hiệu quả chuyên môn y tế: tỷ lệ chỉ định xét nghiệm, tỷ lệ phát hiện bệnh mạn tính không lây, chuyển tuyến, nhập viện điều trị và thiết lập quy trình quản lý bệnh lâu dài tại y tế cơ sở.

3. Thời gian chốt số liệu

Toàn bộ số liệu tổng hợp trong báo cáo được chốt thống nhất từ 00h00 ngày 01/01/2026 đến hết 24h00 ngày 24/10/2026. Đối với các ca cận lâm sàng chuyên sâu, chẩn đoán xác định từ tuyến trên trả về sau ngày 24/10/2026, đơn vị tiếp tục ghi nhận vào phụ lục theo dõi bổ sung theo đúng hướng dẫn nghiệp vụ của Sở Y tế.

II. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH VÀ CÔNG TÁC CHỈ ĐẠO, ĐIỀU HÀNH

1. Đặc điểm tình hình địa bàn

Xã An Quang có tổng dân số thường trú 27.776 người. Số đối tượng thuộc diện UBND quản lý theo Kế hoạch số 201/KH- UBND ngày 03/6/2026 của UBND thành phố Hải Phòng về tổ chức khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho các nhóm đối tượng trên địa bàn xã là 18.980 người. Cơ cấu dân số đa dạng, trong đó nhóm đối tượng do UBND xã trực tiếp quản lý (không bao gồm học sinh) là 12.425 người (bao gồm 4469 người thuộc diện bảo trợ, người cao tuổi, chính sách và 7.939 người lao động tự do, 17 trẻ em chưa đến tuổi đi học). Khối học sinh trên địa bàn có 6.555 em thuộc các cấp mầm non, tiểu học và trung học cơ sở, trung học phổ thông.

Mạng lưới y tế: Trạm Y tế xã An Quang giữ vai trò nòng cốt, phối hợp chặt chẽ với sự hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật toàn diện từ Phòng khám Quốc tế Quang Thanh. Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cơ bản đáp ứng yêu cầu khám lâm sàng ban đầu; các kỹ thuật xét nghiệm sinh hóa, huyết học, siêu âm tổng quát được Phòng khám Quốc tế Quang Thanh vận chuyển đến từng điểm khám.

Thuận lợi: Có sự quan tâm lãnh đạo sát sao của Sở Y tế và Đảng ủy – HĐND - UBND xã; sự đồng thuận, hưởng ứng tích cực của đông đảo các tầng lớp nhân dân. Mạng lưới y tế thôn, cộng tác viên dân số và lãnh đạo thôn nhiệt tình, am hiểu từng hộ gia đình.

Khó khăn: Địa bàn có nhiều đối tượng biến động về cư trú; một bộ phận người dân đi làm ăn xa, lao động ở nước ngoài hoặc vắng mặt dài ngày. Qua rà soát, có 158 trường hợp vắng mặt tại địa phương, gây khó khăn trong việc liên hệ, xác minh và tổ chức khám sức khỏe.

2. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Ngay sau khi có văn bản chỉ đạo của UBND thành phố Hải Phòng, hướng dẫn tạm thời của Sở Y tế, Uỷ ban nhân dân xã đã quan tâm chỉ đạo triển khai đợt cao điểm khám sức khỏe toàn dân trên địa bàn xã; giao Trạm Y tế xã làm đầu mối tham mưu, phối hợp với các phòng, ban, đơn vị, trường học, thôn và các cơ sở y tế liên quan tổ chức thực hiện theo kế hoạch của thành phố.

- Ủy ban nhân dân xã ban hành các văn bản chỉ đạo triển khai khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã:

- Kế hoạch số 03/KH- BCĐ của BCĐ CSSKND ngày 08/6/2026 về việc Tổ chức triển khai đợt cao điểm khám sức khoẻ miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang;

- Kế hoạch số 75/KH- TYT ngày 20/8/2026 của Trạm y tế xã An Quang về việc tổ chức khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang;

- Quyết định số 35/QĐ- TYT ngày 25/08/2026 của Trạm y tế xã An Quang về việc Kiện toàn tổ khám sức khỏe toàn dân trên địa bàn xã An Quang;

- Quyết định số 2064/QĐ- UBND ngày 21 tháng 9 năm 2026 Về việc giao Trạm Y tế xã tổ chức thực hiện khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang năm 2026;

- Quyết định số 2065/QĐ- UBND ngày 21 tháng 9 năm 2026 Về việc thành lập Tổ thẩm định phương án đặt hàng khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang năm 2026;

- Quyết định số 2064/QĐ- UBND ngày 21 tháng 9 năm 2026 Về việc lựa chọn đơn vị cung cấp dịch vụ y tế khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc miễn phí cho người dân năm 2026.

- Thông báo số 1739/TB- UBND ngày 26 tháng 9 năm 2026 về việc Khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang năm 2026;

- Thông báo số 1753/TB- UBND ngày 13 tháng 10 năm 2026 về việc thông báo Kết luận của Chủ tịch UBND xã tại Hội nghị giao ban đánh giá tình hình triển khai đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - Về đích khám sức khỏe toàn dân năm 2026".

- Kế hoạch số 176/KH- UBND của UBND xã An Quang ngày 14/10/2026 về việc Tổ chức khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc miễn phí cho người dân trên địa bàn xã An Quang năm 2026 (đợt khám vét);

- Công tác ban hành văn bản: UBND xã đã kịp thời thành lập Ban Chỉ đạo đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc – Về đích khám sức khỏe toàn dân", ban hành Kế hoạch hành động cụ thể, phân kỳ tiến độ theo từng tuần và giao chỉ tiêu định lượng tới từng thôn, xóm.

- Cơ chế phối hợp liên ngành: Thiết lập cơ chế hiệp đồng chặt chẽ giữa Trạm Y tế xã với Ban Giám hiệu các trường học, Công an xã (rà soát dữ liệu dân cư Đề án 06), Ban Chỉ huy Quân sự xã, các ban ngành đoàn thể (Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Người cao tuổi) và các tổ chức kinh tế trên địa bàn.

- Kiểm tra, đôn đốc: Ban Chỉ đạo duy trì chế độ giao ban tiến độ định kỳ hàng tuần, tổ chức kiểm tra thực tế tại các điểm khám lưu động, kịp thời tháo gỡ khó khăn về vật tư, hạ tầng công nghệ và bố trí nhân lực dự phòng.

- Truyền thông, vận động: Đa dạng hóa các kênh thông tin tuyên truyền qua hệ thống truyền thanh xã (phát sóng 2 lượt/ngày), các nhóm Zalo cộng đồng thôn/xóm và tổ chức truyền thông trực tiếp đến từng hộ gia đình.

III. KẾT QUẢ TỔNG KẾT THỰC HIỆN CHIẾN DỊCH

1. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu chung

Bảng 1: Tổng hợp tiến độ và chỉ tiêu khám theo nhóm quản lý chính

STT	Nội dung	Đơn vị	Đối tượng	Đã khám	Tỷ lệ đã khám	Chưa khám	Tỷ lệ chưa khám
I	**Nhóm a**	**Người**	**4.469**	**4.469**	**100%**	**0**	**0**
1	Người có công, Người hưởng Bảo trợ xã hội, khuyết tật, nghèo, cận nghèo, mắc bệnh mạn tính, Người cao tuổi	Người	4.469	4.469	100%	0	0
II	**Nhóm b**	**Người**	**6.555**	**6.555**	**100%**	**0**	**0**
1	Học sinh trường MN, Tiểu học, THCS	Người	5.069	5.069	100%	0	0
2	Học sinh trường THPT/GDTX	Người	1.486	1.486	100%	0	0
III	**Nhóm c**	**Người**	**8.746**	**8.746**	**100%**	**0**	**0**
	Người lao động đang làm tại các cơ quan doanh nghiệp, người học việc, thử việc, học nghề, người lao động	Người	8.746	8.746	100%	0	0

	các ngành đặc thù. Cán bộ công chức viên chức						
IV	**Nhóm d: đối tượng thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an quản lý**	**Người**	**50**	**50**	**100%**	**0**	**0**
V	**Nhóm đ: Các đối tượng còn lại**	**Người**	**7.956**	**7.798**	**98%**	**158**	**2%**
1	Trẻ em dưới 18 tuổi (không trong cơ sở giáo dục mầm non, học sinh trong các cơ sở giáo dục phổ thông)	Người	17	17	100	0	0
2	Người trên 18 tuổi: Lao động tự do, người không có việc làm ổn định, người không thuộc diện quản lý ngành nào, sinh vien cao đẳng nghề	Người	7.939	7.781	98%	158	2%

Bảng 2: Tổng hợp tiến độ và chỉ tiêu khám theo nhóm quản lý chính

STT	Nhóm đối tượng quản lý	Chỉ tiêu giao (Người)	Số thực tế đã khám	Tỷ lệ hoàn thành (%)	Số chưa khám / Ghi chú
1	Học sinh các trường Mầm non, TH & THCS	6.555	6.555	100,00%	Đạt 100% chỉ tiêu kế hoạch
2	Nhóm do UBND xã quản lý (Nhóm a + đ)	12.425	12.267	98,72%	158 người vắng mặt, đi làm ăn xa
Tổng cộng toàn xã		**18.980**	**18.822**	**99,16%**	**Vượt chỉ tiêu TP giao (mục**

				tiêu >95%)

2. Kết quả theo từng nhóm đối tượng cụ thể

a) Nhóm học sinh: Tổng số 6.555 em thuộc diện quản lý. Trạm Y tế xã, Trung tâm y tế An Lão đã phối hợp với các nhà trường tổ chức khám chuyên khoa nhi, mắt, răng hàm mặt, cơ xương khớp học đường cho 6.555/6.555 em (đạt 100%). Đã hoàn tất nhập liệu và phản hồi kết quả về sổ liên lạc điện tử cho 100% phụ huynh học sinh nắm bắt tình trạng thể lực, thị lực và dinh dưỡng của trẻ.

b) Nhóm người lao động tại doanh nghiệp: Phối hợp chặt chẽ với các công ty đóng trên địa bàn và Ban Quản lý Khu công nghiệp rà soát hồ sơ khám sức khỏe định kỳ; hướng dẫn người lao động cư trú tại xã tham gia cập nhật thông tin y tế vào phần mềm HSSKĐT.

c) Nhóm do UBND xã quản lý sau rà soát (12.425 người):

+ Đối tượng yếu thế, người có công, hộ nghèo, cận nghèo, bảo trợ xã hội (Nhóm a): 4.469/4.469 người đã được khám đầy đủ (đạt 100,00%). Trong đó, Trạm Y tế đã tổ chức đội lưu động tới tận gia đình thăm khám cho các cụ già yếu, người khuyết tật vận động nặng.

+ Đối tượng lao động tự do, nhân dân trên địa bàn (Nhóm đ): Đã khám 7.781/7.939 người (đạt 98%).

+ Số đối tượng chưa khám (158 trường hợp): Ban Chỉ đạo cùng Công an xã đã xác minh chi tiết 100% lý do gồm: đi xuất khẩu lao động nước ngoài ,đang chấp hành án phạt tù, đi làm tại địa phương khác và không có CCCD.

d) Lực lượng Công an, Quân sự: Tổ chức khám sức khỏe chuyên môn, rà soát 100% quân số thường trực và lực lượng bán chuyên trách, tự vệ; kết quả dữ liệu được đối soát, đồng bộ đạt 100%.

e) Nhóm đối tượng vắng mặt tại địa phương: Đã lập danh sách quản lý theo dõi riêng đối với 158 trường hợp vắng mặt, định kỳ xác minh tình trạng biến động nhân khẩu để phối hợp cập nhật dữ liệu khi công dân trở về.

f) Khai thác dữ liệu BHYT và các nguồn dữ liệu chuyên môn khác: Trong kỳ, Trạm tiếp nhận 8.356 lượt khám chữa bệnh BHYT, sàng lọc và tiêm chủng. Qua quy trình tra cứu, làm sạch, lọc trùng theo số CCCD và mã định danh công dân, ghi nhận chính xác 6.765 cá nhân có kết quả khám hợp lệ, bảo đảm tuyệt đối không tính trùng lặp.

3. Kết quả khám sức khỏe theo hình thức tổ chức

Để đạt được kết quả 12.267 người dân do xã quản lý được khám sức khỏe, Trạm Y tế xã An Quang đã đa dạng hóa các hình thức tổ chức một cách linh hoạt, khoa học:

Bảng 3: Tổng hợp kết quả khám phân theo hình thức tổ chức thực hiện

STT	Hình thức tổ chức khám	Đơn vị thực hiện	Số người khám (Người)	Tỷ lệ đóng góp (%)
1	Khám sức khỏe lưu động tận nhà (người già yếu, khuyết tật)	Trạm Y tế xã An Quang phối hợp PK QT Quang Thanh	109	0,88%
2	Khám sàng lọc chuyên sâu, xét nghiệm, CĐHA	PK Quốc Tế Quang Thanh phối hợp TYT	1.109	9,04%
3	Khám sức khỏe người cao tuổi theo NQ 49	TTYT An Lão phối hợp TYT	1.142	9,3%
4	Ghi nhận qua BHYT, tiêm chủng, sàng lọc lái xe, từ thiện (đã lọc trùng)	Các cơ sở KCB, Trạm Y tế	9.907	80,7%
	Tổng số người do UBND xã quản lý đã được ghi nhận	**Các đơn vị phối hợp**	**12.267**	100%

4. Kết quả chuyên môn và hiệu quả phát hiện, quản lý sức khỏe

a) Kết quả chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng

Đối với đợt khám tập trung chuyên sâu do Phòng khám Quốc tế Quang Thanh phối hợp Trạm Y tế thực hiện cho đối tượng nguy cơ cao:

– 100% đối tượng (1109/1109 người) được chỉ định ít nhất một danh mục cận lâm sàng thiết yếu (đường huyết mao mạch, tổng phân tích nước tiểu, sinh hóa máu chức năng gan, thận, mỡ máu và siêu âm ổ bụng tổng quát).

– Tỷ lệ thực hiện đạt 100% số chỉ định. Qua phân tích kết quả cận lâm sàng, phát hiện 952 người có ít nhất một chỉ số xét nghiệm hoặc kết quả siêu âm bất thường (chiếm tỷ lệ 85,8%). Các bất thường phổ biến nhất gồm: rối loạn lipid máu, tăng đường huyết lúc đói, men gan tăng cao, sỏi thận, nang thận, gan nhiễm mỡ.

Bảng 4: Kết quả thực hiện cận lâm sàng tại đợt khám tập trung

STT	Nội dung xét nghiệm / Thăm dò	Số chỉ định	Số thực hiện	Số kết quả bất thường	Tỷ lệ bất thường (%)
1	Đường huyết mao mạch / Glucose máu	1.176	1.176	74	6,29%
2	Ure	719	719	105	14,6%
3	CREATININ	983	983	187	19,02%
4	Chức năng gan (AST, ALT) & Thận (Creatinin)	648	648	63	9,72%
5	Tổng phân tích nước tiểu 10 thông số	427	427	170	39,81%
6	Siêu âm ổ bụng tổng quát	1.109	1.109	690	62,21%
7	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi	1.392	1.392	50	3,59%
8	Huyết áp	1.862	1.862	1.022	54,89%
9	Da liễu	1.862	1862	167	8,97%

b) Kết quả khám lưu động do trạm y tế khám (109 người)

STT	Nội dung khám/ Thăm dò	Số chỉ định	Số thực hiện	Số kết quả bất thường	Tỷ lệ bất thường (%)
1	Huyết áp	109	109	66	60,5%
2	Tai - mũi – họng	109	109	21	19,26%
3	Da liễu	109	109	5	4,58%

c) Kết quả phát hiện bệnh và phân loại mô hình bệnh tật

– Tổng số trường hợp phát hiện bệnh lần đầu qua đợt cao điểm: 186 người (chiếm 9% số người khám chuyên sâu).

– Tổng số người phát hiện thêm bệnh lý mắc kèm mới ngoài bệnh nền cũ: 0 người.

– 100% các ca có dấu hiệu nghi ngờ hoặc chỉ số cận lâm sàng bất thường đã được bác sĩ tư vấn trực tiếp chế độ ăn uống, sinh hoạt và hướng dẫn phác đồ theo dõi cụ thể.

d) Kết quả chỉ định chuyển tuyến chuyên môn

– Tổng số trường hợp chỉ định chuyển tuyến: 0 người

– Thực tế đã chuyển tuyến thành công: 0

e) Kết quả chỉ định nhập viện điều trị

– Tổng số trường hợp chỉ định nhập viện cấp: 0 trường hợp.

– Số bệnh nhân thực tế đã nhập viện điều trị nội trú: 0 trường hợp.

f) Quản lý bệnh không lây nhiễm (NCD) sau khám

Trạm Y tế xã An Quang đã chủ động đưa các trường hợp phát hiện mới vào chương trình quản lý bệnh không lây nhiễm theo nguyên lý y học gia đình:

– Tăng huyết áp: Đưa vào diện quản lý mới 12 người; 402 người cho vào diện theo dõi hàng tuần.

– Theo dõi đái tháo đường: 36 người tư vấn đến cơ sở khám chữa bệnh gần nhất khám và xét nghiệm chẩn đoán chính xác.

5. Kết quả lập, cập nhật Hồ sơ sức khỏe điện tử (HSSKĐT)

– Tổng số công dân trên địa bàn đã được khởi tạo HSSKĐT: 9.905/18.822 người, đạt tỷ lệ bao phủ 52,6% (trong đó khám sáng lọc, khám sức khỏe toàn dân: 1.862; BHYT tại trạm: 346; học sinh: 6.555, khám NQ 49:1142)

– Số công dân khám lưu động tại nhà đang chờ hướng dẫn nhập liệu.

6. Công tác truyền thông, huy động nguồn lực và kinh phí

– Nhân lực: Huy động 100% y bác sĩ, nhân viên Trạm Y tế xã, 13 cộng tác viên y tế thôn cùng đoàn y bác sĩ chuyên môn từ Phòng khám Quốc tế Quang Thanh.

– Kinh phí thực hiện: công tác truyền thông theo NQ 49 khám cho 1.142 đối tượng.

Kinh phí khám sức khỏe toàn dân:

Dự toán & Định mức chi: Mức chi bình quân tối đa 328.500 đồng/người/lần/năm.

Kinh phí bổ sung đợt 1: UBND xã giao 845.000.000 đồng tại Quyết định số 2342/QĐ- UBND ngày 04/9/2026 của Uỷ ban nhân dân xã An Quang.

IV. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả đạt được

– Chiến dịch đã hoàn thành các mục tiêu đề ra: Tỷ lệ khám đối tượng thuộc UBND xã quản lý đạt 99,1%; khối xã quản lý (trừ đối tượng học sinh) đạt 98,72%; 100% học sinh được kiểm tra thể lực, thị lực.

– Công tác tổ chức khoa học, bài bản; mô hình "Trạm Y tế đến tận nhà khám cho người già yếu, khuyết tật" (109 người) mang lại hiệu ứng an sinh xã hội to lớn, được nhân dân ghi nhận, đánh giá cao.

– Nâng cao rõ rệt hiệu quả phát hiện bệnh sớm, thiết lập hồ sơ theo dõi ngoại trú liên tục, giảm tải áp lực chuyển tuyến không cần thiết lên bệnh viện tuyến trên.

2. Tồn tại, hạn chế

Còn 158 trường hợp chưa khám do nguyên nhân khách quan (đi làm ăn xa, xuất khẩu lao động, thi hành án, không có CCCD).

Thời gian cao điểm tập trung khám đông nên hạ tầng mạng Internet tại một số nhà văn hóa thôn đôi lúc còn chậm, ảnh hưởng đến tốc độ tra cứu dữ liệu trực tiếp lên cổng HSSKĐT.

Về chỉ đạo, điều hành: Công tác tổ chức ban đầu có thời điểm lúng túng do cần chờ hướng dẫn chuyên môn, xác định nguồn lực và hoàn thiện các điều kiện triển khai.

Về phối hợp: Việc huy động người dân ở một số địa bàn chưa đồng đều; công tác phối hợp giữa Trạm Y tế, thôn và các đoàn thể có thời điểm chưa thực sự nhịp nhàng.

Về đối tượng: Nhóm công dân trong độ tuổi lao động khó huy động do đi làm theo ca, làm việc xa nhà, biến động nơi cư trú.

Về tiến độ: Phải điều chỉnh phương án tổ chức khám và tăng cường kiểm tra, đôn đốc để đạt mục tiêu.

Về dữ liệu: Việc rà soát, đối chiếu các nguồn dữ liệu đòi hỏi nhiều thời gian, nhân lực; công tác cập nhật hồ sơ sức khỏe điện tử chưa theo kịp kết quả ghi nhận khám.

3. Nguyên nhân và trách nhiệm

– Nguyên nhân khách quan: Biến động cư trú của đối tượng lao động tự do; số lượng công dân đi làm xa chiếm tỷ lệ nhất định, nông dân đang vào mùa màng đặc biệt với đặc hình thức nông nghiệp tại xã An Quang người dân hay thuê đất tại các tỉnh ngoài nên việc gặp gỡ và tuyên truyền gặp nhiều khó khăn.

– Trách nhiệm: Trạm Y tế xã nghiêm túc phối hợp với Công an xã tiếp tục rà soát, theo dõi sát nhóm 158 người này để hoàn thiện dữ liệu khi công dân trở lại địa phương.

4. Bài học kinh nghiệm

– Thứ nhất, phải phát huy sức mạnh của cả hệ thống chính trị, người đứng đầu cấp ủy, chính quyền địa phương phải trực tiếp chỉ đạo và giao ban đôn đốc.

– Thứ hai, dữ liệu phải đi trước một bước: Rà soát, làm sạch danh sách đối tượng qua Đề án 06 trước khi tổ chức khám giúp hạn chế tối đa việc bỏ sót hoặc trùng lặp.

– Thứ ba, linh hoạt hình thức khám: Kết hợp khám cố định tại trạm, khám lưu động tại cụm dân cư và khám tận nhà đối với các đối tượng đặc thù.

V. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP DUY TRÌ KẾT QUẢ SAU CHIẾN DỊCH

1. Hoàn thiện kết quả khám và xử lý dữ liệu: Tiếp tục đối soát, cập nhật kết quả điều trị của các ca chuyển tuyến; sẵn sàng khám bù cho công dân đi làm ăn xa khi về quê dịp cuối năm.

2. Quản lý bệnh không lây nhiễm liên tục: Duy trì lịch phát thuốc BHYT định kỳ tại Trạm Y tế xã cho các bệnh nhân tăng huyết áp, đái tháo đường; lập kế hoạch đo huyết áp, thử đường huyết nhắc lại hàng tháng.

3. Khai thác dữ liệu HSSKĐT: Phối hợp chặt chẽ với trạm y tế trường học và các cơ quan, đơn vị để cập nhật thông tin biến động sức khỏe người dân theo thời gian thực.

4. Đào tạo, nâng cao năng lực: Cử cán bộ tham gia các lớp tập huấn chẩn đoán, điều trị bệnh không lây nhiễm và kỹ năng ứng dụng CNTT do Sở Y tế tổ chức.

VI. KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

– Đối với UBND thành phố & Sở Y tế: Tiếp tục duy trì nguồn kinh phí hỗ trợ thường xuyên cho công tác sàng lọc bệnh không lây nhiễm tại trạm y tế xã; nâng cấp đường truyền phần mềm HSSKĐT dùng chung.

– Đối với UBND xã An Quang: Quan tâm đầu tư, bổ sung trang thiết bị y tế hiện đại cho Trạm Y tế xã An Quang (máy điện tim, máy sinh hóa bán tự động, máy siêu âm) để nâng cao chất lượng khám tại chỗ

– Đối với Trung tâm Y tế khu vực: Tiếp tục hỗ trợ cán bộ chuyên khoa luân phiên về hỗ trợ khám và hội chẩn các ca bệnh khó cho Trạm Y tế./.

Nơi nhận:
- Sở Y tế;
- TT Đảng ủy;
- Chủ tịch, PCT UBND xã;
- Các phòng, ban thuộc xã;
- TYT;
- Lưu: VT.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

U.B.N.D XÃ AN QUANG T.P HẢI PHÒNG

Lưu Thị Chi

PHỤ LỤC HỆ THỐNG BIỂU MẪU TỔNG HỢP SỐ LIỆU

(Ban hành kèm theo Báo cáo đợt cao điểm "90 ngày tăng tốc - về đích khám sức khỏe toàn dân" năm 2026)

Biểu 01. Tổng hợp kết quả thực hiện chỉ tiêu khám sức khỏe toàn dân

STT	Đơn vị, địa phương	Tổng đối tượng	Thực tế đã khám	Đủ ĐK ghi nhận	Tỷ lệ (%)	Chưa khám	Đã khám chưa CN	Ghi chú
1	Khối Giáo dục (Học sinh)	6.555	6.555	6.555	100,00%	0	0	Khám học đường
2	Khối UBND xã quản lý (Nhóm a + đ)	12.425	12.267	12.267	98,72%	158	0	158 vắng mặt xa
	Tổng cộng toàn xã An Quang	**18.980**	**18.822**	**18.822**	**99,1%**	**158**	**0**	**Đạt**

Biểu 02. Kết quả theo nhóm đối tượng quản lý

STT	Nhóm đối tượng	Tổng quản lý	Số đã khám	Ghi nhận hợp lệ	Chưa khám	Chưa cập nhật	Tỷ lệ (%)	Ghi chú
1	Nhóm a: Người cao tuổi, có công, nghèo...	4.469	4.469	4.469	0	0	100,00%	Khám tận nhà & trạm
2	Nhóm b: Học sinh mầm non & phổ thông	6.555	6.555	6.555	0	0	100,00%	Khám tại trường học
3	Nhóm đ: Lao động tự do, trẻ chưa đi học	7.956	7.798	7798	158	0	98,01%	158 đi làm ăn xa
	Tổng cộng (Toàn dân số địa bàn)	**18.980**	**18.822**	**18.822**	**158**	**0**	**99,1%**	**Đạt**

Biểu 03. Kết quả theo hình thức tổ chức khám

STT	Hình thức khám	Số thực tế khám	Đủ ĐK ghi nhận	Đơn vị thực hiện	Địa bàn triển khai	Ghi chú
1	Khám sức khỏe lưu động tại nhà	109	109	TYT xã An Quang	Toàn xã An Quang	Người già yếu, khuyết tật
2	Khám sàng lọc tập trung chuyên sâu	1109	1109	PK QT Quang	Toàn xã An Quang	Xét nghiệm, siêu âm

				Thanh + TYT		
3	Khám định kỳ Nghị quyết 49	1.142	1.142	TTYT An Lão	Toàn xã An Quang	Cán bộ, người có công
4	Ghi nhận dữ liệu BHYT, tiêm chủng, từ thiện	9.907	9.907	Cơ sở KCB BHYT, TYT	Hệ thống BHYT	Đã đối soát, lọc trùng
	Tổng số người duy nhất được ghi nhận (Xã QL)	**12.267**	**12.267**	**Các đơn vị phối hợp**	**Xã An Quang**	**Không trùng lặp**

Biểu 04. Kết quả chỉ định xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng

STT	Nội dung xét nghiệm / Thăm dò	Số chỉ định	Số thực hiện	Số kết quả bất thường	Tỷ lệ bất thường (%)
1	Đường huyết mao mạch / Glucose máu	1.176	1.176	74	6,29%
2	Ure	719	719	105	14,6%
3	CREATININ	983	983	187	19,02%
4	Chức năng gan (AST, ALT) & Thận (Creatinin)	648	648	63	9,72%
5	Tổng phân tích nước tiểu 10 thông số	427	427	170	39,81%
6	Siêu âm ổ bụng tổng quát	1.109	1.109	690	62,21%
7	Tổng phân tích tế bào máu ngoại vi	1.392	1.392	50	3,59%
8	Huyết áp	1.862	1.862	1.022	55,63%
9	Da liễu	1.862	1.862	167	9,09%

Biểu 05. Kết quả phát hiện bệnh qua khám sức khỏe

STT	Nhóm bệnh	Phát hiện mới	Phát hiện thêm	Đã biết	Nghi ngờ cần ĐG	CĐ xác định	Được tư vấn	Chuyển quản lý
1	Tăng huyết áp	12	0	999	368	12	1.367	12
2	Đái tháo đường Type 2	0	0	0	39	0	39	0

3	Rối loạn chuyển hóa Lipid	51	0	0	51	51	51	0
4	Bệnh lý tim mạch khác	38	0	0	38	38	38	38
5	Thoái hóa khớp, cơ xương khớp	85	0	122	0	207	207	0
6	Nghi ngờ u cục / ác tính	0	0	0	0	0	0	0

Khám lưu động tại nhà

STT	Nội dung khám/ Thăm dò	Số chỉ định	Số thực hiện	Số kết quả bất thường	Tỷ lệ bất thường (%)
1	Huyết áp	109	101	66	65,34%
2	Tai- mũi – họng	109	84	21	25%
3	Da liễu	109	87	5	5,74%

Biểu 06. Kết quả chỉ định chuyển tuyến chuyên môn

STT	Nhóm bệnh / Chuyên khoa	Chỉ định chuyển	Thực tế chuyển	Tỷ lệ thực hiện (%)	Chưa chuyển	Nguyên nhân chưa chuyển	Phản hồi từ tuyến trên
1	Tim mạch / Nghi thiếu máu cơ tim	0	0	0	0	0	0
2	Nội tiết / ĐTĐ biến chứng	0	0	0	0	0	0
3	Tiêu hóa / Nghi u đại tràng	0	0	0	0	0	0
4	Sản phụ khoa / Khối u phần phụ	0	0	0	0	0	0
5	Mắt / Đục thủy tinh thể nặng	0	0	0	0	0	0
	Tổng cộng	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

Biểu 07. Kết quả chỉ định nhập viện điều trị

STT	Nhóm bệnh	Chỉ định nhập viện	Thực tế nhập viện	Tỷ lệ (%)	Chưa nhập viện	Nguyên nhân	Kết quả theo dõi điều trị
1	Cơn tăng huyết áp kịch phát	0	0	0	0	0	0
2	ĐTĐ nhiễm toan nhẹ- vừa	0	0	0	0	0	0
3	Viêm phế quản phổi	0	0	0	0	0	0

	nặng người già						
4	Xuất huyết tiêu hóa mức độ nhẹ	0	0	0	0	0	0
	Tổng cộng	0	0	0	0	0	0

Biểu 08. Kết quả phát hiện, quản lý bệnh không lây nhiễm (NCD)

STT	Nhóm bệnh	Phát hiện mới	Đã biết mắc	Cần ĐG xác định	Được tư vấn	Đưa vào quản lý	Hẹn tái khám	Thực tế theo dõi
1	Tăng huyết áp	12	999	368	1.367	1.367	402	1.367
2	Đái tháo đường Type 2	0	0	39	39	39	39	39
3	Rối loạn Lipid máu	51	0	51	51	51	0	51
4	Bệnh phổi phế quản mạn tính	7	29	7	36	36	0	36

Biểu 09. Kết quả lập, cập nhật Hồ sơ sức khỏe điện tử (HSSKĐT)

STT	Đơn vị, địa bàn	Tổng đối tượng	Đã lập hồ sơ	Cập nhật kết quả	Hồ sơ đầy đủ	Cần bổ sung	Tỷ lệ hoàn thành (%)
1	Khối Mầm non & Học sinh trung học và trung học cơ sở	6.555	6.555	6.555	6.555	0	100,00%
2	Toàn xã An Quang	9.905	9.905	9.905	9.905	0	52,6%

Biểu 10. Tổng hợp kinh phí và nguồn lực thực hiện đợt cao điểm

STT	Nội dung chi	Kinh phí giao (đ)	Kinh phí đã dùng (đ)	Kinh phí còn lại (đ)	Tình hình quyết toán	Khó khăn / Kiến nghị
1	Mua sắm que thử đường huyết, vật tư cận lâm sàng	0	0	0	0	0
2	In ấn tài liệu, biểu mẫu, sổ theo dõi sức khỏe	0	0	0	0	0
3	Hỗ trợ bồi dưỡng các tổ	0	0	0	0	0

	khám lưu động tận nhà					
4	Công tác tuyên truyền, hội nghị giao ban tiến độ (có kinh phí công tác truyền thông khám người cao tuổi của NQ 49)	0	0	0	0	0
	Tổng kinh phí					

Biểu 11. Tổng hợp khó khăn, vướng mắc và đề xuất kiến nghị

STT	Nội dung khó khăn	Số đối tượng bị ảnh hưởng	Nguyên nhân chính	Biện pháp đã thực hiện	Kiến nghị	Cơ quan giải quyết
1	Công dân vắng mặt khỏi địa phương	158 người	Đi làm ăn xa, xuất khẩu lao động, thi hành án, không có CCCD	Công an và Trạm lập danh sách xác minh chi tiết	Cho phép mở cổng cập nhật bổ sung khi công dân về, và khi công dân có CCCD	Sở Y tế, UBND
2	Đường truyền kết nối dữ liệu HSSKĐT	Các buổi khám đông	Băng thông đường truyền tại nhà văn hóa thôn còn hạn chế	Lưu offline trên máy tính và đẩy dữ liệu ngoài giờ	Nâng cấp hạ tầng đường truyền và máy chủ ứng dụng	Sở TT&TT, Sở Y tế

Biểu 12. Tổng hợp mô hình, cách làm hiệu quả trong đợt cao điểm

STT	Tên mô hình / Cách làm	Đơn vị triển khai	Nội dung thực hiện cốt lõi	Kết quả đạt được	Khả năng duy trì, nhân rộng
1	Thành lập tổ rà soát dữ liệu	TYT An Quang	Thành lập đội rà soát dữ liệu bao gồm 1 cán bộ y tế, NV y tế thôn, CTV dân số in phiếu rà soát và xuống tận nhà dân để xin số liệu rà soát	Dữ liệu nhập rà soát đạt 88,8% trên tổng dân số thường trú là 27.776	Đạt hiệu quả cao, tiếp tục duy trì trong các năm tiếp theo
2	Thành lập đội nhập dữ liệu (Dân cư	TYT An Quang	Tra cứu lịch sử khám của từng đối tượng, lọc	Xác định chuẩn xác người khám qua BHYT, khám sàng	Mô hình chuẩn để

	- BHYT - Y tế cơ sở)		trùng các đối tượng	lọc, khám từ thiện không sai lệch, trùng lặp	áp dụng lâu dài
3	Thành lập tổ khám tại nhà dân	TYT An Quang kết hợp PK Quang Thanh	Cử cán bộ y tế mang trang thiết bị gọn nhẹ đến khám tại giường cho người già, liệt	Khám sàng lọc tại nhà cho 109 người cao tuổi không có khả đi lại và người khuyết tật, được người dân ghi nhận và đánh giá cao	Nên duy trì và nhân rộng hơn nữa.