SỞ Y TẾ TP HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM Y TẾ
KHU VỰC THUẬN AN
Số: 1357/BC-TTYT

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

Lái Thiêu, ngày 21 tháng 10 năm 2026

BÁO CÁO

Về sự cần thiết đầu tư xây dựng bệnh viện quy mô 500 giường (đầu tư 01 khu đất mới và xây mới khối nhà 500 giường) tại Trung tâm Y tế khu vực Thuận An

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;

Căn cứ Luật Đầu tư công số 58/2024/QH15 ngày 29/11/2024;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 201/QĐ-TTg ngày 27/02/2024 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050;

Căn cứ Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16/5/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế;

Căn cứ Thông tư số 23/2024/TT-BYT của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 65/QĐ-UBND ngày 01/7/2025 về chuyển đổi mô hình quản lý từ Sở Y tế tỉnh Bình Dương về Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh;

Căn cứ Quyết định số 1197/QĐ-UBND ngày 30/8/2025 về tái cấu trúc, đổi tên thành Trung tâm Y tế khu vực Thuận An;

Căn cứ Quyết định số 1255/QĐ-SYT ngày 18/3/2026 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm;

Căn cứ Nghị quyết số 72/NQ-HĐND ngày 19/6/2026 của Hội đồng nhân dân Thành phố về kế hoạch đầu tư công trung hạn 2026 - 2030, trong đó có dự án "Xây dựng mới khối nhà 500 giường";

Căn cứ Đề án "Phát triển bệnh viện Đa khoa - Trung tâm Y tế thành phố Thuận An lên bệnh viện hạng I quy mô 500 giường bệnh giai đoạn 2022 - 2030" (trình lần 2 ngày 05/4/2023) và các văn bản liên quan (Biên bản họp số 48/BB-SYT ngày 21/4/2023, Báo cáo số 47/MTTQ-BTT ngày 21/8/2023, Công văn số 188/TTYT ngày 05/3/2024, Công văn số 404/TTYT ngày 11/4/2024);

Căn cứ Biên bản làm việc giữa Ủy ban nhân dân thành phố Thuận An (cũ) và Công ty TNHH MTV Đầu tư và Quản lý Dự án Bình Dương (IMPCO-LTD) về quỹ đất tiếp giáp cơ sở của Trung tâm.

Trung tâm Y tế khu vực Thuận An báo cáo sự cần thiết đầu tư 01 khu đất mới và xây mới khối nhà quy mô 500 giường, cụ thể như sau:

I. KHÁI QUÁT CHUNG

Trung tâm Y tế khu vực Thuận An (sau đây gọi là Trung tâm) là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, thực hiện cơ chế tự chủ một phần (nhóm III). Từ ngày 01/01/2026, sau khi bàn giao mảng y tế dự phòng cho các Trạm Y tế phường, Trung tâm tập trung thực hiện chức năng khám bệnh, chữa bệnh theo mô hình bệnh viện đa khoa, cấp cứu 24/24 giờ và cung cấp dịch vụ theo yêu cầu cho nhân dân phường Lái Thiêu và các khu vực lân cận.

Hiện nay Trung tâm vận hành 320 giường trên khu đất khoảng 1,35 ha.

II. DÂN SỐ VÀ NHU CẦU CHĂM SÓC SỨC KHỎE

1. Quy mô dân số

Dân số thường trú của 05 phường thuộc địa bàn Trung tâm là 617.287 người. Trung tâm còn tiếp nhận người bệnh từ vùng giáp ranh, gồm phường Thạnh Lộc (Quận 12) khoảng 72.300 người và phường Thủ Dầu Một 103.706 người. Theo ước tính của Trung tâm, quy mô dân số phục vụ trực tiếp khoảng 978.000 người, gồm khoảng 650.000 người nội vùng và 328.000 người vùng giáp ranh.

Địa phương	Dân số (người)
Phường An Phú	162.930
Phường Thuận Giao	150.781
Phường Bình Hòa	120.035
Phường Lái Thiêu (trụ sở chính)	118.852
Phường Thuận An	64.689
Vùng giáp ranh: phường Thạnh Lộc, Quận 12	72.300
Vùng giáp ranh: phường Thủ Dầu Một	103.706
Vùng giáp ranh: Dĩ An, Thủ Đức	190.000
Tổng cộng	**978.000**

Đây là khu vực đô thị hóa nhanh, tập trung nhiều khu công nghiệp với lực lượng công nhân và lao động nhập cư lớn. Dân số thành phố Thuận An (cũ) tăng từ 573.593 người năm 2018 lên 631.553 người năm 2022 (tăng 10,1%) và được dự báo đạt 800.000 người vào năm 2030, trong khi nhân lực y tế của bệnh viện gần như không thay đổi (384 người năm 2018, 382 người năm 2022).

Mô hình bệnh tật nội trú giai đoạn 2017 - 2021 cho thấy bệnh không lây nhiễm chiếm 88,3% đến 90,9%, chấn thương và tai nạn chiếm 2,18% đến 2,80%, bệnh lây nhiễm chiếm 6,74% đến 9,44%; tỷ lệ chấn thương và tai nạn phản ánh đặc điểm địa bàn công nghiệp có nhiều tai nạn giao thông và tai nạn lao động. Năm 2025, sốt xuất huyết ghi nhận 2.150 ca (tăng 5,6 lần so với năm 2024), trong đó 108 ca nặng và 03 ca tử vong; tay chân miệng ghi nhận 1.692 ca với 26 ổ dịch.

2. Nhu cầu giường bệnh nội trú

Quyết định số 201/QĐ-TTg đặt chỉ tiêu 35 giường bệnh/10.000 dân vào năm 2030. Trung tâm tính nhu cầu theo hai mức dân số và hai ngưỡng chỉ tiêu (34,5 và 35 giường/10.000 dân):

Mức dân số tính toán	Theo 34,5 giường/ 10.000 dân	Theo 35 giường/ 10.000 dân	Tỷ lệ đáp ứng của 320 giường
Mức 1: dân số thường trú 05 phường (617.287 người)	2.130	2.160	14,8% - 15,0%
Mức 2: dân số vùng phục vụ ước tính (978.000 người)	3.374	3.423	9,3% - 9,5%

Nếu áp dụng mức tham chiếu 42 giường/10.000 dân của các đô thị y tế quy mô lớn, nhu cầu theo mức 2 lên tới khoảng 4.108 giường. Nhu cầu này được chia sẻ với hệ thống y tế tư nhân và các bệnh viện khác trên địa bàn. Quy mô 500 giường tương ứng khoảng 23% nhu cầu theo mức 1 và 14,6% nhu cầu theo mức 2; cùng với tầm nhìn 500 - 700 giường, đây là mức tối thiểu hợp lý để Trung tâm đảm nhiệm vai trò bệnh viện đa khoa cửa ngõ của khu vực.

3. Nhu cầu khám bệnh ngoại trú

Với tần suất khám bình quân 2,5 - 3,0 lượt/người/năm đối với khu vực đô thị, nhu cầu khám ngoại trú là 1,54 - 1,85 triệu lượt/năm theo mức dân số 1 và 2,45 - 2,93 triệu lượt/năm theo mức dân số 2. Năm 2025, Trung tâm thực hiện gần 350.000 lượt khám, trung bình 1.000 -1.200 người bệnh mỗi ngày, tương đương khoảng 11% - 21% nhu cầu. Khối khám bệnh của cơ sở mới cần có năng lực tiếp nhận đến 3.500 lượt khám mỗi ngày.

III. THỰC TRẠNG CƠ SỞ VẬT CHẤT

1. Quỹ đất và diện tích sàn

Chỉ tiêu	Hiện trạng	Mức tham chiếu
Số giường kế hoạch / thực kê	320 / 320	Nhu cầu 2.130 - 3.423 giường
Diện tích khu đất	khoảng 1,35 ha	≥ 3,6 ha (TCVN 9212:2012, quy mô 350 - 500 giường)
Đất bình quân/giường	42 m^2	≥ 80 m^2
Sàn xây dựng bình quân/giường	55,9 m^2	80 - 90 m^2
Giường kê hành lang	Có (Nội, Nhi)	Không

Theo TCVN 9212:2012 (Bệnh viện đa khoa khu vực - Tiêu chuẩn thiết kế), bệnh viện quy mô 350 - 500 giường cần khu đất tối thiểu 3,6 ha. Nếu áp dụng chỉ tiêu 80 m^2 đất/giường, quy mô 500 giường cần khoảng 4 ha và quy mô 700 giường cần khoảng 5,6 ha. Khu đất hiện hữu chỉ đạt 37,5% mức tối thiểu 3,6 ha và không còn khả năng mở rộng tại chỗ.

2. Tình trạng chật hẹp và xuống cấp

Một số khoa phải kê giường ngoài hành lang (Nội tổng hợp - Truyền nhiễm và Nhi). Diện tích các khoa, phòng không đủ để bố trí đầy đủ giường bệnh, phân khu chức năng và các đơn nguyên chuyên sâu; Trung tâm chưa thể thành lập Đơn nguyên Sơ sinh do hạn chế về nhân lực và cơ sở vật chất. Bãi giữ xe không đáp ứng nhu cầu, mỗi ngày phải giữ gần 1.000 lượt xe của người bệnh và người nhà bằng cách tận dụng cả khu tiền sảnh nhà cũ.

Nhiều khu nội trú bị nắng nóng, thấm dột, bong tróc, ẩm mốc nên phải hạn chế sử dụng, gây khó khăn cho việc phân loại khu vực tiếp nhận và xử trí người bệnh. Khu khám bệnh, chữa bệnh và điều trị nội trú (xây dựng từ năm 2005, tổng diện tích sàn khoảng 2.610 m²) đã xuống cấp nghiêm trọng; đã nhiều lần sửa chữa nhưng kết cấu không đồng bộ nên không bảo đảm môi trường vô khuẩn. Hệ thống phòng mổ chưa có máy lạnh trung tâm, cửa phòng mổ xuống cấp, không còn bảo đảm độ kín, ảnh hưởng đến kiểm soát nhiễm khuẩn và an toàn người bệnh. Ba hệ thống thang máy xuống cấp, thường xuyên xảy ra sự cố, chi phí bảo trì hằng năm cao nhưng hiệu quả không ổn định.

3. Trang thiết bị

Máy móc của Trung tâm được đầu tư từ các năm 2008, 2013, 2015, 2018 và giai đoạn phòng, chống dịch Covid-19; nhiều thiết bị đã hết khấu hao, sửa chữa nhiều lần và gây gián đoạn dịch vụ. Hệ thống nội soi tiêu hóa đã sử dụng trên 10 năm, hình ảnh mờ; máy gây mê, bàn mổ chuyên dụng, dao mổ điện, C-arm cũ hoặc hư hỏng. Đơn vị có 10 máy thận nhân tạo hoạt động liên tục 03 ca/ngày, phục vụ khoảng 60 người bệnh đang quản lý, chưa đáp ứng nhu cầu của khu vực.

Trung tâm được duyệt trang bị hệ thống CT-scanner, cộng hưởng từ từ 1,5 Tesla, hệ thống phẫu thuật nội soi, máy thở không xâm nhập và thiết bị theo dõi bệnh nặng vào gói đầu tư trang thiết bị trung hạn giai đoạn 2026-2030. Năng lực hồi sức đáp ứng các kỹ thuật như lọc máu liên tục, lọc huyết tương.

4. Hạ tầng công nghệ thông tin

Trung tâm đã vận hành hệ thống HIS tích hợp LIS và PACS, kiosk đăng ký khám tích hợp sinh trắc học, tiếp nhận người bệnh bằng căn cước công dân gắn chip và VNeID, kê đơn điện tử, thanh toán không dùng tiền mặt, trả kết quả chẩn đoán hình ảnh qua hệ thống điện tử và từng bước thực hiện bệnh án điện tử. Đây là nền tảng thuận lợi để thiết kế đồng bộ mô hình bệnh viện thông minh ngay từ đầu trong khối nhà mới, thay cho việc cải tạo chắp vá trong các khối nhà cũ.

IV. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

1. Khối lượng khám bệnh, chữa bệnh

Chỉ tiêu	Năm 2025	6 tháng đầu năm 2026
Lượt khám ngoại trú	gần 350.000	128.072
Trong đó khám bảo hiểm y tế	gần 280.000	103.287
Người bệnh điều trị nội trú	13.721	7.464 (tăng 24% so với cùng kỳ)

Chỉ tiêu	Năm 2025	6 tháng đầu năm 2026
Ngày điều trị nội trú	88.255	39.132 (trung bình 5,2 ngày)
Công suất sử dụng giường	82%	87%
Lượt người bệnh điều trị ngoại trú	-	7.029 (tăng 50% so với cùng kỳ)
Siêu âm (lượt)	55.251	30.068
Xét nghiệm (lượt)	376.627	200.782 (tăng 19,35%)
Nội soi chẩn đoán (ca)	-	1.823 (đạt 104,7% chỉ tiêu 6 tháng)
Phẫu thuật (ca)	1.455	1.780

Lượt khám 6 tháng đầu năm 2026 giảm 6,3% so với cùng kỳ chủ yếu do phòng khám lao và phòng khám HIV/AIDS đã bàn giao về Trạm Y tế. Ngược lại, số người bệnh nội trú tăng 24%, người bệnh điều trị ngoại trú tăng 50% và công suất sử dụng giường đạt 87%. Với mức này, cơ sở không còn dư địa tiếp nhận người bệnh tăng đột biến, đặc biệt trong các đợt dịch (sốt xuất huyết, tay chân miệng, cúm, ngộ độc hàng loạt) và khi có tai nạn lao động, tai nạn giao thông; một số khoa (Nội tổng hợp, Nhi) đã phải kê giường hành lang. Như vậy, nhu cầu nội trú đang tăng trong khi quỹ giường đã hết dư địa.

2. Năng lực kỹ thuật

Trung tâm được phê duyệt 5.077 danh mục kỹ thuật (Quyết định số 1375/QĐ-SYT ngày 31/12/2025); trong năm 2026 tiếp tục được phê duyệt thêm 106 danh mục kỹ thuật mới theo Thông tư số 23/2024/TT-BYT. Trung tâm còn nhu cầu triển khai thêm các kỹ thuật mới nhưng không có đủ cơ sở vật chất để thực hiện. Trong 6 tháng đầu năm 2026, Trung tâm thực hiện 203 lượt kỹ thuật loại đặc biệt, 2.510 lượt loại 1, 25.950 lượt loại 2, 18.913 lượt loại 3 và 24.258 lượt kỹ thuật loại khác. Trong gần 1.780 ca phẫu thuật có 03 ca loại đặc biệt, 313 ca loại 1, 759 ca loại 2 và 705 ca loại 3, gồm kết hợp xương gãy mâm chày, thân xương đùi, gãy mắt cá kèm trật khớp cổ chân. Trung tâm cũng đã triển khai nội soi tai mũi họng, nội soi tiêu hóa không đau.

Đối chiếu với danh mục quy chiếu theo Thông tư số 23/2024/TT-BYT (Đề án nâng cao năng lực chuyên môn kỹ thuật trên 50 điểm, tháng 6/2025), năng lực thực hiện kỹ thuật loại đặc biệt mới đạt 6,92% (159/2.299), kỹ thuật loại 1 đạt 23,79% (1.070/4.498) và nhóm kỹ thuật chuyên môn đạt 26,06% (5.065/19.438). Các kỹ thuật chuyên sâu về tim mạch can thiệp, ngoại thần kinh, ngoại tiết niệu, hỗ trợ sinh sản, sơ sinh, chăm sóc giảm nhẹ và lọc máu cấp cứu ban đêm chưa thể triển khai đầy đủ do thiếu mặt bằng, thiết bị và nhân lực chuyên khoa sâu.

3. Chuyển tuyến

Theo kết quả khảo sát mô hình bệnh tật của các trường hợp chuyển tuyến tại Trung tâm năm 2025 (hồi cứu toàn bộ hồ sơ trên hệ thống quản lý bệnh viện), Trung tâm ghi nhận 5.657 lượt chuyển tuyến của 4.345 người bệnh; 763 người bệnh (17,56%) có từ 02 lượt chuyển tuyến trở lên trong năm. Về nơi lập giấy

chuyển tuyến, Khoa Khám bệnh chiếm 56,87%, Liên chuyên khoa 14,60%, Hồi sức cấp cứu 13,59% và Phụ sản 7,74%. Người bệnh từ 18 tuổi trở lên chiếm 88,6%; 99,45% lượt chuyển lên tuyến liền kề.

Chương bệnh ICD-10	Số lượt	Tỷ lệ (%)
II. Bướu tân sinh	1.282	22,66
IX. Bệnh hệ tuần hoàn	759	13,42
VII. Bệnh mắt và phần phụ	639	11,30
XIV. Bệnh hệ tiết niệu - sinh dục	489	8,64
X. Bệnh hệ hô hấp	278	4,91
Các chương khác	2.210	39,07
Tổng	**5.657**	**100**

Các bệnh cụ thể chuyển tuyến nhiều nhất là đục thủy tinh thể (H25, H26: 341 lượt) và glôcôm (H40: 132 lượt), suy thận mạn giai đoạn 5 (N18: 203 lượt), ung thư vú (C50: 176 lượt), ung thư tuyến giáp (C73: 140 lượt), suy hô hấp cấp (J96: 128 lượt), bệnh tim thiếu máu cục bộ mạn (I25: 115 lượt) và nhồi máu cơ tim cấp (I21: 115 lượt). Mười mã bệnh hàng đầu chiếm 26,1% tổng số lượt chuyển tuyến. Tỷ lệ chuyển tuyến đạt đỉnh vào tháng 01/2025 (946 lượt, 16,72%) và ổn định ở mức 331 - 413 lượt mỗi tháng từ tháng 5 đến tháng 12.

Cơ cấu này cho thấy người bệnh được chuyển đi chủ yếu thuộc các nhóm bệnh cần kỹ thuật chuyên sâu mà cơ sở vật chất hiện có chưa cho phép triển khai: điều trị ung thư, can thiệp tim mạch, thay thế thận, phẫu thuật mắt và hồi sức tích cực. Về lý do chuyển tuyến, 98,59% lượt được ghi nhận là "đủ điều kiện chuyển tuyến", 0,99% theo yêu cầu của người bệnh và 0,42% là "không phù hợp với khả năng đáp ứng"; trường thông tin này chưa đủ độ phân giải để phân tích nguyên nhân chuyên môn nên Trung tâm đánh giá khoảng trống năng lực qua khối lượng và cơ cấu bệnh. Người bệnh chuyển tuyến làm tăng chi phí, thời gian đi lại và áp lực cho các bệnh viện tuyến trên. Việc đầu tư đồng bộ cơ sở vật chất, thiết bị và nhân lực là điều kiện để điều trị tại chỗ một phần các nhóm bệnh này.

4. Nguồn nhân lực

Sau tái cấu trúc, Trung tâm có 352 viên chức và người lao động (biên chế 264, hợp đồng 88). Theo Đề án phát triển hoạt động khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn 2026-2030, nhu cầu nhân lực cho định hướng phát triển ước tính hơn 700 người, thiếu hơn 300 người. Tỷ lệ bác sĩ có trình độ chuyên khoa II, chuyên khoa I và tương đương còn dưới 30% theo Báo cáo công tác y tế 6 tháng đầu năm 2026; tỷ lệ trưởng, phó khoa có trình độ chuyên khoa II hoặc tiến sĩ là 7,0%. Trung tâm còn thiếu bác sĩ chuyên khoa sâu về ngoại thần kinh, ngoại tiết niệu, tim mạch can thiệp, nội thần kinh, nhi sơ sinh, hỗ trợ sinh sản và chẩn đoán hình ảnh.

Cơ chế tự chủ một phần và hạ tầng chật hẹp tạo thành một vòng ràng buộc: không mở rộng được chuyên môn thì khó tạo nguồn thu, không đủ nguồn thu thì khó tuyển thêm nhân lực và đầu tư thiết bị. Việc đầu tư công để có cơ sở vật chất và thiết bị mới đồng bộ, kèm chính sách đào tạo và thu hút nhân lực chất lượng cao, là điều kiện để tháo gỡ ràng buộc này.

5. Chất lượng bệnh viện, đào tạo và nghiên cứu khoa học

Kết quả đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2025 đạt 3,35 điểm. Trong 6 tháng đầu năm 2026, Trung tâm tiếp nhận 92 học viên đăng ký thực hành mới và cấp giấy xác nhận hoàn thành thực hành cho 115 trường hợp; có 28 đề tài, sáng kiến cải tiến đăng ký thực hiện; tổ chức nhiều hội thảo khoa học và duy trì sinh hoạt chuyên môn, hội chẩn với tuyến trên. Các hoạt động này tạo cơ sở để phát triển thành bệnh viện thực hành khi có cơ sở vật chất phù hợp.

V. SỰ CẦN THIẾT ĐẦU TƯ KHU ĐẤT MỚI VÀ XÂY MỚI KHỐI NHÀ 500 GIƯỜNG

1. Các lý do chính

Thứ nhất, khoảng cách giữa cung và cầu lớn. Với 320 giường, Trung tâm chỉ đáp ứng 9,3% đến 15,0% nhu cầu giường bệnh theo chỉ tiêu quốc gia và khoảng 10% đến 19% nhu cầu khám ngoại trú; số người bệnh nội trú, điều trị ngoại trú, xét nghiệm và siêu âm tiếp tục tăng trong khi dân số địa bàn tăng liên tục.

Thứ hai, quỹ đất hiện hữu không thể mở rộng và công trình không bảo đảm chuẩn. Khu đất khoảng 1,35 ha chỉ bằng 37,5% mức tối thiểu 3,6 ha theo TCVN 9212:2012; các khối nhà xây từ nhiều giai đoạn, kết cấu không đồng bộ, đã cải tạo nhiều lần nhưng vẫn không bảo đảm môi trường vô khuẩn.

Thứ ba, năng lực kỹ thuật chuyên sâu phụ thuộc vào hạ tầng, và hằng năm hơn 5.600 lượt người bệnh phải chuyển tuyến vì các bệnh ung bướu, tim mạch, thận, mắt. Hồi sức tích cực, lọc máu, phòng mổ, chẩn đoán hình ảnh, nội soi và các đơn nguyên sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, chăm sóc giảm nhẹ đều cần mặt bằng, hệ thống khí y tế, điện dự phòng và luồng di chuyển một chiều mà công trình hiện hữu không đáp ứng được.

Thứ tư, dự án đã có chủ trương. Hội đồng nhân dân Thành phố đã thông qua dự án "Xây dựng mới khối nhà 500 giường" trong kế hoạch đầu tư công trung hạn 2026 - 2030 (Nghị quyết số 72/NQ-HĐND); quỹ đất tiếp giáp cơ sở hiện hữu đã được đề cập trong biên bản làm việc với Công ty IMPCO-LTD.

2. So sánh các phương án

Đề án năm 2023 đã nêu hai phương án đầu tư. Cùng với phương án giữ nguyên hiện trạng, Trung tâm so sánh như sau:

Tiêu chí	Giữ nguyên hiện trạng	Phá dỡ, xây tại chỗ	Khu đất mới, xây mới
Quỹ đất	1,35 ha, không đạt 3,6 ha	1,35 ha, không đạt 3,6 ha	3,85 - 6,35 ha, đạt tối thiểu 3,6 ha
Duy trì cấp cứu, điều trị khi thi công	Không áp dụng	Phải thu hẹp hoặc di dời tạm thời khu đang hoạt động	Cơ sở hiện hữu tiếp tục hoạt động
Bố trí dây chuyền theo tiêu chuẩn	Không đáp ứng	Bị ràng buộc bởi mặt bằng hiện hữu	Thiết kế đồng bộ từ đầu
Dư địa phát triển đến 700 giường	Không	Không	Có

Phương án giữ nguyên hiện trạng không giải quyết được các tồn tại nêu trên. Phương án phá dỡ, xây tại chỗ không thay đổi được quỹ đất và làm gián đoạn hoạt động của cơ sở đang tiếp nhận hàng nghìn lượt người bệnh mỗi ngày. Phương án khu đất mới và xây mới khối nhà 500 giường là phương án duy nhất đạt chỉ tiêu quỹ đất, cho phép thi công mà không gián đoạn cấp cứu và điều trị, sau đó tổ chức lại cơ sở hiện hữu theo từng giai đoạn. Trung tâm đề xuất lựa chọn phương án này.

VI. QUY MÔ VÀ ĐỊNH HƯỚNG ĐẦU TƯ

1. Quy mô

Xây mới khối nhà 500 giường gồm khối khám bệnh và cấp cứu, khối điều trị nội trú, khối kỹ thuật nghiệp vụ (phòng mổ, hồi sức, chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, nội soi, lọc máu), khối hành chính - hậu cần và bãi đỗ xe; thiết kế theo TCVN 4470:2012 và TCVN 9212:2012, định hướng tầm nhìn 500 - 700 giường, năng lực tiếp nhận đến 3.500 lượt khám ngoại trú mỗi ngày.

2. Khu đất

Đề xuất bố trí 01 khu đất mới tiếp giáp cơ sở hiện hữu, diện tích từ 2,5 ha đến 5 ha, theo hướng điều chuyển từ quỹ đất của Công ty IMPCO-LTD. Cùng với 1,35 ha hiện hữu, tổng quỹ đất y tế đạt 3,85 - 6,35 ha, so với mức tối thiểu 3,6 ha (TCVN 9212:2012), khoảng 4 ha (500 giường theo chỉ tiêu 80 m^2 đất/giường) và khoảng 5,6 ha (700 giường). Ở mức diện tích thấp (2,5 ha), công trình cần thiết kế hợp khối, cao tầng theo hướng khuyến khích của TCVN 9212:2012 đối với bệnh viện trong đô thị; ở mức diện tích cao (5 ha), quỹ đất đáp ứng cả tầm nhìn 700 giường.

3. Chuyên môn ưu tiên

Phát triển các chuyên khoa sâu gồm hồi sức cấp cứu, Hồi sức tích c - lọc máu, tim mạch, hô hấp, chấn thương chỉnh hình, ngoại tiết niệu, ngoại thần kinh, sản - nhi - sơ sinh, hỗ trợ sinh sản, chăm sóc giảm nhẹ, mắt - tai mũi họng - răng hàm mặt, chẩn đoán hình ảnh (CT, cộng hưởng từ) và khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu; từng bước đáp ứng tiêu chuẩn xếp hạng theo Thông tư số 06/2024/TT-BYT.

VII. KIẾN NGHỊ

Để triển khai dự án đúng tiến độ giai đoạn 2026 - 2030, Trung tâm Y tế khu vực Thuận An kính đề nghị Sở Y tế Tp HCM và các sở, ngành liên quan xem xét:

1. Về đất đai: chấp thuận chủ trương điều chuyển, giao 01 khu đất mới diện tích từ 2,5 ha đến 5 ha tiếp giáp cơ sở hiện hữu cho Trung tâm để đầu tư xây dựng khối nhà 500 giường.

2. Về quy hoạch: chỉ đạo các sở, ngành điều chỉnh quy hoạch phân khu đối với phần đất tiếp nhận để gộp vào quỹ đất y tế của Trung tâm.

3. Về nguồn lực đi kèm: hỗ trợ cơ chế đào tạo, thu hút nhân lực chất lượng cao, giao biên chế phù hợp quy mô mới và hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật từ các bệnh viện tuyến trên.

Trung tâm Y tế khu vực Thuận An kính báo cáo và mong nhận được sự quan tâm, chỉ đạo của Sở Y tế./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Lưu: VT, KHNV (Nghĩa).

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN

Phan Quang Toàn