

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt Đề án phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa
đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045**

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 16 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Nghị quyết số 261/2025/QH15 ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Quốc hội về một số cơ chế, chính sách đặc biệt tạo đột phá cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân;

Căn cứ Nghị quyết số 282/NQ-CP ngày 15 tháng 9 năm 2025 của Chính phủ về việc ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân;

Căn cứ Nghị quyết số 13/NQ-CP ngày 03 tháng 02 năm 2021 của Chính phủ về ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 58-NQ/TW ngày 05 tháng 8 năm 2020 của Bộ Chính trị về xây dựng và phát triển tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Căn cứ Quyết định số 153/QĐ-TTg ngày 27 tháng 02 năm 2023 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch tỉnh Thanh Hóa thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Căn cứ Quyết định số 89/QĐ-TTg ngày 23 tháng 01 năm 2024 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045;

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

Căn cứ Quyết định số 869/QĐ-BYT ngày 08 tháng 4 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt “Đề án phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023 - 2030, định hướng 2050”;

Căn cứ Quyết định số 615/QĐ-BYT ngày 19 tháng 02 năm 2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Đề án tăng cường đào tạo dược sĩ làm công tác dược lâm sàng, giai đoạn 2025 - 2030 và tầm nhìn đến năm 2045”;

Căn cứ Kết luận số 411-KL/TU ngày 15 tháng 6 năm 2026 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về Đề án phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045;

Căn cứ Kế hoạch số 20/KH-UBND ngày 16 tháng 01 năm 2024 của UBND tỉnh về việc triển khai thực hiện chiến lược quốc gia về thu hút, trọng dụng nhân tài đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050;

Căn cứ Kế hoạch số 244/KH-UBND ngày 28 tháng 11 năm 2025 của UBND tỉnh về việc thực hiện Nghị quyết 282/NQ-CP ngày 15 tháng 9 năm 2025 của Chính phủ và Chương trình hành động số 04-CTr/TU ngày 04 tháng 11 năm 2025 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân;

Theo đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 5930/TTr-SYT ngày 25 tháng 6 năm 2026.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt kèm theo Quyết định này Đề án phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

Điều 2. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, Ủy ban nhân dân các xã, phường và các đơn vị có liên quan tổ chức triển khai thực hiện Đề án, đảm bảo đúng quy định; định kỳ tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc Sở Y tế; Thủ trưởng các sở, ban, ngành của tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân xã, phường; Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3 QĐ;
- Trường trực: Tỉnh ủy, HĐND (để b/c);
- Chủ tịch UBND tỉnh (để b/c);
- Các PCT UBND tỉnh;
- Các Phó CVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, THĐT, KTTC, VHXH_{NVH}.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH



Đâu Thanh Tùng

ĐỀ ÁN

Phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa
đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045

(kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

Phần thứ nhất

SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

I. ĐÁNH GIÁ THỰC TRẠNG

1. Loại hình, vị trí, chức năng nhiệm vụ

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là cơ sở y tế hạng I trực thuộc Sở Y tế, là bệnh viện duy nhất tại tỉnh Thanh Hóa đạt tiêu chí cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu theo quy định về phân cấp chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế. Chức năng nhiệm vụ chính của đơn vị bao gồm: Khám bệnh, chữa bệnh, đào tạo cán bộ, nghiên cứu khoa học, chỉ đạo tuyến, phòng bệnh, quản lý bệnh viện, hợp tác quốc tế, ngoài ra, bệnh viện còn đảm nhận các chức năng vùng quan trọng như: Đảm nhận vai trò ứng phó cấp vùng khi có dịch bệnh hoặc thảm họa xảy ra¹.

2. Quy mô, cơ cấu tổ chức, nhân lực

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa hiện tại có quy mô 1.400 giường bệnh kế hoạch (số lượng giường bệnh thực kê 1.875 giường). Cơ cấu tổ chức đơn vị gồm 46 khoa, phòng và trung tâm. Các khoa lâm sàng tổ chức hoạt động theo các chuyên khoa và chuyên khoa sâu, gồm có: 11 khoa chuyên khoa nội, 09 khoa chuyên khoa ngoại, 03 Trung tâm, 06 khoa hệ chuyên khoa và 07 khoa hệ cận lâm sàng. Tổ chức bộ máy của bệnh viện phát triển theo hướng tinh gọn, hoạt động hiệu quả, chuyên sâu, đa lĩnh vực, đa chuyên ngành.

(Chi tiết tại Phụ lục 01 kèm theo).

Số lượng người làm việc hiện nay của Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa gồm 04 nhóm chức danh nghề nghiệp: (1) Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên ngành y tế và liên quan (gồm Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật y, Dược và Kỹ thuật thiết bị y tế); (2) Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn khác (gồm công tác xã hội, Kỹ sư, tâm lý,...); (3) Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn dùng

¹ Theo Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050 được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 201/QĐ-TTg ngày 27/02/2024, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa được định hướng là bệnh viện cấp tỉnh đảm nhận chức năng vùng, có nhiệm vụ chỉ đạo tuyến và hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho các cơ sở y tế trong vùng.

chung; (4) Nhóm hỗ trợ, phục vụ.

Tổng số nhân lực (thời điểm 31/12/2025) là 1.301 người, trong đó viên chức 1.234, lao động hợp đồng 67 người, cơ cấu như sau: Lãnh đạo quản lý 158 người; Chuyên môn nghiệp vụ chuyên ngành 974 người; Chuyên môn nghiệp vụ dùng chung 102 người; Hỗ trợ phục vụ 67 người.

Về trình độ chuyên môn nghiệp vụ, bệnh viện hiện có: 295 bác sĩ (01 PGS; 05 Tiến sĩ; 42 Bác sĩ chuyên khoa II; 74 Thạc sĩ, 65 Bác sĩ chuyên khoa I, 109 bác sĩ đa khoa); 49 Dược sĩ (01 Dược sĩ chuyên khoa II; 06 Dược sĩ chuyên khoa I; 18 Dược sĩ đại học, 24 Dược sĩ cao đẳng); 82 kỹ thuật viên y (05 sau đại học, 36 đại học, 41 cao đẳng); 669 điều dưỡng (10 sau đại học, 343 đại học, 314 cao đẳng, 02 trung cấp) và 206 chuyên môn khác.

Ngoài ra, Bệnh viện còn có đội ngũ nhân lực hỗ trợ gồm: bác sĩ nội trú, giảng viên kiêm nhiệm của Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội; học viên theo học từ các cơ sở y tế khác; sinh viên thực hành lâm sàng của các cơ sở đào tạo.

Về trình độ đội ngũ cán bộ lãnh đạo quản lý: Đối với chức danh Trưởng khoa, Giám đốc Trung tâm khối lâm sàng, cận lâm sàng có trình độ tiến sĩ/chuyên khoa II: 19/32, đạt tỷ lệ 59,37%. Đối với chức danh Phó Trưởng các khoa, Phó Giám đốc Trung tâm khu vực lâm sàng, cận lâm sàng có trình độ tiến sĩ/chuyên khoa II: 18/57, đạt tỷ lệ 31,57%. Đối với chức danh Điều dưỡng trưởng, Kỹ thuật y trưởng, khu vực lâm sàng có trình độ sau đại học: 07/34, đạt tỷ lệ 20,58%. Đối với chức danh Bác sĩ điều trị ở các khoa lâm sàng có trình độ sau đại học: 91/199, đạt tỷ lệ 45,72%.

Trình độ nguồn nhân lực của Bệnh viện về cơ bản đã đáp ứng các tiêu chí Bệnh viện hạng I, cấp khám chữa bệnh chuyên sâu, tuy nhiên vẫn chưa đáp ứng tiêu chí của cấp chuyên sâu, kỹ thuật cao.

(Chi tiết tại Phụ lục 02 kèm theo).

3. Thực trạng cơ sở vật chất, thiết bị

Về cơ sở vật chất: Bệnh viện Đa khoa tỉnh hiện nay được giao quản lý, sử dụng 64.247 m² đất với 17 hạng mục công trình chính, tổng diện tích sàn khoảng 70.965 m² và công trình nhà Trung tâm tim mạch - Hồi sức tích cực - Chẩn đoán hình ảnh - Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ có quy mô 20.800 m² đang trong quá trình xây dựng, dự kiến hoàn thành năm 2027 nâng tổng diện tích sàn xây dựng công trình lên khoảng 91.765 m². Diện tích sàn xây dựng công trình bình quân mới đạt 65,5m²/giường bệnh, thấp hơn mức khuyến nghị từ 80-90m²/giường bệnh đối với bệnh viện có quy mô trên 500 giường bệnh theo Tiêu chuẩn quốc gia TCVN 4470-2012: Bệnh viện đa khoa tiêu chuẩn thiết kế.

Nhiều hạng mục công trình đang sử dụng hiện nay được đầu tư qua nhiều thời kỳ khác nhau, hạ tầng thiếu tính quy hoạch tổng thể và không đồng bộ. Một số tòa nhà xây dựng từ cuối thập niên 90 và đầu những năm 2000 (như nhà A3, nhà A2) đã xuống cấp nghiêm trọng với các biểu hiện như tường nứt, bong tróc sơn, thấm dột, rêu mốc và hệ thống vệ sinh hư hỏng. Đặc biệt, thiết kế cũ của

các tòa nhà này không còn phù hợp để lắp đặt các máy móc hiện đại hay triển khai các quy trình khám chữa bệnh mới khi ứng dụng chuyển đổi số trong y tế.

(Chi tiết tại Phụ lục 03 kèm theo).

Thách thức lớn nhất về không gian hiện nay là mật độ xây dựng quá cao (khoảng 40%), bệnh viện không còn quỹ đất dự phòng để xây dựng, mở rộng cơ sở vật chất, đáp ứng việc thành lập mới các trung tâm kỹ thuật chuyên sâu. Không gian chật hẹp khiến các dịch vụ y tế bị bố trí phân tán, gây bất tiện cho người bệnh. Khu vực để xe cho bệnh nhân và nhân viên y tế rất hạn chế, thường xuyên gây ra tình trạng ùn tắc giao thông nội viện, cản trở trực tiếp công tác vận chuyển và cấp cứu bệnh nhân trong tình huống khẩn cấp. Bên cạnh đó, hệ thống phụ trợ như thang máy tại các khối nhà cũ đã xuống cấp, hệ thống phòng cháy chữa cháy (PCCC) không còn đảm bảo theo các tiêu chuẩn hiện hành.

Về thiết bị y tế, Bệnh viện hiện đang quản lý và sử dụng 1.700 thiết bị y tế với tổng nguyên giá 804.836.889.570 đồng, trong đó có nhiều hệ thống hiện đại phục vụ triển khai kỹ thuật chuyên sâu như: hệ thống chụp và can thiệp mạch DSA, hệ thống điện sinh lý tim, hệ thống phòng mổ áp lực dương phục vụ phẫu thuật tim và ghép tạng, hệ thống phẫu thuật nội soi 3D 4K ICG, hệ thống chụp cộng hưởng từ MRI 1.5 Tesla, hệ thống chụp cắt lớp vi tính CT scanner 32 dãy, 128 dãy, hệ thống ECMO,... Đây là nền tảng quan trọng giúp Bệnh viện triển khai nhiều kỹ thuật cao trong thời gian qua.

Tuy nhiên, qua rà soát tổng thể hiện trạng thiết bị cho thấy tỷ lệ thiết bị có thời gian sử dụng lâu và hết khấu hao ở mức cao. Cụ thể, số thiết bị đưa vào sử dụng từ 1-4 năm là 405/1.700 thiết bị (chiếm 23,82%); từ 5-8 năm là 652/1.700 thiết bị (chiếm 38,35%); và trên 8 năm là 643/1.700 thiết bị (chiếm 37,82%), trong đó phần lớn đã hết khấu hao. Như vậy, tổng số thiết bị có thời gian sử dụng trên 5 năm chiếm tới 76,17%, cho thấy tỷ trọng thiết bị đã qua nhiều năm khai thác lớn, tiềm ẩn nguy cơ suy giảm hiệu năng và độ ổn định vận hành. Thực trạng này không chỉ làm gia tăng chi phí bảo trì, bảo dưỡng mà còn ảnh hưởng trực tiếp đến độ chính xác và chất lượng trong chẩn đoán, điều trị.

Trong bối cảnh số lượng bệnh nhân ngày càng tăng cao, nhiều thiết bị đang phải hoạt động với tần suất lớn, thậm chí quá công suất như hệ thống chụp cộng hưởng từ MRI, hệ thống chụp mạch DSA, máy tán sỏi nội soi,... Việc khai thác liên tục với cường độ cao trong thời gian dài không chỉ làm giảm tuổi thọ thiết bị mà còn tiềm ẩn nguy cơ gián đoạn hoạt động chuyên môn, ảnh hưởng đến chất lượng phục vụ người bệnh.

Bên cạnh đó, một số lượng lớn trang thiết bị đã được đầu tư từ nhiều năm trước với công nghệ đã lạc hậu, khả năng tích hợp với các nền tảng công nghệ mới như trí tuệ nhân tạo, dữ liệu lớn và hệ thống quản lý thông minh còn hạn chế hoặc không đáp ứng được. Điều này làm giảm khả năng triển khai các kỹ thuật chuyên sâu, đặc biệt trong các lĩnh vực yêu cầu độ chính xác cao và tự động hóa, đồng thời chưa đáp ứng yêu cầu chuyển đổi số trong y tế.

Việc đầu tư thiết bị qua nhiều giai đoạn khác nhau cũng dẫn đến tình

trạng thiếu đồng bộ trong toàn hệ thống, một số thiết bị không tương thích với hạ tầng công nghệ thông tin và cơ sở vật chất hiện có, gây khó khăn trong kết nối, liên thông dữ liệu và tổ chức vận hành theo mô hình bệnh viện hiện đại.

Mặt khác, với định hướng phát triển trở thành trung tâm y tế chuyên sâu của khu vực, hệ thống thiết bị hiện tại vẫn còn thiếu các trang thiết bị hiện đại có tính nền tảng như hệ thống chụp cắt lớp vi tính 512 dãy, PET/CT, cộng hưởng từ MRI 3.0 Tesla, hệ thống robot phẫu thuật,... Đây là những thiết bị then chốt để triển khai các kỹ thuật cao, nâng cao năng lực chẩn đoán, điều trị và giảm tỷ lệ chuyển cơ sở khám chữa bệnh Trung ương.

Hệ thống hạ tầng công nghệ thông tin tuy đã đạt mức 6 theo tiêu chí đánh giá² nhưng vẫn còn hạn chế về tính đồng bộ, dự phòng và khả năng mở rộng, chưa đáp ứng hoàn toàn yêu cầu của một bệnh viện thông minh hay lộ trình bệnh án điện tử không giấy tờ.

Thực trạng cơ sở vật chất và thiết bị y tế tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa hiện nay đang ở trong tình trạng “vừa thiếu, vừa không đồng bộ, hiện đại”, tạo thành rào cản lớn cho mục tiêu phát triển bệnh viện chuyên sâu kỹ thuật cao, thành trung tâm y tế chuyên sâu của khu vực.

4. Kết quả hoạt động giai đoạn 2020-2025

Giai đoạn 2020 - 2025, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đã đạt được những kết quả toàn diện và đột phá, khẳng định vị thế là cơ sở khám chữa bệnh cấp chuyên sâu duy nhất của tỉnh và là bệnh viện hạt nhân trong khu vực.

4.1. Năng lực chuyên môn và kỹ thuật cao

Bệnh viện đã làm chủ và triển khai thường quy 11.000 dịch vụ kỹ thuật, trong đó có 4.285 kỹ thuật chuyên sâu và nhiều kỹ thuật loại đặc biệt. Các kỹ thuật chuyên sâu tiêu biểu như:

Ngoại khoa: Bệnh viện đã làm chủ phẫu thuật lấy và ghép thận từ người cho sống và người cho chết não (đến nay thực hiện thành công 24 ca); phẫu thuật nội soi ở hầu hết các chuyên khoa, phẫu thuật nội soi cột sống, cắt u trung thất, u phổi, u màng ngoài tim; mổ tim hở, phẫu thuật nội soi thay van tim nhân tạo, thay đoạn động mạch chủ, làm cầu nối động mạch vành, phẫu thuật kết xương phức tạp, thay khớp nhân tạo, nối chi thể đứt rời, cắt gan nội soi, cắt dạ dày bán phần/toàn bộ,...

Nội khoa và Hồi sức: Đã triển khai nhiều kỹ thuật can thiệp tim mạch, can thiệp mạch não, can thiệp mạch ngoại vi, nút mạch, nội soi tiêu hóa can thiệp, điều trị u bằng sóng cao tần (RFA), kỹ thuật ECMO, nút coil túi phình động mạch não, thăm dò điện sinh lý tim, đốt ổ loạn nhịp bằng sóng cao tần RF, đặt Stent Graft điều trị phình động mạch chủ, thay van động mạch chủ qua da (TAVI), lọc máu hấp phụ, hạ thân nhiệt chỉ huy,...

² Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí về ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Cận lâm sàng: Đã triển khai sàng lọc máu bằng công nghệ điện hóa phát quang, kỹ thuật NAT; kỹ thuật gan bạch cầu, tiểu cầu, huyết tương; định danh, nuôi cấy vi khuẩn tự động; hóa sinh chuyên sâu (định lượng thuốc chống thải ghép trong điều trị ghép tạng, NH3, Troponin tim siêu nhạy, BNP, NT-proBNP, các kháng thể trong bệnh lý tự miễn,...); giải phẫu bệnh với chẩn đoán tế bào học qua chọc hút kim nhỏ, tế bào học dịch khoang, kỹ thuật khối tế bào (cell-block), chẩn đoán mô bệnh học, nhuộm hóa mô miễn dịch; chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng với sinh thiết dưới hướng dẫn CT, siêu âm đàn hồi mô, nội soi cắt hót niêm mạc, nội soi mật tụy ngược dòng can thiệp (ERCP),...

Chứng nhận quốc tế: Các khoa Hoá sinh, Vi sinh, Trung tâm Huyết học Truyền máu đạt chứng nhận ISO 15189:2022; Khoa Thần kinh - Đột quy đạt chuẩn “Kim cương” (mức cao nhất) của Tổ chức Đột quy Thế giới; Ngân hàng máu tại Trung tâm Huyết học truyền máu đạt tiêu chuẩn EU-GMP; 15 khoa, phòng đạt chứng nhận ISO 9001:2015.

(Chi tiết tại Phụ lục 04 kèm theo).

4.2. Kết quả khám, chữa bệnh và công suất sử dụng giường bệnh

Giai đoạn 2020 - 2025, hoạt động khám, chữa bệnh của Bệnh viện không ngừng phát triển cả về quy mô và mức độ chuyên sâu. Hằng ngày, Bệnh viện cung cấp dịch vụ khám bệnh, điều trị ngoại trú cho 800 - 1.200 lượt bệnh nhân và điều trị nội trú trung bình cho 1.800 bệnh nhân nội trú; thực hiện 70 - 80 ca phẫu thuật tại hầu hết các chuyên khoa, trong đó có nhiều ca phẫu thuật lớn, phức tạp. Số lượng bệnh nhân khám bệnh tăng từ 175.307 lượt (năm 2020) lên 215.034 lượt (năm 2025); bệnh nhân nội trú tăng từ 71.137 lượt lên 92.437 lượt.

Trong bối cảnh quy mô cơ sở vật chất gần như không thay đổi, hoạt động khám, chữa bệnh của Bệnh viện gia tăng nhanh và liên tục, không chỉ về số lượng người bệnh mà còn về mức độ can thiệp kỹ thuật và cường độ sử dụng hạ tầng. Công suất giường bệnh thường xuyên vượt ngưỡng kế hoạch, có thời điểm lên tới gần 150% (năm 2024 đạt 149%, năm 2025 đạt 133%), cho thấy áp lực quá tải kéo dài lên hạ tầng và nhân lực.

Bệnh viện triển khai hoạt động chăm sóc bệnh nhân toàn diện tại tất cả các phòng hồi sức và tại một số khoa. Hàng năm, tỷ lệ người bệnh điều trị nội trú có mức độ phân cấp chăm sóc cấp I chiếm 10%. Chất lượng dịch vụ được nâng lên, điểm đánh giá quản lý chất lượng tăng từ 3,95 năm 2020 lên 4,05 năm 2025; tỷ lệ hài lòng của người bệnh duy trì ở mức trên 90%.

(Chi tiết tại Phụ lục 05 kèm theo).

4.3. Đào tạo, Nghiên cứu khoa học và Chỉ đạo tuyến

- Đào tạo nâng cao trình độ nguồn nhân lực: Từ năm 2020-2025, Bệnh viện tập trung đào tạo nâng cao trình độ và chuyên sâu cho cán bộ nhằm đáp ứng các điều kiện, tiêu chuẩn của Bệnh viện hạng I, cấp khám chữa bệnh chuyên sâu. Cụ thể: cử đi đào tạo 151 người học sau đại học (Tiến sĩ, BSCKII, dược sĩ CKII, Thạc sĩ, BSCKI); 166 đại học; thực hiện cử 261 lượt đào tạo chuyên sâu, kỹ

thuật mới.

- Cơ sở thực hành: Bệnh viện là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu đào tạo thực hành cho 6 trường Đại học Y Dược trong cả nước và đủ điều kiện tiếp nhận đào tạo thực hành trình độ sau đại học. Bệnh viện đã tổ chức tiếp nhận và đào tạo thực hành cho hơn 400 học viên là bác sĩ, điều dưỡng viên, kỹ thuật viên các Trường Đại học Y Dược Thái Nguyên, Trường Đại học Y Hà Nội, Đại học Y Dược Hải Phòng, Cao đẳng Y tế Thanh Hóa,...

- Nghiên cứu khoa học: Thực hiện 1.084 đề tài và sáng kiến cấp cơ sở, 5 đề tài cấp tỉnh và 1 đề tài cấp Bộ. Hàng năm, Bệnh viện tổ chức Hội nghị tổng kết nghiên cứu khoa học và sáng kiến cải tiến kỹ thuật thường niên; đồng tổ chức các hội nghị khoa học quy mô ngành, khu vực và toàn quốc; xuất bản 5 kỷ yếu công trình nghiên cứu với 66 bài báo trên các tạp chí chuyên ngành (trong đó có 7 bài quốc tế); tổ chức 106 hội thảo khoa học chuyên đề (6 hội thảo quốc tế) với hơn 15.000 lượt tham dự.

Giai đoạn 2020-2025, Bệnh viện đạt 01 Giải thưởng Sáng tạo Khoa học - Công nghệ Việt Nam (VIFOTEC); 03 Giải thưởng Khoa học - Công nghệ Thanh Hóa (02 Huy chương Bạc, 01 Huy chương Đồng) và 03 giải tại Hội thi Sáng tạo Kỹ thuật toàn quốc. Có 02 bác sĩ được kết nạp là hội viên Hội Tim mạch Can thiệp Hoa Kỳ (SCAI).

- Chỉ đạo tuyển: Với vai trò là cơ sở khám chữa bệnh chuyên sâu duy nhất của tỉnh, Bệnh viện tiếp tục phát huy vai trò bệnh viện hạt nhân trong mạng lưới chỉ đạo tuyển, chủ động điều phối, hỗ trợ và giám sát các đơn vị tuyển dưới. Công tác chỉ đạo tuyển được triển khai toàn diện từ khảo sát nhu cầu, lập kế hoạch đào tạo - chuyển giao kỹ thuật, tổ chức hội chẩn chuyên môn, cho đến theo dõi, đánh giá mức độ đáp ứng của các đơn vị. Trong giai đoạn từ năm 2020-2025, Bệnh viện đã tổ chức 106 lớp đào tạo liên tục và 204 buổi giao ban chuyên môn trực tuyến qua Telemedicine với hơn 2.000 lượt cán bộ bệnh viện và các cán bộ trong tỉnh tham gia; xây dựng 81 chương trình đào tạo liên tục, cấp hơn 7.000 chứng chỉ/chứng nhận đào tạo liên tục cho mạng lưới y tế trong tỉnh.

Bệnh viện đã chuyển giao nhiều kỹ thuật cho tuyển dưới như: Thay khớp háng toàn phần/bán phần (Bệnh viện đa khoa Cẩm Thủy), Phẫu thuật nội soi tiết niệu, cắt Amidal/V.A gây mê (Bệnh viện đa khoa Thạch Thành, Đông Sơn, Bá Thước), Can thiệp mạch não và Laser nội mạch (Bệnh viện đa khoa Hợp Lực).

Bệnh viện tiếp nhận hiệu quả 11 kỹ thuật từ tuyển Trung ương và đào tạo được 57 cán bộ theo các đề án chuyển giao kỹ thuật của các Bệnh viện như Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện răng Hàm Mặt Trung ương, Bệnh viện Da liễu Trung ương,...

Bệnh viện duy trì thường xuyên hoạt động hội chẩn, giao ban trực tuyến với các bệnh viện tuyển trên: Bệnh viện Bạch Mai: 105 buổi, với hơn 1.000 lượt cán bộ y tế tham gia; Bệnh viện Việt Đức: 145 buổi, với hơn 1500 lượt cán bộ y tế tham gia. Giao ban trực tuyến với các đơn vị tuyển dưới: 200 buổi, với 5000 lượt cán bộ y tế tham gia.

- Về hợp tác quốc tế: Tháng 5/2025, Bệnh viện ký Biên bản ghi nhớ hợp tác với Bệnh viện Tim mạch Hạ Môn - Đại học Hạ Môn (Trung Quốc). Bản ghi nhớ có hiệu lực 5 năm, là nền tảng quan trọng để hai bên hiện thực hóa các mục tiêu phát triển chung. Bên cạnh đó, Bệnh viện đã tiếp đón nhiều đoàn khách từ các tổ chức quốc tế đến từ Hàn Quốc, Trung Quốc, Nhật Bản, Đài Loan với mục tiêu xây dựng mối quan hệ, mở rộng hợp tác về chuyên môn kỹ thuật.

4.4. Ứng dụng Công nghệ thông tin và Chuyển đổi số

Bệnh viện đã triển khai và tích hợp đồng bộ các hệ thống phần mềm bao gồm: quản lý thông tin bệnh viện (HIS), quản lý thông tin xét nghiệm (LIS), hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh (PACS), thanh toán không dùng tiền mặt, Kiosk đăng ký khám bệnh bằng Căn cước. Đồng thời là đơn vị đi đầu trong chuyển đổi số y tế của tỉnh, có hạ tầng CNTT đạt mức 6 theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế và đã sẵn sàng liên thông dữ liệu khám chữa bệnh với các Bệnh viện trong toàn quốc. Đã triển khai và công bố đáp ứng tiêu chí Bệnh án điện tử (EMR) từ tháng 7/2022; đến tháng 11/2024 chính thức thực hiện bệnh án không in giấy tờ và thanh toán BHYT hoàn toàn trên môi trường điện tử. Triển khai và đưa vào vận hành Phòng xét nghiệm thông minh với giải pháp “một chạm” giúp tối ưu hóa quy trình và độ chính xác. Tuy nhiên, hạ tầng kỹ thuật công nghệ thông tin tại bệnh viện đã được đưa vào sử dụng trên 10 năm, không đáp ứng nhu cầu sau thời gian dài sử dụng, cần đầu tư nâng cấp hệ thống đồng bộ đáp ứng yêu cầu về chuyển đổi số.

4.5. Hoạt động tài chính

Là đơn vị tự đảm bảo về chi thường xuyên (tự chủ nhóm 2) đơn vị đã thực hiện hiệu quả cơ chế tự chủ tài chính trong giai đoạn 2020 - 2025. Tổng nguồn thu tăng mạnh từ 708 tỷ đồng (2020) lên 1.318 tỷ đồng (2025). Tỷ lệ đảm bảo chi thường xuyên luôn đạt mức cao, đảm bảo thu nhập ổn định cho cán bộ nhân viên và trích lập các quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp.

(Chi tiết tại Phụ lục 06 kèm theo).

4.6. Kết quả xếp cấp chuyên môn kỹ thuật

Kết quả đánh giá các tiêu chí xếp cấp chuyên môn kỹ thuật theo quy định tại Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa đạt 77/100 điểm, xếp cấp chuyên môn kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu. Các tiêu chí thành phần chưa đạt bao gồm: Năng lực thực hiện kỹ thuật; Xây dựng tiêu chuẩn chất lượng lâm sàng; Trình độ chuyên môn; Đề tài nghiên cứu khoa học; Chủ trì các thử nghiệm lâm sàng trong thời gian 02 năm tính đến thời điểm xếp cấp chuyên môn kỹ thuật và Tổ chức các hội nghị, hội thảo khoa học, chi tiết như sau:

(1) Năng lực cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và phạm vi hoạt động chuyên môn: 46/65 điểm chuẩn.

(2) Năng lực tham gia đào tạo thực hành y khoa: 15/15 điểm chuẩn.

(3) Năng lực tham gia hỗ trợ kỹ thuật cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

khác: 10/10 điểm chuẩn.

(4) Năng lực nghiên cứu khoa học về y học: 06/10 điểm chuẩn.

Tổng số điểm đạt: 77/100, đạt cấp chuyên sâu.

Những tiêu chuẩn chưa đạt so với tiêu chuẩn xếp mức kỹ thuật cao:

- Tỷ lệ các kỹ thuật loại đặc biệt, loại I và danh mục dịch vụ kỹ thuật bệnh viện được phê duyệt đạt từ 80% trở lên trên tổng số kỹ thuật thuộc danh mục do Bộ Y tế ban hành.

- Chủ trì xây dựng tiêu chuẩn chất lượng lâm sàng.

- Trình độ chuyên môn: Chưa đạt tỷ lệ các Trưởng khoa, phó trưởng khoa: 60% trở lên có trình độ tiến sĩ, chuyên khoa II; Các Bác sĩ điều trị ở các khoa lâm sàng: Trên 50% có trình độ chuyên khoa I và tương đương; Điều dưỡng trưởng, hộ sinh trưởng, kỹ thuật viên trưởng các khoa lâm sàng: 60% trở lên có trình độ sau đại học.

- Một số hạng mục cơ sở vật chất, thiết bị để thực hiện các kỹ thuật hiện đại, chuyên sâu còn thiếu và có dấu hiệu xuống cấp, hư hỏng.

II. KHÓ KHĂN, THÁCH THỨC

1. Khó khăn, thách thức

- Thiếu hụt nhân lực chất lượng cao; công tác đào tạo chưa theo kịp yêu cầu phát triển; một số chuyên ngành vẫn thiếu chuyên gia đầu ngành và “hạt nhân” dẫn dắt. Do thiếu hụt nhân lực, việc cử cán bộ đi đào tạo dài hạn gây khó khăn cho việc bố trí người làm việc tại đơn vị để phục vụ bệnh nhân.

- Hạ tầng xuống cấp và thiếu đồng bộ: Bệnh viện được xây dựng qua nhiều giai đoạn, không theo quy hoạch tổng thể; nhiều khu vực quá tải và xuống cấp, không đảm bảo tính liên hoàn cho mô hình bệnh viện hiện đại. Thiếu quỹ đất phát triển, mật độ xây dựng hiện tại quá cao, không còn quỹ đất để mở rộng quy mô hay thành lập các trung tâm y tế chuyên sâu mới tại vị trí hiện tại.

- Nhiều trang thiết bị y tế sử dụng lâu năm có tỷ lệ khấu hao lớn, chưa đáp ứng đầy đủ nhu cầu phát triển kỹ thuật chuyên sâu.

- Hạ tầng công nghệ thông tin hiện còn hạn chế về tính đồng bộ, dự phòng và khả năng mở rộng, chưa đáp ứng hoàn toàn yêu cầu bệnh viện thông minh; chi phí đầu tư cho chuyển đổi số lớn.

- Giá dịch vụ hiện hành chưa tính đúng, tính đủ các chi phí cấu thành; các chi phí kết cấu vào giá còn thấp và chưa theo kịp biến động giá thị trường cũng như lộ trình cải cách tiền lương.

- Mô hình bệnh tật thay đổi: Sự gia tăng nhanh chóng của các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính và tình trạng già hóa dân số tạo áp lực cực lớn lên hệ thống thu dung, điều trị.

- Vướng mắc trong cung ứng: Tình trạng chậm thầu, đứt gãy chuỗi cung ứng toàn cầu ảnh hưởng trực tiếp đến việc đảm bảo thuốc, hóa chất, vật tư y tế.

2. Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan:

+ Hệ thống pháp lý và chính sách: Các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến y tế, chính sách Bảo hiểm y tế (BHYT), đấu thầu, tổ chức bộ máy và cơ chế tự chủ bệnh viện thường xuyên thay đổi, chưa đầy đủ và thiếu tính đồng bộ, gây khó khăn cho công tác tổ chức thực hiện.

+ Bất cập trong cung ứng và đấu thầu: Công tác đấu thầu thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm và thiết bị y tế tập trung còn nhiều tồn tại, chưa đáp ứng kịp nhu cầu thực tế. Bên cạnh đó, biến động giá cả và sự đứt gãy chuỗi cung ứng toàn cầu ảnh hưởng trực tiếp đến hoạt động chuyên môn.

+ Áp lực từ nhu cầu và mô hình bệnh tật: Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân tăng nhanh về cả số lượng và chất lượng. Số lượng bệnh nhân đông, nhiều ca bệnh nặng cùng với sự dịch chuyển mô hình bệnh tật sang các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính và tình trạng già hóa dân số tạo áp lực cực lớn trong khi nguồn lực chưa đáp ứng kịp.

+ Tác động môi trường và xã hội: Biến đổi khí hậu, thiên tai và các yếu tố nguy cơ từ môi trường ngày càng gia tăng. Ngoài ra, mặt trái của cơ chế thị trường và xã hội hóa y tế cũng tác động đến tư tưởng và nhận thức của một bộ phận cán bộ, viên chức, người lao động.

+ Chế độ đãi ngộ: Chính sách đãi ngộ cho cán bộ y tế và quản lý y tế hiện còn chưa phù hợp, chưa tương xứng với thời gian đào tạo, công sức lao động và điều kiện làm việc thực tế.

+ Nguồn kinh phí đầu tư cho y tế nhà nước còn hạn chế.

- Nguyên nhân chủ quan

+ Hạn chế trong lãnh đạo và dự báo: Tại một số khoa, phòng và trung tâm, công tác lãnh đạo, chỉ đạo chưa thực sự có những giải pháp mang tính đột phá. Khả năng dự báo và tính chủ động trong việc ứng phó với các vấn đề mới nảy sinh còn hạn chế.

+ Năng lực quản lý điều hành: Trình độ và năng lực quản lý của một bộ phận cán bộ lãnh đạo, quản lý chưa đồng đều. Việc cập nhật và nắm bắt kịp thời các quy định pháp luật cũng như các chủ trương mới của ngành để vận dụng vào thực tế đôi khi còn chậm và hạn chế.

III. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

Thanh Hóa là tỉnh có quy mô dân số lớn, với hơn 4 triệu người, thuộc nhóm các địa phương đông dân nhất cả nước và là trung tâm kinh tế - xã hội quan trọng của khu vực Bắc Trung Bộ. Những năm gần đây, cùng với tốc độ đô thị hóa, công nghiệp hóa và sự chuyển dịch cơ cấu dân số theo hướng già hóa, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của Nhân dân gia tăng nhanh cả về quy mô, cơ cấu bệnh tật và yêu cầu chất lượng dịch vụ y tế.

Mặc dù mạng lưới y tế của tỉnh đã được quan tâm đầu tư, từng bước hoàn

thiện với quy mô của tỉnh đạt khoảng 44 giường bệnh và 13 bác sĩ/10.000 dân, trong đó khu vực y tế công lập đảm nhận khoảng 75% tổng lượt khám chữa bệnh (tuyến tỉnh chiếm 20%, tuyến huyện 70%, tuyến xã 10%), khu vực tư nhân chiếm khoảng 25%, song năng lực cung ứng dịch vụ y tế, đặc biệt là các kỹ thuật chuyên sâu, vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu thực tế ngày càng cao. Sự chênh lệch về trình độ chuyên môn giữa tuyến tỉnh và tuyến Trung ương vẫn còn rõ nét, nhất là trong các lĩnh vực kỹ thuật cao như tim mạch, ung bướu, đột quỵ, chẩn đoán hình ảnh hiện đại.

Thực tiễn cho thấy khoảng cách giữa nhu cầu và khả năng đáp ứng của hệ thống y tế tỉnh còn lớn. Tỷ lệ chuyển cơ sở khám chữa bệnh từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh đi Trung ương hiện khoảng 5%, tương ứng với 12.000-15.000 người bệnh mỗi năm; đồng thời có khoảng 6.000-8.000 người bệnh tự đi khám chữa bệnh ngoài tỉnh. Tổng số người bệnh điều trị ngoài tỉnh ước khoảng 18.000-23.000 người/năm. Đáng chú ý, tổng kinh phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế đa tuyến đi của tỉnh Thanh Hóa năm 2025 lên tới khoảng 1.700 tỷ đồng, phản ánh rõ tình trạng “chảy máu” nguồn lực y tế và những hạn chế trong năng lực điều trị tại chỗ.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu duy nhất của tỉnh, giữ vai trò hạt nhân trong hệ thống y tế địa phương, đồng thời là đầu mối tiếp nhận, điều trị các ca bệnh nặng, phức tạp từ tuyến dưới. Tuy nhiên, với quy mô giường bệnh kế hoạch 1.400 giường, trong khi số giường thực kê và nhu cầu điều trị thực tế đều cao hơn nhiều, tình trạng quá tải kéo dài đã ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng điều trị, điều kiện phục vụ người bệnh và khả năng triển khai các kỹ thuật chuyên sâu.

Bên cạnh đó, cơ sở hạ tầng của bệnh viện được đầu tư qua nhiều giai đoạn, hiện đã xuống cấp, thiếu đồng bộ và không còn phù hợp với yêu cầu vận hành của mô hình bệnh viện hiện đại. Mật độ xây dựng cao, quỹ đất phát triển hạn chế khiến việc mở rộng quy mô, hình thành các trung tâm kỹ thuật chuyên sâu hoặc triển khai các mô hình điều trị tiên tiến gặp nhiều khó khăn. Thực trạng này làm hạn chế năng lực đáp ứng tại chỗ, dẫn tới tỷ lệ chuyển cơ sở khám chữa bệnh và nhu cầu khám chữa bệnh ngoài tỉnh còn cao, làm gia tăng chi phí xã hội và ảnh hưởng đến hiệu quả chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

Trong bối cảnh đó, việc phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa không chỉ đơn thuần là yêu cầu nâng cấp một cơ sở khám chữa bệnh, mà mang ý nghĩa chiến lược trong việc hoàn thiện cấu trúc hệ thống y tế của tỉnh. Bệnh viện cần được định vị rõ là trung tâm y tế chuyên sâu, có năng lực làm chủ các kỹ thuật cao, đủ khả năng tiếp nhận và điều trị phần lớn các ca bệnh phức tạp, qua đó giảm mạnh tỷ lệ chuyển cơ sở khám chữa bệnh Trung ương và từng bước “giữ chân” người bệnh tại địa phương.

Đồng thời, việc đầu tư phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh cần được đặt trong tổng thể phát triển ngành y tế tỉnh Thanh Hóa, bảo đảm tính đồng bộ giữa các tuyến chuyên môn, tăng cường vai trò dẫn dắt, hỗ trợ chuyên môn cho tuyến dưới và nâng cao hiệu quả phân tầng điều trị. Đây cũng là giải pháp quan trọng

nhằm thực hiện các mục tiêu của Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh Thanh Hóa lần thứ XX, từng bước đưa Thanh Hóa trở thành trung tâm y tế kỹ thuật cao của khu vực Bắc Trung Bộ.

Việc triển khai Đề án phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 sẽ tạo cơ sở pháp lý và nền tảng thực tiễn để đầu tư mở rộng hạ tầng, phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao, hình thành các trung tâm chuyên sâu, từng bước làm chủ các kỹ thuật hiện đại, giảm chuyển cơ sở khám chữa bệnh trung ương và nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe Nhân dân. Đây không chỉ là giải pháp giải quyết tình trạng quá tải trước mắt, mà còn là bước đi chiến lược nhằm bảo đảm an ninh y tế, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội bền vững và khẳng định vị thế của Thanh Hóa là trung tâm y tế chuyên sâu của khu vực trong giai đoạn phát triển mới.

IV. CƠ SỞ PHÁP LÝ

1. Căn cứ chính trị

- Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

- Nghị quyết số 58-NQ/TW ngày 05 tháng 8 năm 2020 của Bộ Chính trị về xây dựng và phát triển tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

- Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 9 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Nghị quyết số 57-NQ/TW ngày 22 tháng 12 năm 2024 của Bộ Chính trị về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia.

- Nghị quyết Đại hội đại biểu Đảng bộ tỉnh Thanh Hóa lần thứ XX, nhiệm kỳ 2025- 2030.

- Chương trình hành động số 04-CT/TU ngày 04 tháng 11 năm 2025 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

2. Căn cứ pháp lý

- Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15 ngày 16 tháng 6 năm 2025.

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 23 tháng 01 năm 2023.

- Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15 ngày 25 tháng 6 năm 2025.

- Nghị quyết số 261/2025/QH15 ngày 11 tháng 12 năm 2025 của Quốc

hội về một số cơ chế, chính sách đặc biệt tạo đột phá cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Nghị quyết số 282/NQ-CP ngày 15 tháng 9 năm 2025 của Chính phủ về việc ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Nghị quyết số 13/NQ-CP ngày 03 tháng 02 năm 2021 của Chính phủ về ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 58-NQ/TW ngày 05 tháng 8 năm 2020 của Bộ Chính trị về xây dựng và phát triển tỉnh Thanh Hóa đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

- Quyết định số 153/QĐ-TTg ngày 27 tháng 02 năm 2023 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch tỉnh Thanh Hóa thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2045.

- Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 04 tháng 4 năm 2026 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt điều chỉnh Quy hoạch vùng Bắc Trung Bộ thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

- Quyết định số 89/QĐ-TTg ngày 23 tháng 01 năm 2024 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

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

- Quyết định số 869/QĐ-BYT ngày 08 tháng 4 năm 2024 của Bộ Y tế về việc phê duyệt “Đề án phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023-2030, định hướng 2050”.

- Quyết định số 615/QĐ-BYT ngày 19 tháng 02 năm 2025 của Bộ Y tế về việc ban hành “Đề án tăng cường đào tạo dược sĩ làm công tác dược lâm sàng, giai đoạn 2025- 2030 và tầm nhìn đến năm 2045”.

- Kế hoạch số 244/KH-UBND ngày 28 tháng 11 năm 2025 của UBND tỉnh về việc thực hiện Nghị quyết 282/NQ-CP ngày 15 tháng 9 năm 2025 của Chính phủ và Chương trình hành động số 04-CTr/TU ngày 04 tháng 11 năm 2025 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Kế hoạch số 20/KH-UBND ngày 16 tháng 01 năm 2024 của UBND tỉnh về việc triển khai thực hiện chiến lược quốc gia về thu hút, trọng dụng nhân tài đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

Phần thứ hai
PHÁT TRIỂN BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH THANH HÓA
ĐẾN NĂM 2030, TẦM NHÌN ĐẾN NĂM 2045

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Xây dựng Bệnh viện Đa khoa tỉnh đến năm 2030 theo hướng hiện đại, chuyên sâu và đồng bộ trên tất cả các phương diện bao gồm: nhân lực trình độ cao, cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế và hệ thống quản trị bệnh viện tiên tiến. Từng bước đưa Bệnh viện trở thành trung tâm dịch vụ y tế kỹ thuật cao của khu vực Bắc Trung Bộ và cả nước.

Tầm nhìn đến năm 2045 phấn đấu trở thành bệnh viện thông minh, có năng lực chuyên môn ngang tầm các trung tâm y tế uy tín trong khu vực và thế giới, giữ vững tiêu chí bệnh viện cấp chuyên môn kỹ thuật cao nhất theo quy định xếp hạng của Bộ Y tế.

2. Mục tiêu đến năm 2030

2.1. Mục tiêu cụ thể

- Rà soát, hoàn thiện quy hoạch tổng thể phát triển Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa theo hướng đồng bộ, hiện đại, phù hợp với quy mô phát triển của tỉnh và định hướng trở thành trung tâm dịch vụ y tế kỹ thuật cao của khu vực. Đầu tư xây dựng, nâng cấp cơ sở vật chất, hạ tầng kỹ thuật theo tiêu chuẩn bệnh viện hiện đại, bảo đảm môi trường khám chữa bệnh an toàn, chất lượng.

- Phát triển đội ngũ nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao, cơ cấu hợp lý; đẩy mạnh đào tạo sau đại học, đào tạo chuyên khoa sâu; đồng thời xây dựng cơ chế thu hút và giữ chân nguồn nhân lực chất lượng cao.

- Phát triển các chuyên khoa mũi nhọn, hình thành các trung tâm kỹ thuật chuyên sâu; từng bước làm chủ các kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị.

- Tăng cường hợp tác chuyên môn với các bệnh viện Trung ương, cơ sở đào tạo y khoa và các tổ chức y tế trong và ngoài nước nhằm chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn và chất lượng điều trị.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số trong quản lý, chẩn đoán và điều trị; triển khai các hệ thống quản lý bệnh viện hiện đại, từng bước hình thành bệnh viện thông minh; tăng cường ứng dụng các tiến bộ khoa học - công nghệ và trí tuệ nhân tạo trong hoạt động chuyên môn.

- Nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, cải tiến quy trình phục vụ theo hướng lấy người bệnh làm trung tâm; tăng cường quản lý chất lượng, bảo đảm an toàn người bệnh và nâng cao mức độ hài lòng của người bệnh. Đổi mới mô hình quản trị bệnh viện theo hướng hiện đại, hiệu quả; sử dụng hiệu quả các nguồn lực và đa dạng hóa nguồn lực đầu tư cho phát triển Bệnh viện.

2.2. *Chỉ tiêu chủ yếu cần đạt được*

- Là bệnh viện đa khoa xếp cấp chuyên sâu, kỹ thuật cao theo quy định về xếp cấp chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế, có quy mô khoảng 1.600 giường bệnh³ vào năm 2030.

- Thành lập mới và đưa vào hoạt động 05 - 08 trung tâm chuyên sâu.
- Thực hiện 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của Bộ Y tế.
- Giảm tỷ lệ chuyên cơ sở khám chữa bệnh Trung ương xuống dưới 3%.
- Trên 60% trưởng, phó các khoa; giám đốc, phó giám đốc các trung tâm có trình độ tiến sĩ hoặc tương đương.
- Trên 60% bác sĩ lâm sàng, điều dưỡng viên trưởng, kỹ thuật viên trưởng có trình độ sau đại học.
- Điểm chất lượng bệnh viện đạt trên 4,2/5,0.
- Tỷ lệ hài lòng của người bệnh đạt từ 95% trở lên.
- 100% hoạt động quản trị bệnh viện được thực hiện trên nền tảng số.
- Triển khai bệnh án điện tử đạt mức nâng cao.
- Ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong ít nhất 05 lĩnh vực.
- Hàng năm công bố 10 - 20 bài báo khoa học; thực hiện 01 - 03 đề tài cấp tỉnh, cấp Bộ, cấp Nhà nước.
- Mỗi năm cử 01 - 02 bác sĩ đào tạo ở nước ngoài.

3. Tầm nhìn đến năm 2045

Phấn đấu trở thành bệnh viện thông minh, có năng lực chuyên môn ngang tầm các trung tâm y tế uy tín trong khu vực và thế giới, giữ vững tiêu chí xếp cấp chuyên sâu, kỹ thuật cao theo quy định xếp hạng của Bộ Y tế.

II. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Nâng cao hiệu quả quản lý điều hành

- Nhiệm vụ: Đổi mới toàn diện công tác quản lý bệnh viện theo hướng hiện đại, minh bạch, hiệu quả; tăng cường kỷ luật, kỷ cương hành chính; nâng cao trách nhiệm người đứng đầu và hiệu quả vận hành hệ thống.

- Giải pháp:

+ Hoàn thiện hệ thống quy chế nội bộ, phân cấp, phân quyền rõ ràng gắn với trách nhiệm và kết quả thực hiện nhiệm vụ; tăng cường kiểm tra, giám sát việc chấp hành quy định chuyên môn, y đức và quy tắc ứng xử.

+ Đổi mới phương thức quản trị theo hướng ứng dụng công nghệ số, quản

³ Công suất sử dụng giường bệnh bình quân giai đoạn 2020-2025 của Bệnh viện đạt 128% so với kế hoạch, việc điều chỉnh mở rộng quy mô khoảng 15% vừa đáp ứng yêu cầu giảm quá tải, vừa đảm bảo không làm gia tăng áp lực lên cơ sở vật chất hạ tầng của đơn vị.

trị dựa trên dữ liệu và hệ thống chỉ số đánh giá hiệu quả (KPI), gắn với các mục tiêu trọng tâm như giảm tỷ lệ chuyển cơ sở khám chữa bệnh Trung ương, nâng cao hiệu quả sử dụng giường bệnh, nâng cao chất lượng điều trị và sự hài lòng của người bệnh.

+ Tổ chức triển khai hiệu quả các chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và của tỉnh, đặc biệt là các nội dung liên quan đến phát triển y tế chuyên sâu theo tinh thần Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị.

2. Đào tạo và phát triển nguồn nhân lực chất lượng cao

- Nhiệm vụ: Phát triển đội ngũ nhân lực y tế đủ về số lượng, mạnh về chất lượng, hợp lý về cơ cấu, có năng lực làm chủ kỹ thuật cao, đáp ứng yêu cầu bệnh viện chuyên sâu, kỹ thuật cao.

- Giải pháp:

+ Tiếp tục triển khai học tập và làm theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh; đổi mới toàn diện phong cách, tinh thần, thái độ phục vụ Nhân dân, người bệnh gắn liền với nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế.

+ Rà soát, hoàn thiện Đề án vị trí việc làm, xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực giai đoạn 2026 - 2030 phù hợp với tiêu chí bệnh viện cấp chuyên sâu, kỹ thuật cao; thực hiện tuyển dụng có trọng tâm, ưu tiên nhân lực trình độ cao (tiền sĩ và tương đương, bác sĩ nội trú), bảo đảm cơ cấu hợp lý giữa các chuyên ngành, từng bước đạt tỷ lệ bác sĩ sau đại học theo chỉ tiêu đề ra. Nâng cao hiệu quả sử dụng cán bộ, bố trí cán bộ phù hợp với năng lực, sở trường, chuyên môn đào tạo. Thực hiện tốt công tác tuyển dụng gắn với vị trí việc làm, bảo đảm đủ số lượng, nâng cao chất lượng và bố trí cơ cấu nhân lực phù hợp với yêu cầu của từng lĩnh vực và chuyên ngành.

+ Đổi mới công tác đào tạo theo hướng chuyên sâu, thực hành, gắn với nhu cầu thực tiễn và yêu cầu triển khai kỹ thuật cao. Tập trung đào tạo đội ngũ bác sĩ là lực lượng nòng cốt, bảo đảm làm chủ kỹ thuật cao, đặc biệt trong các lĩnh vực: tim mạch, đột quỵ, hồi sức, cấp cứu, ghép tạng, gây mê hồi sức, ngoại chấn thương, chỉnh hình, ngoại thần kinh, lồng ngực, cột sống, ổ bụng, tiết niệu, nam học, chẩn đoán hình ảnh,....

+ Tăng cường hợp tác với các bệnh viện trung ương, cơ sở đào tạo uy tín trong và ngoài nước để đào tạo, chuyển giao kỹ thuật và phát triển nguồn nhân lực; triển khai các hoạt động trong khuôn khổ hợp tác với Bệnh viện Bạch Mai theo Biên bản ghi nhớ đã ký kết với tỉnh Thanh Hóa. Tiếp tục phối hợp chặt chẽ với Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa trong công tác đào tạo nguồn nhân lực. Duy trì cử cán bộ đi đào tạo nước ngoài hằng năm; đồng thời mời chuyên gia đầu ngành tham gia đào tạo, hỗ trợ chuyên môn tại Bệnh viện.

+ Chú trọng đào tạo trình độ tiến sĩ và tương đương cho đội ngũ trưởng phó khoa, giám đốc, phó giám đốc trung tâm; thạc sĩ và tương đương cho bác sĩ lâm sàng, điều dưỡng, kỹ thuật viên trưởng; Bồi dưỡng kỹ năng quản trị bệnh

viện, kinh tế y tế, ngoại ngữ và kỹ năng số cho cán bộ viên chức.

+ Triển khai hiệu quả các chính sách thu hút, đãi ngộ và giữ chân nhân lực chất lượng cao theo quy định của tỉnh; xây dựng môi trường làm việc chuyên nghiệp, tạo điều kiện phát triển nghề nghiệp, nâng cao thu nhập gắn với hiệu quả công việc, góp phần ổn định đội ngũ và phát triển bền vững nguồn nhân lực.

+ Ưu tiên các nguồn lực tài chính, bảo đảm nguồn kinh phí để thực hiện đồng bộ, hiệu quả các giải pháp phát triển nguồn nhân lực. Trong đó, Ngân sách tỉnh bảo đảm thực hiện chính sách đặc thù về việc thu hút nhân lực, hỗ trợ đào tạo nhân lực y tế chuyên sâu. Bệnh viện chủ động xây dựng chính sách đãi ngộ hấp dẫn nhằm tuyển dụng nhân lực chất lượng cao, cử cán bộ đi đào tạo, tiếp nhận kỹ thuật chuyên giao, đồng thời tăng cường nhiệm vụ chỉ đạo tuyển cho đơn vị tuyển dưới theo chức năng, nhiệm vụ.

(Chi tiết tại Phụ lục 7 kèm theo)

3. Đầu tư mua sắm thiết bị y tế hiện đại

- Nhiệm vụ: Đầu tư hệ thống trang thiết bị y tế đồng bộ, hiện đại, có trọng tâm, phục vụ phát triển kỹ thuật chuyên sâu và nâng cao chất lượng điều trị.

- Giải pháp:

+ Đầu tư, mua sắm bổ sung thiết bị y tế trên cơ sở phù hợp với hiện trạng sử dụng, mức độ khấu hao, khả năng khai thác và nhu cầu phát triển kỹ thuật chuyên sâu của Bệnh viện; bảo đảm nguyên tắc đầu tư có trọng tâm, tránh dàn trải, gắn với định hướng phát triển các chuyên ngành mũi nhọn như tim mạch, đột quy, hồi sức tích cực, chẩn đoán hình ảnh, ghép tạng,...

+ Ưu tiên đầu tư có lộ trình các thiết bị y tế hiện đại có tính nền tảng, có khả năng tạo đột phá về năng lực chuyên môn và trực tiếp góp phần giảm chuyển cơ sở khám chữa bệnh trung ương, đặc biệt là các thiết bị phục vụ chẩn đoán và can thiệp chuyên sâu. Đồng thời, từng bước thay thế các thiết bị đã sử dụng nhiều năm, hết khấu hao, thường xuyên hư hỏng, chi phí bảo trì cao, không còn phù hợp với yêu cầu chuyên môn và không tương thích với hạ tầng công nghệ hiện đại.

(Chi tiết tại Phụ lục 8 kèm theo).

4. Hiện đại hóa cơ sở hạ tầng

- Nhiệm vụ: Nâng cấp cơ sở vật chất theo hướng đồng bộ, hiện đại, thân thiện, bảo đảm môi trường khám chữa bệnh an toàn, chất lượng; đáp ứng yêu cầu phát triển kỹ thuật chuyên sâu và định hướng xây dựng Bệnh viện trở thành trung tâm y tế kỹ thuật cao của khu vực.

- Giải pháp:

*** Giai đoạn 2026 - 2030:**

+ Hoàn thành dự án Xây dựng Trung tâm tim mạch - Hồi sức tích cực -

Chẩn đoán hình ảnh và Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

+ Đầu tư xây dựng mới trên vị trí nhà Khám chữa bệnh Đa khoa (A1) hiện nay công trình Nhà khám bệnh đa khoa, Trung tâm kỹ thuật, cấp cứu và các khoa hệ nội cao 12 tầng, diện tích sàn khoảng 26.400m².

+ Đầu tư xây dựng mới tại vị trí nhà Lão khoa (A2), Trung tâm cấp cứu (A3) hiện nay, công trình hầm để xe khoảng 5.000m², không gian phía trên bố trí khuôn viên cây xanh tạo cảnh quan phía trước Bệnh viện.

+ Phá dỡ một số hạng mục công trình đã hư hỏng, xuống cấp nghiêm trọng tạo quỹ đất bố trí khuôn viên, cây xanh; tiến hành cải tạo một số hạng mục công trình đã xuống cấp khác, chỉnh trang cảnh quan trong bệnh viện. Tiến hành sắp xếp lại các khoa, phòng của bệnh viện phù hợp với công năng sử dụng.

(Chi tiết Phương án tại Phụ lục 09 kèm theo)

* **Giai đoạn 2031 - 2045:** Xây dựng mới Bệnh viện Đa khoa tỉnh tại phường Đông Quang trên diện tích khoảng 20 ha, vị trí tại mặt bằng quy hoạch Khu y tế chất lượng cao thuộc khu số 12 quy hoạch đô thị Thanh Hóa. Quy mô đầu tư gồm các khối nhà cao từ 1 đến 10 tầng, mật độ xây dựng khoảng 18,9%, tổng diện tích sàn xây dựng khoảng 180.000m² đáp ứng tiêu chí về diện tích sàn khuyến nghị đối với bệnh viện đa khoa quy mô 2.000 giường bệnh theo TCVN 4470:2012 - Bệnh viện đa khoa Tiêu chuẩn thiết kế. Tổng mức đầu tư dự kiến khoảng 4.200 tỷ đồng, từ nguồn vốn Ngân sách nhà nước, ODA, vốn đối ứng của bệnh viện, đối tác công tư, vốn huy động hợp pháp khác. Dự kiến khởi công năm 2034 và hoàn thành, đưa vào sử dụng năm 2042. Cơ sở vật chất cũ của Bệnh viện Đa khoa tỉnh sẽ được sắp xếp lại để bố trí mở rộng các cơ sở y tế khác trong tỉnh (*như Bệnh viện Nhi, Bệnh viện Đa khoa Hạc Thành, Bệnh viện Phục Hồi chức năng, làm cơ sở thực hành cho Trường Cao đẳng Y tế Thanh Hóa, Phân hiệu Trường Đại học Y Hà Nội tại Thanh Hóa*).

5. Phát triển kỹ thuật chuyên sâu mũi nhọn

- Nhiệm vụ: Phát triển và làm chủ các kỹ thuật cao, kỹ thuật chuyên sâu trên các lĩnh vực mũi nhọn, từng bước hoàn thiện năng lực chuyên môn, phấn đấu đạt tiêu chí bệnh viện cấp chuyên sâu, kỹ thuật cao theo quy định của Bộ Y tế.

- Giải pháp:

+ Phát triển dịch vụ kỹ thuật theo hướng có trọng tâm, trọng điểm, gắn với mô hình bệnh tật và nhu cầu thực tế của người dân trên địa bàn. Tập trung ưu tiên các lĩnh vực chuyên môn mũi nhọn có nhu cầu cao và khả năng tạo đột phá về chuyên môn như tim mạch can thiệp, đột quỵ - thần kinh, hồi sức tích cực - chống độc, ngoại khoa chuyên sâu (chấn thương chỉnh hình, cột sống, phẫu thuật ít xâm lấn), ghép tạng, chẩn đoán hình ảnh, sinh học phân tử và lão khoa,...

+ Tổ chức lại hệ thống chuyên môn theo hướng hình thành các trung tâm chuyên sâu như Trung tâm Tim mạch, Trung tâm Đột quỵ, Trung tâm Hồi sức

tích cực - chống độc, Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh, Trung tâm Chẩn thương - Chỉnh hình, Trung tâm Gây mê hồi sức, Trung tâm Thận - Tiết niệu - Nam học, Trung tâm Tiêu hóa,... nhằm nâng cao năng lực điều trị các bệnh lý phức tạp và cấp cứu nặng.

+ Tiếp tục rà soát, sắp xếp, kiện toàn tổ chức các khoa, phòng theo hướng chuyên sâu, tinh gọn và hiệu quả; điều chỉnh, sáp nhập một số khoa có chức năng tương đồng để tăng tính chuyên môn hóa, như tổ chức lại các khoa Ngoại Tổng hợp theo hướng hình thành khoa Ngoại ổ bụng; mở rộng và phát triển các chuyên khoa còn thiếu hoặc chưa tương xứng với nhu cầu thực tế như Da liễu - Dị ứng - Miễn dịch; thành lập mới một số chuyên khoa còn thiếu như Ung bướu, Y học hạt nhân,... từng bước hoàn thiện mô hình bệnh viện đa khoa hoàn chỉnh theo tiêu chuẩn hiện đại.

+ Tăng cường hợp tác chuyên môn với các bệnh viện Trung ương, các cơ sở đào tạo y khoa và các tổ chức y tế trong và ngoài nước nhằm chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn, mở rộng hoạt động nghiên cứu khoa học và hội nhập sâu rộng vào mạng lưới y tế hiện đại.

+ Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học gắn với phát triển chuyên sâu; hàng năm công bố 10 - 20 bài báo khoa học; thực hiện 01 - 03 đề tài cấp tỉnh, Bộ, Nhà nước.

6. Quản lý chất lượng toàn diện, phát triển thương hiệu

- Nhiệm vụ: Quản lý chất lượng toàn diện và phát triển thương hiệu bệnh viện, lấy người bệnh làm trung tâm.

- Giải pháp:

+ Nâng cao chất lượng dịch vụ và trải nghiệm người bệnh. Xây dựng hình ảnh bệnh viện chuyên nghiệp, tạo dựng môi trường cơ sở y tế nhân văn, tôn trọng, luôn hướng đến sự hài lòng của người bệnh. Nghiên cứu ứng dụng các mô hình thiết kế trải nghiệm người bệnh dựa trên yếu tố tâm lý, cảm xúc và hành vi để tạo ra hành trình khám chữa bệnh thân thiện, giảm căng thẳng, tăng sự tin tưởng. Tiếp tục cải cách thủ tục hành chính và tổ chức lại quy trình khám chữa bệnh theo hướng giảm thời gian chờ, giảm phiền hà, tăng trải nghiệm tích cực của người bệnh.

+ Duy trì tiêu chuẩn ISO 15189:2022 đã đạt được đối với các khoa xét nghiệm, tiêu chuẩn EU-GMP đã đạt được đối với ngân hàng máu, triển khai áp dụng tiêu chuẩn ISO 9001:2015 đối với tất cả các khoa, phòng, trung tâm. Thường xuyên tự đánh giá nội bộ dựa trên Bộ tiêu chuẩn chất lượng do Bộ Y tế ban hành và đồng thời hướng tới tiệm cận các mô hình quản lý chất lượng quốc tế như JCI, ACHS,... để chuẩn hóa hệ thống vận hành và thực hành chuyên môn.

+ Phát triển công tác xã hội chuyên nghiệp, hướng tới mục tiêu hỗ trợ tâm lý và tài chính cho 100% bệnh nhân có hoàn cảnh khó khăn.

7. Khoa học công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số

- Nhiệm vụ: Ứng dụng sâu rộng các tiến bộ khoa học kỹ thuật, chuyển đổi

số toàn diện hoạt động quản lý và chuyên môn, phát huy sáng tạo.

- Giải pháp, giai đoạn 2026 - 2030:

+ Tập trung hoàn thiện nền tảng bệnh viện số theo hướng đồng bộ, hiện đại và an toàn; đầu tư nâng cấp hạ tầng công nghệ thông tin, trung tâm dữ liệu và năng lực lưu trữ, bảo đảm vận hành ổn định, hiệu quả và an toàn thông tin từ cấp độ 3 trở lên.

+ Chuẩn hóa quy trình nghiệp vụ, cấu trúc dữ liệu và áp dụng mã định danh y tế thống nhất, bảo đảm khả năng kết nối, liên thông với Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội và các nền tảng dữ liệu y tế quốc gia.

+ Triển khai, nâng cấp các hệ thống thông tin y tế (HIS, LIS, RIS-PACS, bệnh án điện tử) theo hướng đồng bộ, tối ưu quy trình, tiến tới thay thế hoàn toàn hồ sơ giấy và bảo đảm 100% hồ sơ khám chữa bệnh được quản lý trên môi trường điện tử.

+ Xây dựng kho dữ liệu y tế tập trung làm nền tảng cốt lõi cho quản trị và điều hành; phát triển các hệ thống phân tích dữ liệu, dashboard và hỗ trợ ra quyết định theo thời gian thực.

+ Đẩy mạnh ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong các lĩnh vực trọng điểm như chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm, điều trị, chăm sóc người bệnh và quản lý chất lượng bệnh viện.

+ Phát triển dịch vụ y tế số hướng tới người bệnh như đặt lịch khám trực tuyến, thanh toán không dùng tiền mặt, hồ sơ sức khỏe điện tử và tư vấn từ xa, góp phần nâng cao trải nghiệm và sự hài lòng của người dân.

- Tầm nhìn đến năm 2045: Phát triển bệnh viện thông minh toàn diện, vận hành dựa trên dữ liệu thời gian thực và trí tuệ nhân tạo. Ứng dụng các công nghệ tiên tiến như IoMT theo dõi sức khỏe 24/7, AI dự báo sớm bệnh lý, bệnh viện ảo và phẫu thuật từ xa, cùng hệ thống tự động hóa bằng robot trong quản lý và vận hành. Qua đó, xây dựng hệ sinh thái y tế hiện đại, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe và khẳng định vai trò trung tâm y tế công nghệ cao của khu vực.

- Nguồn kinh phí từ nguồn thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại đơn vị để Đầu tư/thuê thiết bị CNTT (*chi tiết tại Phụ lục 10 kèm theo*).

8. Nâng cao hiệu quả tài chính y tế

- Nhiệm vụ: Bảo đảm sử dụng hiệu quả nguồn lực tài chính, nâng cao tính tự chủ và phát triển bền vững.

- Giải pháp:

+ Xây dựng hệ thống chỉ số KPI cho từng vị trí việc làm để làm căn cứ đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ và thực hiện đãi ngộ gắn với hiệu quả công việc thực tế. Tăng cường kiểm soát nội bộ, đảm bảo công khai tài chính và giá dịch vụ y tế. Minh bạch hóa quy trình đấu thầu thuốc, vật tư và thiết bị y tế để phòng chống tiêu cực, lãng phí.

+ Ứng dụng AI và phân tích dữ liệu lớn trong quản lý chi phí - điều trị để cảnh báo sớm rủi ro tài chính và hỗ trợ ra quyết định quản trị kịp thời.

+ Thực hiện hiệu quả cơ chế tự chủ, từng bước chuyển từ tự chủ chi thường xuyên sang tự chủ chi đầu tư trên nguyên tắc an toàn tài chính và bền vững.

III. NHU CẦU KINH PHÍ

1. Nhu cầu kinh phí

Tổng nhu cầu kinh phí: 5.337.000 triệu đồng, trong đó:

- Kinh phí xây dựng cơ bản: 4.802.000 triệu đồng.
- Kinh phí mua sắm bổ sung thiết bị: 500.000 triệu đồng.
- Kinh phí đào tạo, chuyển giao kỹ thuật: 35.000 triệu đồng.

2. Nhu cầu vốn và phân kỳ đầu tư

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Tên nhiệm vụ	Nhu cầu kinh phí	Dự kiến nguồn vốn	
			NSNN ⁴	Bệnh viện
I	Giai đoạn 2026 - 2030	757.000	602.000	155.000
1	Cải tạo, nâng cấp Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa	602.000	482.000	120.000
2	Mua sắm thiết bị y tế	150.000	120.000	30.000
3	Đào tạo nhân lực	5.000	0	5.000
II	Giai đoạn 2031 - 2045	1.560.000	1.520.000	40.000
1	Chuẩn bị đầu tư, khởi công dự án Xây dựng mới Bệnh viện Đa khoa tỉnh	4.200.000	3.900.000	300.000
2	Mua sắm thiết bị y tế	350.000	270.000	80.000
3	Đào tạo nhân lực	30.000	0	30.000
	Tổng cộng:	5.337.000	4.772.000	565.000

Phần thứ ba TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chỉ đạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh tổ chức xây dựng kế hoạch, triển khai thực hiện đề án, báo cáo Sở Y tế tiến độ triển khai thực hiện theo từng giai đoạn; khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện.

⁴ Ngân sách nhà nước, giai đoạn 2035-2045, nghiên cứu giải pháp bổ sung nguồn vốn ODA, vốn PPP cho dự án Xây dựng mới Bệnh viện đa khoa tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan tham mưu UBND tỉnh triển khai thực hiện các nội dung đề án hiệu quả, chất lượng, đúng quy định, báo cáo UBND tỉnh tiến độ thực hiện theo từng giai đoạn; trường hợp vượt thẩm quyền kịp thời báo cáo UBND tỉnh để xem xét theo quy định.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, tạo điều kiện để Bệnh viện đa khoa tỉnh triển khai, thực hiện đề án đã được phê duyệt theo đúng mục tiêu, nội dung và quy định của pháp luật.

2. Sở Tài chính

- Tham mưu báo cáo UBND tỉnh xem xét, bố trí kinh phí thực hiện các nhiệm vụ của Đề án phù hợp với khả năng cân đối ngân sách địa phương, bảo đảm theo quy định của pháp luật về ngân sách và phân cấp ngân sách hiện hành.

- Hướng dẫn quản lý, sử dụng và thanh quyết toán kinh phí bảo đảm đúng quy định, hiệu quả, tiết kiệm.

- Theo dõi, giám sát tiến độ giải ngân kinh phí thực hiện các nhiệm vụ của Đề án; tham mưu xử lý các khó khăn, vướng mắc phát sinh trong quá trình phân bổ, sử dụng vốn theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

3. Sở Xây dựng

Thực hiện công tác quản lý nhà nước trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn được giao; đồng thời hướng dẫn các đơn vị có liên quan trong quá trình thực hiện, đảm bảo mục tiêu phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa.

4. Sở Khoa học và Công nghệ

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan hướng dẫn tổ chức thực hiện các hoạt động khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo gắn với mục tiêu phát triển Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa theo hướng hiện đại, chuyên sâu, kỹ thuật cao; đồng thời phối hợp thúc đẩy ứng dụng công nghệ số và chuyển đổi số trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; hỗ trợ bệnh viện trong việc đề xuất, tuyển chọn và triển khai các nhiệm vụ khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo cấp cơ sở, cấp tỉnh, cấp bộ và cấp nhà nước phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và định hướng phát triển của bệnh viện.

- Phối hợp thúc đẩy hoạt động nghiên cứu, ứng dụng và chuyển giao công nghệ trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ hình thành và phát triển các nhóm nghiên cứu trong bệnh viện; kết nối, lồng ghép các nhiệm vụ nghiên cứu với các chương trình, danh mục nhiệm vụ khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo ưu tiên của tỉnh.

- Trong phạm vi chức năng quản lý nhà nước được giao, phối hợp hướng dẫn thực hiện các quy định liên quan đến tiêu chuẩn, đo lường, chất lượng đối với trang thiết bị, sản phẩm và dịch vụ y tế; quản lý và bảo đảm an toàn bức xạ và hạt nhân đối với các thiết bị bức xạ sử dụng trong chẩn đoán và điều trị y khoa; đồng thời hỗ trợ việc nghiên cứu, ứng dụng, chuyển giao và đánh giá công nghệ trong lĩnh vực y tế theo quy định của pháp luật.

5. Sở Nông nghiệp và Môi trường

Thực hiện công tác quản lý nhà nước trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn được giao; đồng thời hướng dẫn Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các đơn vị có liên quan các thủ tục đất đai, môi trường.

6. Các sở, ngành, đơn vị có liên quan

Theo chức năng nhiệm vụ được giao phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả các nội dung của Đề án.

7. Bệnh viện Đa khoa tỉnh

Tổ chức xây dựng kế hoạch, triển khai thực hiện Đề án và tổ chức thực hiện đảm bảo mục tiêu, tiến độ đề ra; báo cáo Sở Y tế tiến độ triển khai thực hiện theo từng giai đoạn, khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện./.

Phụ lục 01
CƠ CẤU GIƯỜNG BỆNH TẠI CÁC KHOA, TRUNG TÂM
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Tên khoa, trung tâm	Năm 2025	Ghi chú
1	Khoa Mắt	18	
2	Khoa Lão khoa	50	
3	Khoa Nội Tim mạch	110	
4	Khoa Chấn thương	45	
5	Khoa Chỉnh hình - Bông	45	
6	Khoa Phục hồi chức năng	40	
7	Khoa Ngoại tổng hợp 01	50	
8	Khoa Nội Tiêu hóa	100	
9	Khoa Nội Hô hấp	45	
10	Khoa Bệnh Nhiệt đới	62	
11	Khoa Da liễu	20	
12	Khoa Tai mũi họng	45	
13	Khoa Y học cổ truyền	15	
14	Khoa Quốc tế	55	
15	Khoa Răng hàm mặt	27	
16	TT Bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh	50	
17	Khoa Hồi sức tích cực 01- Chống độc	30	
18	Khoa Xương Khớp- Nội tiết	70	
19	Khoa Nội thận- Tiết niệu	55	
20	Khoa Thần kinh - Đột quỵ	118	
21	Trung tâm Huyết học - Truyền máu	70	
22	Khoa Gây mê Hồi sức	5	
23	Khoa Ngoại Tiết niệu	79	
24	Khoa Cấp cứu - Hồi sức tích cực 2	44	
25	Khoa Phẫu thuật Thần kinh - Lồng ngực	69	
26	Khoa Ngoại Tổng hợp 02	39	
27	Khoa Ngoại Tiêu hóa, gan mật	44	
	Tổng cộng	1.400	

Phụ lục 02
CƠ CẤU NHÂN LỰC GIAI ĐOẠN 2020 - 2025
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Chức danh chuyên môn	2020	2021	2022	2023	2024	2025
I	Bác sĩ	260	251	281	275	304	295
1	Tiến sĩ y khoa	4	4	4	3	4	5
2	Chuyên khoa II	29	27	35	43	42	42
3	Thạc sĩ y học	62	65	63	65	71	74
4	Chuyên khoa I	47	45	50	48	61	65
5	Bác sĩ	118	110	129	116	126	109
II	Kỹ thuật viên y	78	76	85	85	82	82
1	KTY sau đại học (Thạc sĩ)	2	3	3	3	4	4
2	KTY sau đại học (CKI)	1	1	1	1	1	1
3	KTY đại học	24	25	30	31	36	36
4	KTV cao đẳng	51	47	51	50	41	41
III	Điều dưỡng	636	639	681	678	675	669
1	Thạc sĩ điều dưỡng, YTCC	4	4	3	3	3	1
2	Điều dưỡng chuyên khoa I	2	4	9	9	9	9
3	Điều dưỡng đại học	149	214	216	219	345	343
4	Điều dưỡng cao đẳng	471	407	445	441	312	314
5	Điều dưỡng trung cấp	10	10	8	6	6	2
IV	Dược sĩ	50	49	47	47	48	49
1	Dược sĩ chuyên khoa II		1	1	1	1	1
2	Dược sĩ chuyên khoa I, Thạc sĩ Dược	9	8	7	7	6	6
3	Dược sĩ đại học	8	8	8	7	18	18
4	Dược cao đẳng	33	32	31	32	23	24
V	Quản lý hành chính	189	192	193	193	204	206
1	Sau đại học khác	2	6	6	7	14	16
2	Thạc sĩ kinh tế	3	6	7	7	13	13
3	Đại học kinh tế	66	66	62	63	54	55
4	Cao đẳng, TC kế toán	9	7	7	7	8	8
5	Kỹ thuật viên hạng IV		1	1	1	1	1
6	Đại học khác	46	39	45	42	46	46
7	Lao động hợp đồng theo Nghị định 111/NĐ-CP	63	67	65	66	68	67
Tổng		1.213	1.207	1.287	1.278	1.313	1.301

Phụ lục 03
THỰC TRẠNG CƠ SỞ HẠ TẦNG BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công tình	Hiện trạng công trình
I	Các hạng mục nhà chính		18.086,97	83.895,74			
1	Nhà khám đa khoa+HĐGDYK (nhà A1)	3	1.493,00	3.280,00	2007	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng.	Nền lát gạch Ceramic đã lâu năm, thường xuyên cong vênh, nhiều màu sắc do các thời điểm sửa chữa thay thế không cùng chủng loại gạch, Tường sần, hành lang, cầu thang, ban công xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, nhà vệ sinh xuống cấp, gây mất vệ sinh mỹ quan. Hệ thống điện thang máy, điện điều hòa, thoát nước điều hòa và hệ thống điện nhẹ lâu năm đã xuống cấp, hệ thống kỹ thuật điện đi nổi chưa khoa học, 02 thang máy đã xuống cấp cần thay thế. Hệ thống phòng cháy chữa cháy được trang bị không đảm bảo theo tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy hiện nay...
2	Nhà Khoa Lão khoa (Nhà A2)	3	350,00	1.050,00	2001	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng	Nền lát gạch Ceramic đã lâu năm, thường xuyên cong vênh, nhiều màu sắc do các thời điểm sửa chữa thay thế không cùng chủng loại gạch, Tường sần, hành lang, cầu thang, ban công xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, nhà vệ sinh xuống cấp, gây mất vệ sinh mỹ quan. Nền nhà tầng 1 thấp, hệ thống bể phốt cũ có đầu ra thấp chưa đảm bảo an toàn trong mùa mưa bão. Hệ thống phòng cháy chữa cháy được trang bị không đảm bảo theo tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy hiện nay...

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
3	Nhà Trung tâm kỹ thuật (Nhà A3)	3	1.608,00	4.825,00	1999	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng. Công trình sử dụng bình thường; Cải tạo sửa chữa lớn tầng 01 năm 2020	Nền lát gạch Ceramic đã lâu năm, thường xuyên cong vênh, nhiều màu sắc do các thời điểm sửa chữa thay thế không cùng chủng loại gạch, Tường sần, hành lang, cầu thang, ban công xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, nhà vệ sinh xuống cấp, gây mất vệ sinh mỹ quan. Nền nhà tầng 1 thấp, hệ thống bể phốt cũ có đầu ra thấp chưa đảm bảo an toàn trong mùa mưa bão. Tại tầng 2 và tầng 3: Hệ thống cửa gỗ đã bạc màu, công vênh, vách nhôm kính đã xuống cấp. Hệ thống phòng cháy chữa cháy được trang bị không đảm bảo theo tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy hiện nay...
4	Nhà Điều trị Khoa Bệnh nhiệt đới (chuyển đổi từ khoa truyền nhiễm) (nhà A4)	2	600,00	1.260,00	1994	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng. Công trình sử dụng bình thường; Cải tạo sửa chữa lớn năm 2019	Đảm bảo yêu cầu sử dụng
5	Nhà Cận lâm sàng- Chẩn đoán hình ảnh - Hội trường (nhà A5)	7	1.507,00	10.404,60	2013	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống	Một số phòng tại tầng 7 xuất hiện ẩm mốc, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc. Tường xung quanh nhà, mặt tiền bong tróc sơn, hệ thống báo cháy tự động thường xuyên bị lỗi

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
						nóng.	
6	Nhà điều trị hợp khối ngoại (nhà A6)	7	1.188,00	8.320,00	2006	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng.	Nền lát gạch Ceramic đã lâu năm, thường xuyên cong vênh, nhiều màu sắc do các thời điểm sửa chữa thay thế không cùng chủng loại gạch, Tường sần, hành lang, cầu thang, ban công, trong phòng xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, nhà vệ sinh xuống cấp, gây mất vệ sinh mỹ quan. Rãnh thoát nước quanh nhà xuống cấp, tẩm đạn hư hỏng. Hệ thống cửa nhựa lõi thép lâu năm hư hỏng, khó đóng mở, khó sửa chữa cần thay thế. Hệ thống xà gò, mái tôn hoen rỉ. Hệ thống điện thang máy, điện điều hòa, thoát nước điều hòa và hệ thống điện nhẹ lâu năm đã xuống cấp, hệ thống kỹ thuật điện đi nổi chưa khoa học, 02 thang máy đã xuống cấp cần thay thế. Số lượng thang máy hiện có chưa đảm bảo đáp ứng nhu cầu sử dụng
7	Nhà điều trị khối nội (nhà A7)	4	1.650,00	6.604,00	2009	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái xây thu hồi lợp tôn chống thấm, chống nóng. Cải tạo sửa chữa lớn năm 2024	Đảm bảo yêu cầu sử dụng

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
8	Nhà khoa Quốc tế - Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hóa (nhà A8)	5	920,00	4.120,00	2017	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng	Tường nhà một số vị trí xuất hiện vết nứt, Thang thoát hiểm hoen rỉ. Sơn tường xuống màu. Hiện vẫn đảm bảo yêu cầu sử dụng
9	Nhà TT Thận và lọc máu (chuyên đổi từ nhà khoa Dinh dưỡng) (Nhà A9)	3	820,00	2.080,00	2015	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng.	Tường sần, hành lang, cầu thang, ban công xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, gây mất vệ sinh mỹ quan
10	Nhà Khoa Dinh dưỡng (chuyên đổi từ nhà điều trị 02 tầng, khung thép) (nhà A10)	2	425,00	836,14	2018	Hệ kết cấu khung thép tổ hợp, tường xây gạch, lợp mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	Đảm bảo yêu cầu sử dụng
11	Nhà Nội Thận tiết niệu 02 tầng (từ nhà điều trị 02 tầng) - (Nhà A11)	2	550,00	1.200,00	2018	Kết cấu chính công trình: Khung, cột BTCT, sàn panel, tường xây gạch, mái lợp tôn chống nóng. Công trình sử dụng bình thường, Cải tạo sửa chữa lớn năm 2018	Đảm bảo yêu cầu sử dụng, công trình trong quy hoạch phải dỡ năm 2027 khi hoàn thành dự án Xây dựng Trung tâm tim mạch, Hồi sức tích cực, chẩn đoán hình ảnh và Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh
12	Nhà Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn (nhà A12)	2	887,00	1.174,00	2001	Nhà khung, dầm sàn BTCT, tường xây gạch.	Tường, trần nhà xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, gây mất vệ sinh mỹ quan

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
13	Nhà khoa giải phẫu bệnh tế bào (nhà A13)	1	194,00	371,00	2013	Nhà khung, dầm sàn BTCT, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng.	Tường, trần nhà xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, gây mất vệ sinh mỹ quan
14	Nhà đại thể (nhà A14)	1	352,00	352,00	2013	Nhà khung, dầm sàn BTCT, tường xây gạch.	Tường, trần nhà xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, gây mất vệ sinh mỹ quan
15	Nhà Khoa Nội A và Trung tâm Huyết học truyền máu (Nhà A15)	7	1.162,00	11.109,00	2020	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng.	Đảm bảo yêu cầu sử dụng
16	Khoa Gây Mê hồi sức (nhà A16)	5	1.034,50	5.310,60	2022	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng và lợp tôn.	Đảm bảo yêu cầu sử dụng
17	Phòng khám Trung tâm bảo vệ và chăm sóc sức khỏe cán bộ (nhà A2B)	3	266,47	799,40	2001	Kết cấu chính công trình: Khung, cột, dầm sàn BTCT toàn khối, tường xây gạch, mái lát gạch chống nóng.	Nền lát gạch Ceramic đã lâu năm, thường xuyên cong vênh, nhiều màu sắc do các thời điểm sửa chữa thay thế không cùng chủng loại gạch, Tường sành, hành lang, cầu thang, ban công xuất hiện nhiều vết nứt, bong tróc sơn, thấm ngấm, rêu mốc, nhà vệ sinh xuống cấp, gây mất vệ sinh mỹ quan. Nền nhà tầng 1 thấp, hệ thống bể phốt cũ có đầu ra thấp chưa đảm bảo an toàn trong mùa mưa bão. Hệ thống phòng cháy chữa cháy được trang bị không

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
							đảm bảo theo tiêu chuẩn phòng cháy chữa cháy...
18	Nhà Trung tâm tim mạch, Hồi sức tích cực, chẩn đoán hình ảnh và Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh	8	3.080,00	20.800,00	Dự kiến 2027	Nhà khung, dầm sàn BTCT, tường xây gạch.	Đang xây dựng
II	Các hạng mục phụ trợ		7.228,85	7.869,38			
19	Nhà Kỹ thuật điện - nhà thuốc số 2	1	120,00	120,00	2021	Kết cấu sàn BTCT, xây gạch. Công trình sử dụng bình thường	
20	Nhà thường trực bảo vệ mái bằng- Cấp 4	1	120,00	68,00	2013	Công trình sử dụng bình thường	
21	Nhà kho hành chính quản trị - kho vật tư y tế - trực bảo vệ	1	300,00	300,00	2021	Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn, tường xây gạch. Công trình sử dụng bình thường	
22	Nhà xe phục vụ bệnh nhân và người nhà - Vì kèo thép- mái tôn	1	697,00	697,00	2016	Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
23	Nhà Trông giữ xe khách -Mái tôn, vì kèo thép - Cấp 4	1	700,00	700,00	2013	Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
24	Nhà đặt máy hệ thống khí- Cấp 4	1	60,00	60,00	2008	Kết cấu nhà: Tường xây gạch, mái bằng kết hợp tường bao hàng rào thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
25	Nhà xe cứu thương	1	210,00	210,00		Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
26	Nhà tạm đường 10 (khu dịch vụ)	1	360,00	360,00	2006	Tường xây gạch, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
27	Căng tin dịch vụ C4	1	272,00	272,00		Tường xây gạch, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
28	Gara ô tô cán bộ	1	876,00	876,00	2012	Tường xây gạch, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m ²)	Diện tích sàn (m ²)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
29	Nhà thuốc số 3 (xét nghiệm theo yêu cầu)	1	51,00	51,00	2014	Tường xây gạch, mái BTCT toàn khối. Công trình sử dụng bình thường	
30	Nhà thuốc số 1 (Chuyển thành Kho tài chính)	1	81,00	81,00		Tường xây gạch, mái BTCT. Công trình sử dụng bình thường	
31	Nhà xử lý rác thải y tế	1	123,00	123,00	2019	Tường xây gạch, mái BTCT. Công trình sử dụng bình thường	
32	Nhà điều hành trạm xử lý nước thải	1	36,00	36,00	2013	Tường xây gạch, mái BTCT. Công trình sử dụng bình thường	
33	Gara rửa xe cứu thương	1	44,00	44,00	2014	Cột, vì kèo thép, mái tôn. Công trình sử dụng bình thường	
34	Nhà điều trị mái tôn, vì kèo thép (khu nội thận tiết niệu)	1	252,00	252,00	2012	Cột, vì kèo thép, mái tôn, tường xây gạch. Công trình sử dụng bình thường	
35	Khu tập kết rác thải sinh hoạt	1	83,00	83,00	2018	Kết cấu khung thép, xà gồ thép, lợp tôn	
36	Nhà xe đạp, xe máy cán bộ nhân viên	1	490,00	490,00	2015	Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép; mái tôn	

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m ²)	Diện tích sàn (m ²)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công trình	Hiện trạng công trình
37	Nhà thanh toán viện phí phục vụ bệnh nhân- cấp 4 (đã chuyển đổi thành phòng khám siêu âm, khu vực lấy mẫu xét nghiệm)	1	439,00	439,00	2015	Kết cấu chính công trình: cột, dầm sàn BTCT, tường xây gạch, vì kèo, xà gồ thép, mái tôn	
38	Nhà kho tập kết rác thải tái chế và vật tư thiết bị y tế thanh lý	1	276,00	276,00	2015	Kết cấu chính: Tường bao che và chịu lực, kết hợp tường bao tôn, cột thép, mái lợp tôn	
39	Nhà kho để công cụ, dụng cụ hành chính thanh lý số 1	1	205,00	205,00	2019	Kết cấu chính: Cột, vì kèo thép, tường bao lưới B40	
40	Nhà kho để công cụ, dụng cụ hành chính thanh lý số 2	1	127,00	127,00		Kết cấu vì kèo, xà gồ thép, mái tôn, tường bao xây gạch	
41	Gara ô tô xe 35 chỗ hiến máu nhân đạo	1	182,00	182,00	2017	Kết cấu cột, vì kèo, xà gồ thép; mái tôn	

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công tình	Hiện trạng công trình
42	Nhà rửa xe ô tô, xe máy, cứu thương hành chính (công số 5, chuyển đổi từ nhà xử lý rác thải cũ)	1	85,00	85,00	2015	Kết cấu tường bao che chịu lực, mái tôn	
43	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A1-A5	1	137,45	322,25	2013	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát gạch chống nóng	
44	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A5-A6	1	136,37	319,73	2013	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát gạch chống nóng	
45	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	142,26	333,54	2009	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát gạch chống nóng	
46	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	196,08	196,08	2009	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát gạch chống nóng	
47	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	244,08	244,08	2009	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát gạch chống nóng	

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Diện tích xây dựng (m2)	Diện tích sàn (m2)	Năm sử dụng	Kết cấu chính công tình	Hiện trạng công trình
48	Hành lang cầu 03 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A3	1	72,50	205,58	2006	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái tôn	
49	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà Quốc tế - A5	1	111,11	111,11	2017	Kết cấu BTCT toàn khối, sàn lát gạch, mái lát dán ngói fuji	
	Tổng cộng:		25.315,82	91.765,11			

Phụ lục 04
TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI KỸ THUẬT MỚI GIAI ĐOẠN 2020 - 2025
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Số lượng DVKT mới đã triển khai	Năm						Tổng
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	
1	Lâm sàng	17	14	25	19	17	24	116
2	Cận lâm sàng	8	8	6	1	6	10	39
TỔNG		25	22	31	20	23	34	155

1. Năm 2020: (25 kỹ thuật)

a) Lâm sàng (17 kỹ thuật):

Ghép thận từ người cho chết não, ghép thận từ người cho không cùng huyết thống, người cho khác nhóm máu ABO, Rh(-); Đặt stent mạch cảnh trong điều trị hẹp mạch cảnh; Phẫu thuật nội soi thay van 2 lá; Lọc màng bụng; Phẫu thuật đặt Catheter ổ bụng để lọc màng bụng chu kỳ; Nối thông động - tĩnh mạch; Phẫu thuật nội soi khớp cổ chân; Phẫu thuật nội soi tạo hình móm cùng vai; Ứng dụng điện não số hóa (BIS hoặc ENTROPY) theo dõi độ mê trong phẫu thuật; Chụp và điều trị giãn tĩnh mạch thực quản xuyên gan qua da số hóa xóa nền; Chụp và điều trị giãn tĩnh mạch dạ dày xuyên gan qua da số hóa xóa nền; Chụp và điều trị giãn tĩnh mạch dạ dày số hóa xóa nền; Đốt vi sóng điều trị u tuyến giáp dưới hướng dẫn siêu âm; Đốt vi sóng điều trị u phổi dưới hướng dẫn siêu âm; Nội soi thắt búi giãn tĩnh mạch thực quản bằng vòng cao su; Kỹ thuật thắt trĩ nội bằng vòng cao su; Nội soi can thiệp nhuộm màu chẩn đoán ung thư sớm.

b) Cận lâm sàng (08 kỹ thuật):

Xét nghiệm Real time PCR SARS CoV2; Định lượng Transferin [Máu]; Định lượng Insulin [Máu]; Định lượng C-Peptid [Máu]; Xét nghiệm mô bệnh học tủy xương (không bao gồm thủ thuật sinh thiết tủy xương); Xét nghiệm và chẩn đoán tế bào học bằng phương pháp nhuộm Peroxydase (MPO: Myeloperoxydase); Xét nghiệm và chẩn đoán tế bào học bằng phương pháp nhuộm Sudan đen; Xét nghiệm và chẩn đoán tế bào học bằng phương pháp nhuộm Periodic Acide Schiff (PAS).

2. Năm 2021: (22 kỹ thuật)

a) Lâm sàng (14 kỹ thuật)

Siêu âm trong lòng mạch vành (iVUS); Đặt stent Graft điều trị bệnh lý động mạch chủ; Điều trị suy tĩnh mạch bằng laser nội mạch; ECMO; Hạ thân nhiệt chỉ huy; Phẫu thuật nối chi thể đứt rời; Sinh thiết tuyến tiền liệt qua ngã ba trực tràng; PT cắt thanh khoản toàn phần điều trị ung thư thanh quản T3, T4; PT nạo vét hạch cổ tiết căn và chọn lọc; Phục hồi chức năng cho Bệnh nhân đột quy não; Tiêm thâm phân rã thần kinh dưới hướng dẫn của máy điện quang; Điều trị các bệnh lý

tĩnh mạch bằng năng lượng sóng có tần số Radio (RF); Chích xơ điều trị suy tĩnh mạch chi dưới; Đốt sóng cao tần điều trị u gan dưới hướng dẫn cắt lớp vi tính

b) Cận lâm sàng (08 kỹ thuật)

Nội soi can thiệp - cắt hớt niêm mạc ống tiêu hóa điều trị ung thư sớm; Chlamydia test nhanh; Vi khuẩn kháng thuốc định lượng MIC (Cho 1 loại kháng sinh); Gạn tách thành phần máu trong điều trị bằng kỹ thuật thủ công; Xét nghiệm và chẩn đoán tế bào học bằng phương pháp nhuộm hồng cầu sắt (Nhuộm Perls); Định lượng Pepsinogen II [Máu]; Định lượng p2PSA; Sàng lọc xét nghiệm 23 kháng thể kháng nhân [Máu]

3. Năm 2022: (31 kỹ thuật)

a) Lâm sàng (25 kỹ thuật)

- Phẫu thuật kết hợp xương mắt cá sau bằng nẹp vít; Phẫu thuật tái tạo dây chằng bàn thang ngón I bàn tay; Phẫu thuật điều trị trật khớp vai tái diễn theo phương pháp BanKar; Điều trị bệnh da bằng ánh sáng; Điều trị bệnh da bằng UVB; Gọt giác mạc; Cắt mộng tách dính mi cầu; Phẫu thuật cắt dạ dày kèm theo cắt lách cắt đuôi tụy; Phẫu thuật nội soi cắt trực tràng nối đại tràng ống hậu môn trong điều trị ung thư trực tràng thấp; Cắt dạ dày có vét hạch D3 trong điều trị ung thư dạ dày di căn; Sử dụng kháng sinh dự phòng trong PTNS cắt ruột thừa viêm chưa có biến chứng; Phẫu thuật bảo tồn lách trong chấn thương lách; Bóc nhân tuyến tiền liệt bằng Bipolar (BipoLEP); Phẫu thuật nội soi tạo hình hẹp niệu quản đoạn thành bàng quang; Phục hồi chức năng sau chấn thương; Điều trị gãy lồi cầu xương hàm dưới; Ứng dụng gậy tê cơ vuông thắt lưng (quadratus lumborum block) dưới hướng dẫn của siêu âm để giảm đau sau mổ cho phẫu thuật mổ mở vùng bụng; Kỹ thuật võ rung dẫn lưu tư thế; Khoan cắt mảng xơ vữa (Rotablator); Kỹ thuật đặt catheter đường hầm có cuff; Chỉnh hình tai giữa không tái tạo chuỗi xương con; Phẫu thuật cắt u tuyến giáp bằng dao siêu âm; Phẫu thuật cắt thùy nông tuyến mang tai bảo tồn dây VII; Chăm sóc điều trị loét bàn chân ở bệnh nhân đái tháo đường, hút áp lực âm; Phẫu thuật lấy nang Tarlov.

b) Cận lâm sàng (06 kỹ thuật)

- Truyền Cyclophosphamide tĩnh mạch cho bệnh nhân bệnh tự miễn; Kỹ thuật xét nghiệm HbA1C bằng phương pháp sắc kí ái lực; Định lượng vitamin B12 trong máu; Định lượng Folate trong máu; Định lượng Homocysteine trong máu; Cắt hớt niêm mạc ESD

4. Năm 2023: (20 kỹ thuật)

a) Lâm sàng: (19 kỹ thuật)

- Phẫu thuật nội soi sa túi thừa trực tràng - âm đạo, sa sinh dục; Tạo hình thực quản bằng dạ dày; Nội soi cắt gan; Nhổ răng khó bằng máy siêu âm; Phẫu thuật treo mi lên cơ trán điều trị sụp mi; Mesotherapy trong thẩm mỹ da; Liệu pháp cân bằng thải độc, tái sinh làn da ngay tức thì; Liệu pháp thanh lọc độc tố và điều trị mụn; Xử lý sắc tố vùng mặt sau chấn thương; Phun xăm mí, môi; Tiêm xơ nang tuyến giáp; Phẫu thuật nâng mũi bằng vật liệu nhân tạo kết hợp sụn tự thân;

Chụp và điều trị phình động mạch não bằng thay đổi dòng chảy số hóa xóa nền; Khai thông động mạch phổi bằng sử dụng thuốc tiêu sợi huyết trong điều trị tắc mạch phổi cấp; Điều trị rung nhĩ bằng năng lượng sóng tần số radio sử dụng hệ thống lập bản đồ ba chiều giải phẫu - điện học các buồng tim; Nội soi phế quản ống mềm; Hút mỡ bụng một phần; Hút mỡ vùng đùi; Hút áp lực âm (VAC) liên tục trong 48h điều trị vết thương, vết bỏng

b) Cận lâm sàng (01 kỹ thuật)

Sinh thiết da chẩn đoán một số bệnh da liễu.

5. Năm 2024: (23 kỹ thuật)

a) Lâm sàng (17 kỹ thuật):

- Phẫu thuật nội soi cột sống thắt lưng qua liên bản sống; Phẫu thuật nẹp vít cột sống ngực thắt lưng qua da; Phẫu thuật chấn thương cột sống cổ cao: cố định c1c2; Tạo hình thân đốt cột sống ngực cao bằng bơm sinh học (bơm xi măng ngoài cuống); Cắt gan do ung thư bằng phương pháp takasaki; Phẫu thuật cắt trĩ kinh điển có sử dụng dụng cụ hỗ trợ (máy Laser); PTNS Ung thư trực tràng thấp không làm hậu môn bảo vệ; Tập ho có trợ giúp; Đặt filter tĩnh mạch chủ dưới; Điều trị vẩy nến bằng thuốc sinh học; Kỹ thuật gây tê mặt phẳng cơ dựng sóng ESP; Sử dụng ICG trong phẫu thuật nội soi cắt thận và cắt bán phần thận; Bóc nhân tuyến tiền liệt nội soi bằng Laser thulium; Điều trị sa sinh thực bằng phẫu thuật TOT; Phẫu thuật TaTME trong điều trị Ung thư Trực tràng thấp; Phẫu thuật nội soi 01 lỗ cắt ruột thừa; Phẫu thuật phục hồi thành bụng nội soi có sử dụng kim lấy chỉ (Kim cố định Trocar) điều trị thoát vị thành bụng.

b) Cận lâm sàng: (06 kỹ thuật)

- Định lượng yếu tố C3 bổ thể; Định lượng yếu tố C4 bổ thể; Gan tách tế bào điều trị (gan tách Bạch cầu/ Tiểu cầu); Gan tách, trao đổi huyết tương điều trị; Sản xuất khối tiểu cầu pool lọc bạch cầu; Đo nhĩ lượng.

5. Năm 2025: (34 kỹ thuật)

a) Lâm sàng (24 kỹ thuật)

Sử dụng can thiệp động mạch vành bằng bóng phủ thuốc; Cây máy tạo nhịp đường dẫn truyền; Can thiệp cầu nối FAV; Cây máy tạo nhịp tái đồng bộ cơ tim (LV-only); Thay van động mạch chủ qua da; Test lấy da (Prick test) đặc hiệu với các dị nguyên hô hấp; Test lấy da (Prick test) đặc hiệu với các dị nguyên thức ăn; Điều trị liệu pháp miễn dịch đặc hiệu đường dưới lưỡi với dị nguyên (giai đoạn duy trì - thời gian điều trị trung bình 3 tháng); Điều trị liệu pháp miễn dịch đặc hiệu đường dưới lưỡi với dị nguyên (giai đoạn ban đầu - thời gian điều trị trung bình 15 ngày); Ghi điện cơ khảo sát run và rối loạn vận động; Điều trị đau rễ thần kinh bằng phong bế đám rối; Kỹ thuật gây tê thần kinh (dưới hướng dẫn siêu âm trong điều trị đau đầu mạn tính); Phẫu thuật thay van động mạch chủ nội soi; Phẫu thuật nội soi cắt bản sống giải ép trong hẹp ống sống thắt lưng; Phẫu thuật giải ép tủy thay thân đốt sống nhân tạo và nẹp vít cố định lõi sau cột sống ngực thắt lưng; Phẫu thuật chỉnh hình tai giữa không tái tạo chuỗi xương con; Gây tê khoang mạc

chậu dưới hướng dẫn của siêu âm để giảm đau sau mổ cho phẫu thuật thay khớp háng, kết hợp xương đùi; Gây tê đám rối thần kinh liên cơ bậc thang sử dụng siêu âm trong phẫu thuật xương đòn và chi trên; Phẫu thuật mộng dính mi cầu, gọt giác mạc; Phẫu thuật nội soi cắt đại, trực tràng, có sử dụng ICG để lập bản đồ hạch; Sử dụng CGM (đo đường huyết liên tục) cho bệnh nhân đái tháo đường Typ2 khó kiểm soát đường huyết; Sử dụng ICG trong cắt thận nội soi, cắt bán phần thận nội soi, cắt u tuyến thượng thận nội soi.

b) Cận lâm sàng: (10 kỹ thuật)

Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) đặt stent đường mật; Nội soi mật tụy ngược dòng (ERCP) lấy sỏi OMC; Xét nghiệm sàng lọc giang mai đối với đơn vị máu toàn phần và thành phần máu bằng kỹ thuật ELISA; Sản xuất hồng cầu mẫu; Điều trị dị dạng tĩnh mạch ngoại biên bằng tiêm cồn tuyệt đối dưới DSA; Chụp và tạo luồng thông của chủ qua da (TIPS) số hóa xóa nền; Vi nấm nuôi cấy và định danh hệ thống tự động ; Vi nấm định lượng MIC, Định lượng IL-6 (Interleukin 6) [Máu]; Định lượng 25OH Vitamin D (D3) [Máu]; Định lượng TRAb (TSH ReceptorAntibodies) [Máu]; Kháng thể xơ cứng bì (SCL70).

Phụ lục 05
TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CÁC CHỈ TIÊU CHUYÊN MÔN
GIẢI ĐOẠN 2020 - 2025
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Chỉ tiêu	Năm					
		2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Tổng số bệnh nhân khám bệnh	175.307	159.213	185.409	206.198	212.378	215.034
2	Tổng số bệnh nhân nội trú	71.137	68.363	77.685	82.946	84.575	92.437
3	Công suất sử dụng giường bệnh	101%	110%	124%	148%	149%	133%
4	Số bệnh chuyển tuyến	7.241	7.241	12.209	14.170	15.096	16.653
4	Tổng số phẫu thuật	13.408	13.438	17.265	13.457	14.512	15.490
5	Tổng số thủ thuật	224.164	224.164	341.029	331.553	246.249	305.191
6	Tổng số xét nghiệm	3.953.156	3.946.752	4.968.724	5.886.242	5.881.390	7.484.637

Phụ lục 06
KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH GIAI ĐOẠN 2020 - 2025
*(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)*

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Nội dung	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
I	Nguồn thu xác định mức độ tự chủ (A)	708.026	820.969	819.980	1.062.634	975.141	1.318.794
1	Thu từ dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh	700.915	796.206	790.912	1.028.857	932.310	1.285.764
2	Thu từ hoạt động khác	7.111	24.763	29.068	33.777	42.831	33.030
II	Chi thường xuyên giao tự chủ (B)	582.072	621.593	682.253	704.638	754.524	1.030.966
1	Chi tiền lương, tiền công, các khoản phụ cấp, đóng góp theo lương	145.233	154.427	164.080	183.275	227.055	231.441
2	Chi hoạt động chuyên môn cung cấp dịch vụ sự nghiệp	432.550	463.166	514.599	518.261	525.291	798.186
3	Chi thường xuyên khác	4.289	4.000	3.574	3.102	2.178	1.339
III	Tỷ lệ đảm bảo chi thường xuyên (%) = A/B*100%	122%	132%	120%	151%	129%	128%
IV	Phân phối kết quả tài chính trong năm: Chênh lệch thu lớn hơn chi thường xuyên trích lập các quỹ	125.954	199.375	137.637	357.996	220.617	287.828
1	Trích lập quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp	53.069	86.824	31.319	96.548	80.037	99.610
2	Trích lập quỹ bổ sung thu nhập	45.000	72.300	68.800	196.900	99.278	143.914
3	Trích lập quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi	16.000	21.600	25.000	28.748	22.210	28.782
4	Trích lập quỹ khác	11.885	18.651	12.518	35.800	19.092	15.522

Phụ lục 07
TỔNG HỢP NHU CẦU ĐÀO TẠO GIAI ĐOẠN 2026-2030

*(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)*

TT	Chủng loại	Số lượng vị trí việc làm	Số lượng tối thiểu cần đạt trình độ chuyên môn (60%)	Số lượng hiện có	Số lượng tối thiểu cần phải cử đi đào tạo
1	Giám đốc Trung tâm, Trưởng khoa có trình độ Tiến sĩ, CKII	45	27	22	05
2	Phó Giám đốc Trung tâm, Phó trưởng khoa có trình độ Tiến sĩ, CKII	96	58	16	42
3	Bác sĩ điều trị có trình độ CKI và tương đương trở lên	366	220	87	133
4	ĐDT, KTVT có trình độ sau đại học	45	27	10	17

Phụ lục 08
DANH MỤC THIẾT BỊ Y TÊ PHÁT TRIỂN CHUYÊN SÂU
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)

Đơn vị tính: Triệu đồng

TT	Tên thiết bị y tế	Số lượng	Đơn vị tính	Giá dự kiến	Thành tiền
I	<i>Giai đoạn 2026-2030</i>				<i>152.000</i>
1	Hệ thống chụp cộng hưởng từ (MRI) 3.0 Tesla	01	Hệ thống	76.000	76.000
2	CT scanner 512 lát	01	Hệ thống	60.000	60.000
3	Máy tim phổi nhân tạo	01	Máy	6.000	6.000
4	Máy định danh nhanh vi khuẩn và kháng sinh đồ	01	Máy	10.000	10.000
II	<i>Giai đoạn 2030 - 2035</i>				<i>150.000</i>
1	Hệ thống thiết bị phòng mổ HYBRID	01	Hệ thống	100.000	100.000
2	Bộ dụng cụ phẫu thuật nội soi các loại kèm phụ kiện	10	Bộ	1.000	10.000
3	Hệ thống phẫu thuật nội soi Ổ bụng 4K/3D/ Full HD kèm bộ dụng cụ/ống soi mềm	5	Hệ thống	8.000	40.000
III	<i>Giai đoạn 2036 - 2045</i>				<i>201.000</i>
1	Hệ thống máy phẫu thuật nội soi ROBOT (Robot phẫu thuật Davinci (Hoa Kỳ)	01	Hệ thống	100.000	100.000
2	Hệ thống SPECT/CT	01	Hệ thống	25.000	25.000
3	Hệ thống chụp cộng hưởng từ (MRI) 3.0 Tesla	01	Hệ thống	76.000	76.000
	Tổng cộng:				503.000

Phụ lục 09**PHƯƠNG ÁN SẮP XẾP CÁC KHOA, PHÒNG, TRUNG TÂM SAU HOÀN THÀNH XÂY DỰNG MỚI VÀ CẢI TẠO CƠ SỞ VẬT CHẤT**

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh)

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Năm sử dụng	Diện tích sử dụng giai đoạn 2030 (m ²)		Dự kiến bố trí
				Diện tích xây dựng	Diện tích sàn	
	Tổng cộng (I+II)			24.798,35	108.560,71	
I	Các hạng mục nhà chính			21.019,50	104.141,34	
1	Đầu tư xây dựng Nhà khám bệnh đa khoa, Trung tâm kỹ thuật, cấp cứu và các khoa hệ nội cao 12 tầng	12	2030	2.200,00	26.400,00	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa cấp cứu. - Khoa khám bệnh - Khoa khám bệnh theo yêu cầu, Trung tâm thẩm mỹ - Khoa Thăm dò chức năng - Khu điều trị - Trung tâm tiêu hóa - Khoa mắt - Khoa Tai mũi họng - Khoa Răng Hàm mặt - Khoa phục hồi chức năng
2	Đầu tư xây dựng tầng hầm		2030	5.000,00	5.000,00	<ul style="list-style-type: none"> - Bố trí nơi để xe ô tô; xe máy - Bố trí căng tin, Nhà ăn Bệnh nhân và Cán bộ nhân viên
3	Nhà Điều trị Khoa Bệnh nhiệt đới (chuyển đổi từ khoa truyền nhiễm)	2	1994	600,00	1.260,00	Bố trí Khoa Bệnh nhiệt đới
4	Nhà Cận lâm sàng- Chẩn đoán hình ảnh - Hội trường (nhà A5)	7	2013	1.507,00	10.404,60	<ul style="list-style-type: none"> - Khoa Dược, Hành chính - Khoa Y học cổ truyền - Khoa Da Liễu - Trung tâm Thận - Tiết niệu - Nam học (gồm: Khoa Nội thận tiết niệu; Khoa ngoại tiết niệu

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Năm sử dụng	Diện tích sử dụng giai đoạn 2030 (m ²)		Dự kiến bố trí
				Diện tích xây dựng	Diện tích sàn	
						trên và ghép thận; Khoa ngoại tiết niệu dưới và Nam học)
5	Nhà điều trị hợp khối ngoại (nhà A6)	7	2006	1.188,00	8.320,00	- Trung tâm chấn thương chỉnh hình - Khoa phẫu thuật thần kinh lồng ngực - Khoa Ngoại tổng hợp - Khoa ngoại tiêu hóa Gan mật
6	Nhà điều trị khối nội (nhà A7)	4	2009	1.650,00	6.604,00	- Khoa Thần kinh - Trung tâm đột quy - Khoa Nội Hô hấp - Khoa Xương khớp nội tiết
7	Nhà khoa Quốc tế - Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thanh Hóa (nhà A8)	5	2017	920,00	4.120,00	Bố trí khoa Quốc tế
8	Nhà TT Thận và lọc máu (chuyển đổi từ nhà khoa Dinh dưỡng) (Nhà A9)	3	2015	820,00	2.080,00	Bố trí Trung tâm thận và lọc máu
9	Nhà Khoa Dinh dưỡng (chuyển đổi từ nhà điều trị 02 tầng, khung thép) (nhà A10)	2	2018	425,00	836,14	Giữ nguyên công năng
10	Nhà Khoa kiểm soát nhiễm khuẩn (nhà A12)	2	2001	887,00	1.174,00	Giữ nguyên công năng
11	Nhà khoa giải phẫu bệnh tế bào (nhà A13)	1	2013	194,00	371,00	Giữ nguyên công năng
12	Nhà đại thể (nhà A14)	1	2013	352,00	352,00	Giữ nguyên công năng

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Năm sử dụng	Diện tích sử dụng giai đoạn 2030 (m ²)		Dự kiến bố trí
				Diện tích xây dựng	Diện tích sàn	
13	Nhà Khoa Nội A và Trung tâm Huyết học truyền máu (Nhà A15)	7	2020	1.162,00	11.109,00	- Khoa vi sinh - Khoa Hóa Sinh - Trung tâm Huyết học và Truyền máu - Khu điều trị Trung tâm bảo vệ, chăm sóc cán bộ tỉnh - Khoa Lão Khoa
14	Khoa Gây Mê hồi sức (nhà A16)	5	2022	1.034,50	5.310,60	Trung tâm Gây mê hồi sức
15	Nhà Trung tâm tim mạch, Hồi sức tích cực, chẩn đoán hình ảnh và Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh	8	2027	3.080,00	20.800,00	- Trung tâm Chẩn đoán hình ảnh - Trung tâm Hồi sức tích cực, chống độc (gồm 03 khoa: Hồi sức tích cực nội khoa, Hồi sức tích cực ngoại khoa và khoa chống độc) - Phòng khám Ban bảo vệ chăm sóc sức khỏe cán bộ tỉnh - Trung tâm tim mạch (gồm 03 khoa Ngoại tim mạch; cấp cứu - can thiệp; Nội tim mạch)
II	Các hạng mục phụ trợ			3.778,85	4.419,38	
16	Nhà Kỹ thuật điện - nhà thuốc số 2	1	2021	120,00	120,00	Giữ nguyên công năng
17	Nhà thường trực bảo vệ mái bằng- Cấp 4	1	2013	120,00	68,00	Giữ nguyên công năng
18	Nhà kho hành chính quản trị - kho vật tư y tế - trực bảo vệ	1	2021	300,00	300,00	Giữ nguyên công năng
19	Nhà đặt máy hệ thống khí- Cấp 4	1	2008	60,00	60,00	Giữ nguyên công năng
20	Nhà xe cứu thương	1		210,00	210,00	Giữ nguyên công năng
21	Nhà tạm đường 10	1	2006	360,00	360,00	Giữ nguyên công năng

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Năm sử dụng	Diện tích sử dụng giai đoạn 2030 (m ²)		Dự kiến bố trí
				Diện tích xây dựng	Diện tích sàn	
	(khu dịch vụ)					
22	Cảng tin dịch vụ C4	1		272,00	272,00	Giữ nguyên công năng
23	Nhà thuốc số 3 (xét nghiệm theo yêu cầu)	1	2014	51,00	51,00	Bố trí phòng tiêm chủng
25	Nhà xử lý rác thải y tế	1	2019	123,00	123,00	Giữ nguyên công năng
26	Nhà điều hành trạm xử lý nước thải	1	2013	36,00	36,00	Giữ nguyên công năng
27	Khu tập kết rác thải sinh hoạt	1	2018	83,00	83,00	Giữ nguyên công năng
28	Nhà xe đạp, xe máy cán bộ nhân viên	1	2015	490,00	490,00	Giữ nguyên công năng
29	Nhà kho để công cụ, dụng cụ hành chính thanh lý số 1	1	2019	205,00	205,00	Giữ nguyên công năng
30	Nhà kho để công cụ, dụng cụ hành chính thanh lý số 2	1		127,00	127,00	Giữ nguyên công năng
31	Gara ô tô xe 35 chỗ hiến máu nhân đạo	1	2017	182,00	182,00	Giữ nguyên công năng
32	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A1-A5	1	2013	137,45	322,25	Giữ nguyên công năng
33	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A5-A6	1	2013	136,37	319,73	Giữ nguyên công năng
34	Hành lang cầu 02 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	2009	142,26	333,54	Giữ nguyên công năng
35	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	2009	196,08	196,08	Giữ nguyên công năng

TT	Tên hạng mục	Số tầng	Năm sử dụng	Diện tích sử dụng giai đoạn 2030 (m ²)		Dự kiến bố trí
				Diện tích xây dựng	Diện tích sàn	
36	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A7	1	2009	244,08	244,08	Giữ nguyên công năng
37	Hành lang cầu 03 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà A6-A3	1	2006	72,50	205,58	Giữ nguyên công năng
38	Hành lang cầu 01 tầng vận chuyển bệnh nhân từ nhà Quốc tế - A5	1	2017	111,11	111,11	Giữ nguyên công năng

Phụ lục 10
NHU CẦU ĐẦU TƯ/THUÊ THIẾT BỊ CNTT GIAI ĐOẠN 2026-2030
*(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày tháng năm 2026
của Ủy ban nhân dân tỉnh)*

STT	Hạng mục	Thiết bị/giải pháp	Số lượng (dự kiến)	Mục đích
1	Máy chủ hiệu năng cao	Server CPU đa lõi	02-05 bộ	Vận hành HIS, LIS, PACS
2	Máy chủ GPU AI	GPU Server (AI Training/Inference)	02-05 bộ	Xử lý AI, Big Data
3	Lưu trữ tập trung	SAN/NAS Storage	02-04 hệ thống	Lưu trữ dữ liệu y tế
4	Điện toán đám mây	Hybrid Cloud Platform	01 hệ thống	Mở rộng linh hoạt
5	Mạng LAN tốc độ cao	Switch core/distribution	02 - 04 hệ thống	Kết nối nội bộ
6	Mạng không dây	WiFi 6/7 Access Point	100-300 bộ	Phủ sóng toàn viện
7	Mạng IoT	IoT Gateway	20 - 50 bộ	Thiết bị y tế thông minh
8	Phần mềm Ảo hóa	VMware/Hyper-V	Toàn hệ thống	Tối ưu tài nguyên
9	Data Warehouse	Kho dữ liệu tập trung	01 bộ	Phân tích dữ liệu
10	Data Lake	Lưu trữ dữ liệu lớn	01 bộ	AI/Big Data
11	AI Platform	Nền tảng AI	01 bộ	Triển khai AI
12	BI Dashboard	Công cụ phân tích	01 bộ	Quản lý điều hành
13	Predictive Analytics	Phân tích dự báo	01 bộ	Dự báo bệnh
14	Máy trạm bác sĩ	Workstation	200-500 bộ	Khám chữa bệnh
15	Thiết bị di động	Tablet	100-300 bộ	Làm việc linh hoạt
16	Nhập liệu giọng nói	Voice AI	50-100 bộ	Tự động hóa hồ sơ
17	Kiosk tự phục vụ	Self-service kiosk	20-50 bộ	Hỗ trợ bệnh nhân
18	Tường lửa	Firewall	02-04 bộ	Bảo mật mạng
19	Anti virus	Phần mềm diệt virus	01 hệ thống	An ninh
20	SOC	Trung tâm giám sát	01 bộ	Giám sát an ninh
21	Data Center dự phòng	DR Site	01 bộ	Khắc phục sự cố
22	Backup System	Sao lưu dữ liệu	02 bộ	An toàn dữ liệu
23	UPS	Nguồn điện dự phòng	02-05 bộ	Đảm bảo hoạt động
24	Robot	Tiếp đón và hướng dẫn bệnh nhân, vận chuyển mẫu bệnh phẩm ...	05-10 bộ	Hỗ trợ các hoạt động trong bệnh viện