

ĐỀ ÁN

**Tự chủ của Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy thuộc Sở Y tế
tỉnh Ninh Bình giai đoạn 2026-2030**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND
ngày /8/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình)*

Phần thứ nhất

CĂN CỨ PHÁP LÝ VÀ CƠ SỞ THỰC TIỄN

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

1. Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 16/6/2025.
2. Luật Viên chức ngày 10/12/2025.
3. Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09/01/2023.
4. Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.
5. Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
6. Nghị định số 106/2020/NĐ-CP ngày 10/9/2020 của Chính phủ về vị trí việc làm và số lượng người làm việc trong đơn vị sự nghiệp công lập.
7. Nghị định số 232/2026/NĐ-CP ngày 26/6/2026 của Chính phủ quy định về vị trí việc làm viên chức.
8. Nghị định số 233/2026/NĐ-CP ngày 26/6/2026 của Chính phủ quy định về đánh giá, xếp loại chất lượng đối với đơn vị sự nghiệp công lập và viên chức.
9. Nghị định 234/2026/NĐ-CP ngày 26/6/2026 của Chính phủ quy định về xử lý kỷ luật viên chức.
10. Nghị định số 235/2026/NĐ-CP ngày 26/6/2026 của Chính phủ về hợp đồng thực hiện công việc trong đơn vị sự nghiệp công lập.
11. Nghị định số 259/2026/NĐ-CP ngày 30/6/2026 của Chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức.
12. Nghị định số 299/2026/NĐ-CP ngày 28/7/2026 của Chính phủ quy định tổ chức đơn vị sự nghiệp công lập.

13. Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.

14. Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 của Bộ Y tế hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập.

15. Nghị quyết số 08/NQ-TU ngày 30/01/2026 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Ninh Bình về chiến lược phát triển ngành Y tế tỉnh Ninh Bình đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

16. Nghị quyết số 08/2026/NQ-HĐND ngày 29/4/2026 của Hội đồng nhân dân tỉnh Ninh Bình quy định nội dung, mức chi trong công tác đào tạo, bồi dưỡng công chức, viên chức của tỉnh Ninh Bình.

17. Quyết định số 47/2026/QĐ-UBND ngày 17/4/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình quy định phân cấp, quản lý về tổ chức bộ máy, cán bộ, công chức, viên chức thuộc thẩm quyền của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình.

18. Quyết định số 48/2026/QĐ-UBND ngày 17/4/2026 của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình quy định phân cấp, quản lý về cán bộ, công chức, viên chức, hợp đồng thực hiện nhiệm vụ của công chức, hội quản chúng thuộc thẩm quyền của Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình.

II. CƠ SỞ THỰC TIỄN

1. Vị trí

Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy (sau đây gọi là Bệnh viện) là đơn vị sự nghiệp y tế công lập thuộc Sở Y tế tỉnh Ninh Bình, có con dấu và tài khoản riêng tại Kho bạc nhà nước và ngân hàng theo quy định của pháp luật.

2. Chức năng

Bệnh viện có chức năng cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh về các lĩnh vực đa khoa và chuyên khoa sâu; đào tạo và tham gia đào tạo cán bộ y tế; nghiên cứu khoa học, triển khai ứng dụng khoa học, công nghệ, kỹ thuật hiện đại; chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật; phòng bệnh; hợp tác quốc tế và quản lý kinh tế y tế.

3. Nhiệm vụ, quyền hạn

a) Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh

- Tiếp nhận tất cả các trường hợp người bệnh từ ngoài vào hoặc từ các bệnh viện khác chuyển đến để cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh nội trú và ngoại trú.

- Tổ chức khám sức khỏe và chứng nhận sức khỏe theo quy định của Nhà nước.
- Có trách nhiệm giải quyết hầu hết các bệnh tật trong tỉnh và các ngành.
- Tổ chức khám giám định sức khỏe, khám giám định pháp y khi Hội đồng Giám định y khoa tỉnh hoặc cơ quan bảo vệ pháp luật trung cầu.
- Chuyển người bệnh lên tuyến trên khi Bệnh viện không đủ khả năng giải quyết.

b) Đào tạo cán bộ y tế

- Bệnh viện là cơ sở thực hành để đào tạo cán bộ y tế ở bậc đại học và cao đẳng.
- Tổ chức đào tạo liên tục cho các thành viên trong Bệnh viện và tuyến dưới nâng cao trình độ chuyên môn.

c) Nghiên cứu khoa học về y học

- Tổ chức nghiên cứu, hợp tác nghiên cứu các đề tài y học cấp Nhà nước, cấp Bộ hoặc cấp cơ sở, chú trọng nghiên cứu về y học cổ truyền kết hợp với y học hiện đại và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc.
- Nghiên cứu triển khai dịch tễ học cộng đồng trong công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn tỉnh theo sự phân công của Sở Y tế.
- Kết hợp với bệnh viện tuyến trên và các bệnh viện chuyên khoa đầu ngành để phát triển kỹ thuật của Bệnh viện.

d) Chỉ đạo tuyến dưới về chuyên môn kỹ thuật

- Lập kế hoạch và chỉ đạo tuyến dưới (nếu có) thực hiện và phát triển kỹ thuật chuyên môn.
- Tổ chức hỗ trợ trạm y tế các xã, phường thực hiện công tác khám, chữa bệnh, ký hợp đồng với cơ quan bảo hiểm xã hội để tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (nếu có) theo quy định của pháp luật và các chương trình y tế theo sự phân công của Sở Y tế.

đ) Phối hợp với các cơ sở y tế dự phòng thường xuyên thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh, phòng dịch theo sự phân công của Sở Y tế.

e) Hợp tác với các tổ chức hoặc cá nhân ở ngoài nước theo đúng quy định của Nhà nước.

g) Quản lý nguồn kinh phí, tài sản, trang thiết bị của Bệnh viện theo đúng quy định của pháp luật.

h) Thực hiện các nhiệm vụ khác do Giám đốc Sở Y tế giao và theo quy định của pháp luật.

4. Cơ cấu tổ chức

- Ban Giám đốc Bệnh viện gồm Giám đốc và 01 Phó Giám đốc.

- Các khoa, phòng chức năng

+ Các phòng chức năng gồm 04 phòng:

(1) Phòng Tổ chức - Hành chính;

(2) Phòng Tài chính - Kế toán;

(3) Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ;

(4) Phòng Điều dưỡng.

- Các khoa lâm sàng và cận lâm sàng gồm 13 khoa:

(1) Khoa Hồi sức - Cấp cứu;

(2) Khoa Nội tổng hợp;

(3) Khoa Phụ sản;

(4) Khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng;

(5) Khoa Khám bệnh;

(6) Khoa Nhi;

(7) Khoa Liên chuyên khoa (Răng hàm mặt - Mắt - Tai mũi họng);

(8) Khoa Ngoại tổng hợp;

(9) Khoa Xét nghiệm;

(10) Khoa Chẩn đoán hình ảnh;

(11) Khoa Bệnh nhiệt đới;

(12) Khoa Dược - Trang thiết bị y tế - Vật tư y tế

(13) Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn.

5. Thực trạng về nhân lực làm việc tại Bệnh viện

a) Số lượng nhân lực làm việc

- Số lượng người làm việc theo phương án tự chủ và Đề án vị trí việc làm năm 2026: 202 người.

- Số lượng người làm việc hiện có mặt: 189 người.

b) Cơ cấu nhân lực tại Bệnh viện

- Cơ cấu nhân lực theo trình độ chuyên môn:

Trình độ chuyên môn	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Chuyên khoa II/Tiến sĩ	0	0
Chuyên khoa I, thạc sĩ	14	7,41
Đại học	95	50,26
Cao đẳng	51	26,98
Trung cấp	12	6,35
Khác	17	9,00
Tổng cộng:	189	100

- Cơ cấu nhân lực theo độ tuổi:

Độ tuổi	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Từ 30 tuổi trở xuống	29	15,34
Từ 31 - 40 tuổi	97	51,32
Từ 41 - 50 tuổi	37	19,58
Từ 51 - 60 tuổi	22	11,64
Trên 60 tuổi	4	2,12
Tổng cộng:	189	100

- Cơ cấu nhân lực theo chức danh nghề nghiệp:

Chức danh nghề nghiệp	Số lượng (người)	Tỷ lệ (%)
Bác sĩ (hạng I, II, III)	37	23,27
Điều dưỡng (hạng II, III, IV)	65	40,88
Kỹ thuật y (hạng II, III, IV)	6	3,77
Hộ sinh (hạng II, III, IV)	10	6,29
Dược (hạng II, III, IV)	12	7,55
Y sĩ hạng IV	9	5,66
Khác	20	12,58
Tổng cộng:	159	100

6. Kết quả thực hiện chỉ tiêu, kế hoạch và nhiệm vụ giai đoạn 2021-2025

STT	Chỉ số hoạt động	ĐVT	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
1	Tổng số giường thực kê	Giường	340	340	340	340	300
2	Tổng số giường kế hoạch	Giường	230	230	230	230	300
3	Công suất sử dụng giường bệnh thực kê	%	40,9	43	42	47	70
4	Công suất sử dụng giường bệnh kế hoạch	%	60,5	63	63	69	70
5	Tổng số lượt khám bệnh ngoại trú	Lượt	69.108	69.491	69.188	64.667	91.799
7	Tổng số lượt điều trị nội trú	Lượt	9.224	9.764	9.210	8.901	11.036
9	Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	Ngày	5,5	5,4	5,7	6,5	6,9
11	Tổng số phẫu thuật thực hiện tại Bệnh viện	Ca	293	149	110	137	138
12	Tổng số ca đẻ/sinh tại Bệnh viện	Ca	950	871	860	680	686
14	Tổng số xét nghiệm	Ca	157.674	113.443	68.657	108.967	224.507
15	Số chụp XQ cho người bệnh	Ca	27.527	28.207	25.630	21.247	37.083
16	Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị	Ca	26.862	21.590	20.765	19.625	34.250
17	Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp	Ca	1.551	1.702	2.028	1.081	2.060
18	Tổng số chụp CT cắt lớp	Ca	0	0	0	0	2.274

7. Thực hiện các chỉ tiêu về tài chính giai đoạn 2021-2025

ĐVT: Triệu đồng

STT	Nội dung	Năm 2021	Năm 2022	Năm 2023	Năm 2024	Năm 2025
I	Nguồn thu (A)	30.072	25.983	47.050	40.624	64.332
1	Nguồn thu từ cung cấp hoạt động dịch vụ sự nghiệp công	29.814	25.810	46.885	40.409	63.933
-	Thu từ người thụ hưởng dịch vụ	29.814	25.810	46.885	40.409	63.933
-	Thu viện phí	4.089	3.464	3.232	3.676	7.385
-	Thu bảo hiểm y tế	22.479	21.375	42.733	36.733	56.548
-	Thu test, điều trị covid	3.246	971	920		
2	Nguồn thu liên doanh liên kết	87				
3	Nguồn thu khác theo quy định của pháp luật	171	173	165	215	399
-	Thu từ cho thuê nhà thuốc	13	13	13	60	159
-	Thu từ cho thuê phòng học	15	12			
-	Thu từ nhà ăn					43
-	Thu từ dịch vụ coi xe	100	100	100	108	133
-	Thu từ tiêm vắc xin	43	23			
-	Thu từ rác thải tái chế	0	0	1	0,3	1
-	Thu từ thực hành khám chữa bệnh		25	51	38	59
-	Thu từ sao kê bệnh án				9	4
II	Chi thường xuyên giao tự chủ (B)	33.818	25.572	48.282	40.428	59.498
1	Chi tiền lương ngạch bậc, tiền công	16.097	13.244	15.159	19.282	26.230
2	Chi thuê chuyên gia, nhà khoa học					
3	Chi hoạt động chuyên môn cung cấp dịch vụ	17.721	12.328	32.497	17.861	31.161
4	Chi quản lý, chi mua sắm, sửa chữa, bảo dưỡng tài sản thường xuyên			626	3.285	2.107

III	Tỷ lệ đảm bảo chi thường xuyên (%) = A/B*100%	89%	102%	97%	100%	108%
IV	Ngân sách nhà nước hỗ trợ chi thường xuyên	1.732				
V	Chênh lệch thu, chi thường xuyên trích lập các quỹ trong năm	-2.014	411	-1.233	196	4.834
	Phân phối kết quả tài chính		203	-	118	4.834
1	Trích lập quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp		34		29	1.708
-	Từ chênh lệch thu, chi thường xuyên		34		29	1.708
-	Từ trích khấu hao tài sản cố định, thu thanh lý tài sản					
2	Trích lập quỹ bổ sung thu nhập				59	1.876
3	Trích lập quỹ khen thưởng, quỹ phúc lợi		169		30	1.250
4	Trích lập quỹ khác (nếu có)					
VI	Chi thu nhập tăng thêm bình quân của đơn vị					
1	Dưới 1 lần quỹ tiền lương	0,34			0,41	0,89
2	Từ 1 - 2 lần quỹ tiền lương					
3	Từ trên 2 - 3 lần quỹ tiền lương					
4	Từ trên 3 lần quỹ tiền lương					
-	Người có thu nhập tăng thêm cao nhất					1,20
-	Người có thu nhập tăng thêm thấp nhất					0,30

III. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Thuận lợi

- Bệnh viện thực hiện phương án tự chủ cả về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính; trong thời gian thực hiện tự chủ, về cơ bản Bệnh viện cân đối và đảm bảo được toàn bộ các nội dung chi thường xuyên tại Bệnh viện, ngân sách nhà nước không phải cấp cho chi thường xuyên.

- Bệnh viện luôn chủ động xây dựng kế hoạch hoạt động và tổ chức triển khai thực hiện đúng tiến độ với chất lượng cao.

- Cán bộ, nhân viên Bệnh viện được đào tạo cơ bản, chính quy, nhiệt tình với công việc, yêu nghề, đoàn kết, phấn đấu hoàn thành mọi nhiệm vụ.

- Trang thiết bị được đầu tư cơ bản đáp ứng được yêu cầu về hoạt động chuyên môn của Bệnh viện.

- Được sự hỗ trợ về chuyên môn từ các bệnh viện Trung ương, tuyến tỉnh thông qua các đề án hợp tác chuyên giao kỹ thuật.

2. Khó khăn, hạn chế

a) Thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao

- Chất lượng nguồn nhân lực chưa cao, thiếu cán bộ có kinh nghiệm, đặc biệt là có trình độ cao, chuyên khoa sâu để tiếp nhận, triển khai các kỹ thuật mới. Công tác tuyển dụng, thu hút nhân lực chất lượng cao còn khó khăn, đặc biệt ở các chuyên ngành hồi sức cấp cứu, truyền nhiễm, công nghệ thông tin trình độ cao, điện tử y sinh. Trong điều kiện tự chủ, đây là thách thức vì Bệnh viện muốn phát triển kỹ thuật cao, chuyển đổi số và quản trị hiện đại thì phải có nguồn nhân lực phù hợp.

- Nhân lực phục vụ công tác đấu thầu, mua sắm còn thiếu và chủ yếu kiêm nhiệm, ảnh hưởng đến tiến độ triển khai.

b) Cơ sở vật chất, trang thiết bị

- Do nhiều năm không được đầu tư, cải tạo nên cơ sở hạ tầng có nhiều khu vực xuống cấp, lạc hậu, thiếu đồng bộ, không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân như Khoa Nhi, Khoa Ngoại tổng hợp. Nhiều khu trên sổ sách đã hết hạn sử dụng như: Khu nhà trẻ, nhà máy nổ, nhà dinh dưỡng, hội trường, nhà thuốc, Khoa Nhi, nhà để xe, nhà đốt rác thải...

- Cơ sở vật chất đã được đưa vào sử dụng từ năm 2010, nhiều hạng mục xuống cấp nhưng chưa được đầu tư duy tu, bảo dưỡng, sửa chữa lớn. Hệ thống xử lý chất thải y tế, hệ thống phòng cháy chữa cháy, một số công trình phụ trợ và hạ tầng kỹ thuật chưa còn phù hợp hoàn toàn với quy mô hoạt động hiện tại.

- Cơ sở hạ tầng về công nghệ thông tin (hệ thống mạng internet, máy tính) do nhiều năm không được nâng cấp, cải tạo đã xuống cấp, thường xuyên xảy ra sự cố, ảnh hưởng đến quá trình khám chữa bệnh cũng như hoạt động của đơn vị, đặc biệt trong thời điểm chuyển đổi số, liên thông dữ liệu khám chữa bệnh, triển khai hồ sơ bệnh án điện tử, hồ sức khỏe nhân dân...

- Các trang thiết bị tại Bệnh viện đã sử dụng lâu, nhiều loại đã cũ, dễ hỏng hóc, thường xuyên phải sửa chữa, bảo dưỡng. Hệ thống thang máy không có, khó khăn cho các phòng ở tầng cao. Xe cứu thương chỉ có 1 chiếc đã sử dụng trên 10 năm, do vậy bệnh nhân chủ yếu hợp đồng xe dịch vụ giá cao.

c) Về cơ chế chính sách

- Là đơn vị tự chủ hoàn toàn chi thường xuyên, trong cơ cấu giá dịch vụ chưa bao gồm chi phí quản lý và chi phí khấu hao tài sản nhưng hàng năm nguồn kinh phí ngân sách cấp hỗ trợ cho Bệnh viện để mua sắm, sửa chữa máy móc trang thiết bị, cơ sở hạ tầng ít nên chưa đáp ứng được so với yêu cầu để duy trì, sửa chữa, nâng cấp cơ sở hạ tầng phục vụ công tác khám chữa bệnh.

- Khó khăn trong cung ứng thuốc, hóa chất, vật tư y tế vẫn còn, nhất là trong bối cảnh Luật Đấu thầu và các quy định liên quan thay đổi, làm ảnh hưởng trực tiếp đến khả năng duy trì liên tục các dịch vụ kỹ thuật, nhất là kỹ thuật cao. Đây cũng là một nguyên nhân khiến mục tiêu giảm chuyển tuyến chưa đạt yêu cầu.

d) Về công tác chuyên môn

- Bệnh viện còn thiếu nhiều bác sĩ được đào tạo chuyên sâu như chuyên khoa I, các chuyên khoa như chuyên khoa như tâm thần, gây mê hồi sức, ngoại khoa, mắt, da liễu... Việc cử được cán bộ đi học nâng cao trình độ, học thêm các chuyên khoa sâu để mở rộng thêm các dịch vụ kỹ thuật mới còn khó khăn vì các bác sĩ trẻ mới được tuyển chưa thể đảm đương nhiệm vụ trong thời gian cán bộ khác đi học; dẫn đến khó nâng cao, cải tiến được chất lượng khám chữa bệnh cho người dân.

- Chính sách thu hút nhân tài, nhân lực có trình độ cao gặp nhiều khó khăn khi vướng phải các quy trình bổ nhiệm các vị trí trưởng khoa, phụ trách khoa yêu cầu phải là viên chức; trong khi nhân lực y tế biến động, sự cạnh tranh gay gắt của y tế tư nhân và khâu tổ chức thi tuyển dụng viên chức tốn kém, khó khăn cho các đơn vị tự chủ.

- Giá dịch vụ y tế chưa tính đúng tính đủ (còn thiếu kết cấu giá chi phí quản lý và chi phí công nghệ thông tin) nên khó khăn trong nguồn thu để mua sắm trang thiết bị, nâng cấp cơ sở hạ tầng; đặc biệt là đầu tư hạ tầng công nghệ thông tin để triển khai Bệnh án điện tử.

Phần thứ hai **MỤC TIÊU, ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN CỦA BỆNH VIỆN** **GIAI ĐOẠN 2026-2030**

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tăng cường quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính. Định hướng xây dựng Bệnh viện trở thành bệnh viện đa khoa hạng II trước năm 2030; phát triển kỹ thuật chuyên sâu; hoạt động

theo cơ chế tự chủ bền vững bảo đảm cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng, an toàn, hiệu quả, nâng cao năng lực chuyên môn, quản trị và tài chính; tối ưu hiệu quả vận hành, nâng cao chất lượng phục vụ, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân trong tỉnh và khu vực; cơ cấu tổ chức bộ máy và nhân sự hợp lý theo đúng quy định hiện hành, tạo động lực cho đội ngũ viên chức, người lao động phấn đấu hoàn thành tốt các nhiệm vụ được giao, yên tâm công tác từ đó triển khai các hoạt động chuyên môn hiệu quả; góp phần đẩy nhanh quá trình đổi mới hệ thống tổ chức, quản lý, nâng cao chất lượng hiệu quả hoạt động của đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Mục tiêu cụ thể đến năm 2030

a) Về quy mô và tổ chức

- Quy mô giường bệnh đạt khoảng 500 giường phù hợp với nhu cầu thực tế và khả năng khai thác.

- Hoàn thiện, đưa vào hoạt động hiệu quả các khoa chuyên sâu (Nội tổng hợp, Đơn nguyên Thận nhân tạo, Tim mạch, Hồi sức cấp cứu, Chẩn đoán hình ảnh, Ngoại, Sản,...).

- Thành lập và vận hành Khu Khám, điều trị chất lượng cao; phát triển Khoa Lão khoa.

- Cơ cấu tổ chức bảo đảm tinh gọn, hiệu quả đúng quy định, có 19 khoa, phòng.

b) Về năng lực cung ứng dịch vụ và giảm chuyển tuyến

- Tốc độ tăng trưởng số lượt khám bệnh và điều trị nội trú bình quân 8 - 12%/năm phù hợp năng lực tiếp nhận.

- Tỷ lệ chuyển tuyến giảm còn < 3% (trừ các ca vượt khả năng chuyên môn theo quy định).

c) Về phát triển chuyên môn kỹ thuật

- Phát triển danh mục kỹ thuật, bảo đảm thực hiện được phần lớn kỹ thuật thuộc phân tuyến chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế.

- Nâng cao hiệu quả sử dụng giường bệnh, công suất sử dụng giường bệnh đạt $\geq 80\%$.

- Khối lượng khám chữa bệnh của Bệnh viện tăng khoảng 15-20% so với năm 2025, chất lượng điều trị được nâng cao. Bệnh viện giao chỉ tiêu cụ thể đến từng khoa, phòng ngay từ đầu mỗi năm và tổ chức đánh giá tiến độ thực hiện hàng tháng. Việc hoàn thành các chỉ tiêu sẽ bảo đảm Bệnh viện thực hiện tốt chức năng nhiệm vụ, phục vụ kịp thời nhu cầu của nhân dân.

- Triển khai bổ sung các dịch vụ kỹ thuật mới hằng năm, ưu tiên các lĩnh vực mũi nhọn: Tim mạch - đột quỵ, hồi sức cấp cứu - chống độc, tiêu hóa, thận - tiết niệu, chấn thương chỉnh hình, thăm dò chức năng...

- Đến năm 2030:

+ Lựa chọn đưa vào ứng dụng từ 50-100 dịch vụ kỹ thuật mới, ưu tiên các kỹ thuật phù hợp với nhu cầu bệnh tật địa phương và khả năng đầu tư của Bệnh viện.

+ Hoàn thiện các tiêu chí bệnh viện hạng II theo quy định của Bộ Y tế.

+ Đẩy mạnh hợp tác, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật với bệnh viện tuyến Trung ương, tuyển tỉnh để ứng dụng tại Bệnh viện.

d) Về chất lượng và an toàn người bệnh

- Duy trì và cải tiến hoạt động hiệu quả quản lý chất lượng Bệnh viện theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam.

- Các chỉ tiêu chủ yếu:

+ Giảm tỷ lệ biến chứng nặng trong điều trị $\geq 15 - 20\%$ so với giai đoạn trước.

+ Tỷ lệ tái nhập viện trong 30 ngày $< 5\%$.

+ Tỷ lệ nhiễm khuẩn bệnh viện giảm hằng năm, kiểm soát theo quy định.

+ Tỷ lệ tuân thủ quy trình chuyên môn $\geq 95\%$.

đ) Về chuyển đổi số

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát an toàn người bệnh theo thời gian thực.

- Hoàn thiện bệnh án điện tử theo lộ trình của Bộ Y tế, bảo đảm: Chuyển đổi số bảo đảm nguyên tắc dữ liệu “đúng - đủ - sạch - sống”, phục vụ trực tiếp công tác quản trị và nâng cao hiệu quả hoạt động của Bệnh viện.

- Bảo đảm thông tin, an ninh mạng theo quy định của pháp luật.

e) Về tài chính

- Thực hiện tự chủ tài chính theo quy định đối với đơn vị sự nghiệp công lập nhóm 2.

- Tăng trưởng nguồn thu sự nghiệp bình quân 8 - 12%/năm.

- Bảo đảm cân đối thu - chi, thường xuyên có tích lũy để đầu tư, phát triển.

- Thực hiện đầy đủ chế độ tiền lương, phụ cấp và các khoản đóng góp theo quy định.

- Từng bước nâng thu nhập tăng thêm cho người lao động.

g) Về tổ chức bộ máy, nhân lực

- Xây dựng bộ máy tổ chức Bệnh viện đồng bộ, tinh gọn, hoạt động hiệu quả, đúng vị trí việc làm được phê duyệt. Phấn đấu đến năm 2030, Bệnh viện có 19 khoa, phòng chức năng.

- Bảo đảm cơ cấu nhân lực hợp lý. Đến năm 2030, phấn đấu đạt:

STT	Nhóm vị trí việc làm	Tỷ lệ (%)/Số lượng
I	Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên ngành y tế và liên quan	
1	Bác sĩ (%)	20 - 22
2	Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y (%)	50 - 52
3	Dược, trang thiết bị y tế (%)	5 - 7
4	Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn liên quan khác (công tác xã hội, kỹ sư, tâm lý và chuyên môn khác) (%)	1 - 3
II	Nhóm chức danh nghề nghiệp chuyên môn dùng chung (%)	10 - 15
III	Nhóm hỗ trợ, phục vụ (gồm cả hợp đồng lao động) (%)	5 - 10
IV	Tổng nhân lực (người)	300

- Tăng tỷ lệ bác sĩ có trình độ sau đại học, phát triển đội ngũ chuyên gia đầu ngành.

- Đẩy mạnh đào tạo liên tục, đào tạo chuyên sâu và hợp tác quốc tế.

II. ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN CỦA BỆNH VIỆN

1. Dự kiến điều chỉnh, bổ sung chức năng, nhiệm vụ

Bệnh viện đề xuất đến năm 2030 là bệnh viện đa khoa hạng II và giữ nguyên chức năng, nhiệm vụ quy định tại Quyết định số 231/QĐ-UBND ngày 28/01/2026 của Ủy ban nhân dân tỉnh Ninh Bình ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy thuộc Sở Y tế tỉnh Ninh Bình.

2. Định hướng phát triển về chuyên môn

- Đến năm 2030, Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy phấn đấu đạt bệnh viện đa khoa cấp khu vực, phát triển theo hướng chuyên sâu, có năng lực cạnh tranh trong và ngoài tỉnh, giữ vai trò quan trọng của hệ thống y tế tỉnh Ninh Bình; vừa là cơ sở

khám chữa bệnh chất lượng cao cho người dân trên địa bàn các xã lân cận, vừa là trung tâm đào tạo, chỉ đạo tuyến, nghiên cứu khoa học, tiếp nhận, chuyển giao kỹ thuật.

- Bệnh viện định hướng phát triển với quy mô 500 giường bệnh, hình thành các khoa chuyên sâu, gồm: tim mạch; chẩn đoán hình ảnh; thăm dò chức năng; hồi sức tích cực và chống độc; đột quỵ; nội, ngoại thận - tiết niệu; chấn thương chỉnh hình; khám chữa bệnh chất lượng cao; phục hồi chức năng...

- Dự kiến lộ trình tăng điểm chuyên môn kỹ thuật từng năm:

- + Năm 2026: 23 điểm;

- + Năm 2027: 25 điểm;

- + Năm 2028: 29 điểm;

- + Năm 2029: 31 điểm;

- + Năm 2030: 31 điểm.

- Đưa khu nhà 5 tầng vào hoạt động chính thức để gia tăng không gian điều trị nội trú và khu vực kỹ thuật cao.

- Cử 1-2 bác sĩ học chuyên khoa II các chuyên ngành cốt lõi. Mỗi năm cử hoặc tuyển dụng từ 2-3 bác sĩ chuyên khoa I, bổ sung 50 điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh; cử đi học 1-2 điều dưỡng/kỹ thuật viên/hộ sinh trưởng đi học sau đại học. Phấn đấu đạt tỷ lệ 0.55 người/giường bệnh.

- Có cơ chế, chính sách khuyến khích bác sĩ tham gia các khóa đào tạo chuyên khoa I, chuyên khoa II, hướng tới nâng tỷ lệ bác sĩ có trình độ chuyên khoa I lên mức 30-50% (tăng 2 điểm).

- Phối hợp với các bệnh viện cấp chuyên sâu triển khai các dịch vụ kỹ thuật loại đặc biệt, loại I (ưu tiên các kỹ thuật như thận nhân tạo, mổ nội soi, mổ kết hợp xương, nội soi tiêu hóa can thiệp, điều trị tim mạch,...).

3. Định hướng phát triển về tổ chức bộ máy, nhân sự

Để đáp ứng nhu cầu người dân và định hướng phát triển trở thành bệnh viện khu vực theo hướng chuyên sâu, hiện đại; Bệnh viện dự kiến phát triển theo từng giai đoạn cụ thể như sau:

- Giai đoạn 1 từ năm 2026 đến năm 2028: Giữ nguyên 17 đầu mối trực thuộc hiện nay, gồm 04 phòng chức năng, 13 khoa chuyên môn.

- Giai đoạn 2 từ năm 2028 đến năm 2030: Trên cơ sở điều kiện thực tế cơ sở vật chất, nhân lực, phát triển kỹ thuật,... Bệnh viện sẽ xây dựng Đề án tách, thành

lập các khoa, phòng sao cho phù hợp với quy mô, chức năng, nhiệm vụ, tổ chức bộ máy của Bệnh viện trình cấp có thẩm quyền quyết định; dự kiến thành lập mới Khoa Dinh dưỡng, Khoa Lão khoa.

4. Định hướng phát triển về công tác đào tạo nhân lực, nghiên cứu khoa học

a) Đào tạo

- Đào tạo sau đại học: Tiến sĩ/Bác sĩ chuyên khoa II 02 người, Thạc sĩ/Bác sĩ chuyên khoa I khoảng 20 người.

- Tùy thuộc vào nhu cầu thực tế của Bệnh viện, ưu tiên đào tạo các lĩnh vực chuyên môn mũi nhọn, đáp ứng định hướng tăng nguồn thu và nâng cao chất lượng dịch vụ. Kết hợp đào tạo tập trung và đào tạo trực tuyến nhằm tiết kiệm chi phí trong điều kiện tự chủ tài chính.

- Xây dựng đội ngũ viên chức có trình độ chuyên môn, năng lực quản trị và bản lĩnh chính trị đáp ứng yêu cầu thực hiện cơ chế tự chủ.

- Đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng chuyên môn, hoàn thành bồi dưỡng theo tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp cho viên chức giai đoạn 2026-2030.

- Định kỳ rà soát đối tượng, đăng ký chỉ tiêu đào tạo đối với từng loại đối tượng. Phấn đấu hết năm 2030, Bệnh viện đảm bảo 100% viên chức thuộc đối tượng được cử tham gia bồi dưỡng theo quy định.

- Tiếp tục hoàn thiện các thủ tục tiếp nhận sinh viên của các trường tới thực hành: hợp đồng chi tiết, kế hoạch giảng bài, quản lý sinh viên, điều phối thực tập tại các khoa chuyên môn tại Bệnh viện.

- Tiếp tục mở rộng lĩnh vực thực hành theo trình độ chuyên môn của cán bộ y tế Bệnh viện.

- Hoàn thiện các thủ tục, lập kế hoạch tiếp nhận học viên tới học thực hành và hỗ trợ, hướng dẫn học viên trong quá trình học cũng như trong quá trình nộp hồ sơ xin cấp chứng chỉ hành nghề khi kết thúc quá trình thực hành.

b) Hoạt động nghiên cứu khoa học

- Tiếp tục đẩy mạnh hoạt động sinh hoạt khoa học với từng chủ đề phân bổ, từng mảng chuyên ngành của Bệnh viện.

- Tăng cường các buổi hội chẩn, bình bệnh án, ca bệnh đặc biệt, bình đơn thuốc nhằm nâng cao năng lực cán bộ bác sĩ, điều dưỡng Bệnh viện.

- Tăng cường triển khai các đề tài nghiên cứu khoa học các cấp, khuyến khích cán bộ, nhân viên tích cực đề xuất sáng kiến, cải tiến kỹ thuật; đồng thời nâng cao tỷ lệ đề tài được nghiệm thu và ứng dụng hiệu quả vào thực tiễn chuyên môn.

5. Về quản lý tài chính

- Bệnh viện là đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự đảm bảo chi thường xuyên (nhóm 2) theo Quyết định số 1869/QĐ-SYT ngày 27/01/2026 của Sở Y tế tỉnh Ninh Bình về việc giao quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2026 - 2030 cho Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy.

- Xây dựng dự toán thu, chi sát với thực tế hoạt động chuyên môn và định hướng phát triển của Bệnh viện; phân bổ dự toán đến các khoa, phòng đảm bảo công khai, minh bạch.

- Tổ chức thu đúng, thu đủ các khoản: Thu viện phí, thu bảo hiểm y tế, thu dịch vụ theo yêu cầu và các nguồn thu hợp pháp khác.

- Kiểm soát chặt chẽ chi thường xuyên: tiền lương, phụ cấp, thuốc, vật tư y tế, hóa chất, điện nước, sửa chữa, dịch vụ thuê ngoài... Thực hiện chi tiêu theo đúng dự toán, quy chế chi tiêu nội bộ và các quy định hiện hành.

- Hạch toán đầy đủ tài sản, công cụ dụng cụ; thực hiện kiểm kê định kỳ; quản lý mua sắm, sửa chữa, đầu tư trang thiết bị đúng quy trình, đảm bảo tiết kiệm và hiệu quả; theo dõi, quyết toán các nguồn vốn đầu tư theo quy định.

- Lập báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán đúng thời hạn, phản ánh trung thực tình hình tài chính của bệnh viện; thực hiện công khai tài chính theo quy định; phối hợp tốt với các đoàn thanh tra, kiểm tra, kiểm toán...

Phần thứ ba

PHƯƠNG ÁN TỰ CHỦ GIAI ĐOẠN 2026-2030

I. PHƯƠNG THỨC HOẠT ĐỘNG

1. Bệnh viện hoạt động theo loại hình đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên (tự chủ nhóm 2).

2. Giám đốc Bệnh viện chịu trách nhiệm trước Giám đốc Sở Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh và trước pháp luật đối với việc điều hành và kết quả triển khai quyền tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính của đơn vị; tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ được giao và cung cấp các dịch vụ sự nghiệp công bảo đảm chất lượng, kịp thời và đúng quy định của pháp luật.

II. PHƯƠNG ÁN TỰ CHỦ CỤ THỂ

1. Về thực hiện nhiệm vụ

Đơn vị thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong việc xác định nhiệm vụ, xây dựng kế hoạch và tổ chức hoạt động theo quy định của pháp luật, bao gồm:

- Thực hiện nhiệm vụ do cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao theo chức năng, nhiệm vụ của đơn vị; chủ động xây dựng và tổ chức thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn, dịch vụ phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, năng lực chuyên môn và điều kiện thực tế của đơn vị.

- Tổ chức hoạt động dịch vụ sự nghiệp công, dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và các hoạt động dịch vụ khác phù hợp với lĩnh vực chuyên môn, khả năng của đơn vị và theo quy định của pháp luật.

- Hằng năm, xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn và kế hoạch hoạt động dịch vụ của đơn vị. báo cáo Sở Y tế để theo dõi, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện.

- Thực hiện liên doanh, liên kết, hợp tác với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước theo quy định của pháp luật, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, khả năng chuyên môn và điều kiện thực hiện của đơn vị.

- Quyết định mua sắm tài sản, đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị từ Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp, nguồn vốn vay, vốn huy động hợp pháp và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật và phân cấp của cấp có thẩm quyền.

- Tham gia đấu thầu, cung ứng dịch vụ phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và phạm vi hoạt động chuyên môn của đơn vị theo quy định của pháp luật.

- Sử dụng tài sản công để liên doanh, liên kết theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công và pháp luật có liên quan.

- Trên cơ sở danh mục kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành và nhu cầu thực tế, đơn vị xây dựng hồ sơ đề nghị phê duyệt danh mục kỹ thuật theo phân cấp quản lý chuyên môn của ngành y tế.

- Rà soát, cập nhật, bổ sung các quy trình chuyên môn, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị. tổ chức thẩm định, phê duyệt theo thẩm quyền và triển khai áp dụng thống nhất trong toàn đơn vị theo quy định của Bộ Y tế.

- Tổ chức triển khai bệnh án điện tử, ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số, trí tuệ nhân tạo và số hóa dữ liệu phục vụ công tác quản lý, khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình và quy định của Bộ Y tế, Bộ Khoa học và Công nghệ và các quy định pháp luật có liên quan.

2. Về tổ chức bộ máy

a) Ban Giám đốc Bệnh viện

- Ban Giám đốc Bệnh viện gồm: Giám đốc và các Phó Giám đốc (số lượng Phó Giám đốc thực hiện theo quy định của pháp luật).

- Giám đốc Bệnh viện là người đứng đầu Bệnh viện, phụ trách, điều hành chung hoạt động của Bệnh viện, chịu trách nhiệm trước Giám đốc Sở Y tế và trước pháp luật về toàn bộ hoạt động và kết quả công tác của Bệnh viện.

- Phó Giám đốc Bệnh viện giúp Giám đốc Bệnh viện thực hiện một hoặc một số nhiệm vụ cụ thể do Giám đốc Bệnh viện phân công và chịu trách nhiệm trước Giám đốc Bệnh viện và trước pháp luật về thực hiện nhiệm vụ được phân công. Khi Giám đốc Bệnh viện vắng mặt, một Phó Giám đốc Bệnh viện được Giám đốc Bệnh viện ủy quyền thay Giám đốc Bệnh viện điều hành các hoạt động của Bệnh viện.

- Việc bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, miễn nhiệm, luân chuyển, điều động, khen thưởng, kỷ luật, cho từ chức, nghỉ hưu và thực hiện các chế độ chính sách đối với Giám đốc và Phó Giám đốc thực hiện theo quy định của pháp luật và phân cấp quản lý cán bộ của tỉnh.

b) Các khoa, phòng chức năng

- Các phòng chức năng có 04 phòng:

- (1) Phòng Tổ chức - Hành chính;
- (2) Phòng Tài chính - Kế toán;
- (3) Phòng Kế hoạch - Nghiệp vụ;
- (4) Phòng Điều dưỡng.

- Các khoa chuyên môn có 15 khoa:

- (1) Khoa Hồi sức Cấp cứu;
- (2) Khoa Nội tổng hợp;
- (3) Khoa Phụ sản;
- (4) Khoa Nhi;
- (5) Khoa Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng;
- (6) Khoa Khám bệnh;
- (7) Khoa Ngoại tổng hợp;
- (8) Khoa Liên chuyên khoa (Răng hàm mặt - Mắt - tai mũi họng);
- (9) Khoa Bệnh nhiệt đới;
- (10) Khoa Xét nghiệm;
- (11) Khoa Chẩn đoán hình ảnh;
- (12) Khoa Dược - Trang thiết bị y tế - Vật tư y tế;

(13) Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn;

(14) Khoa Dinh dưỡng;

(15) Khoa Lão khoa.

- Giám đốc Bệnh viện ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động; quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và mối quan hệ công tác của các khoa, phòng trực thuộc.

- Giám đốc Bệnh viện quyết định thành lập, tổ chức lại, giải thể các khoa, phòng và tổ chức tương đương không thuộc cơ cấu tổ chức các đơn vị cấu thành của Bệnh viện đã được Ủy ban nhân dân tỉnh quy định khi đáp ứng các tiêu chí, điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định của pháp luật.

3. Về nhân sự

a) Số lượng người làm việc giai đoạn 2026-2030

- Bệnh viện tổ chức xây dựng và rà soát, đánh giá, bổ sung, điều chỉnh Đề án vị trí việc làm của đơn vị phù hợp với kế hoạch phát triển từng giai đoạn của Bệnh viện.

- Căn cứ tổ chức bộ máy, vị trí việc làm, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp và khối lượng công việc thực tế bảo đảm phù hợp với mức độ tự chủ tài chính, định mức chuyên môn ngành y tế và khả năng cân đối nguồn lực của đơn vị để thực hiện tuyển dụng, ký hợp đồng lao động, hợp đồng thuê khoán công việc để hoàn thành nhiệm vụ được giao theo từng thời điểm cụ thể.

- Bệnh viện dự kiến số lượng người làm việc giai đoạn 2026-2030 như sau:

+ Năm 2026: 215 người;

+ Năm 2027: 245 người;

+ Năm 2028: 255 người;

+ Năm 2029: 285 người;

+ Năm 2030: 300 người.

b) Tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức

Bệnh viện quyết định thực hiện việc tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức, lao động hợp đồng theo quy định của pháp luật và theo phân cấp của Ủy ban nhân dân tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh.

4. Về tài chính

Bệnh viện thực hiện Quyết định số 1869/QĐ-SYT ngày 07/4/2026 của Sở Y tế tỉnh Ninh Bình về việc giao quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2026-2030 cho Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy.

Phần thứ tư **TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

I. TRÁCH NHIỆM THỰC HIỆN

1. Bệnh viện Đa khoa Giao Thủy

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện Đề án tự chủ đảm bảo theo đúng quy định của pháp luật.

- Thực hiện quy định công khai, trách nhiệm giải trình hoạt động của đơn vị theo quy định của pháp luật.

- Báo cáo Sở Y tế, Sở Nội vụ kết quả triển khai thực hiện Đề án tự chủ; đánh giá, tổng kết, rút kinh nghiệm việc triển khai thực hiện Đề án tự chủ giai đoạn 2026-2030 sau khi kết thúc.

2. Sở Y tế

- Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát để Bệnh viện thực hiện việc tuyển dụng viên chức theo đúng Đề án vị trí việc làm đã xây dựng và thực hiện Đề án tự chủ theo đúng quy định của pháp luật.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan đánh giá hiệu quả hoạt động của đơn vị sau khi kết thúc Đề án tự chủ giai đoạn 2026-2030.

3. Sở Nội vụ

Phối hợp với Sở Y tế, các cơ quan, đơn vị có liên quan hướng dẫn, kiểm tra, giám sát việc thực hiện tự chủ về tổ chức bộ máy và nhân sự của Bệnh viện theo đúng quy định của pháp luật.

4. Các cơ quan, đơn vị có liên quan

Phối hợp với Sở Y tế tạo điều kiện để Bệnh viện tổ chức thực hiện tốt Đề án.

II. ĐIỀU CHỈNH, BỔ SUNG ĐỀ ÁN

Trong quá trình triển khai thực hiện Đề án, nếu có các vấn đề khó khăn, vướng mắc, bất cập phát sinh, Bệnh viện báo cáo bằng văn bản về Sở Y tế để xem xét, trình Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Nội vụ) quyết định điều chỉnh, bổ sung Đề án cho phù hợp./.