

Số: 162/ BC-KHTH

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 22 tháng 01 năm 2025

SƠ KẾT KẾ HOẠCH 5 NĂM 2020-2025
GIẢI ĐOẠN 2023-2024 VÀ ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN
NĂM 2025

A. ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH THỰC HIỆN KẾ HOẠCH 5 NĂM 2020-2025, SƠ KẾT NĂM 2023-2024:

I. Báo cáo kết quả thực hiện các chỉ tiêu hoạt động:

Stt	Chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch 2023	Thực hiện 2023	Kế hoạch 2024	Thực hiện 2024	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
(A)	(B)	(C)	(3)	(4)	(3)	(4)	(2)/(1)	(4)/(3)	(4)/(2)
I	TỔNG SỐ GIƯỜNG BỆNH								
		Giường	300	330	300	330	110%	110%	100%
II	LAO ĐỘNG								
	Tổng số lao động được duyệt	Người	690	700	730	725	101%	99%	104%
III	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN								
1	Điều trị nội trú								
	Tổng số lượt BN điều trị	Lượt	8,800	9,378	9,300	10,268	107%	110%	109%
	Trong đó: lượt TE< 6 tuổi	Lượt	730	860	830	705	118%	85%	82%
	Tổng số ngày điều trị	Ngày	93,000	101,243	98,000	109,078	109%	111%	108%
	Ngày điều trị trung bình 1 bệnh nhân ra viện	Ngày	10.6	10.8	10.5	10.6	102%	101%	98%
	Công suất sử dụng giường bệnh (tính theo giường bệnh kế hoạch)	Giường/ ngày	84.9%	84.1%	89.5%	90.6%	99%	101%	108%
	Ngày sử dụng trung bình 1 giường bệnh/1 tháng	Ngày	25.8	25.6	27.2	27.5	99%	101%	108%
	Tổng số tử vong	Ngày	10	7	-	8			114%
	Tỷ lệ tử vong	%	0.0011	0.0007	0.0000	0.0008			104%
2	Điều trị ngoại trú								
	Tổng số lượt BN điều trị	Lượt	90,000	110,352	105,000	122,758	123%	117%	111%
	Tổng số ngày điều trị	Ngày	2,792,962	3,230,192	3,100,000	3,593,463	116%	116%	111%

Stt	Chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch 2023	Thực hiện 2023	Kế hoạch 2024	Thực hiện 2024	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
	Tổng số lượt khám bệnh	Lượt	116,000	125,351	122,000	138,161	108%	113%	110%
	Trong đó: * TE < 6 tuổi	Lượt	4,650	5,088	4,900	4,649	109%	95%	91%
	* TE < 15 tuổi	Lượt	13,300	15,037	14,500	14,386	113%	99%	96%
	* NL > 60 tuổi	Lượt	25,300	31,156	30,000	36,163	123%	121%	116%
	* BHYT	Lượt	77,300	97,517	96,000	109,169	126%	114%	112%
	* BHYT mới lần đầu	Lượt	2,250	2,557	2,450	2,505	114%	102%	98%
3	Tỷ lệ BN nội trú chăm sóc cấp 1	%	19%	21%	20%	20%	106%	101%	98%
	Tổng số BN chăm sóc cấp 1	Lượt	1,700	1,928	1,850	2,065	113%	112%	107%
4	Hoạt động ghép TBG MNV		60	83	70	74	138%	106%	89%
5	Hoạt động ngân hàng máu								
	Số túi máu toàn phần thu gom được	Túi	220,000	262,000	290,000	292,235	119%	101%	112%
	Số túi máu điều chế	Đơn vị	369,500	438,473	446,000	489,800	119%	110%	112%
	* Huyết tương đông lạnh	Đơn vị	60,000	66,395	60,000	71,783	111%	120%	108%
	* Huyết tương dư thừa	Lít	23,000	33,685	28,000	42,830	146%	153%	127%
	* Kết tủa lạnh 50ml	Đơn vị	40,000	42,087	38,000	41,852	105%	110%	99%
	* Hồng cầu lắng	Đơn vị	215,000	258,728	284,000	294,240	120%	104%	114%
	* Khối TC gạn tách 250ml	Đơn vị	27,000	31,394	30,000	32,557	116%	109%	104%
	* Khối TC pool lọc bạch cầu	Đơn vị	4,500	6,184	6,000	6,538	137%	109%	106%
6	Hoạt động của Ngân hàng tế bào gốc								
	6.1. Tế bào gốc MCR	cas	600	536	550	574	89%	104%	107%
	6.2. Tế bào gốc MNV								
	* Số trường hợp lưu trữ	cas	79	96	100	94	122%	94%	98%
	* Số túi máu lưu trữ	Túi	110	151	160	127	137%	79%	84%
7	Hoạt động cận lâm sàng								
	TS Xét nghiệm	Lượt	3,575,000	3,990,571	4,136,400	4,343,833	112%	105%	109%
	TS Thủ thuật	Lượt	33,500	33,794	34,000	37,179	101%	109%	110%
	TS chiết tách bạch cầu	Lượt	500	491	480	463	98%	96%	94%
	TS chiết tách tiểu cầu	Lượt	100	77	70	74	77%	106%	96%
	TS gạn tách TBG MNV	Lượt	100	150	140	131	150%	94%	87%
	TS thay huyết tương	Lượt	100	132	120	125	132%	104%	95%
	TS Siêu âm + điện tim	Lượt	30,661	32,580	32,400	33,408	106%	103%	103%

Stt	Chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch 2023	Thực hiện 2023	Kế hoạch 2024	Thực hiện 2024	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
	TS chụp X quang	Lượt	16,790	16,395	16,300	15,649	98%	96%	95%
	TS CT	Lượt	2,200	1,618	1,600	1,786	74%	112%	110%
	TS MRI	Lượt	700	348	340	704	50%	207%	202%

II. Báo tình hình thực hiện các mục tiêu giai đoạn 2024:

2.1 Hoạt động Ngân hàng máu:

2.1.1 Kết quả thực hiện mục tiêu:

STT	Mục tiêu	Kết quả	
		Đạt	Chưa đạt
1	Đảm bảo đáp ứng 100% nhu cầu máu và các chế phẩm máu cho cấp cứu. Có dự trữ lực lượng hiến máu dự bị cho an ninh quốc phòng và thảm họa thiên tai. Đảm bảo cung cấp nhóm máu hiếm kịp thời.	x	
2	Lượng máu và chế phẩm máu thu thập dự kiến trong khoảng thời gian từ 2020-2025 đạt trung bình khoảng từ 500.000 đơn vị/năm (tăng 30.000 đơn vị/năm).		x
3	Cấp phát thường quy và cấp cứu các chế phẩm máu đến các cơ sở khám, chữa bệnh có nhu cầu trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh được chia thành 3 giai đoạn theo lộ trình như sau: - Giai đoạn 1: vận chuyển và cung cấp chế phẩm máu thường quy cho một số bệnh viện sử dụng máu nhiều tại TP. Hồ Chí Minh. - Giai đoạn 2: vận chuyển và cung cấp chế phẩm máu thường quy cho tất cả các bệnh viện sử dụng máu tại TP. Hồ Chí Minh. - Giai đoạn 3: vận chuyển và cung cấp chế phẩm máu đáp ứng nhu cầu cấp cứu cho các bệnh viện tại TP. HCM		x
4	Xây dựng thêm ít nhất 1 điểm lấy máu cố định/năm.		x
5	Duy trì tiêu chuẩn GMP cho sản phẩm huyết tương tươi đông lạnh và đạt GMP toàn Ngân hàng máu vào năm 2030.	x	
6	Tăng số lượng điều chế và cấp phát sản phẩm tiểu cầu pool lọc bạch cầu, đến năm 2025 đạt tỉ lệ 50% trong tổng số chế phẩm tiểu cầu cung cấp.		x
7	Nâng cao công tác quản lý Ngân hàng máu bằng phần mềm toàn diện và các kiểm soát tự động vào năm 2022.		x
8	Đến năm 2025, xây dựng xong Ngân hàng máu mới với công suất tối đa lên đến 1.000.000 đơn vị/năm.		x

2.1.2 Phân tích các mục tiêu chưa đạt, nguyên nhân và giải pháp:

- *Lượng máu và chế phẩm máu thu thập dự kiến trong khoảng thời gian từ 2020-2025 đạt trung bình khoảng từ 500.000 đơn vị/năm (tăng 30.000 đơn vị/năm):*

+ Nguyên nhân:

- ✓ Đề án quy hoạch, phê duyệt đầu tư xây dựng Ngân hàng máu mới (công suất 1.000.000đ) chưa được phê duyệt đúng tiến độ như kỳ vọng; ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 (giai đoạn 2020–2022) đến tiến độ đầu tư công dẫn đến Ngân hàng máu mới chưa được xây dựng và chính thức triển khai hoạt động từ năm 2022 như dự kiến. Đến nay, Ngân hàng mới vẫn chưa được khởi công xây dựng.
- ✓ Thiếu nguồn lực để mở rộng cơ sở vật chất hiện hữu

+ Giải pháp:

- ✓ Đẩy nhanh tiến độ xây dựng và đưa vào hoạt động Ngân hàng máu mới theo quy hoạch đã được duyệt.
 - ✓ Tăng cường đầu tư hạ tầng, trang thiết bị tại các điểm hiến máu cố định và lưu động để bù đắp năng lực thu thập hiện tại.
 - ✓ Xây dựng kế hoạch truyền thông, huy động máu linh hoạt theo mùa, khu vực và nhóm máu, nhằm tối ưu hóa nguồn lực sẵn có trong điều kiện hạ tầng hạn chế.
 - ✓ Tạm thời điều chỉnh chỉ tiêu thu thập máu phù hợp với công suất Ngân hàng máu hiện tại cho giai đoạn sau đến khi Ngân hàng mới chính thức đi vào hoạt động.
- *Cấp phát thường quy và cấp cứu các chế phẩm máu đến các cơ sở khám, chữa bệnh có nhu cầu trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh được chia thành 3 giai đoạn. Hiện tại, bệnh viện chỉ triển khai được giai đoạn 1.*

+ Nguyên nhân:

- ✓ Hạn chế về nhân sự chuyên trách, phương tiện vận chuyển.
- ✓ Công nghệ điều phối – kết nối giữa ngân hàng máu trung tâm và các bệnh viện còn rời rạc.
- ✓ Hạn chế về trang thiết bị lưu trữ máu tại các cơ sở điều trị, nhiều bệnh viện, đặc biệt là tuyến quận/huyện hoặc tuyến y tế ngoài công lập, chưa có đủ trang thiết bị bảo quản máu và chế phẩm máu đạt chuẩn dẫn đến tình trạng không

thể tiếp nhận máu số lượng lớn hoặc bảo quản lâu dài, phụ thuộc hoàn toàn vào nguồn cấp phát theo từng lần sử dụng.

- ✓ Phần mềm quản lý máu (bao gồm tiếp nhận, xuất – nhập kho, theo dõi hạn dùng) chưa được triển khai đồng bộ tại tất cả cơ sở tiếp nhận; hệ thống kết nối dữ liệu giữa cơ sở nhận máu và ngân hàng máu trung tâm chưa hoàn chỉnh; khó khăn trong việc cập nhật mã danh mục chi phí vận chuyển máu theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

+ Giải pháp:

- ✓ Phát triển đội vận chuyển máu chuyên trách, hoạt động liên tục theo ca, có thể huy động nhanh trong trường hợp cấp cứu hàng loạt.
- ✓ Tăng cường đào tạo, truyền thông, nâng cao nhận thức về vai trò điều phối tập trung và sự phối hợp đồng bộ giữa các đơn vị.
- ✓ Đầu tư phần mềm điều phối máu theo thời gian thực, tích hợp dữ liệu tồn kho, lịch hiến máu, nhu cầu dự kiến tại các bệnh viện.
- ✓ Gia hạn tiến độ triển khai đề án vận chuyển, cung cấp máu theo giai đoạn; tăng dần số lượng theo từng năm. Điều chỉnh lại các mốc tiến độ triển khai đề án và đưa vào mục tiêu cho giai đoạn 5 năm tiếp theo.

- *Xây dựng thêm ít nhất 1 điểm lấy máu cố định/năm:*

+ Nguyên nhân:

- ✓ Chưa tìm được đối tác phù hợp cung cấp địa điểm, nhất là tại các quận trung tâm TP.HCM nơi mặt bằng khan hiếm và chi phí thuê cao. Ngân hàng máu cũng đã liên hệ nhiều địa điểm công cộng như bệnh viện, trung tâm mua sắm nhưng chưa tìm được sự đồng thuận từ đối tác.
- ✓ Khó khăn về nguồn lực đầu tư: Bao gồm chi phí cải tạo mặt bằng, trang bị thiết bị, nhân sự duy trì vận hành điểm cố định.
- ✓ Chưa có chính sách ưu đãi hoặc phối hợp hỗ trợ từ chính quyền địa phương/các tổ chức trong việc bố trí mặt bằng.

+ Giải pháp:

- ✓ Tăng cường phối hợp với chính quyền địa phương và các tổ chức đoàn thể:
 - Làm việc với UBND quận/huyện để đề xuất hỗ trợ mặt bằng công cộng chưa sử dụng hoặc sử dụng linh hoạt theo khung giờ.

- Kiến nghị ban hành cơ chế ưu đãi, hỗ trợ miễn giảm chi phí thuê địa điểm phục vụ mục đích nhân đạo.
- ✓ Kêu gọi xã hội hóa và hợp tác công – tư:
 - Mời gọi các doanh nghiệp, trung tâm thương mại, khu dân cư lớn hỗ trợ mặt bằng theo hình thức đồng hành vì cộng đồng.
 - Xây dựng mô hình hợp tác đôi bên cùng có lợi (win-win), ví dụ: đặt điểm cố định trong khu thương mại để thu hút người đến hiến máu – doanh nghiệp tăng lượng khách ghé thăm.
- ✓ Tận dụng cơ sở vật chất sẵn có trong hệ thống y tế hoặc giáo dục: Khảo sát và tận dụng các phòng chức năng còn trống tại bệnh viện, trạm y tế, trường học, trung tâm văn hóa địa phương để bố trí điểm hiến máu.
- *Tăng số lượng điều chế và cấp phát sản phẩm tiểu cầu pool lọc bạch cầu, đến năm 2025 đạt tỉ lệ 50% trong tổng số chế phẩm tiểu cầu cung cấp:*
 - + Nguyên nhân:
 - ✓ Hạn sử dụng ngắn: Tiểu cầu pool chỉ bảo quản được trong thời gian ngắn hơn so với tiểu cầu gạn tách, gây khó khăn trong điều phối và sử dụng.
 - ✓ Thói quen và ưu tiên lâm sàng: Các cơ sở điều trị, đặc biệt là trong phẫu thuật, thường ưu tiên sử dụng tiểu cầu gạn tách do ổn định hơn và đáp ứng nhu cầu truyền đơn vị cao.
 - + Giải pháp:
 - ✓ Tăng cường truyền thông và đào tạo: Giải thích lợi ích lâm sàng và hiệu quả chi phí của tiểu cầu pool lọc bạch cầu cho bác sĩ lâm sàng và điều dưỡng.
 - ✓ Điều phối theo nhu cầu: Lên kế hoạch cấp phát phù hợp với nhu cầu thực tế của từng cơ sở, tránh lãng phí do hết hạn.
- *Nâng cao công tác quản lý Ngân hàng máu bằng phần mềm toàn diện và các kiểm soát tự động vào năm 2022:*
 - + Nguyên nhân:
 - ✓ Phần mềm hiện tại chưa đáp ứng toàn diện: Phần mềm đã tích hợp các quy trình quản lý, lưu trữ, theo dõi và truy xuất dữ liệu khi cần, tuy nhiên chưa số hóa hoàn các biểu mẫu sử dụng tại ngân hàng máu.
 - ✓ Thiếu nguồn lực phát triển và đầu tư công nghệ: Hạn chế về kinh phí, nhân sự IT và hạ tầng kỹ thuật dẫn đến tiến độ chậm.

- ✓ Chưa đồng bộ thiết bị – phần mềm: Các thiết bị chưa hoàn toàn kết nối đồng bộ để kiểm soát tự động.

+ Giải pháp:

- ✓ Xây dựng lộ trình nâng cấp phần mềm theo từng giai đoạn.
- ✓ Đầu tư hạ tầng và đào tạo nhân sự: Đảm bảo hệ thống hoạt động ổn định, bảo mật và có đội ngũ vận hành chuyên trách.
- ✓ Tích hợp thiết bị với phần mềm.

2.2 Ngân hàng Tế bào gốc:

2.2.1 Kết quả thực hiện mục tiêu:

STT	Mục tiêu	Đạt	Chưa đạt
1	Số lượng tế bào gốc máu cuống rốn cộng đồng đạt từ 10.000-15.000 đơn vị, đảm bảo đáp ứng gần 100% nhu cầu tìm kiếm máu cuống rốn để ghép tế bào gốc điều trị. Số lượng khách hàng tham gia dịch vụ lưu trữ tế bào gốc máu cuống rốn dịch vụ trung bình khoảng 600 đơn vị/năm.	x	
2	Đến năm 2022, thành lập Ngân hàng Tế bào gốc trung mô nhằm mục đích phục vụ khám chữa bệnh và nghiên cứu khoa học.		x
3	Xây dựng đề án phát triển liệu pháp tế bào (Cell Therapy), ví dụ như: Car-T Cell... vào năm 2024.		x
4	Xây dựng Đề án triển khai Ngân hàng người cho tế bào gốc tạo máu (xét nghiệm HLA trên người cho tế bào gốc để phục vụ việc tìm kiếm nguồn tế bào gốc phù hợp để ghép cho người bệnh) vào năm 2023.		x
5	Triển khai kỹ thuật mới: triển khai ít nhất 1 kỹ thuật mới/năm.	x	
6	Thực hiện ít nhất 1 đề tài nghiên cứu khoa học mỗi năm.	x	

2.2.2 Phân tích các mục tiêu chưa đạt, nguyên nhân và giải pháp:

- Đến năm 2022, thành lập Ngân hàng Tế bào gốc trung mô nhằm mục đích phục vụ khám chữa bệnh và nghiên cứu khoa học:
- + Nguyên nhân:

- ✓ Chưa có hành lang pháp lý đầy đủ và rõ ràng: Việc lưu trữ và sử dụng tế bào gốc trung mô cho mục đích lâm sàng còn phụ thuộc vào các quy định của Bộ Y tế, vốn đang trong quá trình hoàn thiện.
- ✓ Thiếu nguồn nhân lực chuyên sâu: Bệnh viện đã cử người đi đào tạo chuyên sâu về lĩnh vực này. Tuy nhiên đây là lĩnh vực liên quan đến bí mật công nghệ nên việc đào tạo còn hạn chế. Ngoài ra để phát triển được kỹ thuật tế bào gốc trung mô bệnh viện cần triển khai các nghiên cứu chuyên sâu về lĩnh vực tế bào. Các nghiên cứu này cần nhiều thời gian để thực hiện.
- ✓ Khó khăn trong đầu tư cơ sở vật chất: Hạ tầng phòng sạch, thiết bị nuôi cấy, lưu trữ và hệ thống kiểm soát chất lượng yêu cầu chi phí lớn và tiêu chuẩn nghiêm ngặt.

+ Giải pháp:

- ✓ Đề xuất hoàn thiện khung pháp lý: Chủ động kiến nghị Bộ Y tế ban hành hướng dẫn cụ thể về hoạt động lưu trữ và ứng dụng tế bào gốc trung mô.
 - ✓ Xây dựng lộ trình đào tạo nguồn nhân lực: Hợp tác với các viện nghiên cứu, trường đại học để đào tạo nhân sự chuyên môn cao, sẵn sàng chuyển giao công nghệ.
 - ✓ Lập đề án đầu tư theo giai đoạn: Ưu tiên đầu tư ban đầu cho hệ thống phòng sạch và thiết bị tối thiểu nhằm vận hành thử nghiệm quy mô nhỏ.
 - ✓ Tăng cường liên kết hợp tác: Kêu gọi doanh nghiệp đầu tư theo hình thức công – tư, đồng thời tìm kiếm tài trợ nghiên cứu từ các tổ chức khoa học trong và ngoài nước.
 - ✓ Điều chỉnh tiến độ và đưa vào mục tiêu phát triển trong giai đoạn 5 năm tiếp theo.
- *Xây dựng đề án phát triển liệu pháp tế bào (Cell Therapy), ví dụ như: Car-T Cell... vào năm 2024:*

+ Nguyên nhân:

- ✓ Công nghệ phức tạp và yêu cầu kỹ thuật cao: CAR-T và các liệu pháp tế bào khác đòi hỏi hệ thống phòng sạch cấp cao, công nghệ nuôi cấy – chỉnh sửa gen – truyền tế bào khép kín, chưa phổ biến tại Việt Nam.
- ✓ Chi phí đầu tư ban đầu lớn: Việc xây dựng cơ sở hạ tầng và mua sắm thiết bị chuyên dụng cho liệu pháp tế bào vượt quá khả năng tài chính hiện tại của bệnh viện trong khi tiềm năng thu lợi về mặt kinh tế không thể bù đắp.

- ✓ Thiếu cơ chế chính sách hỗ trợ thử nghiệm lâm sàng: Việc triển khai nghiên cứu và thử nghiệm các liệu pháp mới còn gặp rào cản về phê duyệt và cấp phép.

+ Giải pháp:

- ✓ Xây dựng lộ trình phát triển từng bước: Trước mắt tập trung xây dựng đề án định hướng, khảo sát khả năng triển khai trong nước và các mô hình quốc tế phù hợp.
- ✓ Tăng cường hợp tác quốc tế: Tìm kiếm cơ hội liên kết với các trung tâm nghiên cứu hoặc công ty nước ngoài có kinh nghiệm để chuyển giao công nghệ.
- ✓ Đào tạo nhân lực chuyên sâu: Cử cán bộ đi học tập, tập huấn tại các cơ sở đã triển khai liệu pháp CAR-T hoặc tương đương.
- ✓ Đề xuất chính sách hỗ trợ và thử nghiệm: Làm việc với các cơ quan quản lý để thúc đẩy ban hành cơ chế đặc thù cho nghiên cứu và thử nghiệm lâm sàng các liệu pháp tế bào.
- ✓ Điều chỉnh tiến độ và đưa vào mục tiêu phát triển trong giai đoạn mới.

- *Xây dựng Đề án triển khai Ngân hàng người cho tế bào gốc tạo máu (xét nghiệm HLA trên người cho tế bào gốc để phục vụ việc tìm kiếm nguồn tế bào gốc phù hợp để ghép cho người bệnh) vào năm 2023:*

+ Nguyên nhân:

- ✓ Chưa có cơ sở dữ liệu HLA cộng đồng quy mô lớn: Việc xây dựng ngân hàng người cho tế bào gốc cần dữ liệu HLA từ hàng nghìn người, trong khi việc lấy mẫu và phân tích chưa được triển khai đồng bộ.
- ✓ Chi phí xét nghiệm HLA cao: HLA typing là kỹ thuật chuyên sâu, chi phí cao, khó mở rộng nếu không có nguồn vốn từ ngân sách đầu tư cho chiến lược này.
- ✓ Thiếu chính sách và mô hình quản lý người cho tế bào gốc: Việc quản lý người tình nguyện, lưu trữ thông tin và đảm bảo quyền lợi khi hiến còn thiếu cơ chế rõ ràng.

+ Giải pháp:

- ✓ Viết đề án trình Sở Y tế và chia nhỏ việc thực hiện thành nhiều giai đoạn khác nhau và cần tính toán lại thời gian cho phù hợp vì đây là việc làm lâu dài.
- ✓ Cần sự đầu tư hỗ trợ từ nguồn ngân sách nhà nước vì đây là chiến lược chung phục vụ cộng đồng.

- ✓ Xây dựng hệ thống quản lý người hiến: Thiết kế phần mềm quản lý và liên kết dữ liệu HLA với hệ thống ghép tế bào gốc toàn quốc.
- ✓ Điều chỉnh tiến độ và đưa vào mục tiêu cho giai đoạn 5 năm tiếp theo.

2.3 Hoạt động khám chữa bệnh:

2.3.1 Kết quả thực hiện mục tiêu:

STT	Mục tiêu	Đạt	Chưa đạt
1	Dự kiến trong khoảng thời gian 2020 - 2025, tổng số lượt khám bệnh ngoại trú đạt 780.000 lượt (đạt 125.000 lượt/năm – 130.000 lượt/năm), tổng số lượt điều trị nội trú đạt 72.000 lượt (đạt 11.000 - 12.000 lượt/năm).	x	
2	Dự kiến đến năm 2025, bệnh viện thực hiện được thêm 270 ca ghép tế bào gốc tạo máu (trung bình 45 ca/năm), trong đó hơn 50% là các ca dị ghép tế bào gốc, thực hiện được các kỹ thuật ghép tế bào gốc tạo máu tiên bộ nhất.	x	
3	Cập nhật lại phác đồ mỗi năm và mở rộng độ bao phủ cho 90% các bệnh lý thuộc chuyên ngành huyết học.	x	
4	Dự kiến đến năm 2023, bệnh viện mới hoạt động hết công suất giường nội trú là 300 giường.		x
5	Đạt tiêu chuẩn JCI năm 2025, phục vụ khám chữa bệnh cho người dân trong nước và người nước ngoài trong khu vực với chất lượng ngang bằng các nước tiên tiến trên thế giới.	x	
6	Hoàn thành bệnh án điện tử năm 2023 theo Thông tư 46/2018/TT-BYT Quy định hồ sơ bệnh án điện tử.		x

2.3.2 Phân tích các mục tiêu chưa đạt, nguyên nhân và giải pháp:

- *Dự kiến đến năm 2023, bệnh viện mới hoạt động hết công suất giường nội trú là 300 giường:*
 - + Nguyên nhân:
 - ✓ Lưu lượng người bệnh chưa ổn định:
 - ✓ Tác động từ dịch bệnh: Giai đoạn 2021–2022 bị ảnh hưởng bởi COVID-19 khiến số lượng người bệnh giảm mạnh.

- ✓ **Cạnh tranh từ các cơ sở y tế khác:** Sự phát triển mạnh của chuyên ngành Huyết học tại các bệnh viện bạn tuyến, đặc biệt là hệ thống bệnh viện quốc tế và tư nhân, làm phân tán người bệnh.
- ✓ **Một số khoa điều trị chưa đạt công suất như kỳ vọng:** Như khoa Ghép tế bào gốc (GTBG), Hồi sức tích cực (HSTC) chưa khai thác tối đa công suất giường bệnh do đặc thù chuyên môn và nhu cầu người bệnh còn hạn chế.
- ✓ **Khoa Điều trị ban ngày hoạt động quy định là khoa nội trú tuy nhiên vẫn đề vướng mắc về việc không thể cấp toa 30 ngày cho bệnh nhân nội trú nên đến nay khoa vẫn hoạt động ngoại trú và ảnh hưởng đến báo cáo số lượng bệnh nhân nội trú.** Trong tương lai, thông tư mới về Quy định kê đơn thuốc đã tháo gỡ vướng mắc về việc cấp toa 30 ngày do đó sẽ triển khai sớm được chế độ nội trú của khoa Điều trị ban ngày và đưa công suất giường nội trú của bệnh viện sớm đạt chỉ tiêu.

+ **Giải pháp:**

- ✓ **Đẩy mạnh truyền thông chuyên sâu:** Nâng cao nhận diện các kỹ thuật cao và thế mạnh đặc thù của bệnh viện.
- ✓ **Hoàn thiện cơ sở vật chất:** Tăng tốc hoàn thiện, đưa vào sử dụng các khu điều trị chưa khai thác hiệu quả.
- ✓ **Liên kết chuyên tuyến:** Phát triển mối quan hệ hợp tác với các bệnh viện tuyến dưới để tăng lượng bệnh chuyển lên.
- ✓ **Nhanh chóng triển khai chế độ nội trú của khoa Điều trị ban ngày.**

- *Hoàn thành bệnh án điện tử năm 2023 theo Thông tư 46/2018/TT-BYT Quy định hồ sơ bệnh án điện tử:*

+ **Nguyên nhân:**

- ✓ **Phần mềm chưa hoàn thiện:** Hệ thống bệnh án điện tử hiện tại chưa đáp ứng đầy đủ các yêu cầu nghiệp vụ và luồng dữ liệu phức tạp của bệnh viện chuyên khoa.
- ✓ **Đặc thù chuyên môn kỹ thuật cao:** Bệnh viện chuyên khoa huyết học và điều trị chuyên sâu đòi hỏi phần mềm được thiết kế chuyên biệt, tích hợp nhiều phân hệ đặc thù như hóa trị, ghép tế bào gốc, truyền máu...
- ✓ **Thiếu nhân sự CNTT chất lượng cao:** Nhân lực công nghệ thông tin còn mỏng, thiếu chuyên môn sâu về y tế số, khó đảm đương việc vận hành và phát triển hệ thống.

- ✓ Thiết bị và hạ tầng công nghệ chưa đồng bộ: Máy chủ, thiết bị đầu cuối, mạng nội bộ chưa được đầu tư đầy đủ cho toàn bộ khoa/phòng.
- ✓ Kinh phí đầu tư lớn: Việc triển khai hệ thống bệnh án điện tử toàn diện cần nguồn ngân sách lớn và lâu dài, vượt ngoài khả năng chi thường xuyên của đơn vị.

+ Giải pháp:

- ✓ Hoàn thiện phần mềm theo hướng chuyên biệt: Làm việc với nhà cung cấp để phát triển các tính năng đáp ứng đặc thù chuyên môn của bệnh viện.
- ✓ Đào tạo và tuyển dụng nhân sự CNTT chuyên sâu: Bổ sung đội ngũ IT có khả năng tích hợp – tối ưu hệ thống y tế thông minh.
- ✓ Tăng cường đầu tư hạ tầng công nghệ: Mua sắm máy tính, thiết bị quét mã, thiết lập hệ thống mạng ổn định tại tất cả khoa/phòng.
- ✓ Huy động kinh phí từ nhiều nguồn: Kết hợp ngân sách Nhà nước, xã hội hóa và viện trợ để triển khai bệnh án điện tử toàn diện.
- ✓ Từng bước triển khai theo lộ trình: Ưu tiên thực hiện tại các khoa có nhu cầu ứng dụng cao, sau đó nhân rộng toàn viện.

III. Nhận xét, đánh giá:

3.1 Điểm mạnh:

- Ngân hàng máu:
 - + Có kế hoạch tiếp nhận máu, điều tiết dự trữ kho máu đảm bảo nhu cầu sử dụng của người bệnh và không để máu cận hạn sử dụng.
 - + Quy trình vận hành hoạt động của ngân hàng máu hầu hết được quản lý bằng phần mềm, có ứng dụng cho người hiến máu đăng ký online với khung giờ phù hợp và thuận tiện.
- Ngân hàng Tế bào gốc:
 - + Một số hoạt động đạt kết quả vượt chỉ tiêu được giao như số ca ký hợp đồng lưu trữ TBGMCR, số ca thu thập xử lý TBGMCR, số đề tài NCKH.
 - + Hoàn thành các nhiệm vụ được giao theo đúng tiến độ.
- Khối khám chữa bệnh-cận lâm sàng-Dược:
 - + Tỷ lệ hài lòng của người bệnh luôn đạt mức cao (trên 90%), số lượt khám bệnh ngoại trú vượt chỉ tiêu đề ra.

- + Cơ sở mới tại Tân Kiên – Bình Chánh sạch đẹp, thông thoáng, trang thiết bị hiện đại, đảm bảo nhu cầu chăm sóc và điều trị cho người bệnh.
- + Bệnh viện đã triển khai được hầu hết các kỹ thuật chuyên sâu phục vụ cho việc chẩn đoán, điều trị kịp thời các bệnh lý huyết học, đặc biệt là các bệnh lý ác tính.
- + Phác đồ bệnh viện được cập nhật thường xuyên theo hướng dẫn chẩn đoán điều trị mới trong nước và quốc tế.
- + Bệnh viện có quy trình hệ thống và quy trình chuyên môn đầy đủ, rõ ràng theo các tiêu chuẩn ISO 9001:2022 và JCI.
- + Công tác đấu thầu thuốc, vật tư y tế, hóa chất năm 2024 được thực hiện đúng tiến độ, việc cung ứng thuốc, vật tư y tế và hóa chất trong năm tương đầy đủ theo nhu cầu của khoa/phòng, đặc biệt là các thuốc hiếm, thuốc đặc trị được cung ứng khá đầy đủ phục vụ tốt cho công tác điều trị.
- + Đội ngũ nhân viên y tế của bệnh viện được đào tạo bài bản, kiến thức chuyên môn vững phục vụ tốt cho công tác chăm sóc và điều trị người bệnh.

3.2 Hạn chế:

- Ngân hàng máu:
 - + Tỷ lệ sử dụng tiểu cầu pool lọc bạch cầu so với tiểu cầu gạn tách còn thấp, chưa đạt tỷ lệ kỳ vọng.
 - + Đề án vận chuyển máu chỉ mới triển khai được giai đoạn 1 (cung cấp máu cho các bệnh viện có số lượng sử dụng nhiều), chưa triển khai được giai đoạn 2 (cung cấp máu thường quy cho tất cả các bệnh viện trong thành phố) và giai đoạn 3 (cung cấp máu cấp cứu).
- Ngân hàng Tế bào gốc:
 - + Chưa hoàn thiện phần mềm theo dõi và quản lý thông tin khách hàng gửi máu cuống rốn dịch vụ và phần mềm quản lý dữ liệu HLA cho máu cuống rốn tình nguyện để phục vụ kịp thời cho việc tìm kiếm và truy xuất phần mềm.
 - + Chưa hoàn thành các đề án triển khai Ngân hàng Tế bào gốc trung mô, Ngân hàng thông tin HLA người cho TBG, Đề án phát triển liệu pháp tế bào.
- Khối khám chữa bệnh – cận lâm sàng – Dược:
 - + Bệnh viện vẫn chưa hoàn thành việc triển khai bệnh án điện tử, việc đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động quản lý còn hạn chế, hạ tầng và thiết bị

công nghệ thông tin còn một số bất cập (mạng internet còn yếu, phần mềm HIS vẫn còn phát sinh lỗi nhưng tiến độ khắc phục chậm...).

- + Bệnh viện vẫn còn một số khó khăn trong công tác mua sắm hóa chất xét nghiệm, đặc biệt là các xét nghiệm kỹ thuật cao do không tìm được nhà cung ứng; trong một số giai đoạn còn xảy ra tình trạng thiếu thuốc tạm thời do không có nhà cung ứng hoặc đơn vị cung ứng không giao hàng đúng cam kết.
- + Vẫn còn ghi nhận một số ý kiến không hài lòng của người bệnh về quy trình khám chữa bệnh, giao tiếp ứng xử của nhân viên y tế...

B. ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN NĂM 2025:

I. Điều chỉnh kế hoạch 05 năm (2021-2025):

1.1 Điều chỉnh cơ sở pháp lý:

- Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội, có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 01 năm 2024;
- Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;
- Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15;
- Căn cứ Quyết định 3496/QĐ-UB ngày 26 tháng 8 năm 2002 của Ủy ban nhân dân thành phố về cho phép đổi tên Trung tâm Truyền máu – Huyết học thành phố thành Bệnh viện Truyền máu – Huyết học trực thuộc Sở Y tế thành phố;
- Căn cứ Quyết định số 428/QĐ-UBND ngày 10 tháng 02 năm 2020 của Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh về việc xếp hạng Bệnh viện Truyền máu Huyết học trực thuộc Sở Y tế;
- Quyết định số 3718/QĐ-UBND ngày 31 tháng 08 năm 2023 của Ủy ban nhân dân TP.HCM về việc giao quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2023-2025 cho Bệnh viện Truyền máu Huyết học
- Căn cứ Giấy phép hoạt động số 08423/HCM-GPHĐ do Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh cấp ngày 31 tháng 12 năm 2020;
- Căn cứ Giấy phép hoạt động số 04174/HCM-GPHĐ do Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh cấp ngày 20 tháng 08 năm 2021;
- Căn cứ Quyết định số 2188/QĐ-SYT ngày 08 tháng 04 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bệnh viện Truyền máu Huyết học trực thuộc Sở Y tế;

- Căn cứ Quyết định số 2210/QĐ-SYT ngày 09 tháng 04 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc giao chỉ tiêu giường bệnh cho các đơn vị trực thuộc Ngành Y tế Thành phố Hồ Chí Minh;
- Căn cứ Quyết định số 1945/QĐ-SYT ngày 31 tháng 12 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật đối với Bệnh viện Truyền máu Huyết học.

2.1 Điều chỉnh mục tiêu:

2.1.1 Ngân hàng máu

- Đảm bảo đáp ứng 100% nhu cầu máu và các chế phẩm máu cho cấp cứu và điều trị trong toàn thành phố. Có dự trữ lực lượng hiến máu dự bị cho an ninh quốc phòng và thảm họa thiên tai. Đảm bảo cung cấp nhóm máu hiếm kịp thời.
- Tiếp tục đề án xây dựng Ngân hàng máu mới tại Tân Kiên – Bình Chánh đúng tiến độ.
- Duy trì tiêu chuẩn chất lượng GMP ngân hàng máu và số hóa toàn bộ hoạt động ngân hàng máu.
- Số hóa toàn bộ quy trình hoạt động của Ngân hàng máu, cải cách công tác hành chính.

2.1.2 Ngân hàng Tế bào gốc:

- Duy trì, chuẩn hóa quy trình, nâng cao chất lượng tế bào gốc máu cuống rốn đạt chuẩn chất lượng châu Âu và thế giới (EuroCord, Netcord, ...) với mục đích có thể trao đổi với các nước trên thế giới nhằm phục vụ cho nhu cầu ghép tế bào gốc để điều trị cho người dân.
- Tiếp tục nghiên cứu triển khai ứng dụng kỹ thuật xử lý tế bào gốc trung mô.
- Bước đầu triển khai nghiên cứu kỹ thuật Cars-Tcell.

2.1.3 Khối Khám chữa bệnh:

- Phát triển chuyên môn bệnh viện theo hướng chiều sâu.
- Đẩy mạnh công tác hóa trị liệu liều cao, cập nhật và ứng dụng thường xuyên các phương pháp điều trị tiên tiến và các phác đồ mới trên thế giới. Đặc biệt, mũi nhọn của bệnh viện là ghép tế bào gốc tạo máu. Nâng cao chất lượng chẩn đoán và điều trị các bệnh lý huyết học và các bệnh nội khoa đi kèm.
- Triển khai các xét nghiệm chuyên sâu về Huyết học – Truyền máu, là trung tâm hàng đầu của cả nước về các xét nghiệm kỹ thuật cao như: Dấu ấn miễn dịch tế bào, Giải phẫu bệnh ung thư và huyết học, Di truyền – Sinh học phân tử, HLA độ phân giải cao, kỹ thuật giải trình tự gen thế hệ mới NGS, xét nghiệm, kỹ thuật chuyển gen.

- Duy trì các chuẩn chất lượng phòng xét nghiệm trong và ngoài nước. Trở thành trung tâm kiểm chuẩn cho một số xét nghiệm chuyên ngành.

3.1 Điều chỉnh chỉ tiêu hoạt động chuyên môn:

Stt	Chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch 2024	Thực hiện 2024	Kế hoạch 2025	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
(A)	(B)	(1)	(2)	(3)	(4)	(3)/(2)	(4)/(2)	(4)/(3)
I	TỔNG SỐ GIƯỜNG BỆNH							
		Giường	300	300	300	100%	100%	100%
II	LAO ĐỘNG							
	Tổng số lao động được duyệt	Người	730	716	750	98%	103%	105%
III	HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN							
1	Điều trị nội trú							
	Tổng số lượt bệnh nhân điều trị	Lượt	9,300	10,268	9,700	110%	104%	94%
	Trong đó: lượt TE < 6 tuổi	Lượt	830	705	800	85%	96%	113%
	TS ngày điều trị nội trú	Ngày	98,000	109,078	102,000	111%	104%	94%
	Ngày điều trị TB một bệnh nhân ra viện	Ngày	10.5	10.6	10.5	101%	100%	99%
	Công suất sử dụng giường bệnh (tính theo giường bệnh kê hoạch)	Giường /Ngày	89.5%	99.6%	93.2%	111%	104%	94%
	Ngày sử dụng trung bình 1 giường bệnh/1 tháng	Ngày	27.2	30.3	28.3	111%	104%	94%
	TS tử vong	Ngày	-	8	-	-	-	0%
	Tỷ lệ tử vong	%	0.0000	0.0008	0.0000	-	-	0%
2	Điều trị ngoại trú							
	Tổng số lượt bệnh nhân điều trị	Lượt	105,000	122,758	107,500	117%	102%	87.6%
	TS ngày điều trị ngoại trú	Ngày	3,100,000	3,593,463	3,160,000	116%	102%	88%
	Tổng số lượt khám		122,000	138,161	125,000	113%	102%	90%
	Trong đó: * Lượt khám TE < 6 tuổi	Lượt	4,900	4,649	4,750	95%	97%	102%
	* Lượt khám TE < 15 tuổi	Lượt	14,500	14,386	14,000	99%	97%	97%
	* Lượt khám > 60 tuổi	Lượt	30,000	36,163	32,000	121%	107%	88%
	* BHYT	Lượt	96,000	109,169	98,000	114%	102%	90%
	* BHYT mới lần đầu	Lượt	2,450	2,505	2,450	102%	100%	98%

Stt	Chỉ tiêu	Đơn vị	Kế hoạch 2024	Thực hiện 2024	Kế hoạch 2025	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %	Tỷ lệ %
(A)	(B)	(1)	(2)	(3)	(4)	(3)/(2)	(4)/(2)	(4)/(3)
3	Tỷ lệ bệnh nội trú chăm sóc cấp 1	%	20%	20%	20%	101%	101%	99%
	Tổng số bệnh nhân chăm sóc cấp 1		1,850	2,065	1,900	112%	103%	92%
4	Hoạt động ghép TBG MNV	cas	70	74	70	106%	100%	95%
5	Hoạt động ngân hàng máu							
	Số túi máu toàn phần thu gom được	Túi	290,000	292,232	300,000	101%	103%	103%
	Số túi máu điều chế được	Túi	446,000	489,800	465,500	110%	104%	95%
	* Huyết tương tươi đông lạnh	Túi	60,000	71,783	70,000	120%	117%	98%
	* Huyết tương dư thừa	lít	28,000	42,830	35,000	153%	125%	82%
	* Kết tủa lạnh 50ml	Túi	38,000	41,852	38,000	110%	100%	91%
	* Hồng cầu lắng	Túi	284,000	294,240	284,000	104%	100%	97%
	* Khối tiểu cầu gạn tách 250ml	Túi	30,000	32,557	32,000	109%	107%	98%
	* Khối tiểu cầu pool lọc bạch cầu	Túi	6,000	6,538	6,500	109%	108%	99%
6	Hoạt động của ngân hàng TBG							
	6.1. TBG máu cuồng rốn		550	574	550	104%	100%	96%
	6.2. TBG máu ngoại vi							
	* Số trường hợp lưu trữ	cas	100	94	100	94%	100%	106%
	* Số túi máu lưu trữ	Túi	160	127	150	79%	94%	118%
7	Hoạt động cận lâm sàng							
	TS Xét nghiệm	Lượt	4,136,400	4,343,565	4,250,000	105%	103%	98%
	TS Thủ thuật	Lượt	34,000	37,179	34,000	109%	100%	91%
	TS chiết tách bạch cầu	Lượt	480	463	450	96%	94%	97%
	TS chiết tách tiểu cầu	Lượt	70	74	70	106%	100%	95%
	TS gạn tách TBG MNV	Lượt	140	131	140	94%	100%	107%
	TS thay huyết tương	Lượt	120	125	120	104%	100%	96%
	TS Siêu âm + điện tim	Lượt	32,400	33,408	32,400	103%	100%	97%
	TS chụp X quang	Lượt	16,300	15,649	16,300	96%	100%	104%
	TS CT	Lượt	1,600	1,786	1,600	112%	100%	90%
	TS MRI	Lượt	340	704	700	207%	206%	99%

II. Phương hướng thực hiện:

2.1 Các nhiệm vụ trọng tâm của bệnh viện năm 2025 lồng ghép nhiệm vụ của Sở Y tế TP.HCM:

1. Đổi mới sáng tạo, chuyển đổi số và Y tế thông minh.

Tiến hành việc triển khai bệnh án điện tử, ứng dụng công nghệ thông tin vào khám chữa bệnh, xét nghiệm, nâng cao trải nghiệm và hài lòng người bệnh

2. Đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính (tiếp tục thực hiện giảm rác thải nhựa, thực hiện kế hoạch giảm giấy tờ số hoá chính lý hồ sơ đảm bảo tiến độ trong công tác đầu thầu.....) để tăng sự hài lòng của người bệnh, thân nhân người bệnh và khách hàng.
3. Phát triển y tế chuyên sâu, tiếp cận trình độ của các nước có hệ thống y tế phát triển trên Thế giới, phấn đấu đạt các chứng nhận quốc tế về chuyên môn và chất lượng bệnh viện của các tổ chức quốc tế uy tín : Thực hiện "ĐỀ ÁN PHÁT TRIỂN BỆNH VIỆN THEO HƯỚNG CHUYÊN SÂU" (Giai đoạn 2025-2030) với các mục tiêu tổng quát như sau:

❖ Ngân hàng máu:

- Đảm bảo nguồn máu đạt chuẩn cung ứng cho các cơ sở điều trị tại Thành phố Hồ Chí Minh và một số tỉnh lân cận. Mở rộng đề án vận chuyển, cung cấp máu đến cơ sở điều trị. Ứng dụng các phương tiện tiên tiến, tự động hóa và công nghệ thông tin hóa vào quy trình xử lý, lưu trữ và cấp phát máu và chế phẩm máu, quản lý từ đầu vào đến đầu ra của các chế phẩm máu. Đạt tiêu chuẩn GMP châu Âu cho toàn Ngân hàng máu để các chế phẩm được điều chế từ máu toàn phần đều đạt chuẩn GMP châu Âu. Thực hiện trao đổi huyết tương dư thừa để điều chế các sản phẩm từ huyết tương như Albumin, Gamma Globulin, Yếu tố VIII, Yếu tố IX...đạt tiêu chuẩn chất lượng châu Âu để phục vụ điều trị cho người bệnh với giá thành rẻ. Xây dựng một ngân hàng máu mới hơn, hiện đại hơn với công suất xử lý đạt 1.000.000 đơn vị máu toàn phần/năm và đưa vào sử dụng

❖ Ngân hàng Tế bào gốc:

- Tế bào gốc máu cuống rốn đạt chuẩn chất lượng châu Âu và thế giới (EuroCord, Netcord...) với mục đích có thể trao đổi với các nước trên thế giới nhằm phục vụ cho nhu cầu ghép tế bào gốc để điều trị cho người dân. Tế bào gốc máu cuống rốn đạt chuẩn chất lượng với mục đích có thể trao đổi với các nước trên thế giới; đảm bảo đáp ứng gần 100% nhu cầu tìm kiếm máu cuống rốn để ghép tế bào gốc

điều trị. Duy trì, chuẩn hóa quy trình xử lý, lưu trữ tế bào gốc máu ngoại vi phục vụ điều trị cho người bệnh. Thành lập Ngân hàng Tế bào gốc trung mô nhằm mục đích phục vụ khám chữa bệnh và nghiên cứu khoa học. Xây dựng đề án phát triển phát triển liệu pháp điều trị tế bào (Cell Therapy), ví dụ như: Car-T Cell...Xây dựng kế hoạch triển khai Ngân hàng người cho tế bào gốc tạo máu (xét nghiệm HLA trên người cho tế bào gốc nhằm phục vụ việc tìm kiếm nguồn tế bào gốc phù hợp để ghép cho người bệnh). Ứng dụng phần mềm quản lý ngân hàng tế bào gốc, đặc biệt ứng dụng vào việc tìm kiếm một cách tự động mẫu tế bào gốc máu cuống rốn, người cho tế bào gốc tự nguyện phù hợp HLA với người bệnh.

❖ Khám chữa bệnh :

- Đẩy mạnh công tác hóa trị liệu liều cao, cập nhật và ứng dụng thường xuyên các phương pháp điều trị tiên tiến và các hướng dẫn chẩn đoán điều trị mới trên thế giới. Tiếp tục duy trì, phát triển các kỹ thuật liên quan đến ghép tế bào gốc, tiếp tục giữ vững vị trí là cái nôi hàng đầu ở Việt Nam về ghép tế bào gốc tạo máu. Triển khai liệu pháp điều trị tế bào và liệu pháp điều trị gen. Triển khai các xét nghiệm chuyên sâu về Huyết học - Truyền máu, là trung tâm hàng đầu của các nước về các xét nghiệm như: Dấu ấn miễn dịch tế bào, Giải phẫu bệnh ung thư và huyết học, Di truyền – Sinh học phân tử, HLA độ phân giải cao, kỹ thuật NGS... Bệnh viện sẽ tiếp tục triển khai các đề tài nghiên cứu khoa học cấp cơ sở và có thêm nhiều nghiên cứu cấp Thành phố, cấp Nhà nước và các nghiên cứu đa trung tâm, đa quốc gia trên thế giới. Bệnh viện cũng sẽ là trung tâm đào tạo, giảng dạy và thực hành cho bác sĩ, điều dưỡng, cử nhân xét nghiệm đại học và sau đại học, quản lý chất lượng. Tiếp tục mở rộng quan hệ hợp tác quốc tế để trao đổi kỹ thuật, khoa học, nhân sự, quản lý chất lượng.... Đạt tiêu chuẩn chất lượng JCI để phục vụ khám chữa bệnh cho người dân trong nước và người dân các nước trong khu vực với chất lượng ngang bằng các nước tiên tiến trên thế giới. Áp dụng bệnh án điện tử, kết nối liên thông các phần mềm HIS-LIS-PACS, hệ thống đăng ký khám bệnh theo lịch hẹn, triển khai thanh toán không dùng tiền mặt vào công tác khám chữa bệnh, ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác quản lý bệnh viện nhằm hướng đến một bệnh viện thông minh, không giấy tờ.
- Triển khai các hoạt động, sự kiện chào mừng các ngày lễ lớn của cả nước như: Kỷ niệm 50 năm giải phóng miền Nam, thống nhất đất nước (30/4/1975 - 30/4/2025), Kỷ niệm 70 năm Ngày Thầy thuốc Việt Nam (27/2/1955 - 27/2/2025) và 50 năm thành lập Sở Y tế Thành phố (10/11/1975- 10/11/2024).

- Tiếp tục đẩy mạnh công tác cải cách hành chính, hướng đến sự hài lòng của người bệnh:
 - Trong năm 2025, cải cách hành chính tiếp tục được xác định là một trong những nhiệm vụ trọng tâm nhằm nâng cao hiệu quả quản lý và đáp ứng tốt hơn nhu cầu của người dân trong lĩnh vực y tế. Ngành Y tế tiếp tục tập trung đơn giản hóa, số hoá thủ tục hành chính, nâng cao năng lực giám sát, kiểm tra tại các cơ sở y tế. Phối hợp cùng các Sở ngành, đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý hành chính, nhất là kết hợp với cơ sở dữ liệu tập trung và trí tuệ nhân tạo để hỗ trợ xử lý công việc nhanh chóng và chính xác.
 - Chuyển đổi số toàn bộ thông tin quản lý hoạt động khám, chữa bệnh.
4. Tiếp tục nâng cao năng lực phòng chống dịch bệnh trên địa bàn Thành phố :
- Tiếp tục thực hiện công tác sàng lọc và duy trì hoạt động của phòng khám sàng lọc và phòng cấp cứu sàng lọc (Đặt tại khu vực bên ngoài bệnh viện).
 - Tiếp tục thực hiện sàng lọc các bệnh truyền nhiễm nhóm A,B theo quy định của Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm.
5. Nâng cao năng lực hệ thống cấp cứu ngoại viện
- Bệnh viện đã tiến hành đào tạo bên ngoài về công tác cấp cứu ngoại viện, hồi sinh tim phổi cơ bản, nâng cao.
 - Trong năm 2025, tiếp tục đào tạo nhắc lại về công tác cấp cứu ngoại viện, hồi sinh tim phổi cơ bản, nâng cao.
6. Nâng cao chất lượng hoạt động của BV (khối XN, lâm sàng, NH TBG) và ổn định thu nhập cho cán bộ, viên chức, người lao động.
7. Xây dựng văn hóa cải thiện quy tắc giao tiếp ứng xử.
8. Bổ nhiệm, bố trí đầy đủ cán bộ chủ chốt của BV.

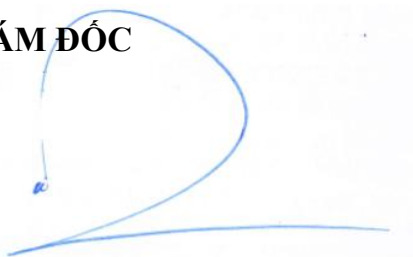
2.2 Huy động nguồn lực phát triển:

- Huy động nguồn lực tài chính :
 - + Tăng cường tự chủ tài chính: Đẩy mạnh dịch vụ kỹ thuật cao, mở rộng dịch vụ ngoài giờ, khám theo yêu cầu và các dịch vụ chuyên sâu nhằm tăng nguồn thu hợp pháp cho bệnh viện.
 - + Kêu gọi hỗ trợ từ ngân sách Nhà nước và các dự án đầu tư công: Đầu tư xây dựng dự án Ngân hàng máu mới với nguồn vốn đầu tư dự kiến là 699 tỷ đồng.

- + Xã hội hóa y tế: Huy động các nguồn lực từ tổ chức, cá nhân, doanh nghiệp trong và ngoài nước thông qua các hình thức hợp tác công – tư (PPP), tài trợ, hiến tặng trang thiết bị hoặc công trình phục vụ chuyên môn.
- Huy động nguồn lực con người :
 - + Thu hút và giữ chân nhân lực chất lượng cao: Xây dựng chính sách đãi ngộ phù hợp, có cơ chế phát triển nghề nghiệp rõ ràng, hỗ trợ đào tạo chuyên sâu trong và ngoài nước, đặc biệt trong lĩnh vực ghép tế bào gốc, miễn dịch học, sinh học phân tử...
 - + Phát triển đội ngũ nghiên cứu khoa học: Tạo môi trường thuận lợi để cán bộ y tế tham gia nghiên cứu, công bố quốc tế và triển khai ứng dụng lâm sàng, gắn kết giữa điều trị – nghiên cứu – đào tạo.
 - + Tăng cường hợp tác đào tạo: Liên kết với các trường đại học y dược và các cơ sở đào tạo để thu hút sinh viên, học viên thực tập, nghiên cứu và làm việc lâu dài tại bệnh viện.
- Huy động cơ sở vật chất – trang thiết bị
 - + Tận dụng các chương trình viện trợ và tài trợ quốc tế: Chủ động kết nối với các tổ chức y tế quốc tế như WHO, JICA, USAID, Global Fund... để xin tài trợ thiết bị y tế, công nghệ thông tin y tế, hỗ trợ kỹ thuật và nâng cấp cơ sở hạ tầng.
 - + Đầu tư hệ thống công nghệ thông tin y tế: Phát triển bệnh viện thông minh, chuyển đổi số toàn diện, sử dụng phần mềm quản lý bệnh viện tích hợp (HIS – LIS – RIS – PACS), hệ thống lưu trữ mẫu và dữ liệu y sinh học.
- Hợp tác chuyên môn quốc tế và khu vực :
 - + Tăng cường hợp tác khoa học kỹ thuật với các bệnh viện, trung tâm huyết học lớn trên thế giới: Trao đổi chuyên gia, cập nhật kỹ thuật mới, chuyển giao công nghệ tiên tiến trong lĩnh vực truyền máu, di truyền, ghép tế bào gốc...
 - + Tổ chức hội nghị, hội thảo chuyên đề quốc tế: Giúp quảng bá hình ảnh bệnh viện, thu hút các nguồn lực khoa học – kỹ thuật – tài chính từ các tổ chức quốc tế.
- Huy động cộng đồng và truyền thông :
 - + Phát triển phong trào hiến máu tình nguyện bền vững: Phối hợp với Hội Chữ Thập Đỏ, Đoàn thanh niên và các tổ chức xã hội để xây dựng mạng lưới người hiến máu, người hiến tế bào gốc tự nguyện.

- + Truyền thông y tế hiệu quả: Tăng cường truyền thông đa kênh (website, mạng xã hội, truyền hình, hội thảo...) về các dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu, nâng cao nhận thức cộng đồng và kêu gọi sự đồng hành từ xã hội.

GIÁM ĐỐC



TS.BS.CKII. PHÙ CHÍ DŨNG

TRƯỞNG PHÒNG KHTH



BS.CKII. TRẦN THỊ THIÊN KIM

Nơi nhận:

- SYT
- BGĐ;
- BPT các khoa phòng;
- Lưu KHTH; (NTHT, 2b)