

Số: /BC-BV

Hiệp Hòa, ngày tháng 07 năm 2026

BÁO CÁO

Về việc tự kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động công tác y tế 6 tháng đầu năm 2026

Thực hiện Công văn số 3457/SYT-KHTH ngày 29/6/2026 của Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh về việc hướng dẫn tự kiểm tra, đánh giá công tác y tế 6 tháng đầu năm 2026, Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa xin được báo cáo cụ thể như sau:

I. TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI

Sau khi nhận được công văn hướng dẫn của Sở Y tế, Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa đã xây dựng Kế hoạch số 46/KH-BV ngày 30/06/2026 “*Kế hoạch tự kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm 2026*”, trong đó tập trung vào các nội dung:

- Công tác khám bệnh, chữa bệnh;
- Công tác dược và thiết bị y tế;
- Công tác tài chính;
- Công tác quản lý chất lượng bệnh viện.

Bệnh viện đã thành lập đoàn kiểm tra theo Quyết định số 440/QĐ-BV ngày 06/7/2026, tổ chức họp đoàn thống nhất cách thức làm việc và tiến hành tự kiểm tra, đánh giá theo nhóm từ ngày 06/07/2026 đến hết ngày 07/07/2026.

II. KẾT QUẢ TỰ KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

1. Công tác khám bệnh, chữa bệnh

1.1. Kết quả hoạt động khám chữa bệnh 6 tháng đầu năm 2026

- Bệnh viện đã xây dựng kế hoạch tổ chức triển khai thực hiện ngay từ đầu năm theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, nhiệm vụ trọng tâm, hoạt động khám chữa bệnh và các văn bản quy định của cấp trên. Bệnh viện đã ban hành Quyết định 172/QĐ-BV ngày 05/03/2026 về việc “*Kế hoạch công tác y tế năm 2026 và giao chỉ tiêu kế hoạch năm 2026*”; Ban hành Kế hoạch số 30/KH-BV ngày 18/03/2026 về việc kiểm tra, giám sát nội bộ năm 2026. Việc thực hiện kiểm tra, giám sát nội bộ được thực hiện thường xuyên đúng kế hoạch.

- Bệnh viện thực hiện nghiêm túc công tác thường trực cấp cứu 24/24 giờ. Quy chế chuyên môn, quy trình kỹ thuật lâm sàng được thực hiện đúng quy định, bảo đảm an toàn người bệnh. Bệnh viện đã ban hành Quyết định số 399/QĐ-BV ngày 16/06/2026 về việc ban hành bộ Quy trình kỹ thuật áp dụng tại bệnh viện.

- Các khoa lâm sàng thực hiện nghiêm túc quy chế hội chẩn. Việc tuân thủ Phác đồ điều trị chuẩn do Bộ Y tế và Hội đồng Khoa học bệnh viện ban hành đạt tỷ lệ trên 95%. Danh mục kỹ thuật lâm sàng được khai thác và thực hiện an toàn.

- Trong 6 tháng đầu năm 2026, đã bổ sung 02 máy siêu âm nhằm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng tăng, rút ngắn thời gian chờ của người bệnh, mở rộng khả năng triển khai các kỹ thuật theo phân tuyến chuyên môn.

- Triển khai tốt quy trình chăm sóc người bệnh toàn diện (*đặc biệt đối với bệnh nhân chăm sóc cấp I, cấp II tại khoa Nhi - Hồi sức cấp cứu và Khoa Ngoại sau phẫu thuật*). Công tác giao ban điều dưỡng, bàn giao ca trực tại giường bệnh thực hiện đầy đủ. Nhân viên y tế thực hiện đúng quy trình nhận diện chính xác người bệnh trước khi tiêm truyền, cho uống thuốc, sử dụng dịch vụ. Hội đồng điều dưỡng giám sát chặt chẽ công tác chăm sóc người bệnh toàn diện tại các khoa lâm sàng.

+ Trong 6 tháng đầu năm, Phòng Điều dưỡng đã chủ trì xây dựng và hoàn thiện 06 quy trình, quy định chăm sóc người bệnh, bảo đảm phù hợp với các quy định hiện hành của Bộ Y tế và điều kiện thực tế của bệnh viện. Việc xây dựng quy trình góp phần chuẩn hóa hoạt động chăm sóc điều dưỡng, thống nhất phương pháp thực hiện tại các khoa, tạo cơ sở cho công tác kiểm tra, giám sát và cải tiến chất lượng.

+ Bệnh viện duy trì tổ chức họp Hội đồng người bệnh cấp khoa và cấp bệnh viện theo đúng quy định. Trong 6 tháng đầu năm tổ chức được 06 buổi họp Hội đồng người bệnh cấp bệnh viện và 21 buổi họp hội đồng người bệnh cấp khoa. Thông qua các buổi họp, tiếp nhận, tổng hợp ý kiến phản ánh, kiến nghị của người bệnh và người nhà người bệnh; chỉ đạo các đơn vị liên quan kịp thời khắc phục những tồn tại, góp phần nâng cao chất lượng phục vụ và mức độ hài lòng của người bệnh.

- Tuân thủ nghiêm túc kỹ năng thăm khám lâm sàng, chỉ định cận lâm sàng bám sát hướng dẫn chẩn đoán và điều trị. Việc trả kết quả chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm đã được cấu hình trả tự động qua hệ thống phần mềm HIS/LIS/PACS đến tận buồng khám.

Công tác kiểm soát nhiễm khuẩn:

+ Công tác quản lý chất thải y tế đã được thực hiện thường xuyên, thực hiện phân loại, thu gom, bàn giao theo đúng thông tư 20/2021/TT-BYT của Bộ Y tế; Có một cán bộ chuyên trách về quản lý chất thải.

+ Bệnh viện được UBND tỉnh cấp giấy phép môi trường số 60/QĐ- UBND ngày 22/01/2024; Sở tài nguyên và Môi trường cấp số đăng ký chủ nguồn thải chất thải nguy hại mã số 24.000113.T ngày 22/01/2024

+ Có hệ thống xử lý nước thải đúng quy định (Giấy phép xả nước thải số : 237/GP-TMNT; ngày 16 tháng 09 năm 2014 của sở Tài nguyên và Môi trường tỉnh Bắc Giang cấp; thời hạn giấy phép 05 năm kể từ ngày kýgiấy phép).

+ Thực hiện việc quản lý chất thải y tế theo đúng quy định.

+ Thực hiện tốt các quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn trong công tác chăm sóc và điều trị người bệnh.

- Kết quả hoạt động khám chữa bệnh chi tiết tại Phụ lục 1.

- Tồn tại, hạn chế:

+ Trên hệ thống bệnh án điện tử, việc ghi chép chẩn đoán sơ bộ và chẩn đoán phân biệt ở một số hồ sơ bệnh án còn mang tính hình thức, chưa thể hiện rõ ràng diễn biến thực tế của người bệnh.

+ Nhiều bác sĩ có xu hướng lạm dụng tính năng sao chép diễn biến bệnh của ngày hôm trước trên phần mềm bệnh án điện tử, dẫn đến nội dung ghi chép chưa phản ánh sát thực tế các thay đổi nhỏ về triệu chứng của người bệnh sau khi dùng thuốc theo giờ.

+ Sự mất cân đối nghiêm trọng trong phân bố lưu lượng người bệnh giữa các chuyên khoa: Các khoa Ngoại, Đông y và Phục hồi chức năng liên tục trong tình trạng công suất sử dụng giường bệnh vượt quá 100% kế hoạch giao. Trong khi đó, công suất sử dụng giường bệnh tại các khoa là Khoa Phụ sản, Khoa Nhi, Khoa liên chuyên khoa lại đạt tỷ lệ rất thấp, sụt giảm sâu và chưa đạt các chỉ tiêu kế hoạch giao trong 6 tháng đầu năm 2026.

+ Trong 6 tháng đầu năm, Bệnh viện chưa triển khai được kỹ thuật mới nào. Số lượt khám chữa bệnh giảm so với cùng kỳ.

1.2. Công tác khám chữa bệnh Bảo hiểm y tế

- Kiểm soát tốt chi phí khám chữa bệnh BHYT, áp dụng đúng các danh mục kỹ thuật và thuốc được thanh toán theo tuyến. Hồ sơ thanh quyết toán BHYT được thực hiện minh bạch, gửi dữ liệu điện tử đúng hạn lên công giám định.

- Công tác tiếp đón, khám bệnh, điều trị và thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT được thực hiện đúng quy trình, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh khi đến khám và điều trị.

- Đơn vị thực hiện nghiêm các quy định về chỉ định dịch vụ kỹ thuật, thuốc, vật tư y tế; tăng cường kiểm soát chi phí khám chữa bệnh BHYT, sử dụng hợp lý, an toàn và hiệu quả các nguồn lực. thường xuyên phối hợp với cơ quan BHXH trong việc đối chiếu dữ liệu, giải trình các nội dung phát sinh, tiếp thu và khắc phục các kiến nghị sau giám định.

- Đơn vị luôn bảo đảm quyền lợi của người tham gia BHYT, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và sử dụng hiệu quả Quỹ BHYT.

- Tổng số tiền đề nghị BHXH thanh toán: 64.375.425.000 đồng (6 tháng đầu năm); Số đã được chấp thuận thanh toán: 28.932.132.000 đồng (Quý I).

- Tồn tại, hạn chế:

+ Tỷ lệ lỗi sai sót thông tin thẻ BHYT khi tiếp đón ban đầu vẫn còn xuất hiện do người bệnh sử dụng căn cước công dân gắn chip chưa đồng bộ dữ liệu.

+ Do khối lượng công việc chuyên môn hằng ngày tại các khoa lâm sàng quá lớn, đội ngũ y bác sĩ vừa phải tập trung điều trị vừa phải xử lý hồ sơ hành chính, dẫn đến việc nghiên cứu, áp dụng các điều kiện thanh toán mới ở một số thời điểm còn chưa kịp thời, đồng bộ. Thực trạng này dẫn đến nhầm lẫn trong áp mã dịch vụ, nguy cơ sai sót thông tin, lỗi chẩn đoán phụ đi kèm chưa tương thích, gây áp lực xuất toán nặng nề cho bệnh viện khi cơ quan BHXH tiến hành giám định.

2. Công tác chuyển đổi số, liên thông dữ liệu và thực hiện Đề án 06

- Thực hiện thông dữ liệu KCB BHYT kịp thời: Bệnh viện đã thực hiện nghiêm túc việc trích xuất và đẩy dữ liệu điện tử các gói file XML (nhóm file 1, 2, 3, 4, 5...) lên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định BHYT của Bảo hiểm xã hội. Đảm bảo quy trình kết chuyển chi phí thuốc, vật tư y tế và dịch vụ kỹ thuật của người bệnh nội, ngoại trú diễn ra theo đúng danh mục phê duyệt.

- Liên thông dữ liệu dịch vụ công thiết yếu: Bệnh viện đã vận hành ổn định quy trình số hóa và liên thông dữ liệu điện tử 100% đối với 03 nhóm thủ tục: Giấy chứng sinh, Giấy báo tử và Giấy khám sức khỏe điện tử phục vụ cấp đổi giấy phép lái xe lên Cổng dịch vụ công quốc gia, đảm bảo quyền lợi hành chính nhanh chóng cho công dân.

- Tích hợp tiện ích Đề án 06: Triển khai cài đặt thiết bị quét mã QR trên thẻ căn cước công dân (CCCD) gắn chip và ứng dụng định danh điện tử VNeID tại tất cả các cửa tiếp đón của khoa Khám bệnh. Bước đầu cắt giảm được thủ tục xuất trình thẻ BHYT giấy truyền thống cho đại đa số người dân trên địa bàn.

- Ứng dụng thành công Bệnh án điện tử, giúp tiết kiệm chi phí vật tư và rút ngắn thời gian trả kết quả cho người bệnh.

- Tồn tại, hạn chế:

+ Hạ tầng mạng nội bộ đôi khi bị nghẽn băng thông vào giờ cao điểm, ảnh hưởng đến tốc độ load bệnh án của bác sĩ.

3. Công tác quản lý, sử dụng kinh phí và chế độ chính sách cho viên chức, người lao động

- Bệnh viện thực hiện chi trả đầy đủ, đúng hạn lương, phụ cấp độc hại, phụ cấp ưu đãi nghề và các chế độ chính sách khác cho người lao động.

- Công khai tài chính minh bạch, đúng quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị.

- Tồn tại, hạn chế:

+ Để đáp ứng tiêu chí phát triển kỹ thuật của bệnh viện hạng 2, đơn vị đang cử nhiều bác sĩ đi học chuyên khoa sâu, đào tạo dài hạn (Cao học, Chuyên khoa I, Chuyên khoa II). Việc tập trung nguồn lực cho công tác đào tạo dẫn đến tình trạng thiếu hụt nhân lực cơ hữu tại chỗ. Tại một số thời điểm trực hoặc ngày cao điểm khám bệnh, một vài chuyên khoa mũi nhọn gặp rất nhiều khó khăn trong việc bố trí, sắp xếp nhân sự điều trị. Bác sĩ ở lại phải gánh vác khối lượng công việc tăng đôi, ca trực dày, gây áp lực lớn lên sức khỏe và tâm lý người lao động.

4. Công tác Dược, quản lý vật tư và thiết bị y tế

- Khoa Dược – TTBYT đảm bảo các nhiệm vụ của khoa dược như sau:

+ Lập kế hoạch, cung ứng và quản lý thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm: Đảm bảo đủ thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm đúng chủng loại, chất lượng và kịp thời phục vụ công tác khám chữa bệnh.

+ Bảo quản thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm: Thực hiện đúng quy trình bảo quản, bảo đảm chất lượng thuốc trong suốt quá trình lưu trữ và sử dụng.

+ Cấp phát thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm: Cấp phát thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm theo đơn và theo nhu cầu sử dụng trong bệnh viện, đảm bảo đúng, đủ và an toàn.

+ Hướng dẫn sử dụng thuốc, vật tư, hoá chất, sinh phẩm hợp lý, an toàn, hiệu quả: Tư vấn, giám sát sử dụng thuốc cho các khoa lâm sàng, cập nhật thông tin thuốc và cảnh giác dược.

+ Thực hiện công tác dược lâm sàng: Tham gia hội chẩn, xây dựng phác đồ điều trị, giám sát kê đơn và sử dụng thuốc.

+ Thực hiện các báo cáo, thống kê, lưu trữ hồ sơ: Đảm bảo đúng quy định về quản lý và báo cáo hoạt động dược trong bệnh viện.

+ Mua sắm, quản lý trang thiết bị y tế: bao gồm tiếp nhận, theo dõi, sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm định và hướng dẫn sử dụng.

4.1. Công tác Dược lâm sàng, Thông tin thuốc và theo dõi ADR

- Tổ dược lâm sàng được thành lập, thành phần gồm 6 thành viên có nhiệm vụ thực hiện công tác Dược lâm sàng, thông tin thuốc tại Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa. Có cán bộ chuyên trách dược lâm sàng có trình độ chuyên khoa 1–dược lâm sàng.

- Bệnh viện đã tích hợp vào phần mềm HIS các thuốc có chống chỉ định theo độ tuổi, thuốc có giới hạn thanh toán bảo hiểm theo thông tư 20/2022/TT-BYT và thông tư 05/2015/TT-BYT để hỗ trợ bác sĩ kê đơn đảm bảo an toàn, hiệu quả và theo đúng quy định pháp luật.

- Bệnh viện đã cập nhật danh mục thuốc của thầu mới các thuốc cần hiệu chỉnh liều trên bệnh nhân suy thận tại Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa năm 2026 tích hợp trên phần mềm HIS-VNPT của đơn vị nhằm triển khai kế hoạch hỗ trợ kê đơn điện tử giúp bác sĩ ra quyết định lâm sàng an toàn hiệu quả.

- Tổ dược lâm sàng tham gia cập nhật các thông tin cơ bản của thuốc: Chỉ định, chống chỉ định, liều dùng cách dùng của thuốc vào hệ thống phần mềm HIS-VNPT của đơn vị cán bộ y tế có thể xem, tra cứu thông tin thuốc được nhanh chóng.

- Phối hợp các khoa phòng theo dõi phản ứng có hại của thuốc báo cáo về trung tâm ADR Quốc gia, 6 tháng đầu năm 2026 có 03 báo cáo ADR được ghi nhận và gửi về trung tâm ADR Quốc gia theo đúng quy định.

- Thông tin thuốc trong đơn vị theo nhiều hình thức như thông qua zalo: Thông tin thuốc BVĐK Hiệp Hòa; qua các buổi giao ban, buổi bình bệnh án, bình đơn thuốc, hoặc trao đổi trực tiếp.

- Các thành viên trong khoa dược, trong Tổ dược lâm sàng tham gia đề án cải tiến chất lượng bệnh viện năm 2026 của khoa Dược: Ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác dược lâm sàng nhằm cải thiện chất lượng kê đơn thuốc năm 2026.

- 06 tháng đầu năm một số thành viên trong tổ tham gia kiểm tra các chuyên đề thuốc của BHYT:

+ 03 chuyên đề Bảo hiểm Việt Nam quý 1 năm 2026:

STT	Tên chuyên đề	Số tiền đề nghị kiểm tra (VND)	Số tiền giải trình (VND)	Số tiền không Giải trình (VND)
1	Kê đơn thuốc điều trị đái tháo đường nhưng trong chẩn đoán không có mã bệnh đái tháo đường	458.973	330.278	128.695
2	Thanh toán thuốc có hoạt chất Sylimarín (mã thuốc 40.751); thuốc Silygamma, không đúng với tờ hướng dẫn sử dụng	604.960	604.960	0
3	Thanh toán các thuốc chứa hoạt chất Omeprazol; Esomeprazol; Pantoprazol; Rabeprazol không đúng các trường hợp quy định Phụ lục I Thông tư số 20/2022/TT-BYT	2.460.693	925.015	1.535.678
Tổng cộng: 03 chuyên đề		3.524.626	1.860.253	1.664.373

+ 06 chuyên đề của BHXH tỉnh quý 1 năm 2026

STT	Tên chuyên đề	Số tiền đề nghị kiểm tra (VND)	Số tiền giải trình (VND)	Số tiền không Giải trình (VND)
1	Chỉ định Vitamin 3B không đúng hướng dẫn sử dụng thuốc, không đúng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế	273.571	265.641	7.930
2	Thuốc Mepoly chỉ định nhỏ mũi ngoài phạm vi thanh toán - TT37	814.000	111.000	680.800

STT	Tên chuyên đề	Số tiền đề nghị kiểm tra (VND)	Số tiền giải trình (VND)	Số tiền không Giải trình (VND)
3	Các thuốc chỉ định phối hợp không đúng hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Đái tháo đường và Quy trình chuyên môn KCB Chẩn đoán và điều trị Tăng huyết áp của Bộ Y tế	1.998.940	1.219.672	779.268
4	Mã hóa đường dùng không đúng chỉ định của bác sĩ	2.335.138	2.242.018	93.120
5	Đề nghị thanh toán Chế phẩm không có mã bệnh chỉ định theo tờ HDSD	1.378.284	1.119.303	258.981
6	Đề nghị thanh toán Chế phẩm chống chỉ định tương tác thuốc theo tờ HDSD	444.000	444.000	0
Tổng cộng: 06 chuyên đề		7.243.933	5.401.634	1.842.299

4.2. Quản lý thuốc phải kiểm soát đặc biệt

Đơn vị đang Quản lý thuốc phải kiểm soát đặc biệt theo quy định tại Thông tư số 20/2017/TT- BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật dược và nghị định số 54/2017/ NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Thủ tướng chính phủ và Nghị định số 163/2025/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều và biện pháp để tổ chức, hướng dẫn thi hành Luật Dược:

+ Tại kho Gây nghiện - Hướng thân của khoa dược: Thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất được bảo quản tại kho, tủ riêng có khóa chắc chắn và không để cùng các thuốc, nguyên liệu làm thuốc khác. Người quản lý kho là Dược sĩ đại học.

+ Các danh mục thuốc bị cấm sử dụng trong một số ngành và lĩnh vực tại các kho Dược chính, Kho nội trú và kho ngoại trú được: được sắp xếp tại khu vực riêng, có biển hiệu phân biệt.

- Tất cả thuốc phải kiểm soát đặc biệt được cấp phát, sử dụng thực hiện theo quy định tại Thông tư số [23/2011/TT-BYT](#) ngày 10 tháng 6 năm 2011 và Thông tư số 20/2017/TT- BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế.

- Báo cáo sử dụng thuốc hướng thần, gây nghiện, tiền chất đúng quy định: Hàng quý gửi báo cáo về phòng NVD Sở Y tế Bắc Ninh, Báo cáo đột xuất 01 lần khi bên công an yêu cầu.

4.3. Hoạt động Hội đồng thuốc và điều trị (HDT&ĐT)

- Thực hiện đúng chức năng nhiệm vụ của Hội đồng tuân thủ theo quy định tại nội dung Thông tư số 21/2013/TT-BYT ngày 08/8/2013 của Bộ Y tế và văn bản chỉ đạo của Sở Y tế Bắc Ninh. Hội đồng đã xây dựng danh mục thuốc đầu thầu tập trung cấp địa phương, Đàm phán giá, điều chuyển căn cứ trên tình hình thực tế từng giai đoạn: xin điều chuyển nhận thuốc Haxium 40, và điều chuyển cho thuốc Antipec.

- Thực hiện phân tích VEN/ABC theo 6 tháng/lần. Trong 6 tháng đầu năm 2026, Đơn vị đã thực hiện phân tích cơ cấu sử dụng thuốc theo mô hình VEN (Vital – Essential – Normal) nhằm đánh giá mức độ ưu tiên và hợp lý trong sử dụng thuốc. Kết quả như sau:

	Số lượng danh mục thuốc	Thành tiền	Tỉ lệ %
V	99	4.539.011.421	19,72%
E	205	17.299.849.644	75,16%
N	22	1.177.885.020	5,12%
TỔNG	326	23.016.746.085	100%

+ Thuốc nhóm V (Vital – thuốc tối cần thiết): chiếm 19,72% tổng giá trị sử dụng. Đây là nhóm thuốc đóng vai trò thiết yếu trong cấp cứu, điều trị bệnh nặng, nguy kịch. Tỷ lệ này phản ánh Trung tâm đã có sự ưu tiên đúng mức cho nhóm thuốc cứu sống, bảo đảm an toàn điều trị và yêu cầu chuyên môn.

+ Thuốc nhóm E (Essential – thuốc thiết yếu): chiếm 75,16% tổng giá trị sử dụng. Nhóm này gồm các thuốc điều trị bệnh phổ biến, thường gặp, có hiệu quả điều trị cao và giá thành hợp lý. Tỷ lệ sử dụng cao nhóm E thể hiện việc sử dụng thuốc tại đơn vị đã hướng tới tính hợp lý, hiệu quả, phù hợp với mô hình bệnh tật tại địa phương và khả năng chi trả của quỹ BHYT.

+ Thuốc nhóm N (Thuốc không thiết yếu): chiếm 5,12%. Đây là các thuốc ít cần thiết hơn, chủ yếu dùng điều trị hỗ trợ hoặc các bệnh ít gặp. Tỷ lệ thấp hơn so với cùng kỳ năm 2025 (8,19%) cho thấy đơn vị đã hạn chế sử dụng các thuốc không thật sự cần thiết, góp phần kiểm soát chi phí và tránh lạm dụng thuốc.

Như vậy với cơ cấu sử dụng thuốc theo phân tích VEN tại đơn vị là hợp lý, đúng định hướng sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả, phù hợp với hướng dẫn của Bộ Y tế. Việc ưu tiên thuốc nhóm V và E (tổng cộng trên 90%) cho thấy công tác cung ứng và sử dụng thuốc đã đáp ứng tốt yêu cầu chuyên môn, an toàn người bệnh và phù hợp với nguồn kinh phí. Đơn vị vẫn tiếp tục duy trì, theo dõi sát phân tích VEN định kỳ, kết hợp với Hội đồng thuốc và điều trị để điều chỉnh danh mục sử dụng thuốc phù hợp với tình hình thực tế bệnh tật và nguồn lực tại đơn vị.

4.4. Thực hiện quy chế kê đơn và kê đơn điện tử

- Việc kê đơn thuốc ngoại trú của đơn vị thực hiện theo Thông tư số 26/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025 của Bộ Y tế Quy định về đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Dược sĩ lâm sàng thực hiện kiểm tra bệnh án, kiểm tra việc kê đơn theo đúng quy định hàng ngày, tuần, tháng nhằm đảm bảo việc kê đơn thuốc theo đúng quy định: Việc kê đơn thuốc cơ bản đã đúng theo quy định tại Thông tư số 26/2025/TT-BYT.

4.5. Duy trì tiêu chuẩn GSP

- Khoa Dược duy trì các tiêu chuẩn GSP về bảo quản thuốc: nhiệt độ, độ ẩm được giám sát hàng ngày.

- Ngày 16/4/2026 Bệnh viện thực hiện Thông báo đáp ứng GSP số 07/TB-BV gửi về Sở Y tế và được công bố trên Website Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh. Thường xuyên cập nhật khi có thay đổi.

- Ban hành Bộ quy trình thao tác chuẩn về GSP.

4.6. Hoạt động Nhà thuốc Bệnh viện

- Nhà thuốc Bệnh viện được hoạt động theo hình thức đấu giá Quyền khai thác tài sản công:

+ Quyết định số 376/QĐ-TTYYT ký ngày 21/10/2025 của Trung tâm Y tế Hiệp Hòa về việc phê duyệt kết quả trúng đấu giá đối với tài sản Quyền khai thác tài sản công để cung cấp dịch vụ nhà thuốc tại Trung tâm Y tế Hiệp Hòa;

+ Hợp đồng số 02-2025/HĐTMB-TTYTHH ngày 21 tháng 10 năm 2025 giữa Trung tâm Y tế Hiệp Hòa và Công ty CP Gia Hưng Santerviet;

- Nhà thuốc Bệnh viện hoạt động đảm bảo trong việc hỗ trợ người bệnh nhằm phục vụ tốt nhất công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và dưới sự giám sát chuyên môn của khoa Dược -VT, TBYT của Bệnh viện.

4.7. Công tác kiểm tra, kiểm soát chất lượng thuốc, vắc xin

- Tất cả các thuốc, vắc xin được nhập vào đơn vị đều thông qua đấu thầu.

- Có Hội đồng kiểm nhập khi nhập thuốc, vắc xin: 100% thuốc, vắc xin nhập kho có chứng từ hợp lệ, phiếu kiểm nghiệm, nguồn gốc rõ ràng.

- Thực hiện phối hợp với Trung tâm kiểm nghiệm lấy mẫu kiểm tra định kỳ theo đúng quy định.

- Không ghi nhận thuốc giả, thuốc kém chất lượng trong kỳ báo cáo.

4.8. Công tác thống kê, báo cáo: Việc thống kê báo cáo được thực hiện định kỳ hàng tháng, hoặc đột xuất.

4.9. Công tác quản lý, sử dụng, thanh toán Bảo hiểm y tế: thuốc, vật tư xét nghiệm, thiết bị y tế

- Công tác quản lý, sử dụng, thanh toán Bảo hiểm y tế đối với thuốc thực hiện theo hướng dẫn tại Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của BYT và thông tư 37/2024/TT-BYT ngày 16/11/2024 của Bộ Y tế về việc quy định nguyên tắc, tiêu chí xây dựng, cập nhật, ghi thông tin, cấu trúc danh mục và hướng dẫn thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

- Công tác quản lý, sử dụng, thanh toán Bảo hiểm y tế đối với Vật tư y tế thực hiện thanh toán theo hướng dẫn tại Thông tư số 04/2017/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế.

- Đối với Thiết bị y tế sau khi trúng thầu đẩy lên phần mềm Bảo hiểm (PIS), thực hiện sử dụng thanh toán các DVKT theo hướng dẫn của bộ y tế.

4.10. Công tác phổ biến, đào tạo, tập huấn chuyên môn

- Đào tạo tại khoa: 06 tháng đầu năm 2026 Khoa được đã tổ chức 03 buổi đào tạo, tập huấn cho nhân viên khoa dược về sử dụng thuốc an toàn, hiệu quả:

+ Tối ưu hóa hiệu quả trên lâm sàng với dạng bào chế tiên tiến

+ Công nghệ tiên tiến aerosphere tối ưu hóa khả năng phân phối thuốc tăng hiệu quả điều trị COPD

+ Điều trị đáp ứng các khuyến cáo tăng huyết áp mới nhất

- Đào tạo, tập huấn tại trung tâm: Theo hướng dẫn của ban giám đốc, phòng kế hoạch nghiệp vụ: Khoa Dược chủ trì tổ chức 02 buổi hội thảo toàn viện nhằm mục đích nâng cao kiến thức chuyên môn cho bác sỹ, dược sỹ tham gia công tác khám chữa bệnh:

+ Ngày 26/01/2026: Quản lý và điều trị bệnh nhân Đái tháo đường tuýp 2

+ Ngày 10/6/2026: Thực trạng và giải pháp nâng cao chất lượng điều trị tăng huyết áp tại Bệnh viện đa khoa Hiệp Hòa

- Đào tạo tập huấn ngoài đơn vị: theo hướng dẫn của Sở Y tế.

4.11. Công tác quản lý thiết bị y tế

- Đơn vị quản lý trang thiết bị theo Nghị định số 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế; Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày 03/3/2023 của Chính Phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế. Chủ động xây dựng kế hoạch bảo dưỡng và kiểm định hiệu chuẩn trang thiết bị y tế và phương tiện đo nhóm 2 như sau:

- Số lượng thiết bị cần kiểm định/hiệu chuẩn trong kỳ: là 108 thiết bị trong đó tất cả các thiết bị đều đạt yêu cầu.

- Số thiết bị được bảo dưỡng định theo kế hoạch 06 tháng đầu 2026: 15 danh mục

- Công tác sửa chữa trang thiết bị hỏng hóc kịp thời, nhanh chóng.

- Bàn giao và theo dõi thiết bị:

- + Sau khi có kết quả trúng thầu đơn vị đã ban hành quyết định bàn giao thiết bị y tế về các khoa lâm sàng để quản lý và sử dụng, kèm theo sổ theo dõi, lý lịch máy, và nhật ký sử dụng máy hàng ngày. Hàng quý cán bộ phụ trách trang thiết bị tiến hành kiểm tra việc quản lý và sử dụng thiết bị tại các khoa.

- + Đối với các trang thiết bị khi các khoa phòng báo hỏng và đề nghị cần sửa chữa. Khoa Dược-VT, BHYT cử cán bộ phụ trách trang thiết bị phối hợp với kế toán tài sản và lãnh đạo tại các khoa, phòng tiến hành kiểm tra và lập biên bản về tình trạng trang thiết bị và tiến hành lập hồ sơ tổ chức đấu thầu để sửa chữa.

- + Trang thiết bị được kiểm định, hiệu chuẩn định kỳ, hàng năm theo hướng dẫn tại thông tư số 05/2022/TT-BYT; Thông tư số 03/2024/TT-BKHCN và Thông tư số 13/2018/TT-BKHCN.

4.12. Tồn tại, hạn chế

- Rà soát bệnh án điện tử của các khoa phòng về nội dung kê đơn thuốc thấy tồn tại 1 số vấn đề:

- + Kê đơn thuốc thuộc phạm vi thanh toán của BHYT không đúng theo khoản 2, điều 3. Nguyên tắc chung về thanh toán chi phí thuốc đối với người bệnh tham gia bảo hiểm y tế của TT 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 về việc ban hành danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế.

VD: Kê đơn thuốc nhóm ức chế bơm Proton (PPI): trong chẩn đoán không có bệnh được chỉ định dùng thuốc.

- + Một số bệnh án ghi chỉ định thuốc chưa đúng theo trình tự: đường tiêm, uống, đặt, dùng ngoài và các đường dùng khác, được quy định tại điểm c, khoản 1, điều 3 Thông tư 23/2011/BYT ngày 11/6/2011 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn sử dụng thuốc trong các cơ sở y tế có giường bệnh.

5. Công tác dự toán thu - chi, đấu thầu, quản lý tài sản công và thực hiện kết luận thanh tra

5.1. Số liệu thu chi tài chính 6 tháng đầu năm 2026

(Theo biểu đính kèm phụ lục 2)

5.2. Việc xây dựng và tổ chức thực hiện Quy chế chi tiêu nội bộ; Quy chế quản lý sử dụng tài sản công của đơn vị

5.2.1. Công tác xây dựng và thực hiện quy chế chi tiêu nội bộ

Đơn vị đã xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện Quy chế chi tiêu nội bộ giai đoạn 2026 – 2030 theo quyết định số 156/QĐ-BV ngày 27/02/2026 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa.

Quy chế được xây dựng trên cơ sở dân chủ, công khai, có sự tham gia góp ý của các khoa, phòng, tổ chức công đoàn và được người đứng đầu đơn vị ban hành theo thẩm quyền.

Nội dung quy chế quy định cụ thể về quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí; định mức chi thường xuyên; chi hội nghị, công tác phí, đào tạo, mua sắm, sửa chữa tài sản; thanh toán làm thêm giờ, trực, phẫu thuật, thủ thuật, các khoản chi khác và các quỹ thuộc đơn vị theo quy định.

Việc thực hiện Quy chế chi tiêu nội bộ cơ bản bảo đảm đúng mục đích, đúng đối tượng, đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức; góp phần sử dụng hiệu quả nguồn tài chính, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và nâng cao tính chủ động trong quản lý tài chính.

Công tác công khai Quy chế chi tiêu nội bộ và các nội dung liên quan đến tài chính được thực hiện theo quy định, tạo sự minh bạch và đồng thuận trong đơn vị.

5.2.2. Công tác xây dựng và ban hành quy chế quản lý, sử dụng tài sản công

Đơn vị đã xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện Quy chế quản lý, sử dụng tài sản công theo đúng quy định của pháp luật, phù hợp với đặc điểm hoạt động của bệnh viện và cơ chế tự chủ tài chính theo quyết định số 363/QĐ-TTYYT ngày 16/10/2025

Quy chế quy định rõ trách nhiệm của các khoa, phòng, cá nhân trong việc quản lý, sử dụng, bảo quản tài sản; phân cấp trách nhiệm đối với người đứng đầu đơn vị, trưởng các khoa, phòng và người trực tiếp sử dụng tài sản.

Quy định cụ thể trình tự, thủ tục mua sắm, tiếp nhận, bàn giao, điều chuyển, sửa chữa, bảo dưỡng, kiểm kê, thanh lý và xử lý tài sản công theo đúng quy định hiện hành.

Quy chế được phổ biến đến toàn thể cán bộ, viên chức và người lao động; việc quản lý, sử dụng tài sản được thực hiện theo nguyên tắc công khai, minh bạch, tiết kiệm và hiệu quả.

Hàng năm, đơn vị rà soát, sửa đổi, bổ sung quy chế khi có thay đổi về quy định của Nhà nước hoặc phát sinh yêu cầu quản lý mới, bảo đảm phù hợp với thực tiễn hoạt động của bệnh viện.

Việc thực hiện quy chế đã góp phần nâng cao ý thức trách nhiệm của cán bộ, viên chức trong quản lý, sử dụng tài sản; hạn chế thất thoát, lãng phí và nâng cao hiệu quả khai thác tài sản công.

5.2.3. Việc xây dựng, thực hiện dự toán thu, chi ngân sách Nhà nước và các nguồn thu hợp pháp khác tại đơn vị

Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa là đơn vị sự nghiệp công lập tự đảm bảo 100% chi thường xuyên. Việc quản lý công tác tài chính được thực hiện theo các bước như sau:

a. Công tác lập dự toán thu chi ngân sách:

Lập dự toán ngân sách là quá trình phân tích, đánh giá giữa khả năng và nhu

cầu các nguồn tài chính để xây dựng các chỉ tiêu thu chi ngân sách hàng năm

- Căn cứ lập dự toán thu chi tài chính:

+ Luật ngân sách nhà nước số 83/2015/QH13

+ Luật kế toán số 88/2015/QH13

+ Luật khám, chữa bệnh số 15/2023/QH15

+ Nghị định 60/2021/NĐ-CP ngày 21/06/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập

+ Thông tư 24/2024/TT-BTC ngày 17/4/2024 hướng dẫn chế độ kế toán hành chính sự nghiệp.

+ Công văn số 598/STC-QLNS ngày 30/7/2025 của Sở Tài chính về việc xây dựng dự toán ngân sách nhà nước năm 2026, kế hoạch tài chính-ngân sách nhà nước 03 năm 2026-2028

+ Công văn số 207/SYT-TCKT ngày 16 tháng 7 năm 2025 của Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh về việc xây dựng dự toán NSNN năm 2026

Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa xây dựng dự toán trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Đánh giá công tác lập dự toán so với tiêu chuẩn định mức của nhà nước:

Công tác lập dự toán tại đơn vị được thực hiện theo đúng quy định của pháp luật hiện hành cụ thể: Đảm bảo tuân thủ các văn bản pháp luật như Luật Ngân sách Nhà nước, Luật Kế toán, Luật Khám, chữa bệnh cùng các nghị định và thông tư hướng dẫn liên quan. Việc xác định các khoản thu, chi được thực hiện theo đúng tiêu chuẩn, định mức của nhà nước, đặc biệt là các quy định về định mức chi cho hoạt động chuyên môn, tiền lương, phụ cấp....Quy trình lập, thẩm định và phê duyệt dự toán được thực hiện theo đúng hướng dẫn của Bộ Tài chính, Bộ Y tế và các cơ quan quản lý liên quan.

b. Tổ chức chấp hành dự toán thu chi

Căn cứ Thông tư 88/2024/TT-BTC ngày 24/12/2024 quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2025.

Trên cơ sở dự toán ngân sách được giao, Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa tổ chức triển khai thực hiện, đưa ra các biện pháp cần thiết đảm bảo hoàn thành tốt nhiệm vụ thu chi được giao đồng thời phải có kế hoạch sử dụng kinh phí ngân sách theo đúng mục đích, chế độ, tiết kiệm và có hiệu quả.

Nguồn thu của đơn vị bao gồm:

- Nguồn kinh phí cấp phát từ ngân sách nhà nước (NSNN) để thực hiện nhiệm vụ chính trị, chuyên môn được giao.

- Nguồn thu từ hoạt động sự nghiệp: gồm: thu viện phí, thu dịch vụ khám chữa bệnh, thu bán các sản phẩm vắc xin phòng bệnh, thu dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu, thu hoạt động sản xuất kinh doanh dịch vụ...

Với các nguồn thu như trên, đơn vị được tự chủ thực hiện nhiệm vụ thu đúng, thu

đủ theo mức thu và đối tượng thu do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định. Đối với những hoạt động dịch vụ theo hợp đồng với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước, các hoạt động liên doanh, liên kết, đơn vị được quyết định các khoản thu, mức thu cụ thể theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy.

c. Quyết toán thu chi

Quyết toán thu chi được thực hiện hàng năm tại Sở Y tế. Cơ quan chủ quản tiến hành kiểm tra, tổng hợp số liệu về tình hình chấp hành dự toán trong kỳ của đơn vị và là cơ sở để phân tích, đánh giá kết quả chấp hành dự toán từ đó rút ra những bài học kinh nghiệm cho các kỳ tiếp theo. Để có thể tiến hành quyết toán thu chi, Trung tâm phải hoàn tất hệ thống báo cáo tài chính và báo cáo quyết toán ngân sách.

5.2.4. Tình hình thực hiện chế độ kế toán, báo cáo, công khai tài chính

a. Tình hình thực hiện chế độ kế toán, báo cáo

Đơn vị thực hiện đầy đủ chế độ kế toán hành chính, sự nghiệp theo thông tư số 24/2024/TT-BTC ngày 17/04/2024 của Bộ Tài chính hướng dẫn chế độ kế toán Hành chính sự nghiệp; tổ chức bộ máy kế toán phù hợp với quy mô và đặc điểm hoạt động của đơn vị.

Hệ thống chứng từ, sổ kế toán được lập, kiểm tra, luân chuyển và lưu trữ đúng quy định; các nghiệp vụ kinh tế, tài chính được phản ánh đầy đủ, kịp thời và chính xác.

Việc hạch toán các nguồn kinh phí, nguồn thu từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, thu bảo hiểm y tế, thu dịch vụ và các khoản thu hợp pháp khác được thực hiện đúng quy định; theo dõi riêng từng nguồn kinh phí để phục vụ công tác quản lý và quyết toán.

Đơn vị thực hiện đầy đủ việc đối chiếu số liệu với Kho bạc Nhà nước, cơ quan bảo hiểm xã hội, ngân hàng và các đơn vị liên quan; kịp thời xử lý các chênh lệch phát sinh.

Báo cáo tài chính, báo cáo quyết toán ngân sách nhà nước, báo cáo quyết toán nguồn thu, chi hoạt động sự nghiệp và các báo cáo chuyên đề được lập, gửi đầy đủ, đúng biểu mẫu và đúng thời hạn theo quy định.

Đơn vị tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác kế toán, sử dụng phần mềm kế toán nhằm nâng cao hiệu quả quản lý tài chính.

b. Tình hình thực hiện công khai tài chính

Công tác công khai tài chính được thực hiện theo quy định; các báo cáo được công khai đúng nội dung, hình thức và thời gian.

Đơn vị thực hiện công khai theo Nghị định số 73/2026/NĐ-CP ngày 10 tháng 3 năm 2026 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước; Thông tư số 26/2026/TT-BTC ngày 25 tháng 03 năm 2026 của Bộ Tài chính quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Nghị định số 73/2026/NĐ-CP ngày 10 tháng 3 năm 2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước.

Từ đầu năm 2026 đơn vị đã công khai ngân sách trên trang website của bệnh viện theo các quyết định sau:

- Quyết định số 06/QĐ-BV ngày 10/01/2026 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa về việc công bố công khai dự toán thu, chi ngân sách nhà nước năm 2026 (lần 1).

- Báo cáo số 38/BC-BV ngày 09/4/2026 về công khai tình hình thực hiện dự toán thu – chi ngân sách quý I năm 2026.

- Quyết định số 441/QĐ-BV ngày 07/07/2026 của Giám đốc Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa về việc công bố công khai dự toán tiết kiệm chi thường xuyên năm 2026 theo Nghị quyết số 135/NQ-CP ngày 22/5/2026 của Chính phủ.

5.3. Công tác mua sắm, đấu thầu và quản lý sử dụng tài sản công

5.3.1. Công tác mua sắm, đấu thầu

- Tình hình thực hiện:

Đơn vị đã xây dựng kế hoạch mua sắm, kế hoạch lựa chọn nhà thầu trên cơ sở nhu cầu chuyên môn, dự toán được giao và nguồn thu sự nghiệp.

Thực hiện mua sắm thuốc, vật tư y tế, hóa chất, trang thiết bị y tế, tài sản và dịch vụ theo đúng hình thức được pháp luật quy định (đấu thầu rộng rãi, chào hàng cạnh tranh, chỉ định thầu, mua sắm trực tiếp, mua sắm dưới hạn mức...).

Hồ sơ lựa chọn nhà thầu được lập, thẩm định, phê duyệt và tổ chức thực hiện theo trình tự quy định; bảo đảm công khai, minh bạch và tiết kiệm.

5.3.2. Công tác đấu thầu, mua sắm, cung ứng và sử dụng thuốc

a. Lập nhu cầu, xây dựng kế hoạch, lựa chọn danh mục thuốc

Đối với các thuốc sử dụng tại đơn vị đa số thực hiện theo kết quả đấu thầu tập trung cấp quốc gia, đàm phán giá và đấu thầu cấp địa phương.

Trong thời gian chờ đợi kết quả đấu thầu tập trung cấp địa phương đơn vị cũng triển khai 1 số gói thầu mua thuốc theo hình thức chào giá trực tuyến hoặc mua sắm theo khoản 4 điều 80 của Nghị định 214/2025/NĐ-CP và thực hiện điều tiết 1 số danh mục thuốc đấu thầu tập trung cấp Quốc gia phục vụ công tác khám chữa bệnh của đơn vị.

Khi có công văn về việc dự trữ thuốc của Sở Y tế triển khai, đơn vị thực hiện triển khai đến các khoa phòng nhu cầu sử dụng và các thuốc liên quan đến phát triển kĩ thuật mới gửi về khoa Dược-VT&TBYT. Khoa Dược-VT&TBYT căn cứ danh mục thuốc dự trữ và số liệu báo cáo xuất nhập tồn tổng hợp trình Hội đồng thuốc và điều trị đơn vị xem xét và trình giám đốc phê duyệt gửi về Sở Y tế để tổng hợp và đấu thầu.

b. Công tác mua sắm, cung ứng, sử dụng thuốc

Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa chủ yếu mua thuốc theo kết quả đấu thầu tập trung của Sở Y tế Bắc Ninh, thầu tập trung quốc gia và đàm phán giá. Kết quả mua thuốc theo thầu tập trung:

* Các gói thầu đã, đang triển khai thực hiện trong năm 2026

- Gói thầu thuốc cấp quốc gia (đàm phán giá): Đơn vị đang thực hiện 01 gói thầu còn hiệu lực, đến ngày 30/6/2026 kết quả như sau:

Đơn vị tính: 1.000 đồng

TT	Tên gói thầu	Tổng giá trị được phân bổ	Điều tiết	Tổng giá trị sau điều tiết	Số QĐ phê duyệt KQLCNT	Giá trị cung ứng	Tỷ lệ cung ứng (%)
1	Gói thầu số 01: cung cấp thuốc cho các tỉnh miền bắc giai đoạn 2024-2026 đợt 1	162,050.00			86/QĐ-TTMS	116,433.820	71.85
2	Gói thầu số 01: cung cấp thuốc cho các tỉnh miền bắc giai đoạn 2024-2026 đợt 1	492,164.88	Điều tiết cho: 396.887.400 (10.000 lọ thuốc Antipec) - Điều tiết nhận: 42.000.000 (50.000 viên Haxium)	137.277.880	96/QĐ-TTMS	77,721.210	56.62
3	Gói thầu số 01: cung cấp thuốc cho các tỉnh miền bắc giai đoạn 2024-2026 đợt 2	838,350.40			51/QĐ-TTMS	437,028.638	52.13

- Gói thầu mua sắm tập trung cấp địa phương: Đã thực hiện đầy đủ các thủ

tục tham gia và đang thực hiện hợp đồng.

*** Tình hình mua và sử dụng của Bệnh viện 06 tháng đầu năm 2026 như sau:**

Đơn vị tính: 1.000 đồng

	Tồn đầu kì	Nhập	Xuất	Tồn cuối kì
Thuốc tân dược	29.320.049.599	9.808.784.080	21.504.418.210	17.624.415.469
Thuốc chế phẩm YHCT	756.063.541	1.217.089.960	1.152.913.377	820.240.123
Vị thuốc YHCT	7.327.878	41.399.980	26.577.075	22.150.782

- Tình hình thực hiện mua các gói thầu cấp địa phương đang còn hiệu lực cụ thể như sau:

Đơn vị tính: 1.000 đồng

	Gói : Thuốc Generic 1	Gói : Thuốc Generic 2	Gói : Thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền	Gói vị thuốc
Giá trị trúng thầu	44.049.056.580	18.956.557.120	10.147.067.200	994.351.300
Mua theo kết trúng thầu	3.455.743.920	2.191.363.760	1.217.089.960	35.984.980
Tỷ lệ % đã thực hiện	7.85 %	11.56%	11.99%	3,62%

- 06 tháng đầu năm 2026 đơn vị tự thực hiện 06 gói thầu còn hiệu lực như sau:

Đơn vị tính: 1.000 đồng

STT	Tên gói thầu	Hình thức lựa chọn nhà thầu	Giá trị gói thầu	Giá trị đã thực hiện đến 30/6/2026	Tỷ lệ cung ứng
1	Mua thuốc Povidon Iodin chờ kết quả đấu thầu tập trung phục vụ công tác khám chữa bệnh (26/QĐ-BV ngày 27/01/2026)	Mua dưới 50 triệu	45.000.000	45.000.000	100%
2	Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu tập trung phục vụ công tác khám chữa bệnh (139/QĐ-BV ngày 10/2/2026)	Mua sắm dưới 50 triệu	15.315.000	10.555.000	68.92 %

STT	Tên gói thầu	Hình thức lựa chọn nhà thầu	Giá trị gói thầu	Giá trị đã thực hiện đến 30/6/2026	Tỷ lệ cung ứng
3	Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu tập trung lần 2 năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa (352/QĐ-BVĐKHH ngày 27/5/2026)	Mua sắm dưới 50 triệu	48.068.000	48.068.000	100%
4	Mua thuốc Generic lần 2 chờ kết quả đấu thầu rộng rãi năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa (420/QQĐ-BV ngày 29/6/2026)	Mua sắm dưới 50 triệu	16.400.000	0	0
5	Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu tập trung lần 1 năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa thuộc kế hoạch lựa chọn nhà thầu dự toán mua sắm: Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu tập trung lần 1 năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa.(140/QĐ-BV ngày 10/2/2026)	Chào giá trực tuyến theo quy trình rút gọn	1.303.675.800	1.274.581.240	97.77 %
6	Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu rộng rãi năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa thuộc kế hoạch lựa chọn nhà thầu dự toán mua sắm: Mua thuốc Generic chờ kết quả đấu thầu rộng rãi năm 2026 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa (358/QĐ-BV ngày 28/5/2026)	Chào giá trực tuyến theo quy trình rút gọn	1.848.031.000	914.885.000	49.51 %

* Kết quả cung ứng các gói thầu:

Hiện tại, các gói thầu đang trong thời gian thực hiện nhưng có một số nhà thầu còn cung ứng chậm thuộc gói thầu thuốc tập trung cấp địa phương:

+ Công ty TNHH MTV Dược Sài Gòn cung ứng chậm Đối với mặt hàng **Pakicen**, Công ty gửi CV phản hồi lý do: Do nguồn nguyên liệu sản xuất thuốc chủ yếu phụ thuộc vào nhập khẩu, trong thời gian gần đây việc cung ứng nguyên liệu bị ảnh hưởng bởi tình hình gián đoạn chuỗi cung ứng quốc tế, dẫn đến tiến độ sản xuất của nhà máy chậm hơn so với kế hoạch. Công ty gửi kèm các văn bản của nhà cung ứng và nhà sản xuất liên quan đến tiến độ cung ứng. Theo thông tin mới nhất từ nhà sản xuất, dự kiến hàng hóa sẽ được cung ứng vào cuối tháng 7/2026.

Hiện tại Khoa dược vẫn đang duy trì cung ứng thuốc:

+ Đảm bảo cung ứng cơ bản đầy đủ, kịp thời, đúng chủng loại, chất lượng thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh BHYT và dịch vụ.

+ Triển khai mua sắm thuốc cấp cứu theo đúng quy định tại Luật Đấu thầu và các Thông tư hướng dẫn không để xảy ra tình trạng thiếu thuốc nhóm V.

5.3.3. Công tác đấu thầu, mua sắm, cung ứng, sử dụng vật tư xét nghiệm, hóa chất, thiết bị y tế

Trong 06 tháng đầu năm 2026 đơn vị thực hiện mua vật tư, hoá chất sinh phẩm theo kết quả đấu thầu tập trung, kết quả như sau:

TT	Tên gói thầu	Giá trị gói thầu	Giá trị đã thực hiện đến 30/6/2025	Tỷ lệ cung ứng
1	Mua vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm chẩn đoán invitro tập trung cấp địa phương năm 2025	12.371.790.150	1.501.975.495	12,1 %

Trong 06 tháng đầu năm 2026 đơn vị thực hiện các gói thầu riêng tại đơn vị còn hiệu lực như sau:

TT	Tên gói thầu	Giá trị gói thầu	Giá trị đã thực hiện đến 30/6/2025	Tỷ lệ cung ứng
1	Mua sắm khí sử dụng cho máy phát tia plasma lạnh plasma MED-GAP của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa	2.250.000.000	1.260.000.000	56 %
3	Mua sắm đỉnh, nẹp, vít sử dụng năm 2026 phục vụ công tác khám chữa bệnh của đơn vị.	544.310.000	497.870.000	91,46%
4	Mua khí y tế phục vụ công tác khám chữa bệnh của Trung tâm Y tế huyện Hiệp Hòa	460.080.000	99.273.000	21,58 %
5	Mua sắm test thử chất ma túy 5 chân thực hiện công tác khám, chữa bệnh của Trung tâm Y tế Hiệp Hòa	82.000.000	68.330.000	83,32 %
6	Mua sắm vật tư thay thế cho máy tán sỏi HD.ESWL của trung tâm y tế huyện Hiệp Hòa	1.569.600.000	784.800.000	50 %
7	Mua hóa chất cho máy xét nghiệm sinh hóa lần 2 của Trung tâm Y tế huyện Hiệp Hòa	2.436.647.250	1.553.672.025	63,76%
8	Mua sắm hóa chất cho máy xét nghiệm huyết học và máy xét nghiệm đông máu của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa	4.608.957.150	0	0 %

TT	Tên gói thầu	Giá trị gói thầu	Giá trị đã thực hiện đến 30/6/2025	Tỷ lệ cung ứng
9	Mua sắm hóa chất, vật tư sử dụng cho máy xét nghiệm miễn dịch AIA- 900 của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa.	1.939.319.000	275.196.600	14,1 %
10	Mua sắm vật tư, hóa chất sử dụng cho máy xét nghiệm sinh hóa của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa	4.589.005.680	0	0 %
11	Mua sắm vật tư, hóa chất sử dụng cho máy xét nghiệm của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa	530.310.000	0	0 %
12	Mua sắm vật tư cho mổ Phaco của Bệnh viện Đa khoa Hiệp Hòa	1.770.000	236.000	13,33 %
13	Mua chỉ dùng cho phẫu thuật mắt của Bệnh viện đa khoa Hiệp Hòa	20.664.000	20.664.000	100 %
14	Mua dao phẫu thuật nhãn khoa cho Bệnh viện đa khoa Hiệp Hòa	24.800.000	0	0 %
16	Mua nồi hấp tiệt trùng phục vụ công tác khám chữa bệnh của đơn vị.	1.880.000.000	1.880.000.000	100%

- Đến thời điểm hiện tại đơn vị đã chủ động mua sắm vật tư, hoá chất xét nghiệm cơ bản đáp ứng công tác khám chữa bệnh.

5.4. Công tác quản lý, sử dụng tài sản công

Đơn vị đã thực hiện quản lý, sử dụng tài sản công theo đúng quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công và các văn bản hướng dẫn của Bộ Tài chính, Bộ Y tế.

Tài sản được quản lý thống nhất, hạch toán đầy đủ trên sổ kế toán và phần mềm quản lý tài sản; thực hiện mở sổ theo dõi đối với từng loại tài sản theo quy định.

5.5. Những khó khăn vướng mắc

Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về đấu thầu, đặc biệt đối với lĩnh vực y tế, thường xuyên được sửa đổi, bổ sung, đòi hỏi cán bộ phải thường xuyên cập nhật.

Nguồn nhân lực làm công tác đấu thầu chủ yếu kiêm nhiệm, trong khi yêu cầu về chuyên môn và trách nhiệm ngày càng cao, tâm lý e dè sợ vi phạm nên việc thực hiện còn chậm.

Việc mua sắm trang thiết bị có yêu cầu kỹ thuật cao gặp khó khăn trong việc xác định cấu hình, tiêu chuẩn kỹ thuật và xây dựng giá dự toán.

Việc ứng dụng đấu thầu qua mạng vẫn cần tiếp tục được đào tạo, nâng cao kỹ năng.

6. Công tác Quản lý chất lượng bệnh viện

Bệnh viện đã quan tâm triển khai các kế hoạch về quản lý chất lượng. Tăng cường nhân viên hướng dẫn, đón tiếp phân luồng đảm bảo trật tự trong các quy trình khám chữa bệnh.

Bệnh viện không ngừng đầu tư tập trung vào công tác đào tạo, nâng cao trình độ cho bác sĩ, điều dưỡng phục vụ cho người bệnh tạo môi trường làm việc cho nhân viên.

Các hoạt động hướng tới sự hài lòng của NB tiếp tục được cải thiện thông qua các hoạt động bổ sung các biển báo, sơ đồ chỉ dẫn; cải tiến việc phân luồng để giảm thời gian chờ ở các khu vực TDCN, CDHA...

Thường xuyên kiểm tra giám sát để bảo đảm các điều kiện cấp cứu người bệnh kịp thời.

Công tác giải quyết đơn thư, phản ánh của người bệnh được ban lãnh đạo bệnh viện chú trọng, các vụ việc được giải quyết đúng quy trình, quy định của pháp luật.

Trong 6 tháng đầu năm 2026, Hội đồng Quản lý chất lượng bệnh viện đã phê duyệt và cho tiến hành triển khai 09 đề án cải tiến chất lượng.

Kết quả tự kiểm tra, đánh giá chất lượng bệnh viện 6 tháng đầu năm 2026:

- + Tổng số các tiêu chí được áp dụng đánh giá: 81/83 tiêu chí.
- + Tỷ lệ tiêu chí áp dụng so với 83 tiêu chí: 98%.
- + Tổng số điểm của các tiêu chí áp dụng: 273 (có hệ số: 298).
- + Điểm trung bình chung của các tiêu chí: 3.39 (Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2).

Kết quả chấm điểm, đánh giá theo bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện chi tiết tại Phụ lục 3 (Có phụ lục kèm theo).

- Tồn tại, hạn chế:

+ Hệ thống báo cáo sai sót, sự cố y khoa đã được xây dựng với quy trình rõ ràng nhưng việc báo cáo của nhân viên y tế vẫn còn ít, mang tính đối phó, thiếu tự giác. Cần nâng cao ý thức và văn hóa tự báo cáo sai sót, sự cố để nghiên cứu giải pháp, biện pháp phòng ngừa.

+ Việc giám sát thực hiện 5S chưa được thường xuyên, định kì, còn tình trạng chưa ngăn nắp, chưa đảm bảo 5S.

+ Tiêu chí chất lượng của khoa Dinh dưỡng chưa được cải thiện: người bệnh có bệnh lý liên quan đến Dinh dưỡng chưa được đánh giá đầy đủ, hội chẩn can thiệp; Khoa Dinh dưỡng chưa xây dựng các khẩu phần ăn bệnh lý cho người bệnh suy thận.

+ Một số tiêu chí vẫn đạt mức 2 cụ thể ở các tiêu chí: B3.2 (*Chưa tập huấn an toàn lao động cho nhân viên*); C7.1 (*Hệ thống tổ chức dinh dưỡng tiết chế chưa được đầy đủ*); C7.5 (*Người bệnh chưa được khám sàng lọc dinh dưỡng*).

+ Kế hoạch phát triển nhân lực còn mang tính ngắn hạn, thiếu tầm nhìn trung và dài hạn. Chưa gắn chặt kế hoạch nhân lực với chiến lược phát triển chuyên môn, mở rộng kỹ thuật và định hướng nâng hạng chất lượng. Công tác đánh giá,

theo dõi chất lượng nhân lực sau đào tạo chưa rõ ràng.

+ Việc thực hiện danh mục kỹ thuật đã đáp ứng phân tuyến nhưng chưa mở rộng, chưa có nhiều kỹ thuật mới, chưa phát triển chiều sâu.

+ Khoa KSNK chưa thực hiện việc giám sát, phát hiện, báo cáo và lưu giữ số liệu về các trường hợp nhiễm khuẩn mắc phải tại Bệnh viện và chưa đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời nhằm làm giảm nguy cơ nhiễm khuẩn bệnh viện.

+ Một số khoa/phòng/ trung tâm chưa chủ động theo dõi chỉ số chất lượng đã đăng ký.

III. KIẾN NGHỊ ĐỀ XUẤT

Không

Trên đây là báo cáo kết quả tự kiểm tra, đánh giá kết quả hoạt động 6 tháng đầu năm của Bệnh viện đa khoa Hiệp Hòa./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế Bắc Ninh;
- Ban Giám đốc;
- Các khoa/ phòng;
- Lưu VT, QLCL.

GIÁM ĐỐC

Vũ Văn Hoàn

Phụ lục 1**KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2026**

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
1	1. Tổng số giường kế hoạch	400	400	100,00
2	2. Tổng số giường thực kê	439	430	97,95
3	2a. Trong đó: Tổng số giường Tự nguyện/Theo yêu cầu/Xã hội hóa/Hoặc do các tổ chức tặng		64	
4	3. Công suất sử dụng giường bệnh(%):			
5	3b. Tính theo giường bệnh thực kê:	85	90	106,17
6	3a. Tính theo giường bệnh kế hoạch:	93	97	103,95
7	Tổng số thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu tại BV		159.448	
8	Tổng số bàn khám	24	24	100,00
9	4. Tổng số lượt khám bệnh (tất cả các đối tượng = 4a + 4b + 4c+ 4d+ 4đ)	133.055	122.559	92,11
10	4a. Tổng số lượt khám bệnh thu phí trực tiếp	3.077	3.470	112,77
11	4b. Tổng số lượt khám bệnh cho người được BHYT chi trả (tất cả các đối tượng có thẻ BHYT)	129.978	119.489	91,93
15	Tổng số khám sức khỏe định kỳ	2.297	2.069	90,07
16	5. Tổng số khám chữa bệnh trẻ dưới 6 tuổi (các đối tượng):	11.857	10.509	88,63
17	Số trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	0	9.845	
18	Trong đó Số trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp		664	
19	6. Tổng số khám cho người bệnh cao tuổi ≥ 60 tuổi (tất cả các đối tượng):		53,640	
20	6a. Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc đối tượng chính sách khác được miễn viện phí		53,305	

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
21	Trong đó Số lượt khám bệnh cho người cao tuổi thu phí trực tiếp trực tiếp		335	
23	8. Tổng số lượt chuyên khám:	4.026	2.979	73,99
27	9. Tổng số lượt người bệnh điều trị ngoại trú, Điều trị ban ngày	77.912	73.413	94,23
29	11. Tổng số lượt người bệnh nội trú, tất cả các đối tượng (11 = 11a+ 11b+ 11c+ 11d):	13.198	10.900	82,59
30	11a. Tổng số lượt điều trị nội trú thu viện phí trực tiếp.	1.418	270	19,04
31	11b. Tổng số lượt người điều trị nội trú được BHYT chi trả (các đối tượng có thẻ BHYT).	11.279	10.630	94,25
35	12. Tổng số lượt người bệnh điều trị nội trú bằng YHCT, hoặc có kết hợp YHCT		535	
36	13. Tổng số lượt trẻ em dưới 6 tuổi điều trị nội trú:	1.592	1.269	79,71
37	13a. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ khám, chữa bệnh cho trẻ em dưới 6 tuổi:	1.567	1.262	80,54
38	13b. Số lượt điều trị cho trẻ dưới 6 tuổi thu phí trực tiếp	25	7	28,00
39	14. Tổng số lượt điều trị cho người bệnh cao tuổi (≥ 60 tuổi)	3.846	3.934	102,29
40	14a. Số lượt điều trị cho người cao tuổi có thẻ BHYT, hoặc thẻ chính sách khác được miễn giảm viện phí	3.803	3.907	102,73
41	14b. Số lượt điều trị người cao tuổi thu phí trực tiếp	43	27	62,79
43	16. Kết quả điều trị nội trú (Bệnh nhân đã ra viện)		10.900	
44	16a. Số lượt người bệnh được điều trị khỏi		4.215	
45	16b. Số lượt người bệnh đỡ/giảm		5.854	
46	16c. Số lượt người bệnh kết quả điều trị không thay đổi		784	

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
47	16d. Số lượt người bệnh nặng hơn		43	
48	16e. Số lượt người bệnh tiên lượng tử vong gia đình xin về		4	
49	17. Tổng số điều trị nội trú chuyển viện:	448	415	92,63
54	18. Tổng số ngày điều trị của người bệnh nội trú	67.999	70.718	104,00
55	19. Số ngày điều trị trung bình của người bệnh nội trú	5	7	130,00
56	20. Tổng số người bệnh tử vong tại BV (20 = 20a + 20b)	-	1	
57	20a. Số tử vong trong vòng 24 giờ đầu nhập viện	-	1	
58	20b. Số tử vong sau 24 giờ đầu nhập viện	-	0	
59	21. Tổng số phẫu thuật thực hiện tại BV (loại 3 trở lên= 21a+ 21b+ 21c+ 21d):	1.337	1.479	110,62
60	21a. Số phẫu thuật loại đặc biệt		3	
61	21b. Số phẫu thuật loại 1		413	
62	21c. Số phẫu thuật loại 2		984	
63	21d. Số phẫu thuật loại 3		79	
68	23. Tổng số thủ thuật thực hiện tại BV:	36.989	25.113	67,89
69	23a. Số thủ thuật loại đặc biệt		700	
70	23b. Số thủ thuật loại 1		10.951	
71	23c. Số thủ thuật loại 2		8.228	
72	23d. Số thủ thuật loại 3		5.234	
73	24. Tổng số ca đẻ/sinh tại BV (bao gồm cả đẻ/sinh thường và can thiệp). Trong đó:	792	657	82,95
74	24a. Số ca phẫu thuật lấy thai	587	381	64,91
75	24b. Số ca tử vong mẹ	0	0	

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
76	24c. Số ca tử vong trẻ sơ sinh	0	0	
77	25. Tổng số lượng máu đã sử dụng tại BV (đơn vị tính = lít)	0	43	
78	25a. Số lượng máu tiếp nhận từ người hiến máu tình nguyện (đơn vị tính = lít)	0	0	
79	25b. Số lượng máu tiếp nhận từ các trung tâm Huyết học truyền máu (đơn vị tính = lít)		41	
80	25c. Số lượng máu tiếp nhận từ các nguồn khác (người nhà, tự thân, người cho máu .v.v.) (đơn vị tính = lít)		2	
81	26. Tổng số xét nghiệm về Sinh hoá thực hiện tại BV ($26 = 26a + 26b + 26c$)		45.231	
82	26a. Số XN Sinh hoá cho người bệnh nội trú		11.076	
83	26b. Số XN Sinh hoá cho NB khám và điều trị ngoại trú		34.155	
84	26c. Số XN Sinh hoá phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV; Khám sức khỏe; NCKH.		0	
85	27. Tổng số xét nghiệm về Huyết học thực hiện tại BV ($27 = 27a + 27b + 27c$)		31.061	
86	27a. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh nội trú		9.900	
87	27b. Số xét nghiệm về Huyết học cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú		18.143	
88	27c. Số XN Huyết học phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe, NCKH.		3.018	
89	28. Tổng số xét nghiệm về Vi sinh thực hiện tại BV ($28 = 28a + 28b + 28c$)		13.678	
90	28a. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh nội trú		7.557	
91	28b. Số xét nghiệm về Vi sinh cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú		6.121	
97	30. Tổng số chụp X quang ($30 = 30a + 30b + 30c$) (mỗi vị trí được tính 1 film)	33.269	32.121	96,55

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
98	30a. Số chụp XQ cho người bệnh nội trú	5.551	4.839	87,17
99	30b. Số chụp XQ cho người bệnh khám và ĐT ngoại trú	27.718	24.090	86,91
100	30c. Số chụp XQ phục vụ những đối tượng không khám, chữa bệnh tại BV, Khám sức khỏe; NCKH.		3.192	
101	31. Tổng số chụp CT Scan (31 = 31a + 31b+31c)	3.238	3.192	98,58
102	31a. Số chụp CT Scan cho người bệnh nội trú	1.551	1.520	98,00
103	31b. Số chụp CT Scan cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	1.787	1.672	93,56
113	34. Tổng số siêu âm chẩn đoán và điều trị (34= 34a+ 34b+34c)	45.491	42.709	93,88
114	34a. Số siêu âm cho người bệnh nội trú	6.716	5.952	88,62
115	34b. Số siêu âm cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú	38.775	36.757	94,80
117	35. Tổng số nội soi chẩn đoán và can thiệp (35=35a+35b)		4.912	
118	35a. Số nội soi các loại cho người bệnh nội trú		439	
119	35b. Số nội soi các loại cho người bệnh khám và điều trị ngoại trú		4.473	
146	39a11. Số lượt chạy thận nhân tạo		2.092	
149	39b. Tổng số kỹ thuật YHCT thực hiện tại BV (Tích hợp bảng điểm các BV YHCT)	41.877	45.147	107,81
150	39b1. Thủy châm	5.718	6.124	107,10
151	39b2. Điện châm	5.799	6.529	112,59
154	39b5. Cứu	5.775	6.529	113,06
156	39b7. Xoa bóp, bấm huyệt	4.092	4.615	112,78

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	6 tháng năm 2026	(%) So sánh
160	39b11. Vận động trị liệu	3.322	3.067	92,32
161	39b12. Vật lý trị liệu	17.191	18.283	106,35
201	Chỉ số 9 - Tỷ lệ hài lòng của người bệnh với dịch vụ khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú)	92,5	89	96,54
202	Chỉ số 10 - Tỷ lệ hài lòng của nhân viên y tế	80,0	82	102,50

PHỤ LỤC 2:

BÁO CÁO HOẠT ĐỘNG TÀI CHÍNH 6 THÁNG ĐẦU NĂM 2026

(Đơn vị tính: nghìn đồng)

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	06 tháng năm 2026	(%) So sánh
1	1. Tổng các khoản thu (không bao gồm ngân sách nhà nước cấp cho xây dựng cơ bản: $(1=1a+1b+1c+1d+1đ)$)	92.150.547	78.128.841	85
2	1a. Ngân sách Nhà nước cấp	-		
3	1b. Thu từ viện phí trực tiếp	9.452.906	9.466.544	100
4	1c. Thu từ Bảo hiểm Y tế	76.292.255	63.238.217	83
5	1d. Thu từ nguồn xã hội hóa công tác y tế	6.384.661	4.457.042	70
6	1đ. Thu từ các nguồn khác (không thuộc các nguồn trên)	20.726	967.038	4.666
7	2. Phân tích chi tiết Các nguồn thu viện phí $(2=2a + 2b)$:	85.745.160	63.238.217	74
8	2a. Viện phí ngoại trú (khám, điều trị ngoại trú các đối tượng)	50.180.379	36.077.444	72
9	2b. Viện phí nội trú (điều trị nội trú các đối tượng)	35.564.781	27.160.774	76
10	3. Ngân sách nhà nước cấp cho Xây dựng cơ bản (không phụ thuộc BV là chủ đầu tư hay không là chủ đầu tư)	-		
11	4. Tổng số các khoản chi: (chú ý đơn vị x1.000 đồng) $(4a+4b+4c+4d+4e+4g)$ (bao gồm cả số đơn vị đã chi nhưng cơ quan tài chính chưa ghi thu, ghi chi):	71.127.785	63.219.802	89
12	4a. Chi thanh toán cho cá nhân (6000, 6050, 6100, 6200, 6250, 6300, 6400 (không tính tiểu mục 6404):	26.466.033	27.783.087	105
13	4b. Chi cho hành chính (gồm các mục gồm các mục 6500, 6550, 6600, 6650, 6700, 6750, 6800, 6850, 6900 trong mục lục ngân sách nhà nước).	2.285.598	2.892.105	127
14	4b1. Chi cho duy tu, bảo dưỡng trang thiết bị	-	408.532	
15	4b2. Chi cho kiểm chuẩn trang thiết bị	-		

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	06 tháng năm 2026	(%) So sánh
16	4b3. Chi cho sửa chữa trang thiết bị	-		
17	4c. Chi cho nghiệp vụ chuyên môn (mục 7000 trong mục lục ngân sách nhà nước)	35.193.414	26.340.825	75
18	4d. Chi cho mua sắm trang thiết bị: (chi phản ánh mục 9050: tiểu mục 9053 (xe cứu thương), 9055 (trang thiết bị kỹ thuật chuyên dụng)).	2.526.000		-
19	4e. Chi tiền lương tăng thêm (Tiểu mục 6404):	4.656.741	6.120.846	131
20	- Bình quân (nghìn đồng/người/tháng):	3.056	1.896	62
21	- Đạt hệ số lương tăng thêm (lần):	0	0	25
22	4g. Các khoản chi khác còn lại	1.722.470	82.939	5
23	5. Chênh lệch thu chi (5= 1-4)	21.022.762	14.909.039	71
24	Số liệu các Quỹ của đơn vị:	-		
25	6. Dự toán bổ sung các quỹ (6= 6a+6b+6c+6d) (tạm tính các Quý 4 năm trước + Quý 1-2-3 năm hiện tại) (đơn vị tính: 1000đ)	10.721.608	14.909.039	139
26	6a. Bổ sung Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập: Mục 7950-Tiểu mục 7951	-	6.834.012	
27	6b. Bổ sung Quỹ Phúc lợi: Mục 7950-Tiểu mục 7952	4.204.552	2.981.808	71
28	6c. Bổ sung Quỹ Khen thưởng: Mục 7950-Tiểu mục 7953	210.228	149.090	71
29	6d. Bổ sung Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp: Mục 7950-Tiểu mục 7956	6.306.829	4.174.531	66
30	7. Chi từ các quỹ: (các quý 4/2012 + quý 1+2+3/2013) (đơn vị tính: 1000đ)	1.528.275	4.216.512	276
31	7a. Quỹ Dự phòng ổn định thu nhập:	-		
32	7b. Quỹ Phúc lợi:	947.865	1.848.969	195
33	7c. Quỹ Khen thưởng:	4.970	483.700	9.732
34	7d. Quỹ Phát triển hoạt động sự nghiệp:	575.440	1.883.843	327

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	06 tháng năm 2026	(%) So sánh
35	Trong đó: Mua sắm trang thiết bị y tế	808.485	338.140	42
36	8. Tổng số tiền khám chữa bệnh miễn, giảm viện phí (phản ánh số tiền BV đã xét/duyet miễn/giảm viện phí cho các đối tượng)	24.255	25.170	104
37	Trong đó: Tổng số tiền miễn giảm viện phí cho các đối tượng có thẻ BHYT.	24.255	25.170	104
38	9. Tổng số tiền mua thuốc trong bệnh viện (9 = 9a + 9b)	13.752.661	9.828.623	71
39	9a. Tiền thuốc ngoại nhập	3.500.722	4.181.441	119
40	9b. Tiền thuốc trong nước sản xuất	10.251.939	5.647.182	55
41	10. Tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong bệnh viện: (10 = 10a + 10b + 10c)	4.546.928	23.043.322	507
42	10a. Tiền thuốc Bảo hiểm Y tế	4.468.946	17.943.046	402
43	10b. Tiền thuốc viện phí trực tiếp	77.982	55.047	71
44	10c. Tiền thuốc khác	-	5.045.229	
45	11. Phân tích chi tiết tổng số tiền thuốc đã sử dụng trong BV (11 = 11a + 11b)	19.139.172	23.043.322	120
46	11a. Thuốc tân dược (11a = 11a1+ 11a2+ 11a3+ 11a4+ 11a5+ 11a6)	19.134.000	21.863.833	114
47	11a1. Tiền thuốc kháng sinh	2.421.581	3.734.686	154
48	11a2. Tiền thuốc vitamin	100.337	34.694	35
49	11a3. Tiền Dịch truyền	176.040	331.874	189
50	11a4. Tiền thuốc corticoid	224.438	311.544	139
51	11a5. Tiền thuốc tân dược khác	16.211.604	17.451.035	108
52	11b. Tiền thuốc Y học cổ truyền (11b= 11b1+ 11b2+ 11b3+ 11b4):	5.172	1.179.489	22.807
53	11b1. Tiền thuốc chế phẩm phải mua	-	1.152.912	

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	06 tháng năm 2026	(%) So sánh
54	11b2. Tiền thuốc Nam	1.088	5.389	495
55	11b3. Tiền thuốc Bắc	4.083	21.188	519
56	11b4. Tiền thuốc do bệnh viện bào chế, sản xuất	-	-	
57	- Hoàn cứng	-		
58	- Hoàn mềm	-		
59	- Cao lỏng	-		
60	- Cao dán	-		
61	- Thuốc bột	-		
62	- Thuốc viên nhộng	-		
63	- Thuốc viên nén	-		
64	- Chè	-		
65	- Chế phẩm khác	-		
66	12. Tiền máu đã sử dụng trong bệnh viện	125.271	58.684	47
67	13. Tiền hoá chất, thuốc thử đã sử dụng trong BV	1.761.419	2.572.037	146
68	14. Tiền mua vacxin, sinh phẩm đã sử dụng trong BV	-	535.841	
69	15. Vật tư y tế tiêu hao khác đã sử dụng trong BV	1.711.259	127.442	7
70	16. TS tiền xét nghiệm (sinh hóa, huyết học, vi sinh, giải phẫu bệnh .v.v.)	3.494.634	9.169.146	262
71	17. TS tiền chẩn đoán hình ảnh và thăm dò chức năng (bao gồm cả điện tâm đồ, điện não đồ, điện cơ, đo thông khí phổi ...)	173.005	6.258.458	3.617
72	18. TS tiền chẩn đoán hình ảnh (Siêu âm, nội soi, XQ, CT Scan, MRI, SPECT, PET/CT)	3.437.377		-
73	19. TS tiền Phẫu thuật, Thủ thuật	8.406.033	14.570.747	173

TT	Chỉ số hoạt động	6 tháng năm 2025	06 tháng năm 2026	(%) So sánh
74	20. Tổng tiền Công khám (ngoại trú)	295.669	5.335.853	1.805
75	21. Tổng tiền Ngày giường (nội trú)	13.514.970	13.284.844	98
76	22. Thông tin quyết toán khám chữa bệnh BHYT (tính đến thời điểm báo cáo, đơn vị x 1000 đồng):	-		
77	22a. TS tiền BHXH đã tạm ứng cho BV	94.728.500	60.971.236	64
78	22b. TS tiền BV đã đề nghị thanh toán	79.963.956	63.875.425	80
79	22c. Số tiền BHXH đã đồng ý quyết toán (đã ký quyết toán)	78.364.677	28.932.132	37
80	22d. Số tiền BHXH đang từ chối quyết toán	1.599.279	655.387	41
81	22e. TS vượt trần	-		
82	22f. TS vượt quỹ	-		
83	22g. Số tiền BV chấp nhận xuất toán	1.599.279	655.387	41
84	22h. Số tiền BHXH đã thanh toán (đã chuyển tiền vào TK của BV)	94.728.500	60.971.236	64

PHỤ LỤC 3

**KẾT QUẢ CHẤM ĐIỂM, ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN
THEO BỘ TIÊU CHÍ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN 2.0**

1. Kết quả chi theo mức

Kết quả chia theo mức	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Tổng số tiêu chí
- Số lượng tiêu chí đạt:	0	9	39	27	6	81
- % tiêu chí đạt:	0.00	11.11	48.15	33.33	7.41	81

2. Bảng tổng hợp kết quả chung

KẾT QUẢ CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm TB năm 2024	Số TC áp dụng
PHẦN A. HƯỚNG ĐẾN NGƯỜI BỆNH (19)	0	0	8	9	2	3.89	3.68	19
A1. Chỉ dẫn, đón tiếp, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh (6)	0	0	3	3	0	3.67	3.50	6
A2. Điều kiện cơ sở vật chất phục vụ người bệnh (5)	0	0	2	3	0	4.20	3.60	5
A3. Môi trường chăm sóc NB (2)	0	0	0	1	1	4.50	4.50	2
A4. Quyền, lợi ích của người bệnh (6)	0	0	3	2	1	3.67	3.67	6
PHẦN B. PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC BỆNH VIỆN (14)	0	2	7	4	1	2.93	3.29	14
B1. Số lượng và cơ cấu nhân lực bệnh viện (3)	0	0	3	0	0	2.67	3.00	3
B2. Chất lượng nguồn nhân lực (3)	0	0	0	3	0	3.00	4.00	3
B3. Chế độ đãi ngộ và điều kiện, môi trường làm việc (4)	0	2	1	1	0	3.00	2.75	4
B4. Lãnh đạo bệnh viện (4)	0	0	3	0	1	3.00	3.50	4
PHẦN C. HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN (35)	0	3	20	8	1	3.21	3.22	32

KẾT QUẢ CHIA THEO MỨC	Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4	Mức 5	Điểm TB	Điểm TB năm 2024	Số TC áp dụng
C1. An ninh, trật tự, an toàn cháy nổ (2)	0	0	0	2	0	3.00	4.00	2
C2. Quản lý hồ sơ bệnh án (2)	0	0	1	1	0	3.50	3.50	2
C3. Ứng dụng công nghệ thông tin (2) (điểm x2)	0	0	1	0	1	5.00	4.00	2
C4. Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn (6)	0	0	4	0	0	2.75	3.00	4
C5. Năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn (5) (điểm x2)	0	0	4	0	0	3.00	3.00	4
C6. Hoạt động điều dưỡng và chăm sóc người bệnh (3)	0	0	3	0	0	3.67	3.00	3
C7. Năng lực thực hiện chăm sóc dinh dưỡng và tiết chế (5)	0	3	1	1	0	2.60	2.60	5
C8. Chất lượng xét nghiệm (2)	0	0	2	0	0	3.00	3.00	2
C9. Quản lý cung ứng, sử dụng thuốc(6)	0	0	2	4	0	3.50	3.67	6
C10. Nghiên cứu khoa học (2)	0	0	2	0	0	3.00	3.00	2
PHẦN D. HOẠT ĐỘNG CẢI TIẾN CHẤT LƯỢNG (11)	0	0	7	4	0	3.64	3.36	11
D1. Thiết lập hệ thống và cải tiến chất lượng (3)	0	0	3	0	0	3.33	3.00	3
D2. Phòng ngừa các s/cố khắc phục (5)	0	0	2	3	0	3.80	3.60	5
D3. Đánh giá, đo lường, hợp tác và cải tiến chất lượng (3)	0	0	2	1	0	3.67	3.33	3
PHẦN E. TIÊU CHÍ ĐẶC THÙ CHUYÊN KHOA	0	0	2	2	0	3.00	3.50	4
E1. Tiêu chí sản khoa, nhi khoa (áp dụng cho bệnh viện đa khoa có khoa Sản, Nhi và bệnh viện chuyên khoa Sản, Nhi) (4)	0	0	1	2	0	3.33	3.67	3

