

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2025

TỜ TRÌNH

Phê duyệt điều chỉnh quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050

Kính gửi: Bộ Y tế

Thực hiện Nghị quyết số 66.2/2025/NQ-CP ngày 28 tháng 8 năm 2025 của Chính phủ quy định về xử lý khó khăn, vướng mắc về việc điều chỉnh quy hoạch quốc gia, quy hoạch vùng, quy hoạch tỉnh thời kỳ hiện hành và xử lý nội dung điều chỉnh về các chương trình phát triển quan trọng của địa phương khi Luật Quy hoạch sửa đổi, bổ sung có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2025.

Viện Chiến lược và Chính sách Y tế kính trình Bộ Y tế hồ sơ điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 với những nội dung sau:

I. CĂN CỨ LẬP QUY HOẠCH

1. Căn cứ pháp lý

- Luật Quy hoạch số 21/2017/QH14 ngày 24 tháng 11 năm 2017; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của 11 Luật liên quan đến quy hoạch ngày 15/6/2018; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của 37 Luật có liên quan đến quy hoạch ngày 20/11/2018;

- Luật Quy hoạch số 112/2025/QH15;

- Luật Đầu tư, Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư và Luật Đấu thầu ngày 29/11/2024; Luật Đầu tư 2025 số 143/2025/QH15;

- Nghị định số 37/2019/NĐ-CP ngày 07/5/2019 của Chính phủ hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Quy hoạch; Nghị định số 58/2023/NĐ-CP ngày 12/8/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 37/2019/NĐ-CP ngày 07/5/2019 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quy hoạch; Nghị định số 22/2023/NĐ-CP ngày 11/2/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 37/2019/NĐ-CP ngày 07/5/2019 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Quy hoạch đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 58/2023/NĐ-CP ngày 12/8/2023 của Chính phủ;

- Luật Khám bệnh, Chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

- Luật Dược số 44/2024/QH15 ngày 21 tháng 11 năm 2024;
- Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15 ngày 10 tháng 12 năm 2025;
- Luật Dân số số 113/2025/QH15 ngày 10 tháng 12 năm 2025;
- Nghị quyết số 69-NQ/TW ngày 19 tháng 7 năm 2025 về Hội nghị lần thứ 12 Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII;
- Kết luận số 123-KL/TW, ngày 24/01/2025 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về Đề án bổ sung về phát triển kinh tế - xã hội năm 2025 với mục tiêu tăng trưởng đạt 8% trở lên;
- Nghị quyết số 81/2023/QH15 ngày 09/01/2023 của Quốc hội về Quy hoạch tổng thể quốc gia thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050;
- Nghị quyết số 252/2025/QH15 ngày 10 tháng 12 năm 2025 của Quốc hội về điều chỉnh quy hoạch tổng thể quốc gia thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050;
- Nghị quyết số 202/2025/QH15 ngày 12 tháng 6 năm 2025 của Quốc hội về việc sắp xếp đơn vị hành chính cấp tỉnh; các nghị quyết của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về sắp xếp các đơn vị hành chính cấp xã của 34 tỉnh, thành phố;
- Nghị quyết 57-NQ/TW ngày 22/12/2024 của Bộ Chính trị về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia; Nghị quyết 59-NQ/TW ngày 24/1/2025 của Bộ Chính trị về hội nhập quốc tế trong tình hình mới; Nghị quyết 68-NQ/TW ngày 4/5/2025 của Bộ Chính trị về phát triển kinh tế tư nhân; Nghị quyết số 70-NQ/TW ngày 20/8/2025 của Bộ Chính trị về bảo đảm an ninh năng lượng quốc gia đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045;
- Nghị quyết 72-NQ/TW của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân;
- Nghị quyết số 66.2/2025/NQ-CP ngày 28/8/2025 của Chính phủ quy định xử lý khó khăn, vướng mắc về việc điều chỉnh quy hoạch cấp quốc gia, quy hoạch vùng, quy hoạch tỉnh khi thực hiện sắp xếp đơn vị hành chính và tổ chức chính quyền địa phương 2 cấp trong thời gian chưa ban hành Luật Quy hoạch (sửa đổi).

2. Căn cứ thực tiễn

Trong thời gian qua, để thể chế hóa các định hướng chính sách, hàng loạt văn bản Luật đã được điều chỉnh cho phù hợp, trong đó có Luật Quy hoạch. Bên cạnh đó, nhiệm vụ điều chỉnh quy hoạch tổng thể quốc gia, quy hoạch ngành quốc gia, quy hoạch vùng, quy hoạch tỉnh là yêu cầu cấp bách cần được tiến hành đồng thời. Đáp ứng nhu cầu chuyển đổi của thể chế chính trị và sự phát triển của kinh tế - xã hội, Nghị quyết số 227/2025/QH15 ngày 27/06/2025 của Quốc hội tại Kỳ họp thứ 9, Quốc hội XV đã nêu rõ trong thời gian điều chỉnh Luật Quy hoạch, giao Chính phủ tổng kết, đánh giá toàn diện các nội dung có liên quan đến quy hoạch trong các văn bản quy phạm pháp luật để sửa đổi, bổ sung và ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành nhằm đáp ứng yêu cầu quản lý nhà nước về công tác quy hoạch, bảo đảm sự đồng bộ, thống nhất của hệ thống pháp luật. Nhiệm vụ lập điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050 nhằm đáp ứng yêu cầu thực tiễn như sau:

- Thực hiện sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy của Chính phủ, Ban Chỉ đạo của Chính phủ đề nghị các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ thực hiện sắp xếp và ổn định bộ máy tổ chức các cơ quan trực thuộc Chính phủ.

- Thực hiện sắp xếp tổ chức bộ máy, sắp xếp đơn vị hành chính từ Trung ương đến địa phương theo hướng tinh, gọn, mạnh, hiệu năng, hiệu lực, hiệu quả, sáp nhập một số đơn vị hành chính cấp tỉnh từ 63 tỉnh, thành phố còn 34 tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương. Quá trình sắp xếp lại này đã làm thay đổi căn bản cấu trúc không gian phát triển nội tại của đất nước, tạo ra các đơn vị hành chính có quy mô lớn hơn, mở ra không gian phát triển.

- Thực hiện việc sắp xếp đơn vị sự nghiệp, doanh nghiệp nhà nước và đầu mối bên trong các cơ quan, tổ chức trong hệ thống chính trị. Chính phủ giao Bộ Nội vụ phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan nghiên cứu, đề xuất phương án sắp xếp trường học, cơ sở giáo dục, cơ sở y tế thuộc quyền quản lý của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế, các bộ, ngành và tại các địa phương phù hợp tình hình mới.

- Điều chỉnh lại phân vùng kinh tế - xã hội và định hướng phát triển và liên kết vùng sau sắp xếp chính quyền địa phương 2 cấp (Nghị quyết 252/2025/QH15): (i) Vùng Trung du và miền núi phía Bắc gồm 9 tỉnh: Lạng Sơn, Cao Bằng, Thái Nguyên, Tuyên Quang, Phú Thọ, Lào Cai, Sơn La, Lai Châu, Điện Biên; (ii) Vùng Đồng bằng sông Hồng gồm 6 tỉnh, thành phố: Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh, Bắc Ninh, Hưng Yên, Ninh Bình; (iii) Vùng Bắc Trung Bộ gồm 5 tỉnh, thành phố: Huế, Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh, Quảng Trị; (iv) Vùng Duyên hải Nam Trung Bộ và Tây Nguyên gồm 6 tỉnh, thành phố: Đà Nẵng, Quảng Ngãi, Gia Lai, Đắk Lắk, Khánh Hòa, Lâm Đồng; (v) Vùng Đông Nam Bộ gồm 3 tỉnh, thành phố: Thành phố Hồ Chí Minh, Đồng Nai, Tây Ninh; (vi) Vùng Đồng bằng sông Cửu Long gồm 5 tỉnh, thành phố: Cần Thơ, Đồng Tháp, Vĩnh Long, An Giang, Cà Mau.

- Điều chỉnh nhằm góp phần hiện thực hóa các định hướng của Đảng và Nhà nước về chăm sóc sức khỏe nhân dân đã được thể chế hóa trong các Nghị quyết và Luật tại Kỳ họp thứ 10, Quốc Hội XV.

Như vậy, với những thay đổi về thể chế chính trị và hệ thống văn bản chính sách, đặc biệt là Luật Quy hoạch số 112/2025/QH15 mới được ban hành và có hiệu lực từ tháng 3/2026 như đã phân tích trên đây và nhu cầu thực tiễn đặt ra yêu cầu cần phải điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050 là rất cần thiết và phù hợp với định hướng phát triển kinh tế - xã hội cũng như yêu cầu phát triển mạng lưới cơ sở y tế hiện nay.

II. QUÁ TRÌNH SOẠN THẢO ĐIỀU CHỈNH QUY HOẠCH

Viện Chiến lược và Chính sách y tế nhận được Công văn số 7180/BYT-KH-TC ngày 17/10/2025 của Bộ Y tế giao nhiệm vụ lập điều chỉnh các quy hoạch ngành quốc gia thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050. Theo đó, giao Viện chủ trì rà soát Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 được phê duyệt tại Quyết định số 201/QĐ-TTg ngày 27/02/2024 của Thủ tướng Chính phủ; trường hợp bị tác động bởi việc sắp xếp đơn vị hành chính cấp tỉnh và tổ

chức chính quyền địa phương 2 cấp hoặc để thực hiện mục tiêu tăng trưởng 2 con số giai đoạn 2026- 2030, Viện Chiến lược và Chính sách y tế lập điều chỉnh quy hoạch theo quy định tại Nghị quyết số 66.2/2025/NQ-CP ngày 28/8/2025 của Chính phủ. Viện Chiến lược và Chính sách Y tế đã triển khai thực hiện nhiệm vụ như sau:

- Xây dựng kế hoạch thực hiện nhiệm vụ lập điều chỉnh quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050;

- Rà soát các nội dung Quy hoạch, đối chiếu với các văn bản định hướng của Đảng và Nhà nước, yêu cầu thực tế và tác động của việc sắp xếp bộ máy chính quyền 2 cấp;

- Phối hợp với Vụ Kế hoạch Tài chính rà soát thực trạng mạng lưới cơ sở y tế (chủ yếu dựa trên số liệu 2024 trước thời điểm 1/7/2025) và thống nhất các yêu cầu về nội dung cần thiết phục vụ điều chỉnh quy hoạch theo 5 lĩnh vực đã được quy định tại Quyết định 201/QĐ-TTg: khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng; giám định y khoa, giám định pháp y và giám định pháp y tâm thần; y tế dự phòng, y tế công cộng; kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn về thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, vắc xin và sinh phẩm y tế, thiết bị y tế, sản xuất dược phẩm, vắc xin, sinh phẩm y tế và thiết bị y tế; lĩnh vực dân số - sức khỏe sinh sản;

- Viện đã gửi Công văn số 555/CV-CLCSYT ngày 18/11/2025 gửi Bộ Y tế về việc đề xuất thực hiện nhiệm vụ rà soát và điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050 nhằm phù hợp với việc sắp xếp, tổ chức quy hoạch không gian mới sau sắp xếp; Viện cũng đã gửi kèm Công văn nội dung chi tiết yêu cầu đối với từng Vụ/Cục về các nội dung phục vụ điều chỉnh quy hoạch. Đồng thời, tại Công văn này, Viện cũng đã báo cáo và xin ý kiến Bộ Y tế về tính khả thi của thời hạn thực hiện lập quy hoạch điều chỉnh.

- Vụ Kế hoạch Tài chính cũng đã có Công văn số 8263/BYT-KHTC ngày 26/11/2025 về việc về việc rà soát, đề xuất điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 gửi các Vụ/Cục yêu cầu đề xuất nội dung điều chỉnh Quy hoạch.

- Viện Chiến lược và Chính sách Y tế cũng đã tiến hành rà soát các quy định và nội dung điều chỉnh quy hoạch tổng thể quốc gia, quy hoạch vùng, quy hoạch tỉnh. Xin ý kiến Bộ Tài chính về phạm vi, quy trình lập điều chỉnh Quy hoạch trong giai đoạn có nhiều thay đổi về quy định và định hướng chính sách.

- Viện đã có công văn 647/CV-CLCSYT ngày 25 tháng 12 năm 2025 gửi các Vụ/Cục đơn đốc phối hợp cung cấp thông tin và cho ý kiến đề xuất điều chỉnh Quy hoạch theo các lĩnh vực;

- Làm việc với các Vụ/Cục có liên quan để xác định nội dung điều chỉnh Quy hoạch;

- Xây dựng Hồ sơ điều chỉnh quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050;

III. QUAN ĐIỂM VÀ NGUYÊN TẮC ĐIỀU CHỈNH QUY HOẠCH

1. Quan điểm lập quy hoạch

- Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050 phù hợp với định hướng, tầm nhìn phát triển đất nước, phù hợp với Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội 10 năm 2021 - 2030 theo Văn kiện Đại hội Đảng lần thứ XIII và Quy hoạch tổng thể quốc gia thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050 theo Nghị quyết số 81/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội, Nghị quyết 252/2025/QH15 điều chỉnh Quy hoạch tổng thể quốc gia, Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045.

- Quy hoạch được xây dựng trên cơ sở cụ thể hóa chủ trương, đường lối, chính sách của Đảng, tuân thủ pháp luật của nhà nước về y tế và đảm bảo an sinh xã hội.

- Quy hoạch MLCSYT phải đảm bảo sự đồng nhất, phù hợp với quy hoạch tổng thể quốc gia và các quy hoạch ngành và quy hoạch vùng quốc gia có liên quan trong thời kỳ quy hoạch.

- Quy hoạch MLCSYT được xây dựng dựa trên điều kiện, nguồn lực và sự phát triển của ngành y tế, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của toàn quốc, đặc điểm địa lý, xã hội của từng vùng, lãnh thổ.

- Quy hoạch MLCSYT mang tính linh hoạt, khoa học, thực tiễn, kế thừa; tùy thuộc vào tình hình và nhu cầu thực tế của các vùng, địa phương để xác định số lượng, quy mô của các cơ sở y tế, bảo đảm đủ năng lực cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, đáp ứng nhu cầu của người dân trong bối cảnh toàn cầu hóa.

- Quy hoạch MLCSYT được xây dựng trên cơ sở tiếp cận các mô hình, kinh nghiệm và tiêu chuẩn quốc tế, có khả năng tiệm cận với hệ thống y tế các nước phát triển trong khu vực.

2. Nguyên tắc lập điều chỉnh Quy hoạch

- Việc điều chỉnh Quy hoạch phải bảo đảm phù hợp Nghị quyết số 252/2025/QH15 sửa đổi Nghị quyết 81/2023/QH15; Nghị quyết 20-NQ/TW; Nghị quyết 72-NQ/TW về một số giải pháp tăng cường, đột phá trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và các chủ trương, chính sách lớn của Đảng và Nhà nước để đưa đất nước phát triển phồn vinh và thịnh vượng trong kỷ nguyên mới.

- Kế thừa tối đa các nội dung còn phù hợp của Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 theo Quyết định số 201/QĐ-TTg;

- Đảm bảo khả năng tiếp cận cho người dân tại các vùng kinh tế - xã hội, các tỉnh, thành phố tới các dịch vụ y tế có chất lượng sau khi có sự điều chỉnh về tổ chức bộ máy các đơn vị sự nghiệp thuộc bộ, ngành quản lý, điều chỉnh địa giới hành chính giữa các địa phương, vùng kinh tế - xã hội sau thực hiện sắp xếp chính quyền địa phương 2 cấp.

- Tuân thủ các quy định đã được điều chỉnh theo Luật Quy hoạch và các văn bản Luật, dưới luật có liên quan mới được thông qua và ban hành tại Kỳ họp thứ 10, Quốc hội XV.

3. Mục tiêu điều chỉnh

- Xác định các quan điểm, mục tiêu và định hướng phát triển không gian mạng lưới cơ sở y tế phù hợp với yêu cầu đổi mới hệ thống chính trị, sắp xếp chính quyền 3 cấp, thống nhất với mục tiêu, định hướng chiến lược phát triển kinh tế - xã hội, tích hợp vào hệ thống quy hoạch tổng thể quốc gia và các quy hoạch ngành, quy hoạch vùng.

- Tạo cơ sở pháp lý để tổ chức thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp đột phá được nêu trong Nghị quyết 72-NQ/TW, trọng tâm là nâng cao năng lực hệ thống y tế, phát triển mạng lưới khám chữa bệnh theo hướng hiện đại chuyên sâu, nâng cao năng lực phòng bệnh

- Tổ chức không gian phát triển mạng lưới cơ sở y tế công lập theo hướng hiệu quả, đồng bộ và liên thông, trên cơ sở kết nối đồng bộ giữa giữa mạng lưới cơ sở y tế cấp quốc gia, cấp vùng và địa phương, bảo đảm liên kết, hỗ trợ kịp thời giữa các cấp chuyên môn của hệ thống y tế. Tạo cơ sở để lập, điều chỉnh các quy hoạch vùng, quy hoạch tỉnh đáp ứng yêu cầu sắp xếp đơn vị hành chính và tổ chức chính quyền địa phương 02 cấp, bảo đảm tính đồng bộ, thống nhất, chiến lược, lâu dài của hệ thống quy hoạch.

- Tăng khả năng tiếp cận của người dân tới các dịch vụ y tế có chất lượng, đảm bảo người dân được khám chữa bệnh từ sớm, từ xa, cấp cứu kịp thời.

IV. NỘI DUNG ĐIỀU CHỈNH QUY HOẠCH

1. Tên quy hoạch

Đề xuất điều chỉnh tên quy hoạch là: “*Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế công lập thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050*” (sau đây viết tắt là Quy hoạch MLCSYT).

2. Phạm vi quy hoạch

- Phạm vi về không gian: Không thay đổi, quy hoạch ngành quốc gia trên toàn bộ lãnh thổ, lãnh hải của Việt nam. Nhiệm vụ lập quy hoạch không gian mạng lưới cơ sở y tế cấp quốc gia sẽ bao gồm:

- *Hợp phần về y tế trong Quy hoạch Tổng thể quốc gia*: quy hoạch các CSYT có tầm quan trọng cấp quốc gia, quốc tế để tích hợp vào Quy hoạch tổng thể quốc gia;
- *Quy hoạch ngành quốc gia về y tế*: bao gồm các CSYT cấp vùng, liên tỉnh, liên ngành.

- Đối tượng quy hoạch: Không thay đổi, điều chỉnh các nội dung Quy hoạch theo 5 lĩnh vực tại Quyết định 201/QĐ-TTg.

- *Quy hoạch này sẽ không bao gồm*: (i) các đơn vị quản lý nhà nước về y tế; (ii) các CSYT địa phương thuộc phạm vi quy hoạch tỉnh (bao gồm các CSYT cấp tỉnh, liên huyện và cấp huyện).

Điều chỉnh phạm vi đối tượng sẽ không quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế ngoài công lập theo Luật Quy hoạch (sửa đổi) mới được Quốc Hội thông qua tại Kỳ họp thứ 10: Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế công lập

3. Thời kỳ quy hoạch: *Giữ nguyên thời kỳ Quy hoạch: 2021-2030, tầm nhìn: Đến năm 2050*

4. Bố cục:

Dự thảo báo cáo điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050, bao gồm:

Phần I: Phần mở đầu, bao gồm các nội dung: Bối cảnh và yêu cầu điều chỉnh quy hoạch; Quan điểm, mục tiêu, nguyên tắc điều chỉnh quy hoạch; Căn cứ xây dựng điều chỉnh quy hoạch; Tên, phạm vi, đối tượng điều chỉnh quy hoạch

Phần II: Nội dung điều chỉnh quy hoạch

- Thực trạng phát triển mạng lưới cơ sở y tế
- Dự báo xu thế phát triển và kịch bản phát triển
- Phương án điều chỉnh phát triển mạng lưới cơ sở y tế
- Các giải pháp và nguồn lực thực hiện

Phần II: Tổ chức thực hiện

5. Nội dung điều chỉnh chính của Quy hoạch

5.1 Điều chỉnh quan điểm phát triển

Điều chỉnh bổ sung quan điểm: nâng cao toàn diện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phát triển y tế chuyên sâu để mọi người dân được tiếp cận thuận lợi tới các dịch vụ bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe. Quan điểm này phù hợp với Nghị quyết 72-NQ/TW

Điều chỉnh bỏ quan điểm về phát triển y tế tư nhân: Huy động mọi nguồn lực đầu tư phát triển mạng lưới cơ sở y tế phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội. Khuyến khích xã hội hoá, đẩy mạnh hợp tác công - tư. Bảo đảm tính kế thừa, tận dụng tối đa các cơ sở hạ tầng hiện có. Sử dụng hiệu quả nguồn lực đầu tư, phòng chống lãng phí, tiêu cực.

5.2. Điều chỉnh mục tiêu cụ thể

+ Bảo đảm mỗi vùng đều có ít nhất một bệnh viện cấp chuyên sâu mức kỹ thuật cao; mỗi tỉnh có ít nhất một bệnh viện cấp chuyên sâu, phát triển các trung tâm chuyên khoa trong các bệnh viện đa khoa; Điều chỉnh một số bệnh viện đảm nhận chức năng vùng theo cấu trúc 6 vùng kinh tế - xã hội mới nhằm đảm bảo khả năng cung cấp các dịch vụ kỹ thuật thuộc cấp chuyên sâu đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho người dân các tỉnh, cung cấp các dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu và hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh, liên tỉnh và liên vùng. Đầu tư phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện quốc gia, củng cố hệ thống cấp cứu ngoại viện địa phương phù hợp với mạng lưới khám bệnh, chữa bệnh;

+ Hình thành cơ quan kiểm soát bệnh tật trung ương và các trung tâm kiểm soát bệnh tật khu vực

+ Hình thành phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 cho các trung tâm kiểm soát bệnh tật khu vực.

+ Điều chỉnh chỉ tiêu giường bệnh/10.000 dân đến năm 2030 đạt 38 giường bệnh; Bỏ chỉ tiêu về tỷ lệ giường bệnh tư nhân.

5.3. Điều chỉnh phương án Quy hoạch

a) Lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng

(i) Điều chỉnh quy hoạch các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được tích hợp trong Quy hoạch tổng thể Quốc gia

- Tiếp tục đầu tư, nâng cấp 06 BV cấp quốc gia hạng đặc biệt hiện có (BV Bạch Mai, BV Chợ Rẫy, BV TW Huế, BV Việt Đức, Bệnh viện Trung ương Quân đội 108 và Bệnh viện Quân y 175¹) là bệnh viện cấp chuyên sâu mức kỹ thuật cao, đạt được chứng nhận chất lượng cấp quốc tế để trở thành bệnh viện hiện đại ngang tầm một số nước phát triển trong khu vực theo định hướng của Nghị quyết số 19-NQ/TW.

- Đầu tư xây mới, nâng cấp, mở rộng quy mô, phát triển bệnh viện y học cổ truyền thuộc Học viện Y Dược cổ truyền Việt Nam thành bệnh viện chuyên sâu về y học cổ truyền đạt tiêu chuẩn chất lượng quốc tế;

- Đầu tư xây mới, nâng cấp, mở rộng quy mô, phát triển bệnh viện cơ sở 3 thuộc Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh thành bệnh viện chuyên sâu về y học cổ truyền đạt tiêu chuẩn chất lượng quốc tế

- Đầu tư phát triển một số bệnh viện đa khoa cấp chuyên sâu đạt mức kỹ thuật cao, đảm bảo mỗi vùng có ít nhất 1 bệnh viện đa khoa đạt cấp chuyên sâu mức kỹ thuật cao:

+ Vùng Trung du và miền núi phía Bắc: Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên (Thái Nguyên)

+ Vùng Đồng bằng sông Hồng: Bệnh viện Bạch Mai

+ Vùng Bắc Trung bộ: Bệnh viện Trung ương Huế

+ Vùng Duyên hải Nam bộ và Tây nguyên: Bệnh viện Đà Nẵng, Bệnh viện đa khoa Khánh Hòa

+ Vùng Nam Trung bộ: Bệnh viện Chợ Rẫy

+ Vùng Đồng bằng sông Cửu Long: Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ

- Đầu tư nâng cấp các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế thành bệnh viện cấp chuyên sâu, hiện đại thực hiện chức năng, nhiệm vụ: (i) cung ứng các dịch vụ y tế chuyên sâu và chuyên sâu kỹ thuật cao trên phạm vi cả nước; (ii) chỉ đạo tuyến, hỗ trợ kỹ thuật chuyên sâu cho các bệnh viện tuyến dưới thuộc các vùng KT-XH; (iii) nghiên cứu, phát triển kỹ thuật chuyên sâu và chuyển giao công nghệ; (iv) đào tạo thực hành; (v) đảm nhận vai trò ứng phó cấp quốc gia khi có dịch bệnh, thảm họa. Tiếp nhận 04 bệnh viện chỉnh hình – phục hồi chức năng của ngành lao động thương binh xã hội cũ chuyển về ngành y tế quản lý (BV Chỉnh hình – Phục hồi chức năng Hà Nội, BV CH-PHCN Đà Nẵng, BV CH-PHCN Cần Thơ, BV CH-PHCN TP Hồ Chí Minh) và sắp xếp sáp nhập vào một số bệnh viện, trường

¹ Bệnh viện Quân y 175 là đơn vị trực thuộc Bộ Quốc phòng, có vị trí trọng yếu chiến lược, là tuyến cuối toàn quân khu vực phía Nam từ Đà Nẵng trở vào, phát triển nhiều chuyên ngành mũi nhọn, là đơn vị duy nhất trên toàn quốc thực hiện cấp cứu đa năng bằng đường hàng không, đường bộ, đường thủy, tham gia thực hiện nhiệm vụ hợp tác quốc tế và đối ngoại quân sự, tham gia gìn giữ hòa bình. Hiện bệnh viện đã đề xuất xét hạng đặc biệt. Xét theo đề nghị của Bộ Quốc phòng bổ sung thuộc danh sách các bệnh viện cấp quốc gia ngang tầm quốc tế trong khu vực Châu Á Thái Bình Dương.

đại học trực thuộc Bộ Y tế. Tổng số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế là 29 bệnh viện đa khoa và chuyên khoa.

- Điều chỉnh nội dung đầu tư xây mới BVĐK cấp chuyên sâu của vùng Tây Nguyên, chuyển sang đầu tư nâng cấp Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên hiện có tại Đắk Lắk trở thành Bệnh viện cấp chuyên sâu đảm nhận chức năng cung cấp dịch vụ và hỗ trợ chuyên môn cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiểu vùng Tây Nguyên.

- Điều chỉnh bỏ nội dung nâng cấp, xây dựng mới một số bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế thành bệnh viện chuyên sâu kỹ thuật cao, hiện đại, ngang tầm các nước phát triển trong khu vực và quốc tế

(ii) Điều chỉnh các cơ sở thuộc phạm vi Quy hoạch ngành quốc gia

Tiếp tục thực hiện quy hoạch một số bệnh viện đa khoa cấp tỉnh đảm nhận chức năng vùng, điều chỉnh, sửa đổi một số nội dung như sau:

Điều chỉnh phương án đầu tư nâng cấp một số bệnh viện đa khoa cấp tỉnh thành bệnh viện đảm nhận chức năng vùng phù hợp với phân bố không gian 6 vùng kinh tế - xã hội theo Nghị quyết 252/2025/QH15 nhằm đảm bảo khả năng tiếp cận của người dân tới các dịch vụ điều trị nội trú chuyên sâu và góp phần giảm tình trạng quá tải của các BV tuyến cuối ở các thành phố lớn. Bệnh viện đa khoa cấp tỉnh đảm nhận chức năng vùng là bệnh viện tuyến tỉnh có năng lực cung ứng các dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu cho người dân và hỗ trợ, chuyển giao chuyên môn kỹ thuật cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong vùng. Chức năng nhiệm vụ của các bệnh viện đa khoa cấp tỉnh đảm nhận chức năng vùng là: (i) cung ứng dịch vụ y tế cho người dân trong tỉnh và cung ứng dịch vụ điều trị nội trú cho các tỉnh lân cận trong vùng; (ii) chỉ đạo tuyến và hỗ trợ kỹ thuật cho các cơ sở y tế trong vùng; (iii) đào tạo thực hành và đảm nhận vai trò ứng phó cấp vùng khi có dịch bệnh, thảm họa.

Bệnh viện đa khoa cấp tỉnh đảm nhận chức năng vùng đáp ứng ít nhất 1 trong các tiêu chí sau:

1) Tỉnh nằm ở vị trí trung tâm của vùng/tiểu vùng, kết nối được với nhiều địa bàn của các tỉnh lân cận, thuận tiện về giao thông để đảm bảo khả năng tiếp cận của người dân trong tiểu vùng; Là bệnh viện đa khoa tỉnh có khoảng cách tiếp cận tới bệnh viện của các tỉnh lân cận trong khoảng thời gian từ 3,5 giờ – 4 giờ² và có năng lực cung cấp dịch vụ kỹ thuật thuộc cấp chuyên sâu.

2) Là BV có năng lực cung ứng dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu của một số chuyên khoa thuộc tuyến chăm sóc chuyên sâu;

3) BV đã sẵn sàng về vị trí đất, cơ sở hạ tầng và nhân lực để đảm bảo tính khả thi về hiệu quả đầu tư.

4) BVĐK tỉnh được xác định là BVĐK vùng và đã được đầu tư vốn từ nguồn ngân sách trung ương giai đoạn 2016 – 2020. Bao gồm BVĐK tỉnh của các tỉnh là: Sơn La, Hải Phòng, Nghệ An, Bình Định, Khánh Hòa, Đắk Lắk, Kiên Giang và Tiền Giang.

² Theo Hội đồng quy thể giới thời gian vàng trong cấp cứu đột quỵ là 3,5-4 giờ.

Tập trung ưu tiên đầu tư một số bệnh viện đa khoa tỉnh có năng lực cung ứng các dịch vụ kỹ thuật chuyên sâu ở vùng có địa bàn rộng, khó khăn trong tiếp cận các bệnh viện tuyến trung ương (vùng Trung du và Miền núi phía Bắc) và vùng có quy mô dân số lớn, mật độ dân số cao (vùng Đồng bằng sông Hồng, vùng Đông Nam Bộ)

Với các tiêu chí trên, điều chỉnh từ 20 bệnh viện đa khoa tỉnh còn 16 bệnh viện cần được đầu tư nâng cấp để đảm nhận chức năng vùng như sau:

+ Vùng Trung du và miền núi phía Bắc: Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ (Phú Thọ)³; Bệnh viện Lào Cai 1 (Lào Cai); Bệnh viện đa khoa tỉnh Sơn La (Sơn La)

+ Vùng Đồng bằng sông Hồng: BV Hữu nghị Việt Tiệp (Hải Phòng)⁴; BV Thanh Nhàn, BV Xanh Pôn (Hà Nội); Bệnh viện đa khoa Bắc Ninh số 1⁵ (Bắc Ninh)

+ Vùng Bắc Trung bộ: BV Hữu nghị đa khoa Nghệ An (Nghệ An)^{6,7}.

+ Vùng Duyên hải Nam Trung bộ và Tây Nguyên: BVĐK Đà Nẵng (Đà Nẵng)^{8,9}; BVĐK tỉnh Khánh Hòa (Khánh Hòa); BVĐK tỉnh Bình Định (Bình Định)⁴²; BVĐK vùng Tây Nguyên (Đắk Lắk)¹⁰.

+ Vùng Đông Nam bộ: Bệnh viện Nhân dân Gia định¹¹; Bệnh viện 115¹²

+ Vùng Đồng bằng sông Cửu Long: BVĐK Kiên Giang, BVĐK Tiền Giang.^{13,14}

³ Quyết định 980/QĐ-TTg phê duyệt Quy hoạch xây dựng vùng Trung du miền núi phía Bắc đến năm 2030.

⁴ Nghị quyết số 45/NQ-TW ngày 24/1/2019 về việc xây dựng và phát triển thành phố Hải Phòng đến năm 2030 và tầm nhìn đến 2050

⁵ Nghị quyết số 30-NQ/TW ngày 23/11/2022 của Bộ Chính trị khóa XIII về phát triển kinh tế - xã hội và đảm bảo quốc phòng an ninh vùng Đồng bằng sông Hồng đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045

⁶ Quyết định số 827/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: Phê duyệt Đề án phát triển thành phố Vinh, tỉnh Nghệ An thành trung tâm kinh tế, văn hóa vùng Bắc Trung bộ đến năm 2023 theo tinh thần Nghị quyết số 26-NQ/TW của Bộ Chính trị

⁷ Quyết định số 1670/QĐ-BYT ngày 25/3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế, về việc công nhận và giao nhiệm vụ là tuyến cuối về chuyên môn kỹ thuật khám, chữa bệnh khu vực Bắc Trung Bộ cho Bệnh viện Hữu nghị Đa khoa Nghệ An, thuộc ba chuyên khoa: Ngoại khoa, Nội khoa, Sản khoa.

⁸ Quyết định số 393/QĐ-TTg phê duyệt Điều chỉnh Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội TP Đà Nẵng đến năm 2020, tầm nhìn 2030

⁹ Nghị quyết số 26-NQ/TW ngày 03/11/2022 của Bộ Chính trị về "Phát triển kinh tế - xã hội và bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng Bắc Trung Bộ và duyên hải Trung Bộ đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050"

¹⁰ Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg về Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020

¹¹ Quyết định số 774 /QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2013, của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2013-2020

¹² Quyết định số 4026/QĐ-BYT ngày 20/10/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Quy định phân công công tác chỉ đạo tuyến trong lĩnh vực khám, chữa bệnh

¹³ Nghị quyết số 13-NQ/TW ngày 2/4/2022 của Bộ Chính trị khóa XIII về phương hướng phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm quốc phòng, an ninh vùng Đồng bằng sông Cửu Long đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

¹⁴ Quyết định 287/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 28/2/2022 phê duyệt quy hoạch vùng Đồng bằng sông Cửu Long thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050

- Điều chỉnh vị trí không gian và bổ sung bệnh viện đảm nhận chức năng vùng đối với một số chuyên khoa như: Phục hồi chức năng, lão khoa, cụ thể như sau:

- Chuyên khoa lão khoa: 03 bệnh viện
 - Vùng Đồng bằng Sông Cửu Long: BV Lão khoa Cần Thơ/Bệnh viện Lão khoa Vĩnh Long
 - Vùng Duyên hải Nam Trung bộ và Tây Nguyên: Bệnh viện C Đà Nẵng
 - Vùng Đông Nam bộ: Bệnh viện Thống Nhất
- Chuyên khoa Phục hồi chức năng: 06 bệnh viện
 - Vùng trung du và miền núi phía Bắc: Trung tâm PHCN – Bệnh viện đa khoa TW Thái Nguyên
 - Vùng đồng bằng sông Hồng: BV PHCN Hà Nội
 - Vùng Bắc Trung Bộ: BV PHCN Hà Tĩnh
 - Vùng Duyên hải Nam Trung Bộ và Tây Nguyên: BV PHCN Lâm Đồng;
 - Vùng Đông Nam bộ: BV Phục hồi chức năng và điều trị bệnh nghề nghiệp Tp Hồ Chí Minh
 - Vùng đồng bằng sông Cửu Long: BV PHCN Đồng Tháp

Thực hiện chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về PHCN được giao cho Bệnh viện Bạch Mai phụ trách: Vùng Trung du và miền núi phía Bắc, Vùng Đồng bằng sông Hồng; Bệnh viện Điều dưỡng và Phục hồi chức năng Trung ương phụ trách: Vùng Bắc Trung Bộ; Bệnh viện Phục hồi chức năng-Điều trị bệnh Nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh phụ trách: Vùng đồng bằng sông Cửu Long; Vùng Đông Nam Bộ; Bệnh viện Chỉnh hình và Phục hồi chức năng thành phố Hồ Chí Minh (Bệnh viện 1A) phụ trách: Vùng duyên hải Nam Trung Bộ và Tây Nguyên;

- Lĩnh vực Huyết học và truyền máu:
 - Cần Thơ: Trung tâm Huyết học – truyền máu vùng ĐBSCL (theo Nghị quyết 13-NQ/TW năm 2022).

- Lĩnh vực ghép bộ phận cơ thể người:

Điều chỉnh vị trí không gian của Trung tâm điều phối khu vực miền Trung: Trung tâm điều phối khu vực miền Trung về ghép bộ phận cơ thể người (Bệnh viện Trung ương Huế)

- *Bệnh viện trường đại học*

Nâng cấp các bệnh viện trường đại học hiện có thành bệnh viện chuyên sâu kỹ thuật cao, hiện đại, ngang tầm các nước phát triển trong khu vực và quốc tế, nghiên cứu phát triển khoa học kỹ thuật, đào tạo thực hành cho hệ thống các trường đại học khối ngành sức khỏe, bao gồm 08 bệnh viện: Bệnh viện Đại học Y Hà Nội, Bệnh viện Đại học Y Dược Huế, Bệnh viện Đại Học Y Dược TP Hồ Chí Minh, Bệnh viện Đại học Y Dược Cần Thơ, Bệnh viện Đại học Y Hải Phòng, Bệnh viện Đại học Y Thái Bình, Bệnh viện đại học y dược Thái Nguyên, Bệnh viện Đại học Y dược – Đại học Quốc gia Hà Nội.

- *Bệnh viện các ngành:*

Điều chỉnh các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc các Bộ, ngành quản lý sau khi thực hiện sắp xếp tổ chức, chuyển các bệnh viện PHCN thuộc Bộ Lao động Thương binh – Xã hội (cũ) về thuộc Bộ Y tế quản lý; Bệnh viện thuộc Bộ Nông nghiệp và phát triển Nông thôn, Bộ Tài nguyên và Môi trường, cụ thể như sau: Ngành An ninh Quốc phòng (17 bệnh viện), Công an (04 bệnh viện) và Nông nghiệp và Môi trường (02 bệnh viện).

- *Y tế biển đảo*: Đề xuất giữ nguyên

b) Lĩnh vực y tế dự phòng, y tế công cộng

Đề xuất điều chỉnh: Không đầu tư phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 4 cho Trung tâm kiểm soát bệnh tật Trung ương.

Lý do: Tại Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế, đã bãi bỏ các nội dung liên quan đến phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp IV qui định tại Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 quy định về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm. Việc không tiếp tục đầu tư an toàn sinh học cấp 4 là phù hợp với điều kiện thực tiễn của Việt Nam do các nguyên nhân sau: (i) phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 4 đòi hỏi cơ sở vật chất và công nghệ đặc biệt phức tạp, nhân lực trình độ rất cao, với chi phí đầu tư và vận hành cực lớn (từ hàng trăm triệu đến trên 1 tỷ USD); (ii) theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, không phải quốc gia nào cũng được khuyến khích xây dựng Phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 4 để hạn chế nguy cơ lạm dụng cho mục đích quân sự hoặc khủng bố sinh học; (iii) Việt Nam không lưu hành các tác nhân gây bệnh cần đến an toàn sinh học cấp 4, hệ thống phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 hiện nay đã đáp ứng yêu cầu nghiên cứu, chẩn đoán và trường hợp đặc biệt có thể gửi mẫu tới các phòng tham chiếu do WHO chỉ định.

c) Lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn

Giữ nguyên mô hình tổ chức và vị trí không gian các Viện kiểm nghiệm quốc gia giữ vai trò đơn vị đầu ngành trong từng lĩnh vực, bao gồm 5 đơn vị kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn dược phẩm, mỹ phẩm, thực phẩm, thiết bị y tế: Viện Kiểm nghiệm thuốc Trung ương, Viện Kiểm nghiệm thuốc thành phố Hồ Chí Minh, Viện Kiểm nghiệm định Quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, Viện Kiểm nghiệm An toàn vệ sinh thực phẩm quốc gia, Viện Trang thiết bị và Công trình y tế.

Các Viện kiểm nghiệm tuyến Trung ương chịu sự quản lý của Bộ Y tế và có trách nhiệm hỗ trợ các TTKN tuyến tỉnh trong việc phân tích, kiểm nghiệm các mẫu thuốc có yêu cầu thiết bị hiện đại, mới với kỹ thuật kiểm nghiệm mới vượt quá khả năng của TTKN tuyến tỉnh.

Đề xuất điều chỉnh bỏ nội dung quy hoạch các trung tâm kiểm nghiệm khu vực tại 6 tỉnh: Yên Bái, Hà Nội, Thừa Thiên Huế, Đắk Lắk, thành phố Hồ Chí Minh, Cần Thơ. Bổ sung định hướng cho các địa phương đầu tư nâng cao năng lực các TTKN tuyến tỉnh đạt tiêu chuẩn GLP, đáp ứng yêu cầu kiểm nghiệm, kiểm

định, kiểm chuẩn thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, thiết bị y tế và hóa chất môi trường trên địa bàn.

Đối với kiểm định và hiệu chuẩn TBYT điều chỉnh như sau:

+ Trung tâm Kiểm chuẩn chất lượng xét nghiệm y học thuộc Trường Đại học Y Hà Nội phụ trách 20 tỉnh/thành phố thuộc vùng Trung du và miền núi phía Bắc, vùng ĐBSH và vùng Bắc trung bộ;

+ Trung tâm Kiểm chuẩn chất lượng xét nghiệm y học thuộc Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh phụ trách 11 tỉnh vùng Duyên hải Nam trung bộ, Tây nguyên và Đồng bằng sông Cửu Long ;

+ Trung tâm Kiểm chuẩn xét nghiệm thành phố trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh phụ trách TP Hồ Chí Minh và vùng Đông Nam bộ.

d) Lĩnh vực giám định y khoa, giám định pháp y và pháp y tâm thần
Đề xuất giữ nguyên.

đ) Lĩnh vực dân số - sức khỏe sinh sản

• Chuyên khoa lão khoa: 01 bệnh viện

Đầu tư, xây mới và nâng cấp một số bệnh viện lão khoa đảm nhận chức năng vùng:

- Vùng Đồng bằng Sông Cửu Long: BV Lão khoa Cần Thơ/Bệnh viện Lão khoa Vĩnh Long

- Vùng Duyên hải Nam Trung bộ và Tây Nguyên: Bệnh viện C Đà Nẵng

- Vùng Đông Nam bộ: Bệnh viện Thống Nhất

Sau năm 2030, xem xét mở rộng hệ thống BV lão khoa đảm bảo mỗi tỉnh, thành phố có bệnh viện lão khoa hoặc bệnh viện đa khoa có chuyên khoa lão khoa để đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người cao tuổi. Phát triển các cơ sở chăm sóc người cao tuổi phù hợp với cơ cấu dân số già tại các tỉnh, thành phố.

e) Khu phức hợp y tế

Đề xuất giữ nguyên.

f) Định hướng quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế cấp địa phương

Đề xuất điều chỉnh như sau:

- *Đối với lĩnh vực khám chữa bệnh:*

+ Bổ sung định hướng phát triển bệnh viện đa khoa cấp tỉnh hoàn chỉnh trước khi thành lập mới bệnh viện chuyên khoa tại các địa phương, đảm bảo mỗi tỉnh, thành phố có ít nhất một bệnh viện cấp chuyên sâu.

+ Điều chỉnh định hướng phát triển mạng lưới hệ thống cấp cứu ngoại viện như sau: Phát triển mạng lưới hệ thống cấp cứu ngoại viện tại 100% các tỉnh, thành phố đảm bảo người dân được tiếp cận kịp thời với các dịch vụ cấp cứu trước khi đến bệnh viện. Nâng cao chất lượng hạ tầng, thiết bị và phương tiện vận hành hiệu quả hệ thống cấp cứu ngoại viện. Hoàn thiện và hiện đại hóa 100% các cơ sở cấp cứu ngoại viện theo quy định. Trang bị phương tiện cấp cứu đạt chuẩn, được bố trí phân bổ hợp lý theo vùng địa lý và mật độ dân cư.

- Điều chỉnh định hướng đối với lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn như sau: Sắp xếp các đơn vị kiểm nghiệm cấp tỉnh làm nhiệm vụ phân tích, kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn chuyên ngành y tế theo hướng thu gọn đầu mối, tập trung tại một địa điểm.

Đối với mạng lưới y tế cơ sở:

+ Kiện toàn bộ máy, tổ chức hệ thống trạm y tế cấp xã, đảm bảo 100% trạm y tế cấp xã được đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân lực theo chức năng, nhiệm vụ quy định tại Thông tư số 43/TT-BYT ngày 15/11/2025.

6. Các nội dung khác được giữ nguyên theo Quyết định số 201/QĐ-TTg ngày 27 tháng 2 năm 2024 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch mạng lưới cơ sở trợ giúp xã hội thời kỳ 2021 – 2030, tầm nhìn đến năm 2050.

V. HỒ SƠ PHÊ DUYỆT ĐIỀU CHỈNH QUY HOẠCH

Hồ sơ trình phê duyệt điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050 (theo Điều 56 Luật Quy hoạch số 112/2025/QH15), bao gồm:

1. Tờ trình.

2. Báo cáo điều chỉnh quy hoạch.

3. Dự thảo Quyết định phê duyệt quy hoạch.

4. Báo cáo tổng hợp ý kiến góp ý của các cơ quan, tổ chức về điều chỉnh quy hoạch; bản sao góp ý của các cơ quan, tổ chức; báo cáo giải trình, tiếp thu ý kiến góp ý về điều chỉnh quy hoạch.

5. Hệ thống sơ đồ, bản đồ, cơ sở dữ liệu về điều chỉnh quy hoạch.

Trên đây là nội dung chính của điều chỉnh Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021 - 2030, tầm nhìn đến năm 2050, Bộ Y tế kính trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, phê duyệt.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên (kèm tài liệu);
- Bộ trưởng và các Thứ trưởng BHYT (để báo/cáo)
- Vụ KH-TC, BHYT
- Lưu: VT.

