

BẢNG TỔNG HỢP VÀ GIẢI TRÌNH CÁC Ý KIẾN GÓP Ý CHO DỰ THẢO QUY HOẠCH MẠNG LƯỚI CƠ SỞ Y TẾ

Ngày 03/10/2022

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
1	Chuyên viên Vụ Quản lý Quy hoạch – Bộ Kế hoạch Đầu tư (Phụ trách quy hoạch MLCSYT)	(1) Mục IV – Trang 16: Tên quy hoạch nên bỏ 2 căn cứ - không cần thiết phải nêu tại đây. Phạm vi quy hoạch thì đề cập rõ căn cứ vào QĐ 648/QĐ-TTg. (2) Phần II – Thực trạng phát triển mạng lưới cơ sở y tế (Trang 18) – Bỏ heading I – Bối cảnh mạng lưới phát triển cơ sở y tế. Đảo lại bố cục: 1- Đánh giá kết quả đạt được của QH thời kỳ trước theo QĐ153; 2- Thực trạng MLCSYT; 3- Bối cảnh trong nước và quốc tế ảnh hưởng tới QHMLCSYT. (3) Nội dung đánh giá kết quả QH thời kỳ trước nên đi thẳng vào việc đánh giá theo mục tiêu, cắt bỏ phần trên cho ngắn gọn lại tránh dài dòng. (4) Phần IV – Trang 167: Phương án phát triển MLCSYT. Sử dụng từ “Phát triển” thay cho “Quy hoạch”. Sửa lại quan điểm 1 như sau: “<i>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, tinh thần Nghị quyết Đại hội lần thứ XIII của Đảng, Chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của cả nước, Quy hoạch tổng thể quốc gia đảm bảo mọi người dân được tiếp cận thuận lợi với các dịch vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân có chất lượng</i>” Mục tiêu: Bỏ “Căn cứ Quyết định 648....” Phần I – Cần bổ sung thêm Kịch bản phát triển – Đưa ra 3 phương án theo kịch bản phát triển KT-XH từ đó lựa chọn phương án thích hợp. Căn cứ vào kịch bản phát triển phát triển KT-XH trong chiến lược phát triển KT-XH và QHTTQG) (5) Sau phần Phương án phát triển, bổ sung Danh mục đầu tư ưu tiên (không tách riêng) (6) Phần V – Các giải pháp chủ yếu để thực hiện Quy hoạch. Sửa lại: “Các giải pháp, nguồn lực thực hiện quy hoạch”. Giải	(1) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa (4) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa Đã bổ sung thêm Kịch bản phát triển y tế giai đoạn 2021 – 2030 và 2031 – 2050 (Trang 173) (5) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa (6) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. Riêng tổng vốn đầu tư và phương án cho từng giai đoạn sẽ được xác định sau khi thống nhất phương án cụ thể về số lượng giường bệnh quy hoạch cho từng cơ sở y tế theo các giai đoạn.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		pháp về đất đai đưa lên phần Phương án phát triển và sửa tiêu đề: “Định hướng bố trí sử dụng đất” Sửa: “Giải pháp về đầu tư” thành “Giải pháp về Huy động vốn đầu tư”. Cần tính toán rõ tổng vốn đầu tư là bao nhiêu và xác định phương án cho từng giai đoạn.	
2	Cục Vệ sinh an toàn thực phẩm (Công văn 2445/ATTP-NDTT ngày 29/9/2022)	(1) Tại Báo cáo tóm tắt Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050, phần II. Tóm tắt thực trạng mạng lưới CSYT thuộc 5 lĩnh vực và dự báo, mục 1.3. Lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, TTBYT, phần thực trạng cơ sở kiểm nghiệm, đề nghị sửa lại số liệu các cơ sở kiểm nghiệm cập nhật đến năm 2022 (tại trang 8) như sau: <i>“Hoạt động kiểm nghiệm thực phẩm được giao cho cả các cơ sở kiểm nghiệm công lập và tư nhân; ngành Y tế và các ngành khác cùng thực hiện. Đến năm 2022, có 22/51 cơ sở kiểm nghiệm thuộc ngành y tế được chỉ định kiểm nghiệm phục vụ quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm, trong đó bao gồm: 01 Viện Kiểm nghiệm An toàn vệ sinh thực phẩm Quốc gia; 05 Viện chuyên ngành; 09 CDC các tỉnh/thành phố; 07 TTKN thuốc mỹ phẩm, thực phẩm các tỉnh/thành phố”.</i>	(1) Tiếp thu chỉnh sửa, đã cập nhật lại số liệu theo góp ý của Cục.
3	Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa Gia đình (Công văn số 600/TCDS-KHTC ngày 29/9/2022)	(1) Về quy hoạch mạng lưới sàng lọc trước sinh, sơ sinh: Để bảo đảm thực hiện Quyết định số 1999/QĐ-TTg ngày 07/12/2020 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chương trình Mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh đến năm 2030, đề nghị chỉnh sửa, bổ sung như sau: - Vùng Trung du miền núi phía Bắc: Bệnh viện A Thái Nguyên (thay cho Bệnh viện Sản Nhi Phú Thọ) - Vùng Tây nguyên: Bệnh viện Đa khoa vùng Tây Nguyên (bổ sung mới) - 03 Trung tâm Sàng lọc, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh thuộc Bệnh viện Phụ sản Trung ương, Bệnh Nhi Trung ương và Bệnh viện Từ Dũ đạt chuẩn ngang tầm ASEAN. (bổ sung mới) - Chỉnh sửa tên các Trung tâm tầm soát trước sinh và sơ sinh khu vực trong toàn bộ văn bản thành Trung tâm Sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh khu vực.	(1) Do phạm vi của Quy hoạch mạng lưới CSYT cấp quốc gia là chỉ thực quy hoạch về không gian đối với các cơ sở sự nghiệp y tế công lập cấp quốc gia nên trong đề xuất quy hoạch chỉ thực hiện quy hoạch đối với một số bệnh viện chuyên khoa phụ sản/sản nhi cấp quốc gia và cấp vùng. Đối với các BV đa khoa cấp quốc gia, ưu tiên các BV đã được đầu tư Trung tâm tầm soát trước sinh và sơ sinh khu vực. Xin ý kiến Ban Cán sự Đảng về việc đề xuất BV Sản Nhi tại Thái Nguyên của Tổng cục Dân số - KHHGĐ do hiện BV Sản Nhi này chưa được thành lập này. Tại cuộc họp ngày 03/10/2022 Lãnh đạo Bộ đã thống nhất đưa BV Sản Nhi Phú Thọ là BV chuyên khoa Sản nhi vùng Trung du và MNPB.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		(2) Về quy hoạch mạng lưới lão khoa, dưỡng lão Để bảo đảm thực hiện Quyết định số 1579/QĐ-TTg ngày 13/10/2020 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi đến năm 2030, Tổng cục đề nghị bổ sung quy hoạch mạng lưới lão khoa, dưỡng lão vào quy hoạch lĩnh vực DS-KHHGĐ như sau: - Tại Mục 1.5 (trang 170) đề nghị sửa “Sau năm 2030, quy hoạch bổ sung hệ thống BV chăm sóc dài hạn lão khoa để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người cao tuổi.” thành “<i>Đến năm 2030, cơ bản hình thành mạng lưới Bệnh viện Lão khoa, dưỡng lão, cơ sở chăm sóc dài hạn để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người cao tuổi</i>”. - Tại Mục 2.5 (trang 185) đề nghị bổ sung Đầu tư, nâng cấp một số Bệnh viện trung ương hoặc Bệnh viện Lão khoa cấp tỉnh để đảm nhận vai trò Bệnh viện Lão khoa cấp vùng, liên tỉnh tại 6 vùng: 1- Vùng Trung du miền núi phía Bắc: Bệnh viện Trung ương Thái Nguyên; 2- Vùng Đồng bằng sông Hồng: Bệnh viện Lão khoa Trung ương; 3- Vùng Bắc Trung Bộ và Duyên Hải miền trung: Bệnh viện C Đà Nẵng; 4- Vùng Tây Nguyên: Bệnh viện Đa khoa Trung ương Tây Nguyên; 5- Vùng Đông Nam Bộ: Bệnh viện Thống Nhất; 6- Vùng Đồng bằng Sông Cửu Long: Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ.	(2) Mục 1.5: Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. Bổ sung định hướng “Sau năm 2030, xem xét đầu tư, nâng cấp một số Bệnh viện Lão khoa cấp tỉnh có đủ năng lực để đảm nhận vai trò Bệnh viện Lão khoa cấp vùng”. Mục 2.5: Mạng lưới các bệnh viện đa khoa cấp quốc gia và cấp vùng thực hiện chức năng khám bệnh, chữa bệnh đa khoa, trong đó đã có cung ứng dịch vụ lão khoa. Do đó, xin được bảo lưu mạng lưới các bệnh viện chuyên khoa cấp vùng như hiện tại và không thực hiện nâng cấp một số bệnh viện đa khoa tuyển tỉnh thành Bệnh viện Lão khoa cấp vùng như đề xuất của Tổng Cục (BV đa khoa tỉnh sẽ thực hiện khám chữa bệnh cho mọi đối tượng người dân, trong đó có đối tượng là người cao tuổi nên không thể chuyển thành BV lão khoa chỉ khám chữa bệnh cho người cao tuổi là không phù hợp)
4	Vụ Pháp chế (Công văn số 1424/PC ngày 27/9/2022)	(1) Về phạm vi quy hoạch: Đề nghị cân nhắc quy định theo hướng áp dụng đối với tất cả cơ sở y tế trên toàn quốc. (2) Về mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể: Đề nghị rà soát để bảo đảm thống nhất và khả thi so với Nghị quyết số 20-NQ/TW và Nghị quyết số 21-NQ/TW, ví dụ chỉ tiêu về giường bệnh, bác sỹ trên 10.000 dân. (3) Về phương án quy hoạch lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh: Theo quy định tại Nghị quyết số 19-NQ/TW và Nghị quyết số 20-NQ/TW thì các cơ sở y tế sẽ được sắp xếp theo 3 cấp chăm sóc, do đó, đề nghị có định hướng để sắp xếp mạng lưới cơ sở y tế theo 3 cấp chăm sóc: Chăm sóc ban đầu, chăm sóc cấp 2, chăm	(1) Như đã giải trình trong Bản giải trình ngày 09/9/2022, phạm vi của của hoạch ngành cấp quốc gia là các bệnh viện cấp quốc gia thực hiện được tất cả các kỹ thuật chuyên sâu nhằm đảm nhận vai trò của BV tuyến cuối (tuyển chuyên môn cấp 3), có chức năng chỉ đạo tuyến, hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới. Ở cấp độ địa phương sẽ có các hệ thống khám chữa bệnh của từng địa phương (bao gồm các BV tuyển tỉnh, huyện, xã) và thuộc phạm vi quy hoạch tỉnh/thành phố, thực hiện nhiệm vụ cung ứng dịch vụ y tế cho người dân của địa phương.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		sóc cấp 3 để từ đó có chính sách, ưu tiên trong việc đầu tư, phát triển. (4) Về phương án quy hoạch lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn: Đề nghị thể hiện được nội dung sắp xếp lại các đơn vị làm nhiệm vụ kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn thành đơn vị kiểm soát dược phẩm, thực phẩm và thiết bị y tế để phù hợp với Nghị quyết số 19-NQ/TW. (5) Về giải pháp thực hiện: Đề nghị cân nhắc sắp xếp theo các nhóm giải pháp để bảo đảm tính thống nhất theo các nhóm có thứ tự như sau: Giải pháp về cơ chế, chính sách; giải pháp về nguồn nhân lực; giải pháp về cơ sở vật chất, trang thiết bị.	(2) Quan điểm xây dựng quy hoạch theo hướng phát triển, nên báo cáo đã căn cứ vào thực trạng và phân tích dự báo để đề xuất các phương án quy hoạch mang tính dài hạn nhằm đáp ứng nhu cầu CSSK của người dân ngày càng tăng do thay đổi mô hình bệnh tật và già hóa dân số. Trên cơ sở đó, một số chỉ tiêu trong Nghị quyết số 20-NQ/TW đã được điều chỉnh để phù hợp với thực trạng và hướng đến mục tiêu VN trở thành nước phát triển vào năm 2045. (3) Như đã giải trình tại Mục (1), phạm vi quy hoạch MLCSYT là các cơ sở y tế cấp quốc gia, cấp liên vùng, vùng, liên tỉnh và liên ngành nên quy hoạch này chỉ định hướng phát triển và xây dựng phương án quy hoạch cho các CSYT thuộc tuyến chăm sóc cấp 3. (4) Theo Quyết định 648/QĐ-TTg, các cơ sở y tế đưa vào quy hoạch là các cơ sở sự nghiệp cung cấp dịch vụ y tế; trong đó phạm vi quy hoạch lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm chuẩn, kiểm định là xây dựng và củng cố các cơ sở kiểm định, kiểm nghiệm, kiểm chuẩn theo hướng thu gọn đầu mối, phát triển các trung tâm kiểm nghiệm vùng đạt tiêu chuẩn quốc tế, tiêu chuẩn khu vực nhằm đáp ứng nhu cầu kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn về chất lượng dịch vụ y tế, thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, trang thiết bị y tế, vắc xin và sinh phẩm y tế. Các đơn vị quản lý nhà nước sẽ không thuộc phạm vi của quy hoạch này. (5) Hiện báo cáo đang xây dựng nội dung giải pháp thực hiện theo hướng dẫn của Luật Quy hoạch. Hiện tại, phần giải pháp đã có đủ các nội dung như Vụ góp ý.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
5	Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế (Công văn số 728/TB-CT ngày 29/9/2022)	(1) Mạng lưới các cơ sở đo lường, kiểm định, đánh giá, thử nghiệm trên lâm sàng các trang thiết bị y tế sản xuất trong nước chưa được quan tâm đầu tư và hoàn thiện, cần có giải pháp quy hoạch phát triển để ưu tiên tập trung hoàn chỉnh các cơ sở này. (2) Việt Nam với hơn 3260 km đường biển, cùng hệ thống đảo, hải đảo ven bờ, việc phát triển chuyên ngành y học biển và xây dựng mạng lưới y tế biển đảo có ý nghĩa quan trọng trong chiến lược phát triển kinh tế và bảo đảm an ninh biên giới trên biển của Tổ quốc, do đó phát triển y tế biển đảo là vấn đề cấp thiết trong tình hình hiện nay, cần có quy hoạch định hướng phát triển lĩnh vực này. (3) Tại mục 2. Phương án quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế; phần b) BV đa khoa cấp vùng: đề nghị rà soát, bổ sung Bệnh viện Phong da liễu TW Quy Hòa định hướng quy hoạch phát triển thành Bệnh viện đa khoa vùng Nam Trung Bộ (đã được Bộ Y tế phê duyệt chủ trương đầu tư tại Quyết định số 1784/QĐ-BYT ngày 30/6/2022). (4) Đề nghị cập nhật suất vốn đầu tư theo Quyết định số 610/QĐ-BXD ngày 13/7/2022 của Bộ Xây dựng về Công bố suất vốn đầu tư xây dựng công trình và giá xây dựng tổng hợp bộ phận kết cấu công trình năm 2021.	(1) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa trong định hướng phát triển và phương án quy hoạch mạng lưới kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. Đã bổ sung các nội dung về thực trạng, định hướng phát triển về y tế biển đảo tại các trang: 51, 175, 183, 184 (Báo cáo tổng thể) (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (4) Tiếp thu, đã bổ sung Quyết định 610/QĐ-BXD thay cho Quyết định số 65/QĐ-BXD ngày 20/01/2021 và Công văn số 1717/BXD-KTXD về suất vốn đầu tư trong xây dựng công trình văn hóa, giáo dục, y tế.
6	Vụ Tổ chức Cán bộ (Công văn số 1136/TCCB ngày 14/10/2022)	(1) Tại điểm 1.1 Phần III Phương án quy hoạch (trang 6) của dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch, đề nghị sửa đổi theo hướng không quy định cụ thể số lượng bệnh viện cấp quốc gia, cụ thể như sau: Bỏ toàn bộ nội dung: “Bệnh viện cấp quốc gia bao gồm XX bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, trong đó có XX bệnh viện đa khoa và XX bệnh viện chuyên khoa) (Bộ Y tế đang thực hiện rà soát lại 34 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế theo Công điện số 209/CĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về sắp xếp đơn vị hành chính và đơn vị sự nghiệp công lập của Bộ) “Rà soát, sắp xếp lại 34 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế theo Công điện số 209/CĐ-TT, Bệnh viện cấp quốc gia bao gồm XX bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, trong đó có XX bệnh viện đa khoa và XX bệnh viện chuyên khoa” Thay thế bằng nội dung:	(1) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (4) Xin ý kiến Ban Cán sự Đảng về việc xây mới Trung tâm nghiên cứu Y Sinh công nghệ cao?

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		“Rà soát, điều chỉnh, sắp xếp lại 34 bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, chuyển dần các bệnh viện thuộc Bộ Y tế và các bộ, cơ quan nhà nước ở Trung ương về địa phương quản lý (trừ các bệnh viện thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an; một số ít bệnh viện chuyên khoa đầu ngành, bệnh viện của các trường đại học). Bảo đảm mọi người dân đều có thể tiếp cận thuận lợi về mặt địa lý với các bệnh viện tuyến chuyên môn cao nhất về y tế để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ: (i) cung ứng các dịch vụ y tế chuyên sâu, đảm bảo được vai trò của BV tuyến cuối về chuyên môn trên phạm vi cả nước; (ii) chỉ đạo tuyến, hỗ trợ kỹ thuật chuyên sâu cho các bệnh viện tuyến dưới; (iii) nghiên cứu, phát triển kỹ thuật chuyên sâu và chuyển giao công nghệ; (iv) đào tạo thực hành chuyên sâu; (v) đảm nhận vai trò ứng phó cấp quốc gia” (2) Về nội dung quy hoạch hệ thống đơn vị y tế dự phòng, y tế công cộng: Tại Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị có đề ra mục tiêu và nhiệm vụ: “Giảm mạnh về đầu mối, tối thiểu bình quân cả nước giảm 10% đơn vị sự nghiệp công lập.... Sớm hoàn thành việc sắp xếp các đơn vị làm nhiệm vụ y tế dự phòng cấp tỉnh và Trung ương thành trung tâm phòng ngừa và kiểm soát dịch bệnh cùng cấp trên cơ sở sáp nhập các tổ chức, đơn vị có cùng chức năng, nhiệm vụ và hoạt động lồng ghép” Thực hiện đúng tinh thần Nghị quyết nêu trên của Đảng, ngày 11/10/2022 Thứ trưởng Nguyễn Thị Liên Hương chủ trì cuộc họp Ban soạn thảo xây dựng Đề án thành lập Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Trung ương (CDC Trung ương) và thống nhất phương án sắp xếp mô hình tổ chức như sau: Thành lập Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Trung ương (CDC Trung ương) và các Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật khu vực (CDC khu vực) trên cơ sở sắp xếp lại 11 Viện thuộc hệ y tế dự phòng, y tế công cộng trực thuộc Bộ (tinh gọn bộ máy, không làm tăng đầu tổ chức đơn vị sự nghiệp trực	

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		thuộc Bộ hưởng lương từ ngân sách nhà nước). Hiện nay Vụ Tổ chức cán bộ đang đầu mối xây dựng Đề án trên theo ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng, và dự kiến sẽ trình Thủ tướng Chính phủ trong tháng 12/2022. Theo đó, để việc quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế bảo đảm sự đồng bộ, thống nhất với việc sắp xếp lại mô hình tổ chức các đơn vị sự nghiệp lĩnh vực y tế dự phòng, trực thuộc Bộ, Vụ Tổ chức cán bộ đề nghị Vụ Kế hoạch - Tài chính biên soạn lại những nội dung liên quan tại điểm 1.2 Phần III Phương án quy hoạch (trang 13) của Báo cáo tóm tắt quy hoạch và (trang 6) của dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ cho phù hợp, cụ thể: “1.2. Lĩnh vực y tế dự phòng, y tế công cộng: - <i>Giữ nguyên vị trí không gian của 11 Viện chuyên ngành về y tế dự phòng, y tế công cộng trực thuộc Bộ Y tế.</i> - Thành lập 01 Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Trung ương (CDC Trung ương) tại Hà Nội; 04 Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh khu vực (CDC khu vực) tại 4 vùng Bắc, Trung, Nam, Tây Nguyên trên cơ sở sắp xếp, điều chỉnh chức năng nhiệm vụ của 11 Viện thuộc hệ y tế dự phòng, y tế công cộng trực thuộc Bộ”. Xây mới Trung tâm nghiên cứu Y Sinh công nghệ cao và đầu tư phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 4 cho CDC Trung ương; đầu tư 4 phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp 3 cho 4 CDC khu vực; (3) Về nội dung liên quan đến quy hoạch hệ thống đơn vị lĩnh vực giám định y khoa, giám định pháp y và pháp y tâm thần: Tại điểm 1.4 Phần III Phương án quy hoạch (trang 14) của Báo cáo tóm tắt quy hoạch và (trang 6) của dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, đề nghị Vụ Kế hoạch Tài chính bổ sung tên 5 Trung tâm pháp y tâm thần khu vực trực thuộc Bộ (Miền núi phía Bắc, Miền Trung, Tây Nguyên, TP. Hồ Chí Minh, Tây Nam Bộ). Lý do: Theo Luật Giám định tư pháp thì cơ cấu tổ chức của hệ thống giám định pháp y tâm thần chỉ có ở truyền trung ương (không có tuyến tỉnh), 5 Trung tâm pháp y tâm thần khu vực hiện nay là 05 đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ.	

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
7	Cục Y tế Dự phòng (Công văn số 767/DP ngày 05/10/2022)	(1) Quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế cần có sự thống nhất và đồng bộ với việc sắp xếp lại mô hình tổ chức các đơn vị sự nghiệp y tế theo tinh thần Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017. (2) Ngày 26/9/2022 Thứ trưởng Nguyễn Thị Liên Hương chủ trì cuộc họp với Vụ Tổ chức cán bộ và Cục Y tế dự phòng để rà soát tiến độ và triển khai xây dựng Đề án thành lập Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Trung ương, tại cuộc họp Thứ trưởng giao Vụ Tổ chức cán bộ làm đầu mối xây dựng Đề án trên cơ sở thống nhất một trong các phương án theo chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ. Vì lý do trên, Cục Y tế dự phòng đề nghị Vụ Kế hoạch - Tài chính tham khảo ý kiến của Vụ Tổ chức cán bộ dự kiến về cơ cấu lại mô hình tổ chức của hệ thống y tế dự phòng, y tế công cộng để đưa vào Quy hoạch cho đồng bộ trước khi trình Thủ tướng Chính phủ.	(1) Căn cứ lập quy hoạch đã bám sát tinh thần của Nghị quyết số 19-NQ/TW, Nghị quyết số 20-NQ/TW theo chỉ đạo của Bộ trưởng. (2) Đã bổ sung, chỉnh sửa theo góp ý của Vụ Tổ chức Cán bộ
8	Cục Quản lý Môi trường y tế (Công văn số 670/MT ngày 05/10/2022 và Công văn số 680/MT ngày 07/10/2022)	(1) Chính sách phát triển của Đảng và Nhà nước ta đến 2030 và 2050 tập trung ưu tiên phát triển các ngành kinh tế công nghiệp và chế biến xuất khẩu. Do vậy trong Quy hoạch và dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ cần chú trọng đến công tác bảo vệ chăm sóc sức khỏe cho người lao động, phòng chống bệnh nghề nghiệp và các bệnh liên quan đến nghề nghiệp - hệ quả của việc phát triển công nghiệp. - Trong giai đoạn 2020-2030, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 659/QĐ-TTg ngày 20/5/2020 phê duyệt Chương trình chăm sóc nâng cao sức khỏe người lao động phòng chống bệnh nghề nghiệp giai đoạn 2020-2030. Do vậy đề nghị Ban soạn thảo nghiên cứu cân nhắc các nội dung sau trong quy hoạch: (i) Củng cố tổ chức y tế lao động, người làm công tác y tế và hoạt động sơ cấp cứu tại cơ sở sản xuất kinh doanh; (ii) Nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe người lao động; thực hiện gói dịch vụ y tế lao động cơ bản cho doanh nghiệp nhỏ, vừa, làng nghề và cho người lao động không có hợp đồng lao động; (iii) Triển khai mô hình dịch vụ y tế lao động cơ bản	(1) Đây là quy hoạch phân bố không gian mạng lưới cơ sở y tế là các đơn vị sự nghiệp cung cấp dịch vụ y tế do vậy nội dung liên quan đến chăm sóc sức khỏe cho người lao động và phòng chống các bệnh nghề nghiệp cần đưa vào chiến lược CSSK, các dịch vụ CSSK cho người lao động liên quan đến các bệnh nghề nghiệp sẽ được lồng ghép vào các cơ sở khám chữa bệnh. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. Đã bổ sung các nội dung về thực trạng, định hướng phát triển về y tế biển đảo tại các trang: 51, 175, 183, 184 (Báo cáo tổng thể)

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		cho doanh nghiệp nhỏ, vừa, làng nghề và cho người lao động không có hợp đồng lao động. (2) Về căn cứ xây dựng Quy hoạch, đề nghị bổ sung Nghị quyết về chiến lược biển Việt Nam (Nghị quyết 36-NQ/TW ngày 22/10/2018 của Ban Chấp hành Trung ương về Chiến lược phát triển bền vững kinh tế biển Việt Nam đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045). Để triển khai thực hiện Nghị quyết này, công tác chăm sóc y tế cho đối tượng lao động phát triển kinh tế biển cần phải được ưu tiên và chú trọng. Vì vậy, Cục Quản lý môi trường y tế đề nghị cần có thêm một mục riêng nói về mạng lưới cơ sở y tế cho biển đảo và tầm quan trọng của nó.	
9	Cục Quản lý Y Dược cổ truyền (Công văn số 1154/YDCT-QLY ngày 06/10/2022)	(1) Căn cứ đề xuất quy hoạch: Bổ sung Quyết định 1893/QĐ-TTg ngày 25/12/2019 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình phát triển y dược cổ truyền, kết hợp y dược cổ truyền với y dược hiện đại đến năm 2030. (2) Thực trạng mạng lưới KBCB, PHCN: cập nhật bổ sung số liệu giường bệnh trong các cơ sở y tế công lập, bao gồm giường kế hoạch và giường thực kê, công suất sử dụng giường bệnh và số lượng bệnh viện tư nhân. Hiện trạng các cơ sở KBCB YHCT: sửa đổi là toàn quốc có 63 bệnh viện y học cổ truyền, bao gồm 02 bệnh viện Bộ Công an, Bộ Quốc phòng và 01 bệnh viện thuộc Học viện y dược học cổ truyền Việt Nam; trong đó bệnh viện YHCT xếp hạng I là 7, hạng II là 39 và xếp hạng III là 24. (3) Định hướng phát triển hạ tầng y tế: bổ sung bệnh viện đa khoa y học cổ truyền cấp vùng. - Phương án quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế nhóm bệnh viện chuyên khoa cấp vùng đến năm 2030: bổ sung vùng Bắc Trung Bộ: bệnh viện y học cổ truyền Nghệ An; vùng Đông Nam Bộ bệnh viện Y học cổ truyền TP Hồ Chí Minh (các bệnh viện này đáp ứng các tiêu chí trong dự thảo).	(1) Quyết định 1893/QĐ-TTg đã được đưa vào Báo cáo tổng thể. Trong báo cáo tóm tắt và Dự thảo Quyết định chỉ đưa những văn bản chính liên quan đến căn cứ ban hành Quy hoạch. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
10	Cục Quản lý Khám chữa bệnh (Dự thảo Công văn gửi ngày 17/10/2022)	(1) Trong dự thảo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ, Phần II Quan điểm, mục tiêu, đề nghị bổ sung quan điểm: Quy hoạch tân dụng tối đa các cơ sở, hạ tầng hiện có, tối ưu hoá nguồn lực đầu tư, tiết kiệm, tránh lãng phí. (2) Tại trang 3, khoản b) Đến năm 2030: Chính sửa từ “Xây dựng một số bệnh viện quốc gia...” thành “Đầu tư, củng cố, nâng cấp một số bệnh viện quốc gia thành bệnh viện hiện đại ngang tầm khu vực và quốc tế”. (3) Chính sửa: Phát triển các trung tâm y tế chuyên sâu (về ung bướu, tim mạch, lão khoa, nội tiết, tâm thần) thành: Phát triển các trung tâm y tế chuyên sâu (ví dụ như tim mạch, ung bướu, nội tiết...) trong các bệnh viện đa khoa cấp quốc gia và cấp vùng... (4) Tại Trang 4: Ý đầu tư nâng cấp 4 bệnh viện cấp quốc gia... đạt chứng nhận chất lượng cấp quốc tế chính sửa thành: “đạt chứng nhận chất lượng tốt cấp quốc gia hoặc quốc tế”. (5) Bệnh viện đa khoa cấp vùng được lựa chọn tại các tỉnh/thành phố đã được xác định là trung tâm vùng về kinh tế xã hội và y tế, bổ sung thêm ý “hoặc là bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế tại các vùng”. Bổ sung thêm Bệnh viện trung ương Thái Nguyên là bệnh viện đa khoa cấp vùng. (6) Bệnh viện chuyên khoa cấp vùng: bổ sung Bệnh viện Sản Nhi Quảng Ninh và Bệnh viện Phụ sản Hùng Vương TP. Hồ Chí Minh.	(1) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (4) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. Tuy nhiên 05 Bệnh viện cấp quốc gia ngang tầm quốc tế cần đạt chứng nhận chất lượng tốt cấp quốc tế. Các bệnh viện cấp quốc gia, cấp vùng sẽ đạt chứng nhận chất lượng tốt cấp quốc gia. (5) BV trực thuộc BYT là bệnh viện cấp quốc gia, trong đó BVĐK TW Thái Nguyên đang là bệnh viện tuyến trung ương, do vậy không thuộc quy hoạch cấp vùng. (6) BV Sản Nhi Quảng Ninh hiện là BV là hạng II, không đảm bảo tiêu chí BVCK hạng I như đã đưa ra trong tiêu chí lựa chọn BV chuyên khoa cấp vùng nên đề nghị không bổ sung BV này vào BV chuyên khoa cấp vùng. Trên địa bàn TP Hồ Chí Minh đã có BV Từ Dũ đóng vai trò BV cấp vùng, nên đề nghị không đưa BV Hùng Vương vào BV cấp vùng.
11	Vụ Bảo hiểm Y tế (Công văn số 481/BH ngày 17/10/2022)	(1) Đối với điểm 1. Lĩnh vực khám chữa bệnh, phục hồi chức năng thuộc Khoản III, nên hoán đổi thành: “1. Phương án Quy hoạch giai đoạn 2021 – 2030; 1.1 Lĩnh vực khám chữa bệnh, phục hồi chức năng”. (2) Đối với điểm 2. Định hướng phát triển mạng lưới y tế cơ sở đến năm 2050 thuộc Khoản III, đề nghị cơ quan chủ trì xem xét lại nếu đề “y tế cơ sở” thì nội dung điểm 2 không phù hợp với tiêu đề điểm 2 này. Tiêu đề “2. Định hướng phát triển mạng lưới cơ sở y tế đến năm 2050” sẽ phù hợp hơn.	(1) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (2) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa. (3) Đã tiếp thu, bổ sung chỉnh sửa.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		(3) Đề nghị sửa khoản 6 Điều 2. Trách nhiệm của bộ, ngành, địa phương, như sau: “ 6. Bảo hiểm xã hội Việt Nam: Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan xây dựng kế hoạch, giải pháp, cơ chế, chính sách để phát triển đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, hướng tới bảo hiểm y tế toàn dân.”	
12	Cục Quản lý Dược (Dự thảo Công văn ngày 15/10/2022)	(1) Mục 2.2 Mục tiêu cụ thể: Đề nghị điều chỉnh các Mục tiêu của Quy hoạch phù hợp chủ trương hiện nay của Chính phủ đã định hướng tại Quyết định số 648/QĐ-TTg ngày 18/5/2020 phê duyệt nhiệm vụ lập quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2045. Cụ thể: “Xây dựng và củng cố các cơ sở kiểm định, kiểm nghiệm, kiểm chuẩn, cơ sở giám định theo hướng thu gọn đầu mối, phát triển các trung tâm kiểm nghiệm vùng đạt tiêu chuẩn quốc tế, tiêu chuẩn khu vực nhằm đáp ứng nhu cầu kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn về chất lượng dịch vụ y tế, thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm, trang thiết bị y tế, vắc xin và sinh phẩm y tế.” (2) Mục III Phương án quy hoạch: 1.3. Lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định, kiểm chuẩn có đề cập: <i>Đầu tư, phát triển 06 Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm thuộc 6 tỉnh là Bắc Kạn, Hải Phòng, Thừa Thiên Huế, Gia Lai, Bình Dương, Cần Thơ được nâng cấp thành 06 Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm khu vực thực hiện hỗ trợ các tỉnh lân cận và khu vực.</i> Đề nghị xem xét lại phù hợp với Mục tiêu đã xây dựng (phần mục tiêu đang xây dựng 05 trung tâm vùng), mặt khác việc lựa chọn các Trung tâm để thành lập Trung tâm khu vực cần căn cứ trên việc đánh giá, khảo sát thực trạng của các Trung tâm hiện nay, tránh việc các Trung tâm đang có năng	(1) Trong báo cáo Quy hoạch đã bám sát theo Quyết định 648/QĐ-TTg (2) Đã tiếp thu chỉnh sửa tại Trang 191, theo đó sẽ giữ nguyên 5 viện quốc gia chuyên ngành và thành lập 6 TTKN vùng: Hà Nội, Bắc Kạn/Yên Bái, Thừa Thiên Huế, Gia Lai, TP HCM và Cần Thơ. Trong đó đầu tư phát triển 2 TTKN Hà Nội và TP HCM ngang tầm quốc tế. (3) Đã tiếp thu và bổ sung chỉnh sửa.

STT	Đơn vị/chuyên gia góp ý	Nội dung góp ý	Tiếp thu giải trình
		lực không được lựa chọn thay vào đó các Trung tâm năng lực kém được lựa chọn dẫn đến kinh phí đầu tư tốn kém và dãn trễ. (3) Mục IV. Giải pháp chủ yếu: + Điểm 2. Giải pháp về nhân lực: Ngoài giải pháp về việc đào tạo nhân lực, nâng cao trình độ đối với nhân viên thực hiện công tác kiểm định, kiểm tra chất lượng, đề nghị bổ sung giải pháp đối với nguồn nhân lực của các Trung tâm vùng nếu thành lập.	