

Số: 7063 /SYT-VP  
V/v xây dựng tài liệu, cử báo cáo  
viên và tổ chức tập huấn các văn bản  
triển khai thi hành Luật Thủ đô  
số 02/2026/QH16.

Hà Nội, ngày 15 tháng 7 năm 2026

Kính gửi: Sở Tư pháp thành phố Hà Nội.

Thực hiện Công văn số 07/CV-HĐ ngày 03/7/2026 của Hội đồng phối hợp phổ biến, giáo dục pháp luật Thành phố về việc xây dựng tài liệu, cử báo cáo viên và tổ chức tập huấn các văn bản triển khai thi hành Luật Thủ đô số 02/2026/QH16.

Theo Phụ lục I nội dung Công văn số 07/CV-HĐ, Sở Y tế được phân công biên soạn **07** tài liệu chuyên đề pháp luật. Trong đó:

- 01 tài liệu Chuyên đề pháp luật đã xây dựng: “*Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND ngày 12/12/2024 của HĐND thành phố Hà Nội quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội*” (thực hiện khoản 1 điều 33 Luật Thủ đô), theo Công văn số 1052/UBND-KGVX ngày 24/3/2025 của UBND Thành phố.

- 01 Chuyên đề pháp luật không xây dựng: “*Nghị quyết số 61/2025/NQ-HĐND ngày 27/11/2025 của HĐND thành phố Hà Nội quy định mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội*” (thực hiện điểm c khoản 2 Điều 26 Luật Thủ đô). Lý do:

Hiện nay, HĐND đã ban hành Nghị quyết quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô (*Thực hiện điểm a, b, c, d, e, khoản 1 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16*). Theo đó, quy định Nghị quyết số 61/2025/NQHĐND ngày 27/11/2025 của HĐND Thành phố quy định mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội sẽ hết hiệu lực (do tất cả các mức giá thay đổi theo mức lương cơ sở được điều chỉnh tăng từ 2.340.000 đồng lên 2.530.000 đồng/tháng theo Nghị định số 161/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ và mở rộng phạm vi điều chỉnh) khi Nghị quyết quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô có hiệu lực thi hành. (thực hiện điểm c khoản 2 Điều 26 Luật Thủ đô). Do đó, Sở Y tế đã ban hành Công văn số 5109/SYT-KHTC ngày 29/5/2026 đề xuất UBND Thành phố loại bỏ ra khỏi danh mục Nghị quyết tiếp tục có hiệu lực thi hành đối với Nghị quyết số 61/2025/NQ-

HĐND ngày 27/11/2025 của HĐND Thành phố quy định mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội.

- 05 tài liệu Chuyên đề pháp luật xây dựng mới: *(Có Phụ lục đính kèm)*

Sở Y tế kính gửi Sở Tư pháp Thành phố để tổng hợp và báo cáo. *ll*

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- UBND Thành phố; (để báo cáo)
- Ban Giám đốc;
- Các phòng chuyên môn thuộc Sở;
- Chi cục ATVSTP Hà Nội;
- Lưu VT, VP (THỎA).



**GIÁM ĐỐC** *ll*

*ll*

**Nguyễn Trọng Diện**

**PHỤ LỤC I**  
**NỘI DUNG TÀI LIỆU CHUYÊN ĐỀ PHÁP LUẬT TRIỂN KHAI THI**  
**HÀNH LUẬT THỦ ĐÔ SỐ 02/2026/QH16**  
*(Kèm theo Công văn số 7063 /SYT-VP ngày 15 tháng 7 năm 2026 của Sở Y tế*  
*thành phố Hà Nội)*

**I. CHUYÊN ĐỀ 1:**

**1. Tên Nghị quyết:**

Nghị quyết quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô *(Thực hiện điểm a, b, c, đ, e khoản 1 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16)*

**2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Nghị quyết**

**2.1. Cơ sở pháp lý**

- Ngày 25/4/2025, Văn phòng Ban chấp hành Trung ương có Thông báo số 176-TB/VPTW về Kết luận của đồng chí Tổng Bí thư Tô Lâm tại buổi làm việc với đại diện Đảng ủy Chính phủ và các ban, bộ, ngành Trung ương về đánh giá kết quả thực hiện nghị quyết của Trung ương về công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân và định hướng công tác thời gian tới; Trong đó định hướng: *“Thống nhất thực hiện chủ trương khám sức khỏe định kỳ cho Nhân dân mỗi năm một lần”*.

- Thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, theo đó, Bộ Chính trị yêu cầu quán triệt, tập trung thực hiện tốt các nội dung sau:

*Người dân là chủ thể trung tâm, được ưu tiên cao nhất trong xây dựng, thực hiện các chính sách tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe thể chất, sức khỏe tinh thần, tâm vóc, tuổi thọ, số năm sống khỏe để phát triển toàn diện; được tiếp cận đầy đủ, công bằng, bình đẳng các dịch vụ y tế, trong đó quan tâm đặc biệt đến trẻ em, người nghèo, các đối tượng chính sách xã hội và bảo đảm bình đẳng giới.*

*Có chính sách, cơ chế đột phá trong huy động và sử dụng hiệu quả mọi nguồn lực để nâng cao chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân.*

Trong đó xác định mục tiêu: *“Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng, hướng tới chăm sóc sức khỏe toàn diện. Từ năm 2026, người dân được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm 1 lần, được lập sổ sức khỏe điện tử để quản lý sức khỏe theo vòng đời, từng bước giảm gánh nặng chi phí y tế”*.

- Thực hiện Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về “Tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách

xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới”; (*Mục tiêu đến năm 2030: Xây dựng hệ thống chính sách xã hội theo hướng bền vững, tiến bộ và công bằng, không ngừng nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của Nhân dân, góp phần cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Hoàn thiện chính sách an sinh xã hội đa dạng, đa tầng, toàn diện, hiện đại, bao trùm, bền vững; tạo cơ hội cho Nhân dân...*”).

- Thực hiện Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 của Thành ủy Hà Nội về Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, theo đó, Thành ủy chỉ đạo: Quán triệt sâu sắc và tổ chức thực hiện nghiêm túc Nghị quyết số 72-NQ/TW của Bộ Chính trị...; Chủ động nghiên cứu, đề xuất và ban hành theo thẩm quyền cơ chế, chính sách đặc thù của Thủ đô Hà Nội theo hướng vượt trội, linh hoạt, phù hợp với yêu cầu phát triển nhanh, bền vững...trong đó có nhiệm vụ: “*Quản lý sức khỏe người dân theo vòng đời dựa trên hồ sơ sức khỏe điện tử và kiểm soát hiệu quả các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe trong điều kiện đô thị đặc biệt. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ miễn phí cho người dân; quản lý sức khỏe liên tục theo nhóm tuổi, giới tính và yếu tố nguy cơ thông qua hồ sơ sức khỏe điện tử. Sử dụng dữ liệu để phân tầng nguy cơ, theo dõi bệnh tật, tư vấn phòng bệnh và điều trị sớm tại y tế cơ sở*”. Kế hoạch số 71/KH-UBND ngày 26/2/2016 của UBND Thành phố thực hiện Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 của Ban Thường vụ Thành ủy, giao Sở Y tế chủ trì thực hiện khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm 1 lần cho người dân Thành phố.

- Thực hiện Báo cáo số 476-BC/ĐU ngày 28/4/2026 của Đảng ủy UBND Thành phố về kế hoạch triển khai thi hành Luật Thủ đô năm 2026, theo đó, có các danh mục nội dung ban hành văn bản quy phạm pháp luật của HĐND Thành phố tại Điều 17 Luật Thủ đô năm 2026: *trình thông qua tháng 5-6/2026*;

- Thực hiện theo quy định tại Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 ngày 23/4/2026 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/7/2026; theo đó, tại Điều 17 quy định về phát triển hệ thống y tế, an sinh xã hội:

1. *Hội đồng nhân dân Thành phố quy định:*

a) *Chính sách hỗ trợ từ ngân sách Thành phố để chi trả cho các chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phạm vi chi trả của quỹ bảo hiểm y tế theo lộ trình phù hợp;*

b) *Các dịch vụ, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lưu động, từ xa, ứng dụng công nghệ số;*

c) *Giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện để làm cơ sở thực hiện việc hỗ trợ thanh toán;*

đ) *Việc khám sức khỏe, khám sàng lọc miễn phí định kỳ cho người dân Thủ đô. Kinh phí thực hiện việc khám sức khỏe, khám sàng lọc được bảo đảm thực hiện từ ngân sách Thành phố theo lộ trình phù hợp, nguồn xã hội hóa và các nguồn khác theo quy định của pháp luật;*

e) *Chính sách xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội của Thủ đô theo hướng mở rộng đối tượng, nâng mức thụ hưởng bảo đảm hệ thống an sinh xã hội đa dạng, toàn diện, hiện đại, bền vững, bao phủ toàn dân, ưu tiên cho các đối tượng yếu thế, người dễ bị tổn thương, người sống ở vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, người cần hỗ trợ khẩn cấp.*

- Thực hiện Điều 27 Luật phòng bệnh số 114/2025/QH15 ngày 10/12/2025, có hiệu lực từ ngày 01/7/2026:

### **Điều 27. Khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí**

1. Người dân được hưởng chính sách khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần theo nhóm đối tượng và lộ trình ưu tiên.

2. Nguồn kinh phí chi trả cho hoạt động khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Người sử dụng lao động chi trả chi phí khám sức khỏe định kỳ cho người lao động theo quy định pháp luật về lao động, pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động;

b) Ngân sách nhà nước;

c) Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế;

d) Quỹ phòng bệnh;

đ) Các khoản đóng góp, tặng cho, tự nguyện hợp pháp của tổ chức, cá nhân;

e) Nguồn kinh phí hợp pháp khác.

- Thực hiện Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 76/2024/NĐ-CP ngày 01/7/2024 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội (khoản 2 Điều 1 Nghị định số 76/2024/NĐ-CP quy định: “Trường hợp điều kiện kinh tế - xã hội địa phương bảo đảm, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quyết định: a) *Mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội áp dụng trên địa bàn cao hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội và mức trợ giúp xã hội quy định tại Nghị định này;* b) *Đối tượng khó khăn khác chưa quy định tại Nghị định này được hưởng chính sách trợ giúp xã hội.*”);

- Thực hiện Kế hoạch số 177/KH-UBND ngày 01/5/2026 của UBND Thành

phổ về việc tổ chức thi hành Luật Thủ đô, theo đó, có các danh mục nội dung ban hành văn bản quy phạm pháp luật của HĐND Thành phố tại Điều 17 Luật Thủ đô năm 2026: trình thông qua tháng 5-6/2026;

- Thực hiện Công văn số 8966/VP-KGVX ngày 15/5/2026 của UBND Thành phố có về việc rà soát, hoàn thiện nội dung trình các Nghị quyết triển khai, thực hiện Luật Thủ đô (lĩnh vực y tế), theo đó, đồng chí Phó Chủ tịch UBND Thành phố Vũ Thu Hà có ý kiến chỉ đạo như sau: *Giao Sở Y tế rà soát, thực hiện đúng chỉ đạo của UBND Thành phố tại Thông báo số 390/TB-VP ngày 12/5/2026 của Văn phòng UBND Thành phố và cuộc họp ngày 14/5/2026 tại Trụ sở UBND Thành phố, tham mưu, báo cáo UBND Thành phố trước ngày 17/5/2026.*

Như vậy, căn cứ quy định tại Luật Thủ đô và các văn bản nêu trên, việc trình HĐND Thành phố ban hành Nghị quyết quy định các nội dung tại Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/NQ-QH16 quy định về phát triển hệ thống y tế, an sinh xã hội là đảm bảo căn cứ chính trị, pháp lý và đúng thẩm quyền, sau đây gọi là: **Nghị quyết quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô**, gồm một số nội dung như sau:

- a) *Quy định chính sách hỗ trợ từ ngân sách Thành phố để chi trả cho các chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phạm vi chi trả của quỹ bảo hiểm y tế;*
- b) *Quy định các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh lưu động, từ xa, ứng dụng công nghệ số;*
- c) *Quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện để làm cơ sở thực hiện việc hỗ trợ thanh toán;*
- d) *Quy định cơ chế hỗ trợ công tác khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn thành phố Hà Nội;*
- e) *Quy định một số chính sách đối với các đối tượng thuộc lĩnh vực trợ giúp xã hội khẩn cấp của thành phố Hà Nội.*

## **2.2. Cơ sở thực tiễn**

Hà Nội là trung tâm chính trị, hành chính quốc gia, trung tâm lớn về kinh tế, văn hoá, giáo dục, khoa học, công nghệ và hội nhập quốc tế với cả nước. Trong những năm qua, công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe người dân trên địa bàn thủ đô được triển khai trong bối cảnh đất nước tiếp tục đẩy mạnh công cuộc đổi mới, hội nhập quốc tế sâu rộng, yêu cầu phát triển nhanh, bền vững Thủ đô đặt ra ngày càng cao, đặc biệt là yêu cầu phát triển con người, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đảm bảo an sinh xã hội. Dưới sự lãnh đạo của Trung ương Đảng, sự chỉ đạo trực tiếp, toàn diện của Thành uỷ, HĐND, UBND Thành phố, cùng với sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, sự đồng thuận của người dân, lĩnh

vực y tế Thủ đô đã đạt được nhiều kết quả quan trọng, góp phần giữ vững ổn định xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân.

Hà Nội là trung tâm y tế lớn nhất cả nước, có tầm ảnh hưởng rộng và vai trò dẫn dắt hệ thống y tế quốc gia với hệ thống y tế cơ sở đa chức năng, chuyên khoa sâu, nhân lực chất lượng cao. Phát triển y tế Thủ đô tiên phong, dẫn dắt, tập trung giải quyết những vấn đề cốt lõi, tạo chuyển biến thực chất và bền vững trong chăm sóc sức khỏe người dân.

Trong giai đoạn hiện nay, khi đất nước đang bước vào kỷ nguyên vươn mình cùng với các mục tiêu chiến lược phát triển bền vững, công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân được xác định là nhiệm vụ trọng tâm, xuyên suốt của cả hệ thống chính trị. Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người và toàn xã hội; bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe là một phần hoàn thiện của mỗi người dân, mỗi gia đình và cộng đồng, là trách nhiệm của các cấp chính quyền, Mặt trận Tổ quốc, các đoàn thể và tất cả các ngành Y tế.

Tình trạng quá tải của hệ thống y tế cả nước nói chung và hệ thống y tế của Thủ đô Hà Nội nói riêng đã chạm ngưỡng báo động, đặc biệt tại các bệnh viện tuyến cuối. Việc chủ động khám sức khỏe định kỳ, tầm soát và phát hiện sớm các bệnh lý không lây nhiễm đóng vai trò quan trọng trong công tác bảo vệ sức khỏe cộng đồng hiện nay. Thực tế cho thấy, nhiều bệnh lý nguy hiểm như ung thư, tiểu đường, tăng huyết áp hay các bệnh lý về tim mạch thường có đặc điểm chung là diễn tiến hết sức âm thầm, không gây triệu chứng nguy hiểm ở giai đoạn đầu. Điều này tạo ra người bệnh dễ ỷ tâm lý chủ quan, dẫn đến việc bỏ lỡ "thời điểm vàng" để điều trị.

Dưới góc nhìn kinh tế học y tế, việc khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc không phải là một "gánh nặng" tài chính. Thứ nhất, việc khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc giúp giảm thiểu chi phí điều trị dài hạn. Chi phí cho một lần khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc thấp hơn nhiều lần so với việc điều trị các bệnh phức tạp như ung thư, tâm thần ... ở giai đoạn sau. Thứ hai, Nghị quyết hỗ trợ công tác khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc miễn phí trực tiếp giải quyết gánh nặng tài chính đặc biệt đối với các đối tượng khó khăn. Bệnh tật vốn là nguyên nhân dẫn đến nghèo đói và tái nghèo, đặc biệt đối với nhóm yếu thế trong xã hội.

Hiện nay theo số liệu thống kê trên địa bàn Thành phố có khoảng **8.898.093** người, phân bố như sau:

a) Người cao tuổi, người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo, cận nghèo, người có công, người mắc bệnh mạn tính, người sống tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó

khẩn, xã đảo, đặc khu và không thuộc quy định tại các điểm b, c và d khoản này. Tổng số **1.687.108** người.

b) Trẻ em trong cơ sở giáo dục mầm non, học sinh trong các cơ sở giáo dục phổ thông. Tổng số: **2.271.225** người. Kinh phí chi trả cho hoạt động kiểm tra sức khỏe đầu năm học cho đối này theo quy định của pháp luật về công tác y tế trường học.

c) Người lao động (có quan hệ lao động với người sử dụng lao động): khoảng **2.866.278** người, có quy định bắt buộc khám sức khỏe định kỳ, người sử dụng lao động chi trả tiền khám sức khỏe theo quy định pháp luật về lao động, pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động.

d) Các đối tượng thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an quản lý: Số liệu thuộc danh mục không công bố, các đơn vị thuộc Bộ Quốc phòng, Bộ Công an chi trả kinh phí và thực hiện khám mỗi năm một lần theo quy định. Nhóm này không tác động ảnh hưởng đến chính sách.

đ) Các đối tượng không thuộc quy định tại điểm a, b, c và điểm d nêu trên. Tổng số **2.073.482** người.

Vì vậy, việc Thành phố tiếp tục có những chính sách đặc thù, đột phá, vượt trội, nhân văn trong lĩnh vực y tế được cụ thể hoá trong Luật Thủ đô số 02/2026/QH16, trong đó, việc quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô phù hợp là đảm bảo cơ sở thực tiễn, cần thiết và đúng thẩm quyền.

### **3. Mục đích, ý nghĩa và tác động của Nghị quyết**

#### **3.1. Mục đích**

- Thực hiện chỉ đạo của Đảng, Nhà nước, Thành phố, thực hiện theo các văn bản quy định pháp luật hiện hành.

- Chính sách hỗ trợ từ ngân sách Thành phố để hỗ trợ an sinh xã hội cho người dân Thủ đô là chính sách nhân văn, lấy người dân làm trung tâm phù hợp với tình hình thực tế phát sinh, đảm bảo bền vững trong chăm sóc sức khỏe người dân, an sinh xã hội.

- Tiếp tục thực hiện tốt các chính sách trợ giúp xã hội đối với các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội, đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, nạn nhân trong các vụ việc đặc biệt nghiêm trọng thể hiện sự quan tâm của Đảng bộ, chính quyền Thành phố đối với các đối tượng bảo trợ xã hội, yếu thế hoặc gặp rủi ro trong cuộc sống là phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội, khả năng cân đối ngân sách của Thành phố và đúng thẩm quyền.

- Thực hiện chỉ đạo của Ban chấp hành Trung ương Đảng, Thành ủy, UBND Thành phố về cơ chế, chính sách của Thành phố trong lĩnh vực y tế. Thực hiện Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 của Ban Thường vụ Thành ủy

thực hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân

- Việc tổ chức hỗ trợ công tác khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm một lần cho người dân Thủ đô thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Đảng bộ và chính quyền thành phố Hà Nội đối với sức khỏe nhân dân. Hoạt động này góp phần giúp người dân chủ động phát hiện sớm các nguy cơ bệnh tật, từ đó kịp thời áp dụng các biện pháp khám, chữa bệnh từ sớm và phù hợp.

### **3.2. Ý nghĩa và tác động của Nghị quyết**

- Tác động về kinh tế: Nghị quyết phù hợp với khả năng cân đối ngân sách, giảm bớt một phần gánh nặng chi phí y tế cho người dân trên địa bàn Thành phố khi được hỗ trợ khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc; Hỗ trợ chi phí điều trị tật khúc xạ của mắt cho người dân thường trú hoặc tạm trú từ 12 tháng trở lên, hiện đang sinh sống trên địa bàn thành phố Hà Nội có độ tuổi từ đủ 18 tuổi đến đủ 35 tuổi và cận thị từ 3 đi ốp trở lên; Ngân sách nhà nước hỗ trợ 100% theo mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tương ứng ban hành tại Nghị quyết này; tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh là 0% đối với các trường hợp: Trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A; Trẻ em dưới 6 tuổi (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A); Bệnh nhân tâm thần lang thang (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A); Hộ nghèo, cận nghèo, người khuyết tật nặng, người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa.

- Tác động về xã hội: Nghị quyết được ban hành căn cứ các chỉ đạo của Trung ương, Thành phố, phù hợp với tình hình thực tế phát sinh góp phần an sinh xã hội, thể hiện sự nhân văn của Thành phố. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân là mục tiêu, là động lực, là nhiệm vụ chính trị hàng đầu, giữ vị trí ưu tiên trong các chiến lược, chính sách phát triển; là trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, của toàn xã hội và mọi người dân; Giảm bớt khó khăn cho người bị thương nặng, hộ gia đình có người chết, mất tích do thiên tai, hỏa hoạn, tai nạn giao thông hoặc do các lý do bất khả kháng khác trong các vụ việc khẩn cấp, đặc biệt nghiêm trọng được xem xét hỗ trợ; người lao động bị tai nạn lao động xảy ra trên địa bàn thành phố Hà Nội... góp phần thực hiện tốt chính sách an sinh xã hội trên địa bàn.

- Tác động về thủ tục hành chính: Việc triển khai thực hiện chính sách không làm phát sinh thủ tục hành chính.

### **4. Nội dung cơ bản của Nghị quyết**

*(Chi tiết theo các phụ lục gửi kèm theo)*

## **5. Điểm mới, đặc thù, vượt trội so với pháp luật hiện hành**

- Hỗ trợ chi phí điều trị tật khúc xạ của mắt (dịch vụ phẫu thuật điều trị tật khúc xạ bằng laser excimer (1 mắt)) khi thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý cho người dân thường trú hoặc tạm trú từ 12 tháng trở lên, hiện đang sinh sống trên địa bàn thành phố Hà Nội có độ tuổi từ đủ 18 tuổi đến đủ 35 tuổi và cận thị từ 3 đi ốp trở lên.

Các đối tượng được hỗ trợ chi phí điều trị tật khúc xạ của mắt tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý không phải thanh toán phần kinh phí tương ứng mức hỗ trợ quy định tại mục 2 phần II phụ lục này. Hàng năm, theo nhiệm vụ chuyên môn được giao, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thanh quyết toán phần kinh phí này từ nguồn ngân sách cấp Thành phố.

- Quy định các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ xa, ứng dụng công nghệ số làm cơ sở xây dựng giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ xa, ứng dụng công nghệ số.

- Quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện để làm cơ sở thực hiện việc hỗ trợ thanh toán, theo đó, quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện theo mức lương cơ sở mới: 2.530.000 đồng/tháng.

Ngân sách nhà nước hỗ trợ 100% theo mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tương ứng ban hành tại Nghị quyết này; tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh là 0% đối với các trường hợp: Trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A; Trẻ em dưới 6 tuổi (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A); Bệnh nhân tâm thần lang thang (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A); Hộ nghèo, cận nghèo, người khuyết tật nặng, người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa.

- Quy định cơ chế hỗ trợ công tác khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn thành phố Hà Nội cho người dân thường trú hoặc tạm trú từ 12 tháng trở lên, hiện đang sinh sống trên địa bàn thành phố Hà Nội chưa có các quy định hỗ trợ kinh phí khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí mỗi năm một lần.

- Quy định chính sách hỗ trợ thêm trong trợ giúp xã hội khẩn cấp tại cộng đồng; hỗ trợ đột xuất đối với người lao động bị tai nạn lao động xảy ra trên địa bàn thành phố Hà Nội; hỗ trợ tập trung người lang thang trên địa bàn Thành phố.

**Phụ lục****QUY ĐỊNH HỖ TRỢ TỪ NGÂN SÁCH THÀNH PHỐ ĐỂ CHI TRẢ  
CHO CÁC CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NGOÀI PHẠM VI  
CHI TRẢ CỦA QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ****I. Đối tượng áp dụng**

1. Người dân thường trú hoặc tạm trú từ 12 tháng trở lên, hiện đang sinh sống trên địa bàn thành phố Hà Nội có độ tuổi từ đủ 18 tuổi đến đủ 35 tuổi và cận thị từ 3 đi ốp trở lên.

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý.

3. Các tổ chức, cá nhân khác có liên quan.

**II. Nội dung hỗ trợ và mức hỗ trợ**

1. Nội dung hỗ trợ: Hỗ trợ chi phí điều trị tật khúc xạ của mắt (dịch vụ phẫu thuật điều trị tật khúc xạ bằng laser excimer (1 mắt)) khi thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý.

2. Mức hỗ trợ: Theo mức giá dịch vụ do cơ quan có thẩm quyền quy định tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý x (nhân) số lượng dịch vụ thực tế phẫu thuật.

**III. Phương thức chi trả hỗ trợ**

Các đối tượng được hỗ trợ chi phí điều trị tật khúc xạ của mắt tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý không phải thanh toán phần kinh phí tương ứng mức hỗ trợ quy định tại mục 2 phần II phụ lục này. Hàng năm, theo nhiệm vụ chuyên môn được giao, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thanh quyết toán phần kinh phí này từ nguồn ngân sách cấp Thành phố.

**IV. Nguồn kinh phí thực hiện**

Nguồn ngân sách cấp Thành phố và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

**Phụ lục**

**QUY ĐỊNH GIÁ DỊCH VỤ CẤP CỨU NGOẠI VIỆN VÀ TỶ LỆ  
ĐỒNG CHI TRẢ CỦA NGƯỜI BỆNH KHI SỬ DỤNG DỊCH VỤ CẤP  
CỨU NGOẠI VIỆN ĐỂ LÀM CƠ SỞ THỰC HIỆN VIỆC HỖ TRỢ  
THANH TOÁN**

**I. Đối tượng áp dụng**

1. Các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện.

2. Cơ sở y tế công lập khác (ngoài các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý), cơ sở y tế tư nhân thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện.

3. Người bệnh có nhu cầu sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện theo đúng quy định trên địa bàn Thành phố.

4. Các cơ quan, tổ chức, đơn vị và cá nhân có liên quan.

**II. Mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện**

| STT | TÊN DỊCH VỤ                                                                                     | ĐƠN VỊ TÍNH | Mức giá<br>(đồng) |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|-------------------|
| 1.  | Hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (Khi được yêu cầu) | Chuyến/ngày | 1.862.000         |
| 2.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách < 5km                           | Chuyến      | 978.000           |
| 3.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - <10km                       | Chuyến      | 1.025.000         |
| 4.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - <20km                      | Chuyến      | 1.120.000         |
| 5.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - <30km                      | Chuyến      | 1.215.000         |
| 6.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - <50km                      | Chuyến      | 1.404.000         |

|     |                                                                                    |        |           |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 7.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - <100km        | Chuyển | 1.878.000 |
| 8.  | Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - $\leq$ 150km | Chuyển | 2.352.000 |
| 9.  | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách dưới < 5km                 | Chuyển | 978.000   |
| 10. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - < 10km                 | Chuyển | 1.025.000 |
| 11. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - < 20km                | Chuyển | 1.120.000 |
| 12. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - < 30km                | Chuyển | 1.215.000 |
| 13. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - < 50km                | Chuyển | 1.404.000 |
| 14. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - < 100km               | Chuyển | 1.878.000 |
| 15. | Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - $\leq$ 150km         | Chuyển | 2.352.000 |
| 16. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách dưới < 5km        | Chuyển | 885.000   |
| 17. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 5 - < 10km        | Chuyển | 932.000   |
| 18. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 10 - < 20km       | Chuyển | 1.027.000 |
| 19. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 20 - < 30km       | Chuyển | 1.122.000 |
| 20. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 30 - < 50km       | Chuyển | 1.311.000 |

|     |                                                                                |        |           |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------|
| 21. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 50 - < 100km  | Chuyến | 1.785.000 |
| 22. | Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 100 - ≤ 150km | Chuyến | 2.259.000 |

Ghi chú: Mức giá hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (khi được yêu cầu) quy định tại Nghị quyết này là mức giá tính theo chuyến/ngày (8 giờ). Trường hợp, đơn vị thực hiện hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (khi được yêu cầu) theo giờ thì mức giá được tính theo số giờ thực hiện thực tế, cụ thể, bằng ((mức giá hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (khi được yêu cầu) quy định tại Nghị quyết này)/8 giờ)) x số giờ thực tế thực hiện.

### **III. Mức hỗ trợ và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện**

1. Đối với 8 dịch vụ bao gồm: 01 dịch vụ hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (khi được yêu cầu) và 07 dịch vụ xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh<sup>1</sup>: Ngân sách nhà nước hỗ trợ 100% theo mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tương ứng ban hành tại Nghị quyết này.

2. Đối với 14 dịch vụ<sup>2</sup> còn lại:

<sup>1</sup> - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách < 5km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 5 - < 10km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 10 - < 20km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 20 - < 30km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 30 - < 50km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 50 - < 100km.  
 - Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 100 - ≤ 150km.

<sup>2</sup> - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách dưới < 5km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - < 10km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - < 20km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - < 30km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - < 50km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - < 100km.  
 - Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - ≤ 150km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách dưới < 5km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - < 10km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - < 20km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - < 30km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - < 50km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - < 100km.  
 - Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - ≤ 150km.

a) Ngân sách nhà nước hỗ trợ 100% theo mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tương ứng ban hành tại Nghị quyết này; tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh là 0% đối với các trường hợp:

Trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A;

Trẻ em dưới 6 tuổi (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A);

Bệnh nhân tâm thần lang thang (ngoài trường hợp người bệnh tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A).

Hộ nghèo, cận nghèo, người khuyết tật nặng, người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa.

b) Đối với người bệnh còn lại ngoài các trường hợp quy định tại mục 1 và điểm a mục 2 phần III Phụ lục này: ngân sách nhà nước hỗ trợ 80%, người bệnh đồng chi trả 20% theo mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tương ứng ban hành tại Nghị quyết này

**IV.** Trường hợp các cơ sở y tế công lập của Nhà nước khác (ngoài Trung tâm cấp cứu 115 Hà Nội) thuộc thành phố Hà Nội quản lý, các cơ sở y tế công lập khác (ngoài các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý), cơ sở y tế tư nhân đáp ứng đủ yêu cầu chuyên môn về cấp cứu ngoại viện theo quy định thì được áp dụng mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện tại Nghị quyết này.

**V.** Cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý; các cơ sở y tế công lập khác (ngoài các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý), cơ sở y tế tư nhân được thực hiện thanh toán các dịch vụ cấp cứu ngoại viện từ nguồn ngân sách nhà nước theo phương thức đặt hàng với mức giá quy định tại Nghị quyết này.

**VI.** Cơ sở y tế công lập của Nhà nước được giao nhiệm vụ điều phối hệ thống cấp cứu ngoại viện được đặt hàng các cơ sở y tế công lập khác (ngoài các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý), cơ sở y tế tư nhân thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện với mức giá quy định tại Nghị quyết này.

## **VII. Phương thức chi trả, hỗ trợ**

Ngân sách Nhà nước hỗ trợ kinh phí thông qua hình thức đặt hàng đối với các cơ sở y tế để thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện cho người bệnh theo quy định. Việc thanh quyết toán kinh phí hỗ trợ để thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện cho người bệnh theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định hiện hành trên cơ sở số lượng (số chuyển) và danh mục dịch vụ thực tế thực hiện của cơ sở y tế.

**VIII. Nguồn kinh phí thực hiện**

Nguồn ngân sách Nhà nước theo phân cấp và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định của pháp luật (nếu có).

## II. CHUYÊN ĐỀ 2

### 1. Tên Nghị quyết:

Nghị quyết số 29/2026/NQ-HĐND ngày 15/6/2026 Quy định một số chính sách phát triển hệ thống y tế thành phố Hà Nội (*Thực hiện các điểm c, d khoản 1 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16*).

### 2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Nghị quyết

#### 2.1. Cơ sở chính trị:

Ngày 09/08/2025, Bộ chính trị ban hành Nghị quyết 72-NQ/TW về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trong đó chỉ đạo: *“ưu tiên xây dựng, đầu tư đồng bộ về nhân lực, cơ sở vật chất, thiết bị cho trạm y tế cấp xã đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ. Nâng cao toàn diện chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe, phát triển y tế chuyên sâu và bảo đảm an ninh y tế”*.

Ngày 17/03/2026, Bộ chính trị ban hành Nghị quyết 02-NQ/TW về xây dựng và phát triển thủ đô Hà Nội trong kỷ nguyên mới chỉ đạo về phát triển y tế Thủ đô: *“Phát triển dịch vụ y tế hiện đại; xây dựng một số bệnh viện đạt trình độ khu vực, quốc tế; khuyến khích phát triển y tế tư nhân chất lượng cao; phát triển y tế kỹ thuật cao, chuyên sâu; đẩy mạnh chuyển đổi số trong y tế, quản lý sức khỏe người dân bằng dữ liệu số; thúc đẩy phát triển du lịch, y tế, kinh tế bạc và các khu phức hợp chăm sóc sức khỏe người cao tuổi”*.

Ngày 12/01/2026, Thành ủy Hà Nội ban hành Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 về việc thực hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó có nhiệm vụ: *“Phát triển mạng lưới cơ sở y tế đảm bảo cung cấp các dịch vụ cấp cao ban đầu, chăm sóc sức khỏe nhân dân từ sớm, từ xa; thực hiện thí nghiệm mô hình hợp tác với các bệnh viện Trung ương, Bộ, ngành, bệnh viện ngoài công lập, bệnh viện tuyến Thành phố và trạm y tế cấp xã để nâng cao chất lượng chữa bệnh, chuyển giao kỹ thuật. Đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế, nhân lực cho các trạm y tế cấp xã đảm bảo thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, quản lý sức khỏe người dân theo vòng đời, thực hiện hiệu quả phòng bệnh, quản lý bệnh mạn tính, chăm sóc người cao tuổi và nhóm yếu thế”*.

#### 2.2. Cơ sở pháp lý

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15 ngày 16/6/2025;

Căn cứ Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 ngày 23/4/2026;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước số 89/2025/QH15 ngày 25/6/2025;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15 ngày 19/02/2025;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/ 2023;

Căn cứ Luật Viên chức số 129/2025/QH15 ngày 10 tháng 12 năm 2025;

Căn cứ Nghị định số 73/2026/NĐ-CP ngày 10/3/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Ngân sách Nhà nước;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Nghị định 192/2026/NĐ-CP ngày 30/5/2026 của Chính phủ về việc ban hành chế độ phụ cấp đặc thù trong lĩnh vực y tế; hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản;

Căn cứ Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 18/2014/TT-BYT ngày 02/6/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20 tháng 02 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

### ***2.3. Cơ sở thực tiễn***

Thủ đô Hà Nội đang bước vào một giai đoạn chuyển đổi lớn về cấu trúc kinh tế - xã hội quy mô dân số và cơ cấu dịch tế học. Sau quá trình sáp nhập và mở rộng địa giới hành chính, Hà Nội cùng với các khu vực lân cận đang dần hình thành một siêu đô thị (megacity) với quy mô dân số lưu trú và làm việc thực tế ước tính trên dưới 12 triệu người (dân số Hà Nội ước tính 9 triệu người), tạo ra một hệ thống chăm sóc sức khỏe có quy mô và độ phức tạp lớn nhất cả nước. Cùng với sự phát triển mạnh mẽ về kinh tế, biến đổi khí hậu, môi trường, nguy cơ tiềm ẩn dịch bệnh mới, mô hình bệnh tật tại Thủ đô đang chứng kiến sự dịch chuyển nhanh chóng từ các bệnh truyền nhiễm sang gánh nặng của các bệnh không lây nhiễm và bệnh mạn tính. Sự gia tăng về nhu cầu chăm sóc sức khỏe chất lượng cao, kết hợp với xu hướng già hóa dân số nhanh chóng, đã và đang đặt lên vai hệ thống y tế Thủ đô những áp lực chưa từng có minh chứng bằng tình trạng quá tải tại hầu hết các Bệnh viện Trung ương và các Bệnh viện đầu ngành trực thuộc Sở Y tế đóng trên địa bàn thành phố.

*2.3.1. Về phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, vận chuyển y tế trên địa bàn Thủ đô theo điểm c, d Điều 17 Luật Thủ đô*

Thủ đô Hà Nội sau khi mở rộng địa giới hành chính, với khoảng 10 triệu dân (gồm cả người dân ở tỉnh đến làm việc ở Thành phố và khách du lịch) nên nhu cầu cấp cứu ngoại viện rất lớn. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), cứ 50.000 – 70.000 dân thì cần có tối thiểu 01 xe cấp cứu; theo đó thì Thủ đô Hà Nội cần ít nhất 130 - 180 xe cấp cứu thường trực (130 - 180 kíp cấp cứu). Song thực tế hiện nay, Trung tâm cấp cứu 115 Hà Nội mới bố trí được 29 xe, tuy nhiên chỉ có 15 xe hoạt động được kèm 15 kíp cấp cứu để phục vụ cho xấp xỉ 09 triệu dân Thủ đô mỗi ngày. Phạm vi phục vụ bao gồm các quận nội thành và một số huyện vùng ven đô. Nhiều khu vực xa trung tâm và các khu đô thị vệ tinh do ở xa nên người dân chưa được tiếp cận dịch vụ cấp cứu ngoại viện đảm bảo thời gian vàng. Trong khi đó, các xe cấp cứu của các bệnh viện trên địa bàn chỉ phục vụ chuyển tuyến bệnh nhân của bệnh viện đó, chưa đáp ứng nhu cầu cấp cứu người bệnh ở bên ngoài bệnh viện. Trên địa bàn Thủ đô đã có một số công ty vận chuyển cấp cứu tư nhân, tuy nhiên các công ty này chủ yếu vận chuyển dịch vụ bệnh nhân ở các bệnh viện về nhà, không tham gia cấp cứu ngoại viện.

So sánh với các nước trong khu vực, số lượng xe cấp cứu trên 100.000 dân của Hà Nội đang ở mức thấp là 0,2/100.000 dân trong khi các nước ở khu vực Châu Á tỷ lệ này đã là 1-2/100.000 dân. Tỷ lệ bệnh nhân cấp cứu được xử trí, vận chuyển bằng xe cấp cứu đến các bệnh viện của Hà Nội cũng còn thấp khi so với nhiều khu vực trên thế giới là 5,1% trong khi các nước ở khu vực châu Á là 9%.

Đối với công tác cấp cứu ngoại viện, kết quả những năm gần đây của trung tâm cấp cứu 115 Thành phố cho thấy lượng cuộc gọi của người bệnh chỉ chiếm 10% so với nhu cầu khảo sát. Việc đáp ứng được số lượng cuộc gọi khiêm tốn như vậy bị ảnh hưởng bởi nhiều nguyên nhân: (1) *Về tổ chức và điều phối*: Chưa có sự điều phối tổng thể về hệ thống cấp cứu ngoại viện; mạng lưới cấp cứu ngoại viện chưa đảm bảo độ bao phủ toàn bộ dân cư do các đơn vị y tế trên địa bàn chưa có kết nối và chưa tham gia đầy đủ vào công tác cấp cứu ngoại viện (đặc biệt là các bệnh viện Bộ, Ngành, Trường đóng trên địa bàn); vì vậy nhiều trường hợp không đón được do người nhà đã tự vận chuyển đến cơ sở y tế hoặc người bệnh không có nhu cầu cấp cứu nữa vào thời điểm xe cứu thương đến hiện trường; (2) *Về hạ tầng và thiết bị*: Số lượng xe cứu thương chưa đáp ứng nhu cầu, tỷ lệ xe cấp cứu/100.000 dân của Việt Nam là 0,2 (trong khi Singapore là 0,8, Nhật Bản và Đài Loan là 2-3, Hàn Quốc là 2); Tỷ lệ xe cứu thương đạt tiêu chuẩn (quy định tại Thông tư số 27/2017/TT-BYT) còn thấp; Số lượng và chất lượng thiết bị cấp cứu trên xe cứu thương còn hạn chế và chưa đồng bộ...; (3) *Về nhân lực*: Do đặc thù công việc chuyên môn vất vả, trực tiếp làm việc tại hiện trường (ngoài đường, tại nhà, tại các địa hình phức tạp, trực tiếp chịu tác động của thời tiết, môi trường

kém an ninh...), vấn đề an ninh, an toàn cho các kíp cấp cứu còn hạn chế. Bên cạnh đó, chưa có quy định về đãi ngộ, hỗ trợ đối với đội ngũ cán bộ làm công tác cấp cứu ngoại viện, không thu hút được bác sỹ, một số bác sỹ của đơn vị đã xin chuyển công tác, hoặc thôi việc, dẫn đến tình trạng thiếu hụt lớn về nguồn nhân lực cấp cứu ngoại viện.

Để đảm bảo thời gian tiếp cận bệnh nhân nhanh nhất cần tiếp tục phải tăng số lượng các điểm trạm trong mạng lưới. Về nguyên tắc, mạng lưới càng có nhiều điểm trạm thì khoảng cách tiếp cận người dân càng gần, qua đó giảm thời gian tiếp cận bệnh nhân trong tình huống cấp cứu. Do đó nếu huy động được tất cả các bệnh viện trên địa bàn thành phố tham gia cấp cứu ngoại viện sẽ đáp ứng được nhu cầu cấp cứu trong thời gian vàng. Thêm vào đó, hệ thống cấp cứu ngoại viện càng dày (nhiều điểm trạm cấp cứu) thì người dân khu vực ngoại thành càng có điều kiện tiếp cận dịch vụ cấp cứu ngoại viện hơn so với hiện nay, dần xóa bỏ khoảng cách về cấp cứu ngoại viện giữa nội, ngoại thành

Trên toàn địa bàn thành phố Hà Nội có tổng số 127 bệnh viện. Sở Y tế Hà Nội quản lý: 42 Bệnh viện công lập và 47 Bệnh viện ngoài công lập; Bổ sung thêm 38 Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, các Bộ, Ngành bao gồm cả Bộ Công an, Bộ Quốc phòng; các Trường đại học trên địa bàn tham gia hỗ trợ y tế các cấp<sup>3</sup>.

Trong đó chỉ có 01 Trung tâm cấp cứu 115 trực thuộc Sở Y tế Hà Nội là cơ sở cấp cứu ngoại viện (các Bộ, ngành không có cơ sở cấp cứu ngoại viện), ngoài ra trên địa bàn thành phố có một số cơ sở cấp cứu ngoại viện ngoài công lập nhưng quy mô nhỏ, không đảm bảo nhân lực. Các bệnh viện trên địa bàn đều có xe cứu thương và các Kíp cấp cứu, tuy nhiên chủ yếu phục vụ nhu cầu chuyên môn tại viện, ít hoặc không tham gia vào hoạt động cấp cứu ngoại viện.

Trước thời điểm 01/01/2026 chỉ có 03 bệnh viện (BV E, BVĐK huyện Mê Linh, BVĐK Xanh Pôn) ký kết hợp tác với Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội để tham gia mạng lưới cấp cứu ngoại viện. Mặc dù vậy số chuyển cấp cứu ngoại viện do các bệnh viện này thực hiện còn chiếm tỷ lệ khiêm tốn khi so với 1 trạm cấp cứu khu vực 115. Cụ thể là từ tháng 1 năm 2023 đến tháng 7 năm 2025, Bệnh viện E: đáp ứng 795 lượt, tương đương 6,38%; BVĐK huyện Mê Linh đáp ứng 84 lượt,

---

<sup>3</sup> Trong đó :

- Bộ Y tế: 18 Bệnh viện (Việt Đức, Bạch Mai, Sản C, K Trung ương, YHCT TW, Châm cứu TW, RHM TW, Da Liễu TW, TMH TW, Lão khoa TW, Mắt TW, Phổi TW, Huyết học TW, Nhiệt đới TW, Việt Xô, Nhi TW, YHN, Phạm Ngọc Thạch)

- Bộ Công an: 03 Bệnh viện (Bệnh viện 19/8, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Công an thành phố Hà Nội)

Bộ Quốc phòng: 07 Bệnh viện (BV TƯ QĐ 108, BV QY103, BVQY 105, BVQY 354, Viện y học cổ truyền Quân đội, Viện y học phóng xạ và u bướu Quân đội, Bệnh viện Bông quốc gia Lê Hữu Trác)  
Bệnh viện thuộc Bộ, Ngành: 10 Bệnh viện (BV Bưu Điện; BV ĐK Nông Nghiệp, BV Giao thông vận tải, BV Thể thao Việt Nam, BVĐH Y dược Trực thuộc Đại học quốc gia HN, BV Than Khoáng sản, BV Dệt may, BV Đại học Quốc gia HN, BV Bưu Điện cơ sở 2, BVĐH Y dược cơ sở Linh Đàm)

tương đương 0,67 %; BVĐK Xanh Pôn đáp ứng 258 lượt, tương đương 3,34 %. Ngoài 3 bệnh viện trên, một số bệnh viện khác đôi khi có tham gia đáp ứng cấp cứu ngoại viện nhưng số chuyển không đáng kể.

Từ ngày 01/01/2026, dưới sự chỉ đạo quyết liệt của Sở Y tế Hà Nội, 42 bệnh viện của Ngành đã tích cực tham gia công tác cấp cứu ngoại viện trên địa bàn thành phố. Ngoài 42 bệnh viện công lập của Hà Nội, còn 2 bệnh viện tư nhân và 2 bệnh viện Trung ương trên địa bàn đã thống nhất bố trí các tổ cấp cứu của bệnh viện, sẵn sàng tham gia cấp cứu ngoại viện dưới sự điều phối của Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội, nhờ đó số điểm trạm trực cấp cứu ngoại viện tăng từ 8 điểm lên 54 điểm trạm Số chuyển cấp cứu ngoại viện do các bệnh viện thực hiện trong quý 1 năm 2026 đã tăng hơn 2 lần so với cùng kỳ năm 2025, tuy nhiên còn khiêm tốn so với số chuyển cấp cứu ngoại viện của Trung tâm cấp cứu 115.

Hiện nay mạng lưới cấp cứu ngoại viện Hà Nội mới chỉ bao gồm 50 điểm (8 trạm cấp cứu của 115, 42 tổ cấp cứu của các bệnh viện Hà Nội). Sau khi nghị quyết được ban hành, mạng lưới cấp cứu sẽ tăng lên 137 điểm, (bao gồm 8 trạm cấp cứu của 115, 42 tổ cấp cứu ngoại viện của các bệnh viện ngành y tế Hà Nội, 44 tổ cấp cứu của các bệnh viện trung ương và bộ ngành trên địa bàn Hà Nội, 43 tổ cấp cứu ngoại viện của các bệnh viện tư nhân) tăng 274% so với hiện tại, với năng lực cấp cứu dự kiến 140.000 chuyển cấp cứu ngoại viện/năm, tăng 331% so với hiện tại.

Theo số liệu của Trung tâm cấp cứu 115 Hà Nội, năm 2024 số chuyển cấp cứu ngoại viện là 39.573 chuyển, cấp cứu ngoại viện cho 26.740 người bệnh; Năm 2025 số chuyển cấp cứu ngoại viện là 42.214 chuyển, cấp cứu ngoại viện cho 28.455 người bệnh. Số chuyển xe cấp cứu và lượt bệnh nhân cấp cứu có xu hướng tăng dần theo các năm. Với 15 xe cấp cứu trực 24/7, trung bình mỗi ngày cả trung tâm phục vụ 116 chuyển cấp cứu, mỗi kíp xe đi 8 chuyển cấp cứu/ngày, mỗi kíp xe phục vụ xấp xỉ 2000 lượt người bệnh/năm.

Chỉ tính riêng hệ thống các cơ sở y tế công lập thuộc Sở Y tế Hà Nội, các bệnh viện tiếp nhận khoảng 13.000 đến 14.000 ca khám cấp cứu trong các đợt nghỉ lễ ngắn ngày (khoảng 7 ngày). Bình quân mỗi ngày tiếp nhận 2000 lượt cấp cứu (mỗi cơ sở tiếp nhận khoảng 45 lượt/ngày). Nếu tính toàn ngành, một năm tiếp nhận 730.000 lượt cấp cứu. Trong khi xe của trung tâm cấp cứu 115 mới chỉ đón được 42.200 lượt/năm. Vậy hơn 600.000 lượt cấp cứu còn lại là do người bệnh tự đến. Sau khi huy động các bệnh viện tham gia cấp cứu ngoại viện (127 bệnh viện trên địa bàn), năng lực và uy tín của hệ thống cấp cứu ngoại viện sẽ được tăng lên do đó số chuyển cấp cứu và số lượt cấp cứu mỗi năm dự kiến còn tăng lên nhiều. Ước tính mỗi bệnh viện sẽ tiếp nhận xấp xỉ 6.000 lượt bệnh nhân/năm tương đương 17 lượt/ngày. Theo đó Trung tâm cấp cứu 115 sau khi tiếp nhận hoạt động điều phối cấp cứu toàn ngành và các bệnh viện

cũng sẽ dự kiến nâng số lượt cấp cứu lên 17 lượt/ngày và chia đều cho các bệnh viện trên địa bàn.

Mạng lưới cấp cứu ngoại viện như vậy đảm bảo được hai tiêu chí quan trọng: Một là bảo đảm diện bao phủ dịch vụ toàn thành phố, xóa các điểm trắng về cấp cứu ngoại viện, bảo đảm sự công bằng trong tiếp cận dịch vụ cấp cứu của người dân ở các khu vực nông thôn, thành thị ... ; Hai là mạng lưới cấp cứu gồm 137 điểm trạm về cơ bản sẽ đảm bảo được trong vòng bán kính 5 - 10km sẽ có 01 điểm trạm cấp cứu phục vụ người dân. Với mật độ bố trí các điểm trạm như vậy người dân sẽ được tiếp cận trong vòng 10-15 phút kể từ khi gọi cấp cứu, đảm bảo thời gian vàng trong cấp cứu.

(2). Trung tâm cấp cứu 115 được giao nhiệm vụ trực tiếp tham gia cấp cứu ngoại viện và điều phối toàn bộ hệ thống cấp cứu ngoại viện của thành phố; Các *Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh* quy định tại điểm a, khoản 2 điều này thành lập các tổ cấp cứu ngoại viện, tham gia thường trực cấp cứu ngoại viện, sẵn sàng lên đường đi cấp cứu người bệnh theo sự điều phối của Trung tâm cấp cứu 115.

Để toàn bộ hệ thống cấp cứu ngoại viện hoạt động thống nhất đồng bộ, cần có Trung tâm cấp cứu 115 đóng vai trò hạt nhân kết nối toàn bộ các điểm trạm trong hệ thống thông qua hoạt động điều phối cấp cứu. Đơn vị này còn có vai trò chủ chốt tham mưu cho thành phố, Sở Y tế về kiểm soát chất lượng và hoạt động của toàn bộ hệ thống cấp cứu ngoại viện. Trong khi Bộ Y tế và các Bộ Ngành khác không có Trung tâm 115 điều phối hoạt động các xe cấp cứu trực thuộc bệnh viện Bộ Y tế, Bộ, ngành khác.

(3). Ngân sách Thành phố chi trả kinh phí cấp cứu ngoại viện theo chính sách Thành phố đặt hàng với mức thanh toán theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội hiện hành.

Về cơ chế vận hành: Hội đồng nhân dân thành phố đã ban hành Nghị quyết số 43/NQ-HĐND ngày 04/10/2024 về Danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình chưa được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán và cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội; Đồng thời ban hành Nghị quyết 61/2025/NQ-HĐND ngày 27/11/2025 của Hội đồng nhân dân Thành phố ban hành quy định mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội (đã được thay thế bằng Nghị quyết quy định chính sách hỗ trợ an sinh xã hội, cho người dân Thủ đô để Thực hiện điểm a, b, c, đ, e khoản 1 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16). Trong đó có Quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện để làm cơ sở thực hiện việc hỗ trợ thanh toán (Phụ lục số 03).

Trên cơ sở đó, Cơ sở y tế công lập của Nhà nước được giao nhiệm vụ điều phối hệ thống cấp cứu ngoại viện (Theo Nghị quyết này là Trung tâm cấp cứu 115) được đặt hàng các cơ sở y tế công lập khác (ngoài các cơ sở y tế công lập của Nhà nước thuộc thành phố Hà Nội quản lý), cơ sở y tế tư nhân thực hiện dịch vụ cấp cứu ngoại viện với mức giá quy định tại Nghị quyết này.

Trung tâm cấp cứu 115 có nhiệm vụ điều phối toàn bộ hệ thống cấp cứu ngoại viện của thành phố theo hợp đồng đặt hàng, theo dõi tổng hợp số chuyển cấp cứu của tất cả các cơ sở y tế, tham mưu về chuyên môn cấp cứu ngoại viện cho Sở Y tế. Đến hết năm, các đơn vị báo cáo Sở Y tế số liệu hoạt động cấp cứu ngoại viện (số chuyển cấp cứu ngoại viện/năm) kèm các chứng từ chứng minh, Sở Y tế tổng hợp. Căn cứ tiêu chí chất lượng dịch vụ cấp cứu ngoại viện do thành phố ban hành, Sở Y tế rà soát và đề nghị Thành phố quyết toán kinh phí cấp cứu ngoại viện cho các đơn vị.

### *2.3.2. Về hỗ trợ và phát triển hoạt động y tế các cấp trên địa bàn thành phố*

Giai đoạn trước sắp xếp chính quyền hai cấp, Sở Y tế có 80 đơn vị trực thuộc, trong đó có 30 Trung tâm Y tế với 579 Trạm Y tế thuộc TTYT. Hệ thống Trạm Y tế trực thuộc Ngành Y tế. Việc quản lý Trạm Y tế thông suốt và bao quát từ Sở Y tế đến các bệnh viện, đến Trạm Y tế cả về cơ sở vật chất, tài chính, nhân lực, chuyên môn. Việc hỗ trợ nhân lực, điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở y tế trong cùng ngành cơ bản trong thẩm quyền. Sau khi sắp xếp chính quyền các Trạm Y tế trực thuộc Ủy ban nhân dân xã/phường. Việc điều phối nhân lực, chỉ đạo về cơ sở vật chất, tài chính thuộc thẩm quyền của UBND xã/phường, ngành Y tế chỉ quản lý về chuyên môn. Trong giai đoạn chuyển đổi, các cơ chế pháp lý, hướng dẫn chuyên môn còn chưa điều chỉnh kịp dẫn tới Trạm y tế gặp nhiều khó khăn trong hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Mạng lưới y tế cơ sở bao gồm hệ thống 126 Trạm y tế xã, phường (sau sắp xếp) đóng vai trò chăm sóc sức khỏe ban đầu, quản lý sức khỏe toàn dân còn nhiều khó khăn, vướng mắc. Cùng với sự phát triển mạnh mẽ về kinh tế, biến đổi khí hậu, môi trường, nguy cơ tiềm ẩn dịch bệnh mới, mô hình bệnh tật tại Thủ đô đang chứng kiến sự dịch chuyển nhanh chóng từ các bệnh truyền nhiễm sang gánh nặng của các bệnh không lây nhiễm và bệnh mạn tính. Sự gia tăng về nhu cầu chăm sóc sức khỏe chất lượng cao, kết hợp với xu hướng già hóa dân số nhanh chóng, đã và đang đặt lên vai hệ thống y tế Thủ đô những áp lực chưa từng có minh chứng bằng tình trạng quá tải tại hầu hết các Bệnh viện Trung ương và các Bệnh viện đầu ngành trực thuộc Sở Y tế đóng trên địa bàn thành phố. Theo WHO: (1) Ngưỡng tối thiểu để đảm bảo bao phủ dịch vụ y tế cơ bản là khoảng 10 bác sĩ/10.000 dân (tức 1 bác sĩ phụ trách khoảng 1000 người dân), mức đảm bảo hệ thống vận hành tốt và tiếp cận phổ cập, nhiều tài liệu tham chiếu mức 20 - 30 bác

sĩ/10.000 dân (tức 1 bác sĩ phụ trách khoảng 330 - 500 người dân). Tại Thủ đô Hà Nội, mặc dù tỷ lệ bác sĩ đạt khoảng 16 bác sĩ/10.000 dân (cao hơn ngưỡng tối thiểu 10/10.000 theo khuyến nghị của WHO, nhưng chất lượng và phân bố chưa đồng đều, mất cân đối về cơ cấu, Cấp ban đầu tại y tế cơ sở thiếu nhân lực, mất cân đối nhân lực vùng trung tâm - vùng ngoài thành và chưa đáp ứng yêu cầu mới. Nhân lực Y tế 126 xã phường hiện có 7.992 người (trong đó Bác sĩ 1130, y sĩ 1546, dược sĩ 837, điều dưỡng/kỹ thuật y/hộ sinh 2.834, còn lại là nhân lực khác), bình quân mỗi bác sĩ/y sĩ quản lý sức khỏe cho hơn 3.000 người dân; Các Trạm đề xuất bổ sung thêm 2.129 người, trong đó cần 838 bác sĩ, 124 y sĩ, 108 dược sĩ, 287 điều dưỡng, 150 kỹ thuật y, 63 hộ sinh, 82 y tế công cộng, 477 chuyên ngành khác. Với số liệu như trên có thể đánh giá ngay được việc nguồn nhân lực y tế tại hệ thống y tế công lập (đặc biệt y tế cơ sở) đang rất thiếu về số lượng. Trong khi chờ các chính sách ban hành, việc luân phiên cán bộ y tế từ bệnh viện về y tế cơ sở (tối thiểu 2.129 người trong đó 838 bác sĩ) là thực sự cần thiết và cấp bách.

Trong đó 3 khó khăn lớn nhất y tế cơ sở (YTCS) đang đối mặt: (1) Nhân lực vừa thiếu, vừa yếu, vừa khó giữ chân, với áp lực công việc như vậy nhưng chế độ đãi ngộ và thu nhập chưa tương xứng khiến các bác sĩ trẻ, có tay nghề cao thường ưu tiên chọn các bệnh viện lớn hoặc y tế tư nhân thay vì về trạm; (2) Cơ sở vật chất, hạ tầng, thiết bị y tế đã được đầu tư nhưng sự đồng bộ chưa cao, các thiết bị máy móc cơ bản như siêu âm, X-quang, máy xét nghiệm nhiều Trạm Y tế còn thiếu dẫn tới không triển khai được các danh mục kỹ thuật để theo dõi quản lý bệnh mạn tính; (3) Năng lực chuyên môn còn nhiều hạn chế, khả năng xử lý các ca bệnh phức tạp hoặc sơ cứu chuyên sâu tại cơ sở còn hạn chế, dẫn đến việc người dân có tâm lý "vượt tuyến" ngay cả với các bệnh lý thông thường; Danh mục thuốc bảo hiểm y tế (BHYT) chưa phong phú và đầy đủ như cấp cơ bản và cấp chuyên sâu; (4) Những nguyên nhân trên đã tạo vòng xoáy luẩn quẩn trong việc tạo dựng niềm tin của người dân tại y tế cơ sở (vì chưa tin tưởng vào chuyên môn và thiếu thuốc tốt, người dân dồn lên cấp khám bệnh chữa bệnh cao hơn gây quá tải; Khi cấp khám bệnh chữa bệnh ban đầu vắng bệnh nhân, y bác sĩ ít có cơ hội thực hành, dẫn đến tay nghề chậm phát triển).

Với các nhóm giải pháp củng cố cơ sở hạ tầng, thiết bị y tế và tuyển dụng nhân lực là nhóm giải pháp cần thời gian để điều chỉnh cơ chế chính sách và đầu tư dài hạn. Trong khi đó, các nhóm giải pháp hỗ trợ chuyên môn là giải pháp có thể triển khai sớm và thấy rõ hiệu quả. Ngành Y tế Hà Nội đang tập trung vào mô hình Hỗ trợ chuyên môn giữa các Bệnh viện với Trạm Y tế thông qua một số giải pháp như Hội chẩn, khám chữa bệnh từ xa, triển khai Phòng khám đa khoa khu vực và cơ chế luân phiên bác sĩ giỏi từ các Bệnh viện cấp cơ bản, cấp chuyên sâu

thành phố về hỗ trợ trực tiếp cho cơ sở; đồng thời tuyên truyền người dân về các chính sách BHYT ưu tiên khi khám chữa bệnh tại y tế cơ sở.

Trong khi đó, trên địa bàn thành phố Hà Nội, Sở Y tế Hà Nội quản lý 42 Bệnh viện công lập và 47 Bệnh viện ngoài công lập. Ngoài ra còn 38 Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, các Bộ, Ngành bao gồm cả Bộ Công an, Bộ Quốc phòng; các Trường đại học trên địa bàn<sup>4</sup>. Các đơn vị khám chữa bệnh trực thuộc Bộ, Ngành và Sở cơ bản hoạt động ổn định và tạo được niềm tin từ người dân. Trong bối cảnh đó, các bệnh viện tuyến Trung ương, Bộ, ngành và Thành phố trực tiếp xuống hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho các trạm y tế là giải pháp cấp bách và mang tính chiến lược. Cơ chế phối hợp này không chỉ giúp tối ưu hóa bản đồ năng lực y tế, nâng cao chất lượng chữa bệnh ngay tại cấp ban đầu, mà còn tạo điều kiện để nhân dân tiếp cận các dịch vụ y tế kỹ thuật cao từ sớm, từ xa. Đây là nền tảng thực tiễn quan trọng để thực hiện hóa mục tiêu giảm tải tuyến Bệnh viện, quản lý sức khỏe toàn diện theo vòng đời và đảm bảo một sinh xã hội bền vững cho Thủ Đô.

Như vậy các chính sách mà cơ quan soạn thảo cần hướng tới giải quyết hai điểm nghẽn lớn: (1) Nâng cao năng lực y tế cơ sở; (2) Phát triển mạng lưới cấp cứu ngoại viện.

Các chính sách tập trung vào ba điểm trọng yếu: (1) Chuyển trọng tâm từ điều trị sang chăm sóc sức khỏe ban đầu và quản lý sức khỏe người dân; (2) Kết nối để phát huy hiệu quả toàn bộ nguồn lực y tế trên địa bàn (Trung ương, Bộ ngành, Thành phố, tư nhân) thay vì chỉ dựa vào hệ thống thuộc Sở Y tế; (3) Xây dựng mạng lưới cấp cứu ngoại viện theo mô hình điều phối tập trung của Trung tâm 115. Đây đều là những định hướng đột phá và phù hợp với tinh thần của Luật Thủ đô 2026 và Nghị quyết 72-NQ/TW.

### **3. Mục đích, ý nghĩa và tác động của Nghị quyết**

#### **3.1. Mục đích ban hành**

- Là cơ sở Thực hiện điểm c, d khoản 1, Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 quy định về: “*Chính sách phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, vận chuyển y tế*”; “*Chính sách hỗ trợ cho hoạt động y tế các cấp trên địa bàn*

<sup>4</sup> - Bộ Y tế: 18 Bệnh viện (Việt Đức, Bạch Mai, Sản C, K Trung ương, YHCT TW, Châm cứu TW, RHM TW, Da Liễu TW, TMH TW, Lão khoa TW, Mắt TW, Phổi TW, Huyết học TW, Nhiệt đới TW, Việt Xô, Nhi TW, YHN, Phạm Ngọc Thạch)

- Bộ Công an: 03 Bệnh viện (Bệnh viện 19/8, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Công an thành phố Hà Nội) Bộ Quốc phòng: 07 Bệnh viện (BV TƯQĐ 108, BV QY103, BVQY 105, BVQY 354, Viện y học cổ truyền Quân đội, Viện y học phóng xạ và u bướu Quân đội, Bệnh viện Bổng quốc gia Lê Hữu Trác)

Bệnh viện thuộc Bộ, Ngành: 10 Bệnh viện (BV Bưu Điện; BV ĐK Nông Nghiệp, BV Giao thông vận tải, BV Thể thao Việt Nam, BVĐH Y dược Trục thuộc Đại học quốc gia HN, BV Than Khoáng sản, BV Dệt may, BV Đại học Quốc gia HN, BV Bưu Điện cơ sở 2, BVĐH Y dược cơ sở Linh Đàm)

*Thành phố, việc tham gia hỗ trợ hoạt động y tế của Thủ đô, hệ thống cấp cứu ngoại viện, vận chuyển y tế của cơ sở y tế trên địa bàn Thành phố”.*

- Việc “Quy định một số chính sách phát triển hệ thống Y tế thành phố Hà Nội” thể hiện sự quan tâm sâu sắc của Đảng bộ và chính quyền thành phố Hà Nội đối với việc phát triển y tế Thủ đô. Chính sách này không chỉ giúp tối ưu hóa năng lực y tế các cấp, nâng cao chất lượng chữa bệnh ngay tại cấp ban đầu, mà còn tạo điều kiện để nhân dân tiếp cận các dịch vụ y tế kỹ thuật cao từ sớm, từ xa.

### ***3.2. Quan điểm xây dựng.***

- Quan điểm chỉ đạo Đảng bộ và chính quyền thành phố Hà Nội đã quán triệt sâu tinh thần của Nghị quyết số 72/NQ-TW, lấy người dân làm chủ thể trung tâm và là mục tiêu ưu tiên cao nhất. Thông qua đó, nỗ lực đảm bảo mọi người dân Thủ đô đều có thể tiếp cận chăm sóc y tế, nâng cao thể chất, tinh thần và chất lượng cuộc sống một cách đầy đủ, công bằng, bình đẳng.

- Chính sách được ban hành là cơ sở, căn cứ để ngân sách Thành phố theo phân cấp thực hiện Chính sách hỗ trợ cơ chế hoạt động y tế các cấp trên địa bàn Thủ đô, Chính sách hỗ trợ nhân lực cho hoạt động y tế các cấp trên địa bàn Thủ đô, chính sách phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, vận chuyển y tế.

## **4. Nội dung cơ bản của Nghị quyết**

### ***4.1 Chính sách phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, vận chuyển y tế trên địa bàn Thủ đô***

Hệ thống cấp cứu ngoại viện của Thành phố gồm: Trung tâm cấp cứu 115 (gồm cả các trạm cấp cứu vệ tinh thuộc trung tâm cấp cứu 115); các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; cơ sở cấp cứu ngoại viện quy định tại điểm a, điểm b, điểm d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này.

Trung tâm cấp cứu 115 được giao nhiệm vụ trực tiếp tham gia cấp cứu ngoại viện và điều phối toàn bộ hệ thống cấp cứu ngoại viện của Thành phố; các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại điểm a, điểm b, điểm d khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này thành lập các tổ cấp cứu ngoại viện, tham gia thường trực cấp cứu ngoại viện, thực hiện nhiệm vụ cấp cứu người bệnh theo sự điều phối của Trung tâm cấp cứu 115.

Ngân sách Thành phố chi trả kinh phí cấp cứu ngoại viện theo hợp đồng đặt hàng hoặc giao nhiệm vụ với mức thanh toán theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội hiện hành.

### ***4.2. Chính sách hỗ trợ nhân lực cho hoạt động y tế các cấp trên địa bàn Thành phố***

Hỗ trợ nhân lực cho hoạt động chuyên môn giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn Thành phố:

a) Chính sách hỗ trợ nhân viên y tế được cử đi luân phiên có thời hạn:

Bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y có giấy phép hành nghề thuộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 2, Điều 1 Nghị quyết này được cấp có thẩm quyền cử đi luân phiên có thời hạn liên tục từ 01 tháng trở lên theo kế hoạch được hưởng các chế độ quy định tại Điều 7 Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 18/2014/TT-BYT của Bộ Y tế. Đồng thời được hỗ trợ thêm: 20.000.000 đồng/người/tháng đối với Giáo sư, Phó Giáo sư; 17.000.000 đồng/người/tháng đối với Tiến sĩ, Chuyên khoa II; 12.000.000 đồng/người/tháng đối với Bác sĩ nội trú, Thạc sĩ, Chuyên khoa I; 10.000.000 đồng/tháng đối với Bác sĩ; 8.000.000 đồng/người/tháng đối với điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y có trình độ Cử nhân; 6.000.000 đồng/người/tháng đối với điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y có trình độ Cao đẳng.

b) Chính sách ký hợp đồng thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật

Các cơ sở quy định tại khoản 2, Điều 1 Nghị quyết này được ký hợp đồng thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật bao gồm: giảng dạy, đào tạo, hỗ trợ chuyên môn theo vụ việc.

Bác sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y trình độ đại học trở lên, có giấy phép hành nghề thuộc các cơ sở quy định tại điểm a, điểm b, điểm c khoản 2 Điều 1 Nghị quyết này thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật theo hợp đồng ký kết giữa các cơ sở quy định tại khoản 2 Điều 1 được hỗ trợ như sau:

Mức hỗ trợ: 2.000.000 đồng/buổi đối với Giáo sư, Phó Giáo sư; 1.500.000 đồng/buổi đối với Tiến sĩ, Chuyên khoa II; 1.000.000 đồng/buổi đối với Bác sĩ nội trú, Thạc sĩ, Chuyên khoa I; 500.000 đồng/buổi đối với điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y có trình độ Đại học trở lên.

Chính sách thu hút, hỗ trợ nhân lực Trung tâm Cấp cứu 115 và Trạm Y tế

a) Chính sách hỗ trợ thu hút lần đầu sau tuyển dụng:

Hỗ trợ 1 lần đối với người có trình độ Bác sĩ trở lên được tuyển dụng lần đầu vào làm viên chức tại Trung tâm Cấp cứu 115 và Trạm Y tế, như sau:

Mức hỗ trợ: 100 lần mức lương tối thiểu vùng I/người đối với Thạc sĩ, bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa cấp I trở lên thuộc nhóm ngành Y học.

Mức hỗ trợ: 50 lần mức lương tối thiểu vùng I/người đối với Bác sĩ.

b) Hỗ trợ đặc thù nghề nghiệp:

Mức hỗ trợ: 5.000.000 đồng/tháng đối với viên chức, lao động hợp đồng trong danh sách trả lương của Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội.

Phương thức chi trả:

a) Kinh phí chi trả chế độ luân phiên cho nhân viên y tế được cử đến Trạm Y tế; chính sách ký hợp đồng thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật tại Trạm Y tế; chế độ thu hút lần đầu sau tuyển dụng tại Trạm Y tế do ngân sách nhà nước cấp xã đảm bảo;

b) Kinh phí chi trả chế độ luân phiên cho nhân viên y tế được cử đến các Bệnh viện thuộc thành phố Hà Nội; chính sách ký hợp đồng thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật tại Bệnh viện do các Bệnh viện tiếp nhận luân phiên, hỗ trợ đảm bảo;

c) Kinh phí chi trả chế độ hỗ trợ thu hút lần đầu sau tuyển dụng và hỗ trợ đặc thù nghề nghiệp cho Trung tâm Cấp cứu 115 do ngân sách nhà nước cấp Thành phố đảm bảo;

d) Việc chi trả chế độ được thực hiện thông qua Bệnh viện nơi cử đi luân phiên và ký hợp đồng thực hiện hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật để đảm bảo thực hiện trách nhiệm đóng bảo hiểm xã hội, bảo hiểm y tế, bảo hiểm thất nghiệp cho người đi luân phiên.

### **5. Điểm mới, đặc thù, vượt trội so với pháp luật hiện hành.**

- Nghị quyết quy định một số chính sách phát triển hệ thống y tế thành phố Hà Nội là một chính sách mới, đặc thù của Thành phố, chưa được triển khai thực hiện trong thực tế. Các chính sách này đã được quy định tại ở Luật Khám chữa bệnh, Luật Bảo hiểm Y tế nhưng chưa có Thông tư, Nghị định hướng dẫn chi tiết.

- Thực hiện theo đúng quy định tại Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 ngày 23/4/2026; Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15 ngày 19/02/2025 và các văn bản liên quan.

- Nghị quyết được ban hành căn cứ các chỉ đạo của Trung ương, Thành phố, phù hợp với tình hình thực tế phát sinh; tạo sự thống nhất, bình đẳng để phát triển hệ thống y tế thành phố Hà Nội.

- Khi Nghị quyết được HĐND Thành phố ban hành, Sở Y tế sẽ chỉ đạo các cơ sở y tế trực thuộc thực hiện các nội dung trong Nghị quyết. Đảm bảo tính kịp thời, công khai, minh bạch, đúng đối tượng, đúng chính sách, đúng quy định.

- Nghị quyết đã tạo tính đột phá trong thực hiện Luật Thủ đô với một số chính sách đặc thù:

(1) Mở rộng hệ thống cấp cứu ngoại viện của Thành phố gồm: Trung tâm cấp cứu 115 (*gồm cả các trạm cấp cứu vệ tinh thuộc trung tâm cấp cứu 115*); Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố (*gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở cấp cứu ngoại viện thuộc Bộ Y tế, các Bộ, Ngành bao gồm cả Bộ Công an, Bộ Quốc phòng; các Trường đại học; Sở Y tế Hà Nội*); Các Bệnh viện, cơ sở cấp cứu ngoại viện ngoài công lập. Hà Nội mới chỉ bao gồm 50 điểm (8 trạm cấp cứu của

115, 42 tổ cấp cứu của các bệnh viện Hà Nội). Sau khi nghị quyết được ban hành, mạng lưới cấp cứu sẽ tăng lên 137 điểm, (bao gồm 8 trạm cấp cứu của 115, 42 tổ cấp cứu ngoại viện của các bệnh viện ngành y tế Hà Nội, 44 tổ cấp cứu của các bệnh viện trung ương và bộ ngành trên địa bàn Hà Nội, 43 tổ cấp cứu ngoại viện của các bệnh viện tư nhân) tăng 274% so với hiện tại, với năng lực cấp cứu dự kiến 140.000 chuyển cấp cứu ngoại viện/năm, tăng 331% so với hiện tại. Với sự tham gia của tổng số 127 bệnh viện. Trong đó Sở Y tế Hà Nội quản lý: 42 Bệnh viện công lập và 47 Bệnh viện ngoài công lập; Bổ sung thêm 38 Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, các Bộ, Ngành bao gồm cả Bộ Công an, Bộ Quốc phòng; các Trường đại học trên địa bàn tham gia hỗ trợ y tế các cấp

## (2) Chính sách hỗ trợ nhân viên y tế luân phiên

Với mức hỗ trợ: Được hưởng các chế độ theo quy định tại Điều 7 Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 18/2014/TT-BYT ngày 02/6/2014 của Bộ Y tế; Ngoài ra được hỗ trợ thêm một khoản như sau: Giáo sư, Phó Giáo sư hỗ trợ 20.000.000 đồng/tháng; Tiến sĩ, Chuyên khoa II hỗ trợ 17.000.000 đồng/tháng; Bác sĩ nội trú, Thạc sĩ, Chuyên khoa I hỗ trợ 12.000.000 đồng/tháng; Bác sĩ hỗ trợ 10.000.000 đồng/tháng; Điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y có trình độ Cử nhân hỗ trợ 8.000.000 đồng/tháng, có trình độ Cao đẳng hỗ trợ 6.000.000 đồng/tháng.

Thu hút nguồn nhân lực y tế chất lượng cao: Việc phê duyệt Nghị quyết sẽ tạo hành lang pháp lý để ban hành các chế độ đãi ngộ trong tuyển dụng cho y bác sĩ công tác tại Trạm Y tế, nhằm thu hút các bác sĩ trẻ, sinh viên y khoa về công tác tại tuyến y tế cơ sở; Thông qua việc điều động các y bác sĩ trình độ cao từ các bệnh viện lớn (như Bệnh viện Thanh Nhàn, Xanh Pôn, Phụ sản Hà Nội, E, v.v.) xuống luân phiên hỗ trợ, các bác sĩ trẻ tại trạm có cơ hội học hỏi, nâng cao tay nghề và phát triển chuyên môn ngay tại địa phương.

Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh (KCB): Tình trạng thiếu bác sĩ có chứng chỉ hành nghề hoặc thiếu các chuyên khoa sâu tại trạm sẽ được khắc phục căn bản. Người dân có thể tiếp cận các dịch vụ y tế chuyên khoa (nội, ngoại, nhi, đông y...) trực tiếp tại phường/xã; Lực lượng chuyên sâu các chuyên ngành khác sẽ thúc đẩy công tác lập hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân, khám sức khỏe định kỳ và quản lý bệnh mạn tính (tiểu đường, huyết áp) ngay tại cộng đồng.

Tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế và cấp cứu: Khi có đội ngũ luân phiên của tuyến trên cùng với số lượng nhân sự tiêu chuẩn (tối thiểu 2 người/kip hỗ trợ) sẽ thực hiện khám chữa bệnh thường quy cho người dân tại trạm thường xuyên trong thời gian luân phiên; Các trường hợp cấp cứu ban đầu (tai nạn, đột quỵ, khó thở, sốc phản vệ) sẽ được các bác sĩ tuyến trên và y, bác sĩ của trạm xử lý tại chỗ, sơ cấp cứu kịp

thời trước khi chuyển viện, giúp giảm đáng kể thời gian di chuyển và tăng tỷ lệ cứu sống người bệnh.

Giảm tải cho tuyến trên: Khi người dân tin tưởng vào năng lực chuyên môn của trạm y tế cấp xã, tình trạng vượt tuyến lên thẳng bệnh viện tuyến tỉnh/thành phố sẽ giảm mạnh, rút ngắn thời gian chờ đợi và chi phí điều trị, tăng lượt bệnh nhân khám điều trị BHYT tại Trạm.

(3) Chính sách hỗ trợ thu hút lần đầu sau tuyển dụng cho Trạm Y tế và Trung tâm cấp cứu 115 và Hỗ trợ đặc thù nghề nghiệp cho viên chức, lao động hợp đồng trong danh sách trả lương của Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội.

Đối với các Trạm y tế xã, phường và Trung tâm cấp cứu 115 gặp khó khăn nhiều hơn và mang tính cơ cấu: (1) Thu nhập thực tế của cán bộ y tế tuyến cơ sở vẫn còn thấp so với mặt bằng chung xã hội, thậm chí trong cùng Ngành chênh lệch thu nhập còn lớn giữa Trạm Y tế với các Bệnh viện trên địa bàn do lương chủ yếu theo ngạch bậc hành chính, nguồn thu dịch vụ tại trạm y tế còn hạn chế; (2) Nhân viên y tế cơ sở hiện nay đảm nhiệm khối lượng công việc rất nặng: khám chữa bệnh ban đầu, tiêm chủng mở rộng, quản lý bệnh không lây nhiễm, thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia, rồi công tác phòng chống dịch... Tuy nhiên, cơ chế ghi nhận, đánh giá và đãi ngộ chưa tương xứng với vai trò “người gác cổng” của hệ thống; (3) Hạn chế về chuyên môn và cơ hội phát triển do ít cơ hội thực hành kỹ thuật chuyên sâu, nghiên cứu, hội thảo, đào tạo nâng cao; (4) Tâm lý người dân chưa tin tưởng tuyến cơ sở, vẫn có xu hướng lên thẳng tuyến trên, Y tế cơ sở chưa thực sự trở thành nơi chăm sóc ban đầu toàn diện. Điều này khiến nhân viên y tế cơ sở vừa ít thu nhập từ dịch vụ, vừa thiếu động lực nghề nghiệp.

Việc xây dựng chính sách thu hút và đãi ngộ đặc thù tạo nguồn nhân lực bền vững cho y tế cơ sở, kết hợp với chính sách luân phiên và hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật để củng cố và đào tạo cán bộ y tế cơ sở là hai động lực và giải pháp cấp bách trong giai đoạn hoàn thiện cơ chế hoạt động cho Trạm Y tế.

Nhân lực Y tế 126 xã phường hiện có 7.992 người (trong đó Bác sĩ 1130, y sĩ 1546, dược sĩ 837, điều dưỡng/kỹ thuật y/hộ sinh 2.834, còn lại là nhân lực khác), bình quân mỗi bác sỹ/y sỹ quản lý sức khỏe cho hơn 3.000 người dân; Các Trạm đề xuất bổ sung thêm 2.129 người, trong đó cần 838 bác sĩ, 124 y sĩ, 108 dược sĩ, 287 điều dưỡng, 150 kỹ thuật y, 63 hộ sinh, 82 y tế công cộng, 477 chuyên ngành khác. Sau ban hành Nghị quyết dự kiến tuyển dụng hơn 800 bác sỹ cho các Trạm Y tế.

Như vậy Nội dung các chính sách mà cơ quan soạn thảo đề xuất là đúng hướng nhằm giải quyết hai điểm nghẽn lớn: (1) Nâng cao năng lực y tế cơ sở; (2) Phát triển mạng lưới cấp cứu ngoại viện.

Các chính sách tập trung vào ba điểm trọng yếu: (1) Chuyển trọng tâm từ điều trị sang chăm sóc sức khỏe ban đầu và quản lý sức khỏe người dân; (2) Kết nối để phát huy hiệu quả toàn bộ nguồn lực y tế trên địa bàn (Trung ương, Bộ ngành, Thành phố, tư nhân) thay vì chỉ dựa vào hệ thống thuộc Sở Y tế; (3) Xây dựng mạng lưới cấp cứu ngoại viện theo mô hình điều phối tập trung của Trung tâm 115.

### III. CHUYÊN ĐỀ 3:

**1. Tên Nghị quyết: Nghị quyết quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội** (*Thực hiện khoản 1 Điều 27 Luật Thủ đô số 39/2024/QH15*)

**2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Nghị quyết**

#### **2.1. Cơ sở chính trị, pháp lý**

- Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19/6/2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 16/6/2025;

- Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 19/2/2025 và Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 25/6/2025;

- Luật Thủ đô ngày 28/6/2024: “Điều 27 Khoản 1: *Xây dựng hệ thống chính sách xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội của Thủ đô bảo đảm đa dạng, toàn diện, hiện đại, bền vững, bao phủ toàn dân...*”; “Khoản 3. b)... hỗ trợ đối với các đối tượng khác theo mức cao hơn mức quy định hoặc cho đối tượng chưa được quy định trong văn bản của cơ quan nhà nước cấp trên;” “Khoản 4. Hội đồng nhân dân Thành phố quy định đối tượng, nội dung, mức hỗ trợ và trình tự, thủ tục thực hiện các chính sách xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội của Thành phố; từng bước mở rộng phạm vi đối tượng thụ hưởng và bố trí ngân sách phù hợp với điều kiện thực tiễn và khả năng cân đối của ngân sách Thành phố để thực hiện ...”

- Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII về “Tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng chính sách xã hội, đáp ứng yêu cầu sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc trong giai đoạn mới”; (*Mục tiêu đến năm 2030: Xây dựng hệ thống chính sách xã hội theo hướng bền vững, tiến bộ và công bằng, không ngừng nâng cao đời sống vật chất, tinh thần của Nhân dân, góp phần cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc. Hoàn thiện chính sách an sinh xã hội đa dạng, đa tầng, toàn diện, hiện đại, bao trùm, bền vững; tạo cơ hội cho Nhân dân...*).

- Chương trình hành động số 32-CTr/TU ngày 04/4/2024 của Thành ủy thực hiện Nghị quyết số 42-NQ/TW ngày 24/11/2023 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII, trong đó có nội dung: *“Tiếp tục nâng mức chuẩn trợ giúp xã hội theo hướng bảo đảm mức sống tối thiểu”*;

- Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 76/2024/NĐ-CP ngày 01/7/2024 của Chính phủ, trong đó có nội dung: *“Trường hợp điều kiện kinh tế - xã hội địa phương bảo đảm, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quyết định: a) Mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội áp dụng trên địa bàn cao hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội quy định tại Nghị định này”*.

- Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội; (Khoản 2, Điều 3 *“Tùy theo điều kiện kinh tế - xã hội, khả năng cân đối ngân sách, huy động các nguồn lực xã hội, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quyết định hỗ trợ thêm cho người hưởng trợ cấp hưu trí xã hội”*).

- Quyết định số 383/QĐ-TTg ngày 21/02/2025 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt chiến lược quốc gia về người cao tuổi đến năm 2035, tầm nhìn đến năm 2045; (Mục 3. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể: a) giai đoạn 2025 -2030: 100% người cao tuổi tâm thần nặng, người cao tuổi lang thang được nhận, chăm sóc, phục hồi chức năng tại các cơ sở trợ giúp xã hội).

- Chương trình số 08-CTr/TU ngày 17/3/2021 của Thành ủy Hà Nội về “Phát triển hệ thống an sinh xã hội, nâng cao phúc lợi xã hội, chất lượng cuộc sống của Nhân dân Thủ đô giai đoạn 2021-2025”, trong đó có nội dung *“nâng mức trợ cấp xã hội, mức hỗ trợ hằng tháng phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội và khả năng cân đối ngân sách của Thành phố”*.

## **2.2. Cơ sở thực tiễn**

### **a) Căn cứ thực hiện**

- Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 76/2024/NĐ-CP ngày 01/7/2024;

- Nghị định 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội;

- Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và đối tượng bảo trợ xã hội của thành phố Hà Nội;

- Nghị quyết số 17/2021/NQ-HĐND ngày 08/12/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định một số chính sách đặc thù thực hiện mục tiêu giảm nghèo bền vững của thành phố Hà Nội giai đoạn 2022 - 2025;

- Nghị quyết số 13/2023/NQ-HĐND ngày 06/12/2023 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định một số nội dung và mức chi thuộc thẩm quyền của Hội đồng nhân dân Thành phố;

- Quyết định số 2252/QĐ-UBND ngày 17/4/2023 của Ủy ban nhân dân Thành phố về thực hiện công tác tập trung người lang thang trên địa bàn thành phố Hà Nội.

*b) Về mức chuẩn trợ giúp xã hội*

- Hà Nội là một trong những địa phương đi đầu cả nước trong thực hiện các chính sách an sinh xã hội, là một trong những địa phương có mức chuẩn cao hơn mức trung ương quy định. Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và đối tượng bảo trợ xã hội của thành phố Hà Nội trong đó tại khoản 2 Điều 2 quy định: “2. *Mức chuẩn trợ giúp xã hội của Thành phố Hà Nội là 440.000 đồng/tháng*”; mức chuẩn trợ giúp xã hội của Thành phố bằng 1,22 lần so với mức chuẩn trợ giúp xã hội của Chính phủ quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP (*mức chuẩn 440.000 đồng so với 360.000 đồng*).

- Từ năm 2011 đến 2024, Chính phủ đã 02 lần thay đổi mức chuẩn trợ giúp xã hội (*năm 2021, 2024*); thành phố Hà Nội 01 lần thay đổi mức chuẩn trợ giúp xã hội của địa phương (*năm 2021*). Thành phố luôn áp dụng mức chuẩn trợ giúp xã hội cao hơn mức chuẩn của Trung ương. Cụ thể:

+ Từ tháng 8 năm 2011 đến tháng 6 năm 2021 áp dụng mức chuẩn 350.000 đồng/tháng (*Trung ương là 180.000 đồng/tháng*).

+ Từ tháng 7 năm 2021 đến tháng 6 năm 2024 áp dụng mức chuẩn 440.000 đồng/tháng (*Trung ương là 360.000 đồng/tháng*).

+ Từ tháng 7 năm 2024 đến nay áp dụng mức chuẩn 500.000 đồng/tháng (*bằng mức chuẩn của Trung ương là 500.000 đồng/tháng*).

- Ngày 01/7/2024, Chính phủ ban hành Nghị định số 76/2024/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội, trong đó:

+ Khoản 1 Điều 1 quy định” *Mức chuẩn trợ giúp xã hội áp dụng từ ngày 01 tháng 7 năm 2024 là 500.000 đồng/tháng*”. Mức chuẩn trợ giúp xã hội mới tăng 1,39 lần so với mức chuẩn trợ giúp xã hội quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP của Chính phủ.

+ Khoản 2 Điều 1 quy định: *“Sửa đổi, bổ sung khoản 3 Điều 4 như sau: Trường hợp điều kiện kinh tế - xã hội địa phương bảo đảm, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quyết định: a) Mức chuẩn trợ giúp xã hội, mức trợ giúp xã hội áp dụng trên địa bàn cao hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội và mức trợ giúp xã hội quy định tại Nghị định này”*.

- Thực hiện Nghị quyết số 13/2023/NQ-HĐND ngày 06/12/2023 của Hội đồng nhân dân Thành phố, hiện có 1.262 trẻ em khuyết tật nhẹ, mắc bệnh hiểm nghèo được hỗ trợ hàng tháng (mức hỗ trợ hàng tháng bằng mức chuẩn trợ giúp xã hội nhân với hệ số), kinh phí thực hiện trên 582 triệu đồng/tháng.

- Luật Thủ đô số 39/2024/QH15 (có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2025), tại khoản 4 Điều 27 quy định *“Hội đồng nhân dân Thành phố quy định đối tượng, nội dung, mức hỗ trợ và trình tự, thủ tục thực hiện các chính sách xã hội, an sinh xã hội, phúc lợi xã hội của Thành phố”*.

- Ngày 30/6/2024, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 73/2024/NĐ-CP quy định mức lương cơ sở và chế độ tiền thưởng đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang, trong đó tại khoản 2, Điều 3 quy định *“Từ ngày 01 tháng 7 năm 2024, mức lương cơ sở là 2.340.000 đồng/tháng”* (tăng 1,3 lần so với mức lương cơ sở quy định tại Nghị định số 24/2023/NĐ-CP ngày 14/5/2023 của Chính phủ).

- Chỉ số giá tiêu dùng bình quân năm sau tăng so với năm trước:

| Nội dung             | 2019       | 2020       | 2021        | 2022        | 2023        | 2024       |
|----------------------|------------|------------|-------------|-------------|-------------|------------|
| Chỉ số giá tiêu dùng | 103,8<br>% | 103,2<br>% | 105,04<br>% | 108,19<br>% | 111,44<br>% | 115,1<br>% |

Như vậy, mức chuẩn trợ giúp xã hội 440.000 đồng/tháng của thành phố Hà Nội đã thực hiện từ tháng 7 năm 2021 đến hết tháng 6 năm 2024, không theo kịp mức tăng giá tiêu dùng, mức tăng lương cơ sở và thấp hơn mức chuẩn Trung ương. Hiện nay thành phố Hà Nội áp dụng mức chuẩn 500.000 đồng/tháng theo quy định tại Nghị định số 76/2024/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ; để đảm bảo quyền lợi, chế độ chính sách cho các đối tượng của thành phố Hà Nội và góp phần thực thi Luật Thủ đô, Ủy ban nhân dân thành phố kính đề nghị Hội đồng nhân dân Thành phố xem xét, quyết định nâng mức chuẩn trợ giúp xã hội lên 650.000 đồng/tháng.

*c) Về đối tượng bảo trợ xã hội và trợ cấp hưu trí xã hội*

- Toàn Thành phố hiện có 282.689 người đang hưởng chính sách trợ giúp xã hội hằng tháng tại cộng đồng (trong đó: Bảo trợ xã hội: 119.679 người; Người cao tuổi từ đủ 80 tuổi đang hưởng bảo trợ xã hội chuyển sang trợ cấp hưu trí xã hội: 84.371 người; người hưởng trợ cấp hưu trí xã hội mới từ tháng 7 năm 2025: 78.639 người); 3.117 người đang được chăm sóc, nuôi dưỡng tại các cơ sở trợ giúp xã hội công lập của Thành phố. Kinh phí thực hiện trợ giúp xã hội và trợ cấp hưu trí xã hội trên 180 tỷ đồng/tháng (*mức trợ giúp xã hội hàng tháng bằng mức chuẩn trợ giúp xã hội nhân với hệ số; đối tượng trợ cấp hưu trí xã hội hưởng 500.000 đồng/người/tháng*), từ nguồn ngân sách Thành phố theo phân cấp.

- Những năm qua, Thành phố đã thực hiện trợ cấp xã hội cho các đối tượng đảm bảo theo quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội và Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và đối tượng bảo trợ xã hội của thành phố Hà Nội.

- Từ ngày 01 tháng 7 năm 2025, thực hiện Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội: “*Công dân Việt Nam từ đủ 70 tuổi đến dưới 75 tuổi thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo theo quy định của Chính phủ và từ đủ 75 tuổi trở lên không hưởng lương hưu hoặc trợ cấp bảo hiểm xã hội hằng tháng được hưởng trợ cấp hưu trí xã hội, mức hưởng 500.000 đồng/tháng*”. Nghị định số 176/2025/NĐ-CP quy định đối tượng tại điểm b và điểm c khoản 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng mà đủ điều kiện hưởng trợ cấp hưu trí xã hội thì được chuyển sang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội và đối tượng quy định tại điểm b và điểm c khoản 5 Điều 5 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội hết hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2025. Như vậy, cơ bản các đối tượng người cao tuổi đang hưởng bảo trợ xã hội sẽ được chuyển sang trợ cấp hưu trí xã hội.

- Đối tượng được tiếp nhận vào nuôi dưỡng tại các cơ sở trợ giúp xã hội: Ngoài các đối tượng theo quy định của Chính phủ, Hà Nội có quy định tiếp nhận một số đối tượng có hoàn cảnh khó khăn vào nuôi dưỡng tại các cơ sở trợ giúp xã hội công lập của Thành phố:

+ Người lang thang vô gia cư; Người lang thang có hành vi xin ăn, xin tiền (bao gồm người đi cùng); người dẫn theo trẻ em, người khuyết tật, người cao tuổi để bán hàng rong, đeo bám, chèo kéo người đi đường (bao gồm trẻ em, người khuyết tật và người cao tuổi đi cùng); người cao tuổi, trẻ em bị đi lạc gia đình; người lang thang sinh sống ở nơi công cộng trong dịp Tết Nguyên đán hoặc thời tiết rét đậm dưới 10°C;

+ Người tâm thần lang thang được đưa đến các bệnh viện tâm thần sau khi điều trị ổn định mà không xác định được nơi cư trú;

+ Người lang thang ốm yếu suy kiệt được đưa đến các cơ sở y tế công lập trực thuộc Sở Y tế để điều trị, sau khi điều trị ổn định mà không xác định được nơi cư trú;

+ Người cao tuổi cô đơn thuộc hộ cận nghèo;

+ Trẻ em mồ côi cha mẹ thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo;

+ Người khuyết tật nặng thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo;

- Tham khảo có một số tỉnh, thành phố quy định đối tượng bảo trợ xã hội riêng của tỉnh, chủ yếu là trẻ em, người cao tuổi, người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, người mắc bệnh hiểm nghèo, người dân vùng dân tộc thiểu số, địa bàn đặc biệt khó khăn và có mức chuẩn cao hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội của Trung ương như: Thành phố Hồ Chí Minh, Hưng Yên, Quảng Ninh, Đồng Nai, Bắc Ninh...

- Từ các căn cứ trên cho thấy, hiện mức chuẩn trợ giúp xã hội của Hà Nội tại Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố (440.000 đồng/tháng) thấp hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội hiện tại của Trung ương (500.000 đồng/tháng) được quy định tại Nghị định số 76/2024/NĐ-CP ngày 01/7/2024 của Chính phủ.

- Đối tượng hưởng theo Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội, mức trợ cấp 500.000 đồng/tháng thấp hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội là 650.000 đồng/tháng của Nghị quyết “*Quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội*” nếu được Hội đồng nhân dân Thành phố thông qua. Bản chất của đối tượng trợ cấp hưu trí xã hội phần lớn đều là đối tượng đang hưởng chế độ bảo trợ xã hội chuyển sang (khoản 2 Điều 8 Nghị định số 176/2025/NĐ-CP), vì vậy việc đưa đối tượng trợ cấp hưu trí xã hội vào Nghị quyết để bù thêm chế độ cho đối tượng do chuyển chính sách mới là phù hợp. Ngoài ra, tại Nghị quyết số 25/2022/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân Thành phố đã quy định đối tượng bảo trợ xã hội được hưởng mức quà tết là 300.000

đồng/người; tuy nhiên, chưa quy định đối tượng trợ cấp hưu trí xã hội (phần lớn là đối tượng bảo trợ xã hội chuyển sang) nên cần thiết bổ sung nhóm trợ cấp hưu trí xã hội được hưởng quà tết như đối tượng bảo trợ xã hội.

Để đảm bảo quyền lợi, chế độ chính sách cho các đối tượng của thành phố Hà Nội và góp phần thực thi Luật Thủ đô, việc xây dựng Nghị quyết: *“Quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội”* thay thế Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố đảm bảo các quy định hiện hành, phù hợp với quan điểm chỉ đạo của Thành ủy, điều kiện kinh tế - xã hội, khả năng cân đối ngân sách của Thành phố và đáp ứng nhu cầu, nguyện vọng của đối tượng và nhân dân.

### **3. Mục đích, quan điểm xây dựng dự thảo Nghị quyết**

#### **3.1. Mục đích ban hành Nghị quyết**

- Góp phần thực hiện Luật Thủ đô số 39/2024/QH15; Nghị quyết số 42-NQ/TW của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XIII; Quyết định số 383/QĐ-TTg ngày 21/02/2025 của Thủ tướng Chính phủ; Chương trình hành động số 32-CTr/TU của Thành ủy; Chương trình số 08-CTr/TU của Thành ủy Hà Nội và hoàn thiện chính sách trợ giúp xã hội của Thành phố, góp phần đảm bảo an sinh xã hội, nâng cao phúc lợi xã hội, đời sống Nhân dân Thủ đô.

- Tiếp tục thực hiện tốt các chính sách trợ giúp xã hội đối với các nhóm đối tượng bảo trợ xã hội, đối tượng có hoàn cảnh hoàn cảnh khó khăn; kịp thời hỗ trợ cho nhóm đối tượng đang hưởng bảo trợ xã hội chuyển sang hưởng chính sách trợ cấp hưu trí xã hội. Duy trì mức chuẩn trợ giúp xã hội cao hơn mức chuẩn do Chính phủ quy định đã được Thành phố thực hiện liên tục từ nhiều năm nay, thể hiện sự quan tâm của Đảng bộ, chính quyền Thành phố đối với các đối tượng bảo trợ xã hội, trợ cấp hưu trí xã hội, đối tượng có hoàn cảnh hoàn cảnh khó khăn phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội, khả năng cân đối ngân sách của Thành phố và đúng thẩm quyền.

- Tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong thực hiện các quy định hiện hành trong việc xác định đối tượng bảo trợ xã hội đưa vào chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở trợ giúp xã hội (*Điều 24 Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ; Điều 45 Luật người khuyết tật: việc xác định đối tượng không nơi nương tựa, không tự lo được cuộc sống*).

- Góp phần hoàn thành các chỉ tiêu của thành phố Hà Nội theo Quyết định số 383/QĐ-TTg ngày 21/2/2025 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt chiến lược quốc gia về người cao tuổi đến năm 2035, tầm nhìn đến năm 2045 (*Mục 3. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể: a) giai đoạn 2025 -2030: 100% người cao*

*tuổi tâm thần nặng, người cao tuổi lang thang được nhận, chăm sóc, phục hồi chức năng tại các cơ sở trợ giúp xã hội).*

- Đảm bảo tính ưu việt của chính sách theo quy định của Luật người khuyết tật “*Người khuyết tật được chăm sóc sức khỏe, phục hồi chức năng, học văn hóa, học nghề, việc làm, trợ giúp pháp lý, tiếp cận công trình công cộng, phương tiện giao thông, công nghệ thông tin, dịch vụ văn hóa, thể thao, du lịch và dịch vụ khác phù hợp với dạng tật và mức độ khuyết tật*” tạo điều kiện cho người khuyết tật nặng nhất là đối tượng trẻ em được chăm sóc, nuôi dưỡng, học tập và phục hồi chức năng tại các cơ sở trợ giúp xã hội của Thành phố.

- Xây dựng Nghị quyết “*Quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội*” thay thế “*Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố*” đảm bảo phù hợp với chức năng quản lý nhà nước và sự điều chỉnh, thay đổi sau sắp xếp tổ chức bộ máy và thực hiện mô hình chính quyền địa phương 02 cấp.

### **3.2. Quan điểm xây dựng dự thảo Nghị quyết**

- Nội dung dự thảo Nghị quyết phù hợp với đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước, quy định pháp luật hiện hành; Đúng quan điểm lãnh đạo, chỉ đạo của Thành ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân Thành phố, phù hợp với yêu cầu thực tiễn, điều kiện kinh tế - xã hội của Thủ đô.

- Mở rộng một số đối tượng khó khăn chưa được Trung ương quy định, đảm bảo độ bao phủ để thực hiện an sinh xã hội phù hợp khả năng cân đối ngân sách của Thành phố.

- Nghị quyết chỉ quy định những nội dung thuộc thẩm quyền của Hội đồng nhân dân Thành phố.

- Nguồn kinh phí thực hiện theo đúng quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

- Đảm bảo chính sách được thực hiện ổn định, không trùng lặp, không tác động xấu đến kinh tế - xã hội, không tăng thủ tục hành chính, không gây xáo trộn đời sống dân sinh.

## **4. Bối cảnh và nội dung cơ bản của dự thảo Nghị quyết**

### **4.1. Phạm vi điều chỉnh**

Nghị quyết “*Quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội*”.

#### **4. 2. Đối tượng áp dụng**

a) Đối tượng bảo trợ xã hội theo quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội;

b) Đối tượng đang hưởng chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội;

c) Đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo quy định tại Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

#### **4.3. Bộ cục của dự thảo Nghị quyết gồm 9 điều**

- Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng
- Điều 2. Mức chuẩn trợ giúp xã hội
- Điều 3. Trợ cấp xã hội hằng tháng trong cộng đồng đối với trẻ em, người từ đủ 16 tuổi đến dưới 22 tuổi
- Điều 4. Trợ cấp xã hội hằng tháng đối với người cao tuổi tại cộng đồng
- Điều 5. Trợ cấp xã hội hằng tháng đối với người mắc bệnh hiểm nghèo tại cộng đồng
- Điều 6. Đối tượng có hoàn cảnh khó khăn của thành phố Hà Nội được tiếp nhận, chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở trợ giúp xã hội thuộc Sở Y tế quản lý
- Điều 7. Mức hỗ trợ thêm hằng tháng đối với người đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội
- Điều 8. Nguồn kinh phí đảm bảo
- Điều 9. Tổ chức thực hiện.
- Điều 10. Điều khoản thi hành.

#### **4.4. Nội dung cơ bản:**

Dự thảo Nghị định có một số nội dung cơ bản như sau:

##### **a) Phạm vi điều chỉnh**

Nghị quyết này quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội.

##### **b) Đối tượng áp dụng**

- Đối tượng bảo trợ xã hội theo quy định tại Nghị định số 20/2021/NĐ-CP ngày 15/3/2021 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội;

- Đối tượng đang hưởng chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội.

- Đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo quy định tại Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/6/2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

##### **c) Mức chuẩn trợ giúp xã hội**

- Mức chuẩn trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội là 650.000 đồng/tháng.
- Mức chuẩn trợ giúp xã hội làm căn cứ để xác định: mức trợ cấp xã hội hằng tháng; mức hỗ trợ kinh phí nhận chăm sóc, nuôi dưỡng; mức trợ cấp nuôi dưỡng trong cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế quản lý; các mức trợ giúp xã hội khác.

- Mức trợ cấp xã hội hằng tháng: Bằng mức chuẩn trợ giúp xã hội quy định tại khoản 1 Điều 2 nhân với hệ số tương ứng của từng đối tượng quy định tại các Điều 3, 4, 5, 6 của Nghị quyết này.

- Trường hợp đối tượng hưởng chính sách trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội thuộc diện hưởng nhiều chính sách trợ cấp, hỗ trợ hằng tháng theo các hệ số khác nhau thì chỉ được hưởng một chính sách hoặc một mức hưởng cao nhất.

*d) Trợ cấp xã hội hằng tháng đối với trẻ em; người từ đủ 16 tuổi đến dưới 22 tuổi tại cộng đồng*

Đối tượng hưởng trợ cấp: Trẻ em, người từ đủ 16 tuổi đến dưới 22 tuổi đang học văn hóa, học nghề, học tại các Trung tâm Giáo dục nghề nghiệp - Giáo dục thường xuyên, học cao đẳng, đại học văn bằng thứ nhất thuộc các trường hợp sau đây:

- Mồ côi (hoặc không xác định được) cha hoặc mẹ và người còn lại là người khuyết tật đang hưởng chế độ trợ cấp xã hội hằng tháng.

- Có cha hoặc mẹ là người khuyết tật đang hưởng chế độ trợ cấp xã hội hằng tháng và người còn lại thuộc một trong các trường hợp sau: bị tuyên bố mất tích theo quy định của pháp luật; đang chấp hành án phạt tù tại trại giam; đang chấp hành quyết định xử lý vi phạm hành chính tại trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện ma túy bắt buộc; đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại các cơ sở trợ giúp xã hội.

- Có cả cha và mẹ là người khuyết tật đang hưởng chế độ trợ cấp xã hội hằng tháng.

Hệ số trợ cấp xã hội hằng tháng:

- Trẻ em dưới 4 tuổi: 2.5
- Trẻ em từ đủ 4 tuổi trở lên; người từ đủ 16 tuổi đến dưới 22 tuổi: 1.5

*e) Trợ cấp xã hội hằng tháng đối với người cao tuổi tại cộng đồng*

- Đối tượng hưởng trợ cấp: Người cao tuổi thuộc diện hộ nghèo, hộ cận nghèo, không có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng hoặc có người có nghĩa vụ và quyền phụng dưỡng (gồm: vợ, chồng, con) nhưng người này không trong độ tuổi lao động hoặc trong độ tuổi lao động nhưng không có khả năng lao động hoặc đang hưởng trợ cấp xã hội hằng tháng.

- Hệ số trợ cấp xã hội hằng tháng:

- + Người cao tuổi từ đủ 60 tuổi đến dưới 80 tuổi: 1.5

+ Người cao tuổi từ đủ 80 tuổi trở lên: 2.0

*g) Trợ cấp xã hội hằng tháng đối với người mắc bệnh hiểm nghèo tại cộng đồng*

- Đối tượng hưởng trợ cấp: Người bị mắc một trong các bệnh hiểm nghèo sau đây: ung thư, suy thận phải chạy thận nhân tạo, xơ gan giai đoạn mất bù, suy tim độ 4 hoặc bệnh hiểm nghèo khác theo quy định của cơ quan y tế và là thành viên thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo; người nhiễm HIV/AIDS là thành viên thuộc hộ cận nghèo. Hệ số trợ cấp xã hội hằng tháng: 1.5

*h) Đối tượng có hoàn cảnh khó khăn của thành phố Hà Nội được tiếp nhận, chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở trợ giúp xã hội thuộc Sở Y tế quản lý*

- Đối tượng hưởng trợ cấp: Người có hoàn cảnh khó khăn của thành phố Hà Nội có nguyện vọng hoặc do các cơ quan chức năng có thẩm quyền đề xuất được chăm sóc, nuôi dưỡng trong cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế quản lý gồm:

+ Trẻ em theo quy định tại Điều 3 của Nghị quyết này;

+ Trẻ em là thành viên thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo thuộc một trong các trường hợp sau: Trẻ em mồ côi (hoặc không xác định được) cha hoặc mẹ; Trẻ em có cha hoặc mẹ bị tuyên bố mất tích theo quy định của pháp luật; Trẻ em có cha hoặc mẹ đang chấp hành án phạt tù tại trại giam (hoặc đang chấp hành quyết định xử lý vi phạm hành chính tại trường giáo dưỡng, cơ sở giáo dục bắt buộc, cơ sở cai nghiện ma túy bắt buộc); Trẻ em có cha hoặc mẹ đang hưởng chế độ chăm sóc, nuôi dưỡng tại các cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế quản lý.

+ Người cao tuổi quy định tại Điều 4 của Nghị quyết này; Người cao tuổi tâm thần nặng;

+ Người khuyết tật đặc biệt nặng; Người khuyết tật nặng thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo;

+ Người nhiễm HIV/AIDS thuộc một trong các trường hợp sau: Là thành viên thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo; người từ đủ 16 tuổi trở lên đang được chăm sóc, nuôi dưỡng tại cơ sở trợ giúp xã hội công lập thuộc Sở Y tế quản lý.

+ Người lang thang vô gia cư; người lang thang chưa xác định được nơi cư trú; bệnh nhân sau khi được cơ sở y tế trên địa bàn thành phố Hà Nội điều trị bệnh ổn định nhưng chưa xác định được nơi cư trú.

+ Trẻ em cần sự bảo vệ khẩn cấp: trẻ em có nguy cơ bị bạo lực gia đình; trẻ em có nguy cơ bị xâm hại tình dục, thân thể.

- Hệ số để xác định mức trợ cấp nuôi dưỡng hằng tháng

+ Hệ số 5,0 đối với trẻ em dưới 04 tuổi.

+ Hệ số 4,0 đối với các đối tượng từ đủ 04 tuổi trở lên.

*i) Mức hỗ trợ thêm hằng tháng đối với người đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội*

- Đối tượng áp dụng: Người đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội theo quy định Luật Bảo hiểm xã hội số 41/2024/QH15 và Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30 tháng 6 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm xã hội về trợ cấp hưu trí xã hội.

- Đối tượng đang hưởng trợ cấp hưu trí xã hội được hỗ trợ thêm hằng tháng 150.000 đồng (*ngoài chính sách của nhà nước*) đảm bảo tổng mức hưởng bằng mức chuẩn trợ giúp xã hội của thành phố Hà Nội và được hưởng quà Tết như các đối tượng bảo trợ xã hội theo chính sách của Thành phố (*trường hợp Chính phủ điều chỉnh mức trợ cấp hưu trí xã hội cao hơn mức chuẩn trợ giúp xã hội của Thành phố thì hưởng theo mức của Chính phủ quy định*).

*k) Nguồn kinh phí đảm bảo*

- Kinh phí trợ cấp cho các đối tượng tại các Điều: 3, 4, 5, 7 Nghị quyết này do ngân sách xã, phường đảm bảo, được cân đối trong dự toán ngân sách hàng năm cho các xã, phường.

- Kinh phí nuôi dưỡng cho các đối tượng tại Điều 6 của Nghị quyết này do ngân sách Thành phố đảm bảo và được bố trí trong dự toán giao cho Sở Y tế hàng năm.

*l) Tổ chức thực hiện*

- Giao Ủy ban nhân dân Thành phố tổ chức thực hiện Nghị quyết; chỉ đạo tổ chức thực hiện đảm bảo đúng đối tượng, đúng chính sách, đúng quy định và công khai, minh bạch, tránh các tiêu cực có thể xảy ra.

- Giao Thường trực Hội đồng nhân dân Thành phố, các Ban Hội đồng nhân dân Thành phố, các Tổ đại biểu và các đại biểu Hội đồng nhân dân Thành phố giám sát thực hiện Nghị quyết.

- Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam thành phố Hà Nội tuyên truyền, vận động tạo sự đồng thuận trong nhân dân và tham gia giám sát việc tổ chức thực hiện Nghị quyết.

- Đối tượng “người mắc bệnh hiểm nghèo không có khả năng lao động của thành phố Hà Nội” quy định tại Khoản 6, Điều 1 (*chi tiết theo Phụ lục số 6*), Nghị quyết số 03/2017/NQ-HĐND của Hội đồng nhân dân thành phố hưởng trợ cấp theo Nghị quyết này kể từ ngày Nghị quyết có hiệu lực.

*m) Điều khoản thi hành*

- Nghị quyết này có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2026, thay thế Nghị quyết số 09/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức chuẩn trợ giúp xã hội và đối tượng bảo trợ xã hội của Thành phố Hà Nội.

#### IV. CHUYÊN ĐỀ 4:

**1. Tên Quyết định:** Quy định điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam (Thực hiện Điểm b, Khoản 2, Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16)

#### **2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Quyết định**

##### **2.1. Cơ sở chính trị, pháp lý**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15 ngày 16 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Thủ đô số 02/2026/QH16;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Đại hội XIII của Đảng xác định: “*Có chính sách thu hút nguồn lực của người Việt Nam ở nước ngoài đóng góp tích cực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc*”; “*Phát triển mạng lưới kết nối nhân tài người Việt Nam, thu hút sự tham gia đóng góp của cộng đồng các nhà khoa học người Việt Nam ở nước ngoài*”.

Ngày 09/08/2025, Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết 72-NQ/TW về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trong đó chỉ đạo: “*Phát triển y tế chuyên sâu đáp ứng yêu cầu thực tiễn và hội nhập quốc tế*”

Ngày 12/01/2026, Thành ủy Hà Nội ban hành Chương trình số 06-Ctr/TU về việc thực hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với mục tiêu đến năm 2035, hệ thống y tế Thủ đô phấn đấu trở thành trung tâm y tế, khoa học công nghệ và chuyển đổi số hiện đại, hội nhập sâu rộng, ngang tầm các nước trong khu vực; là điểm đến của các tập đoàn đa quốc gia, chuyên gia và nhà khoa học đến đầu tư, nghiên cứu, phát triển. Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao; thể lực, tầm vóc, tuổi thọ và chất lượng sống tiếp tục được cải thiện.

##### **2.2. Cơ sở thực tiễn**

Trong bối cảnh hội nhập thế giới ngày càng sâu rộng, lĩnh vực y tế của Việt Nam đang từng bước tiếp cận các tiêu chuẩn quốc tế về chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, nhu cầu phát triển nguồn nhân lực y tế chất lượng cao là chuyên gia y

tế nước ngoài và người Việt Nam có quốc tịch nước ngoài tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam ngày càng gia tăng.

Hiện nay, nhiều quốc gia đã có cơ chế công nhận hoặc thừa nhận giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho việc thu hút chuyên gia y tế, thúc đẩy trao đổi nguồn nhân lực y tế giữa các quốc gia, đồng thời bảo đảm tiêu chuẩn chuyên môn và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Tại Việt Nam, đặc biệt Thủ đô Hà Nội là trung tâm chính trị, hành chính, kinh tế và y tế lớn của cả nước, tập trung nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến cuối, bệnh viện chuyên khoa sâu. Thêm vào đó, số lượng cơ sở y tế ngoài công lập, cơ sở y tế 100% vốn nước ngoài ngày càng phát triển; kéo theo gia tăng nhu cầu sử dụng đội ngũ chuyên gia, bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên đã có giấy phép hành nghề do các tổ chức nước ngoài cấp.

Tuy nhiên, theo quy định tại Khoản 3, Điều 37, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP, thủ tục thừa nhận giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp do Bộ Y tế thực hiện, dẫn đến việc giải quyết hồ sơ còn tập trung và quá tải ở cấp trung ương, trong khi nhu cầu thực tiễn tại Thủ đô Hà Nội ngày càng lớn. Việc xây dựng cơ chế thành phố thực hiện xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề để tiếp tục thực hiện thủ tục cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam là cần thiết nhằm đáp ứng yêu cầu thực tiễn và nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế.

Sở Y tế Hà Nội là cơ quan chuyên môn về y tế của Thành phố, hiện có đội ngũ công chức, viên chức có trình độ chuyên môn phù hợp; có đủ điều kiện về tổ chức bộ máy, năng lực chuyên môn để tham mưu tổ chức thực hiện việc xem xét, thẩm định hồ sơ thừa nhận giấy phép hành nghề. Đồng thời, thành phố Hà Nội có thể mời các chuyên gia, nhà khoa học, người có chuyên môn sâu trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh tham gia Hội đồng tư vấn, thẩm định nhằm bảo đảm việc đánh giá, xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề được thực hiện khách quan, chặt chẽ, đúng quy định của pháp luật và phù hợp với yêu cầu chuyên môn.

### **3. Mục đích, ý nghĩa và tác động của quyết định**

#### **3.1. Mục đích, ý nghĩa ban hành Quyết định**

- Là cơ sở thực hiện điểm b, Khoản 2, điều 17, Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 quy định: “2. Căn cứ quy định của Ủy ban nhân dân Thành phố, Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố có thẩm quyền:

b) *Thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.*”

- Thực hiện chỉ đạo của Ban chấp hành Trung ương Đảng, Thành ủy, UBND Thành phố về cơ chế, chính sách của Thành phố trong lĩnh vực y tế. Thực hiện

Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 của Ban Thường vụ Thành ủy thực hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với mục tiêu đến năm 2035, hệ thống y tế Thủ đô phấn đấu trở thành trung tâm y tế, khoa học công nghệ và chuyển đổi số hiện đại, hội nhập sâu rộng, ngang tầm các nước trong khu vực; là điểm đến của các tập đoàn đa quốc gia, chuyên gia và nhà khoa học đến đầu tư, nghiên cứu, phát triển. Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao; thể lực, tầm vóc, tuổi thọ và chất lượng sống tiếp tục được cải thiện.

- Chuyển thẩm quyền phê duyệt đề Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam giúp nhanh chóng phát triển chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, từ đó, tăng cường hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trên địa bàn.

### **3.2. Tác động của Quyết định**

#### **3.2.1. Tác động đối với hệ thống pháp luật**

- Cụ thể hóa quy định của Luật Thủ đô số 02/2026/QH16.
- Bảo đảm tính thống nhất với Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 và các văn bản hướng dẫn thi hành.
- Hoàn thiện cơ sở pháp lý để UBND Thành phố và Sở Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước.

#### **3.2.2. Tác động về kinh tế - xã hội**

- Tạo điều kiện thuận lợi cho việc thu hút chuyên gia y tế nước ngoài, người Việt Nam ở nước ngoài có trình độ chuyên môn cao tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại Hà Nội.
- Góp phần nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế, thúc đẩy chuyển giao kỹ thuật, tiếp cận công nghệ y học tiên tiến, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho người dân.
- Tăng sức hấp dẫn của môi trường đầu tư trong lĩnh vực y tế, đặc biệt đối với các cơ sở y tế ngoài công lập và cơ sở y tế có vốn đầu tư nước ngoài.

#### **3.2.3. Tác động về giới**

- Quyết định được áp dụng bình đẳng đối với mọi đối tượng.
- Không phát sinh tác động khác biệt về giới.

#### **3.2.4. Tác động của thủ tục hành chính**

- Không làm phát sinh thủ tục hành chính mới.
- Thực hiện phân cấp thẩm quyền giải quyết từ Trung ương về địa phương.
- Góp phần đơn giản hóa quá trình thực hiện thủ tục cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **4. Nội dung cơ bản của quyết định**

### **4.1. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng**

#### **4.1.1. Phạm vi điều chỉnh**

Quyết định này quy định điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam (Thực hiện điểm b khoản 2 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16).

#### **4.1.2. Đối tượng áp dụng**

Người đề nghị xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề gồm:

a. Người Việt Nam được cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp giấy phép hành nghề.

b. Người nước ngoài đã được cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp giấy phép hành nghề đang làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam, không thuộc diện cấp giấy phép lao động theo quy định của Bộ luật Lao động.

c. Người nước ngoài được cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp giấy phép hành nghề mà giấy phép hành nghề còn hiệu lực, đã được cấp giấy phép lao động theo quy định của Bộ luật Lao động.

d. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

### **4.2. Bố cục của dự thảo Quyết định**

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng.

Điều 2. Điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp.

Điều 3. Sử dụng văn bản thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để đề nghị cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.

Điều 4. Thẩm quyền của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố

Điều 5. Tổ chức thực hiện.

Điều 6. Điều khoản thi hành.

### **4.3. Nội dung cơ bản**

Quy định điều kiện, hồ sơ, thủ tục đề nghị xem xét thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam (Chi tiết tại Phụ lục đính kèm).

## **5. Điểm mới, đặc thù, vượt trội so với pháp luật hiện hành**

### **5.1. Nội dung đặc thù, khác với quy định của Trung ương**

Theo quy định tại khoản 3 Điều 37 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP của Chính phủ, việc thừa nhận giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế.

Căn cứ điểm b, khoản 2, Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16, quy định Chủ tịch UBND thành phố Hà Nội có thẩm quyền thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.

Do đó, dự thảo Quyết định quy định việc chuyển thẩm quyền xem xét, thừa nhận giấy phép hành nghề từ Bộ Y tế về UBND Thành phố Hà Nội là nội dung đặc thù, khác với cơ chế quản lý hiện hành áp dụng trên phạm vi cả nước.

## **5.2. Nội dung vượt trội**

Căn cứ Khoản 4, Điều 29, Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15: *“Người có giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp được thừa nhận tại Việt Nam không phải thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 23 của Luật này và không phải tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 24 của Luật này.”*.

Tuy nhiên, căn cứ điểm b, Khoản 1; điểm b, Khoản 2, Điều 14 và điểm e, Khoản 1, Điều 22, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP quy định, văn bản thừa nhận giấy phép hành nghề sẽ thay thế cho văn bản xác nhận đạt kết quả tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

Tại khoản 1, Điều 3 Quyết định quy định: *“Người có giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp được thừa nhận tại Việt Nam không phải thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 23 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh Luật Khám bệnh chữa bệnh số 15/2023/QH15 và không phải tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 24 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh Luật Khám bệnh chữa bệnh số 15/2023/QH15.”*. Như vậy, Quyết định đã quy định cụ thể việc sử dụng văn bản thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp để thay thế văn bản xác nhận đạt kết quả tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và văn bản xác nhận hoàn thành quá trình thực hành. Từ đó, giúp cắt giảm danh mục hồ sơ mà vẫn phù hợp với quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.

Thêm vào đó, Quyết định còn tạo cơ chế chủ động cho Thành phố trong việc thu hút đội ngũ chuyên gia y tế, bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên có trình độ chuyên môn cao từ nước ngoài và người Việt Nam ở nước ngoài tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại Thủ đô.

Rút ngắn quy trình giải quyết hồ sơ do không phải thực hiện tập trung ở cấp Trung ương, góp phần cải thiện môi trường đầu tư, nâng cao năng lực cạnh tranh của hệ thống y tế Thủ đô.

Tạo điều kiện thuận lợi để triển khai các mục tiêu xây dựng Hà Nội trở thành trung tâm y tế chuyên sâu, trung tâm nghiên cứu và đổi mới sáng tạo trong lĩnh vực y tế theo định hướng của Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 và Chương trình số 06-CTr/TU của Thành ủy Hà Nội.

### **5.3. Nội dung chưa có trong quy định của Trung ương**

Hiện nay chưa có văn bản quy phạm pháp luật nào của Trung ương quy định trình tự, thủ tục thực hiện việc Chủ tịch UBND cấp tỉnh thừa nhận giấy phép hành nghề do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp. Dự thảo Quyết định của Thành phố là văn bản đầu tiên cụ thể hóa thẩm quyền được giao tại điểm b, Khoản 2, Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16.

## **V. CHUYÊN ĐỀ V**

**1. Tên Quyết định:** Quyết định về việc cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do thành phố quản lý về chuyên môn được áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt (*Thực hiện điểm a, khoản 2, Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16*)

### **2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Quyết định**

#### **2.1. Cơ sở chính trị, pháp lý**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15 ngày 16 tháng 6 năm 2025;

Căn cứ Luật Thủ đô số 02/2026/QH16;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của luật khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 23/2024/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 18 tháng 10 năm 2024 ban hành Danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 50/2014/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 26 tháng 12 năm 2014 quy định việc phân loại phẫu thuật, thủ thuật và định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật;

Ngày 09/08/2025, Bộ Chính trị ban hành Nghị quyết 72-NQ/TW về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trong đó chỉ đạo: “*Phát triển y tế chuyên sâu đáp ứng yêu cầu thực tiễn và hội nhập quốc tế. Thúc đẩy liên kết giữa bệnh viện, viện nghiên cứu, cơ sở đào tạo và doanh nghiệp nhằm phát triển y học công nghệ cao, chuyên sâu; tập trung phát triển một số trung tâm y tế chuyên sâu chất lượng cao ngang tầm khu vực, quốc*

*tế để thu hút, phát triển du lịch chữa bệnh tại Việt Nam, giảm tình trạng người dân ra nước ngoài chữa bệnh”.*

Ngày 12/01/2026, Thành ủy Hà Nội ban hành Chương trình số 06-Ctr/TU về việc thực hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với mục tiêu tổng quát xây dựng hệ thống y tế Thủ đô phát triển đồng bộ, hiện đại, có sức lan tỏa và dẫn dắt cả nước, từng bước trở thành trung tâm y tế, khoa học công nghệ và chuyển đổi số ngang tầm khu vực. Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế an toàn, chất lượng cao, công bằng; thể lực, tầm vóc, tuổi thọ và chất lượng sống không ngừng được nâng cao; phát triển du lịch y tế và “kinh tế bạc”.

Theo quy định tại Luật Tổ chức chính quyền địa phương số 72/2025/QH15; Luật Thủ đô số 02/2026/QH16; Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật số 64/2025/QH15: Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật để quy định chi tiết, tổ chức thi hành các nội dung thuộc phạm vi quản lý nhà nước của địa phương và các nội dung được giao trong văn bản của cơ quan nhà nước cấp trên, Hội đồng nhân dân cùng cấp.

Tại Khoản 1 và điểm đ, Khoản 2, Điều 5, Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 quy định: “*Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thuộc thẩm quyền quản lý*”, bao gồm “*xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh*”.

Tại điểm a, Khoản 2, điều 17, Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 quy định:

*“2. Căn cứ quy định của Ủy ban nhân dân Thành phố, Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố có thẩm quyền:*

*a) Quyết định cho phép cơ sở khám bệnh chữa bệnh do Thành phố quản lý về chuyên môn được áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt.”*

Vì vậy, việc Sở Y tế đề xuất Ủy ban nhân dân Thành phố xem xét ban hành Quyết định quy định thủ tục điều chỉnh Giấy phép hoạt động đối với trường hợp thay đổi, bổ sung, giảm bớt danh mục kỹ thuật đặc biệt của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do thành phố quản lý về chuyên môn là đúng thẩm quyền và cần thiết.

## **2.2. Cơ sở thực tiễn**

Theo quy định tại Khoản 10, điều 66, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP: “*Đối với trường hợp bổ sung các kỹ thuật thuộc danh mục kỹ thuật loại đặc biệt: a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định tại khoản 2 Điều 64 Nghị định này gửi về Bộ Y tế để đề nghị xem xét khả năng thực hiện kỹ thuật thuộc danh mục kỹ thuật loại đặc biệt.*”.

Ngày 16/03/2026, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 04/2026/TT-BYT quy định việc phân cấp giải quyết thủ tục hành chính đối với việc bổ sung kỹ thuật thuộc danh mục kỹ thuật loại đặc biệt bao gồm 155 danh mục kỹ thuật (tổng số 2.261 danh mục kỹ thuật đặc biệt). Căn cứ Điều 1, Thông tư số 04/2026/TT-BYT: “Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương thực hiện điều chỉnh giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị bổ sung kỹ thuật thuộc danh mục kỹ thuật loại đặc biệt quy định tại Phụ lục ban hành kèm theo Thông tư này, trừ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an quản lý.”

Hiện nay, trên địa bàn Thành phố Hà Nội có trên 5.000 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài công lập. Nhu cầu thực tiễn của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn thành phố Hà Nội trong việc triển khai các kỹ thuật chuyên sâu, kỹ thuật đặc biệt là rất lớn, nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, đáp ứng yêu cầu điều trị ngày càng cao của người dân dẫn đến việc giải quyết hồ sơ còn tập trung và quá tải ở cấp trung ương, trong khi nhu cầu thực tiễn tại Thủ đô Hà Nội ngày càng lớn.

Sở Y tế Hà Nội là cơ quan chuyên môn về y tế của thành phố, hiện có đội ngũ công chức có năng lực và kinh nghiệm trong quản lý nhà nước về y tế, các cơ sở khám bệnh chữa bệnh trực thuộc Sở có đủ điều kiện về tổ chức bộ máy, có viên chức có trình độ chuyên môn để tham mưu tổ chức thực hiện việc xem xét, thẩm định hồ sơ cho phép áp dụng danh mục kỹ thuật loại đặc biệt. Đồng thời, Sở Y tế Hà Nội sẽ mời các chuyên gia, nhà khoa học, người có chuyên môn sâu trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh thuộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Bộ, Ngành trên địa bàn thành phố Hà Nội tham gia Hội đồng tư vấn, thẩm định nhằm bảo đảm việc đánh giá, xem xét phê duyệt các danh mục kỹ thuật loại đặc biệt được thực hiện khách quan, chặt chẽ, đúng quy định của pháp luật và phù hợp với yêu cầu chuyên môn, đảm bảo chất lượng dịch vụ y tế.

### **3. Mục đích, ý nghĩa và tác động của quyết định**

#### **3.1. Mục đích, ý nghĩa ban hành Quyết định**

- Là cơ sở Thực hiện điểm a, Khoản 2, điều 17, Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 quy định: “ 2. *Căn cứ quy định của Ủy ban nhân dân Thành phố, Chủ tịch Ủy ban nhân dân Thành phố có thẩm quyền:*

*a) Quyết định cho phép cơ sở khám bệnh chữa bệnh do Thành phố quản lý về chuyên môn được áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt;”*

- Thực hiện chỉ đạo của Ban chấp hành Trung ương Đảng, Thành ủy, UBND Thành phố về cơ chế, chính sách của Thành phố trong lĩnh vực y tế. Thực hiện Chương trình số 06-Ctr/TU ngày 12/01/2026 của Ban Thường vụ Thành ủy thực

hiện Nghị quyết số 72/NQ-TW ngày 9/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với mục tiêu tổng quát xây dựng hệ thống y tế Thủ đô phát triển đồng bộ, hiện đại, có sức lan tỏa và dẫn dắt cả nước, từng bước trở thành trung tâm y tế, khoa học công nghệ và chuyển đổi số ngang tầm khu vực. Người dân được tiếp cận dịch vụ y tế an toàn, chất lượng cao, công bằng; thể lực, tâm vóc, tuổi thọ và chất lượng sống không ngừng được nâng cao; phát triển du lịch y tế và “kinh tế bạc”.

- Chuyển thẩm quyền phê duyệt đề Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố phê duyệt cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Thành phố quản lý về chuyên môn giúp nhanh chóng phát triển chất lượng khám bệnh, chữa bệnh. Từ đó, tăng cường hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trên địa bàn.

### ***3.2. Tác động của Quyết định***

#### ***3.2.1. Tác động đối với hệ thống pháp luật***

- Cụ thể hóa quy định của Luật Thủ đô số 02/2026/QH16.  
- Bảo đảm tính thống nhất với Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 và các văn bản hướng dẫn thi hành.

- Hoàn thiện cơ sở pháp lý để UBND Thành phố và Sở Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước.

#### ***3.2.2. Tác động về kinh tế - xã hội***

- Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

- + Thuận lợi hơn trong việc thực hiện thủ tục hành chính.
- + Rút ngắn thời gian xem xét, thẩm định hồ sơ.
- + Đẩy nhanh quá trình triển khai kỹ thuật loại đặc biệt.
- + Nâng cao năng lực chuyên môn và khả năng cạnh tranh của cơ sở y tế.

- Đối với người dân:

- + Được tiếp cận sớm hơn các kỹ thuật điều trị tiên tiến ngay tại địa phương.
- + Giảm chi phí và thời gian chuyển tuyến.
- + Nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

- Đối với cơ quan quản lý nhà nước:

- + Nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh.
- + Phát huy vai trò, trách nhiệm của chính quyền địa phương.
- + Giảm áp lực giải quyết hồ sơ cho cơ quan Trung ương.

#### ***3.2.3. Tác động về giới***

- Quyết định được áp dụng bình đẳng đối với mọi đối tượng.  
- Không phát sinh tác động khác biệt về giới.

#### ***3.2.4. Tác động của thủ tục hành chính***

- Không làm phát sinh thủ tục hành chính mới.

- Thực hiện phân cấp thẩm quyền giải quyết từ Trung ương về địa phương.
- Góp phần đơn giản hóa quá trình thực hiện thủ tục cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

#### **4. Nội dung cơ bản của quyết định**

##### **4.1. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng**

###### **4.1.1. Phạm vi điều chỉnh**

Quyết định này quy định về việc cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do thành phố quản lý về chuyên môn được áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt (thực hiện điểm a khoản 2 Điều 17 Luật Thủ đô số 02/2026/QH16).

###### **4.1.2. Đối tượng áp dụng**

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Thành phố quản lý về chuyên môn (bao gồm các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập trực thuộc Sở Y tế; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ, ngành và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài công lập trên địa bàn thành phố Hà Nội; trừ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an) và các cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan.

##### **4.2. Bố cục của dự thảo Quyết định**

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng.

Điều 2. Thủ tục đề nghị áp dụng danh mục kỹ thuật đặc biệt của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do thành phố quản lý về chuyên môn.

Điều 3. Thẩm quyền của Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố

Điều 4. Trách nhiệm thực hiện.

Điều 5. Điều khoản thi hành.

##### **4.3. Nội dung cơ bản**

Thủ tục đề nghị áp dụng danh mục kỹ thuật đặc biệt của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do thành phố quản lý về chuyên môn. (*Chi tiết tại Phụ lục đính kèm*).

#### **5. Điểm mới, đặc thù, vượt trội so với pháp luật hiện hành**

##### **5.1. Nội dung đặc thù, khác với quy định của Trung ương**

Theo khoản 10, Điều 66, Nghị định số 96/2023/NĐ-CP của Chính phủ, việc phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật loại đặc biệt thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nộp 01 bộ hồ sơ theo quy định tại khoản 2 Điều 64 Nghị định số 96/2023/NĐ-C gửi về Bộ Y tế để đề nghị xem xét khả năng thực hiện kỹ thuật thuộc danh mục kỹ thuật loại đặc biệt. Sau khi Bộ Y tế quyết định cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được triển khai áp dụng chính thức kỹ thuật loại đặc biệt, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp tục nộp hồ sơ về Sở Y tế thực hiện thủ tục theo quy định từ khoản 1 đến khoản 9 Điều 66, Nghị định số 96/2023/NĐ-

CP để thực hiện bổ sung kỹ thuật loại đặc biệt đã được cho phép triển khai áp dụng chính thức vào phạm vi hoạt động chuyên môn.

Căn cứ điểm a, Khoản 2, Điều 17, Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 quy định Chủ tịch UBND thành phố Hà Nội quyết định cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Thành phố quản lý về chuyên môn được áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt.

Do vậy, dự thảo Quyết định quy định cơ chế thẩm định, trình Chủ tịch UBND Thành phố quyết định cho phép áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt là nội dung đặc thù, khác với cơ chế quản lý hiện hành của Trung ương. Theo đó, cơ sở y tế chỉ phải nộp 01 bộ hồ sơ về Sở Y tế để thực hiện việc phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật loại đặc biệt. Thời gian thẩm định được rút ngắn hơn do chỉ phải thực hiện tại Sở Y tế mà không cần nộp hồ sơ và chờ Bộ Y tế thẩm định.

### ***5.2. Nội dung vượt trội***

Phân cấp mạnh cho Thành phố trong việc quyết định áp dụng các kỹ thuật y tế chuyên sâu, kỹ thuật loại đặc biệt.

Rút ngắn thời gian xem xét, thẩm định hồ sơ; giảm tình trạng tập trung hồ sơ tại Bộ Y tế; tạo điều kiện để các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn sớm triển khai các kỹ thuật mới, kỹ thuật chuyên sâu phục vụ người dân. Trước đây, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải nộp 01 bộ hồ sơ về Bộ Y tế

Phát huy lợi thế của Hà Nội là nơi tập trung nhiều bệnh viện tuyến cuối, bệnh viện chuyên khoa sâu, đội ngũ chuyên gia đầu ngành, tạo điều kiện hình thành các trung tâm y tế chuyên sâu ngang tầm khu vực.

Góp phần giảm số lượng người bệnh phải chuyển tuyến hoặc ra nước ngoài điều trị, nâng cao chất lượng dịch vụ y tế của Thành phố.

### ***5.3. Nội dung chưa có trong quy định của Trung ương***

Hiện nay chưa có quy định của Trung ương về trình tự, thủ tục để Chủ tịch UBND cấp tỉnh quyết định cho phép cơ sở khám bệnh, chữa bệnh áp dụng kỹ thuật loại đặc biệt. Dự thảo Quyết định của Thành phố là văn bản cụ thể hóa cơ chế đặc thù được Luật Thủ đô số 02/2026/QH16 giao, bảo đảm có căn cứ để tổ chức thực hiện trên thực tế.

**DANH SÁCH**  
**Báo cáo viên tuyên truyền, tập huấn về Nghị quyết triển khai thi hành Luật Thủ đô được thông qua**  
**tại Kỳ họp thứ 19 và 20 HĐND Thành phố**  
*(Kèm theo Công văn số                      /SYT-VP ngày                      tháng                      năm 2024 của Sở Y tế thành phố Hà Nội)*

| STT | Họ và tên    | Ngày sinh  |    | Chức vụ  | Đơn vị công tác              | Trình độ | Lĩnh vực đăng ký tuyên truyền, tập huấn Nghị quyết triển khai thi hành Luật Thủ đô                                                            | Số điện thoại | Ghi chú |
|-----|--------------|------------|----|----------|------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
|     |              | Nam        | Nữ |          |                              |          |                                                                                                                                               |               |         |
| 1.  | Nguyễn Thành | 17/11/1978 |    | Giám đốc | Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội | Tiến sĩ  | Quy định giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện và tỷ lệ đồng chi trả của người bệnh khi sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện để làm cơ sở thực hiện hồ | 0932333595    |         |

| STT | Họ và tên           | Ngày sinh |            | Chức vụ     | Đơn vị công tác                | Trình độ | Lĩnh vực đăng ký tuyên truyền, tập huấn Nghị quyết triển khai thi hành Luật Thủ đô                                                 | Số điện thoại | Ghi chú |
|-----|---------------------|-----------|------------|-------------|--------------------------------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
|     |                     | Nam       | Nữ         |             |                                |          |                                                                                                                                    |               |         |
|     |                     |           |            |             |                                |          | trợ thanh toán                                                                                                                     |               |         |
| 2.  | Nguyễn Xuân Tịnh    |           |            | Giám đốc    | Bệnh viện Mắt Hà Nội           | Tiến sĩ  | Quy định hỗ trợ từ ngân sách Thành phố để chi trả cho các chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phạm vi chi trả của quỹ bảo hiểm y tế | 0903207440    |         |
| 3   | Nguyễn Thị Thanh Tú |           | 19/08/1981 | Chuyên viên | Phòng Bảo trợ xã hội – Sở Y tế | Thạc sỹ  | Chính sách về Bảo trợ xã hội, trợ cấp hưu trí                                                                                      | 0975505666    |         |

| STT | Họ và tên      | Ngày sinh  |            | Chức vụ              | Đơn vị công tác | Trình độ | Lĩnh vực đăng ký tuyên truyền, tập huấn<br>Nghị quyết triển khai thi hành Luật Thủ đô | Số điện thoại | Ghi chú |
|-----|----------------|------------|------------|----------------------|-----------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
|     |                | Nam        | Nữ         |                      |                 |          |                                                                                       |               |         |
|     |                |            |            |                      |                 |          | theo Nghị định 20/2021/NĐ-CP và Nghị quyết số 63/2025/NQ-HĐND Thành phố               |               |         |
| 4.  | Bùi Quốc Vương | 12/12/1973 |            | Trưởng phòng NVY     | Sở Y tế Hà Nội  | Thạc sĩ  | - Nghị quyết số 29/2026/NQ-HĐND                                                       | 0913546690    |         |
| 5.  | Nguyễn Hải Yến |            | 24/09/1985 | Phó trưởng phòng NVY | Sở Y tế Hà Nội  | BS.CKI   | ngày 15/6/2026.<br>- Quyết định số 81/2026/QĐ                                         | 0912928929    |         |

| STT | Họ và tên | Ngày sinh |    | Chức vụ | Đơn vị công tác | Trình độ | Lĩnh vực đăng ký tuyên truyền, tập huấn Nghị quyết triển khai thi hành Luật Thủ đô            | Số điện thoại | Ghi chú |
|-----|-----------|-----------|----|---------|-----------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------|
|     |           | Nam       | Nữ |         |                 |          |                                                                                               |               |         |
|     |           |           |    |         |                 |          | -UBND<br>ngày<br>29/6/2026.<br>- Quyết định<br>số<br>82/2026/QĐ<br>-UBND<br>ngày<br>29/6/2026 |               |         |

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 1052 /UBND-KGVX

Hà Nội, ngày 24 tháng 3 năm 2025

V/v ban hành tài liệu chuyên đề  
pháp luật để tập huấn và tuyên truyền  
Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND  
ngày 12/12/2024 của Hội đồng  
nhân dân Thành phố

Kính gửi:

- Các Sở, Ban, Ngành Thành phố;
- Ủy ban nhân dân các quận, huyện, thị xã.

Thực hiện Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND ngày 12/12/2024 của Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực An toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội (*Thực hiện khoản 1 Điều 33 của Luật Thủ đô*) được HĐND Thành phố thông qua tại Kỳ họp thường lệ cuối năm 2024, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2025.

Triển khai thực hiện Chỉ thị số 37-CT/TU ngày 06/12/2024 của Ban Thường vụ Thành ủy về triển khai thi hành Luật Thủ đô và các Kế hoạch của UBND Thành phố: số 398/KH-UBND ngày 31/12/2024 về tổ chức đợt cao điểm tuyên truyền Luật Thủ đô và các văn bản triển khai thi hành Luật Thủ đô trên địa bàn thành phố Hà Nội; số 09/KH-UBND ngày 07/01/2025 về tập huấn Luật Thủ đô và các văn bản triển khai thi hành Luật Thủ đô trên địa bàn thành phố Hà Nội;

Trên cơ sở báo cáo, đề xuất của Sở Y tế tại Tờ trình số 1123/TTr-SYT ngày 18/3/2025 về việc phê duyệt ban hành tài liệu chuyên đề pháp luật để tập huấn và tuyên truyền Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND ngày 12/12/2024 quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực An toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội, UBND Thành phố thống nhất ban hành tài liệu chuyên đề pháp luật số 14 để tập huấn và tuyên truyền Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND ngày 12/12/2024 của Hội đồng nhân dân Thành phố; Yêu cầu các Sở, ban, ngành Thành phố, UBND các quận, huyện, thị xã thực hiện một số nội dung như sau:

1. Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao tổ chức nghiên cứu, thực hiện nghiêm túc Nghị quyết nêu trên.

2. Đăng tải tài liệu chuyên đề pháp luật số 14 trên Cổng thông tin điện tử của cơ quan/đơn vị; kết hợp các hình thức tổ chức tuyên truyền, phổ biến khác để cán bộ, công chức, viên chức, cơ quan, đơn vị, tổ chức có liên quan và người dân trên địa bàn thành phố Hà Nội được biết và thực hiện.

(Kèm theo Tài liệu chuyên đề số 14).

3. Giao Sở Y tế chủ động tổng hợp thông tin, kết quả thực hiện, báo cáo UBND Thành phố.

Ủy ban nhân dân Thành phố yêu cầu các cơ quan, đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện./. 

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Thường trực HĐND Thành phố;
- Chủ tịch UBND Thành phố;
- Các PCT UBND Thành phố;
- Văn phòng: Thành ủy, ĐDBQH&HĐND TP;
- Ban Văn hóa Xã hội - HĐND Thành phố;
- VP UBTP: CVP, các PCVP;
- các phòng: TH, KGVX
- Lưu: VT, KGVX<sub>N.Huyện</sub>.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**KT. CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**



  
**Nguyễn Mạnh Quyền**

**TÀI LIỆU CHUYÊN ĐỀ PHÁP LUẬT SỐ 14**  
**Nghị quyết số 49/2024/NQ-HĐND ngày 12/12/2024 của Hội đồng nhân dân**  
**thành phố Hà Nội quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm**  
**hành chính trong lĩnh vực An toàn thực phẩm**  
**trên địa bàn thành phố Hà Nội**  
(Kèm theo Công văn số /UBND-KGVX ngày tháng năm 2025  
của UBND thành phố Hà Nội)

**1. Tên Nghị quyết:** Nghị quyết quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực An toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội (Thực hiện khoản 1 Điều 33 Luật Thủ đô)

**2. Cơ sở pháp lý và cơ sở thực tiễn đề xuất xây dựng Nghị quyết**

**2.1. Cơ sở pháp lý**

Ngày 02/7/2024, Chủ tịch nước đã ban hành Lệnh số 09/2024/L-CTN về việc Công bố Luật Thủ đô 2024. Luật Thủ đô (Luật số 39/2024/QH15) được Quốc hội khoá XV thông qua ngày 28/6/2024, gồm 07 chương, 54 điều, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2025. Luật Thủ đô năm 2024 tiếp tục hoàn thiện cơ sở pháp lý, xây dựng cơ chế đặc thù nhằm phát triển Thủ đô với vị trí, vai trò là trung tâm chính trị, hành chính, kinh tế, văn hoá hướng tới đô thị thông minh, hiện đại, xanh, sạch, đẹp, an ninh, an toàn. Trong đó, nhằm đảm bảo trật tự, an toàn xã hội, Khoản 1 Điều 33 Luật Thủ đô năm 2024 quy định:

*“1. Việc xử phạt vi phạm hành chính trên địa bàn Thành phố được áp dụng các quy định sau đây:*

*a) Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức tiền phạt cao hơn nhưng không quá 02 lần mức tiền phạt chung do Chính phủ quy định và không vượt quá mức phạt tối đa theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính đối với một số hành vi vi phạm hành chính tương ứng trong các lĩnh vực văn hóa, quảng cáo, đất đai, xây dựng, phòng cháy, chữa cháy, an toàn thực phẩm, giao thông đường bộ, bảo vệ môi trường, an ninh, trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn Thành phố;”*

Căn cứ các văn bản quy phạm pháp luật:

- Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

- Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015; Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật sửa đổi ngày 18 tháng 6 năm 2020;

- Luật Xử lý vi phạm hành chính ngày 20 tháng 6 năm 2012; Luật Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Xử lý vi phạm hành chính ngày 13 tháng 11 năm 2020;

- Luật An toàn thực phẩm ngày 17 tháng 6 năm 2010;

- Nghị định số 115/2018/NĐ-CP ngày 04 tháng 9 năm 2018 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm; Căn cứ Nghị định số 124/2021/NĐ-CP ngày 28/12/2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 115/2018/NĐ-CP ngày 04 tháng 9 năm 2018 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm;

- Nghị định số 118/2021/NĐ-CP ngày 23 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Xử phạt vi phạm hành chính.

Vì vậy, việc ban hành Nghị quyết quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội là hết sức cần thiết nhằm hướng dẫn, tổ chức thi hành Luật Thủ đô năm 2024.

## **2.2. Cơ sở thực tiễn**

Thực phẩm là nguồn cung cấp chất dinh dưỡng hàng ngày cho cơ thể giúp cơ thể phát triển khỏe mạnh chống lại các nguy cơ bệnh tật. Giúp con người hoạt động và làm việc tốt, vì vậy nếu nguồn thực phẩm không đảm bảo hợp vệ sinh thì sức khỏe con người sẽ bị đe dọa đến tính mạng. An toàn thực phẩm luôn là vấn đề thời sự được toàn xã hội quan tâm, bởi có những tác động trực tiếp tới chất lượng cuộc sống, sức khỏe và tính mạng của người dân. Vệ sinh an toàn thực phẩm là tất cả các điều kiện, các biện pháp cần thiết từ khâu sản xuất đến chế biến bảo quản, phân phối, vận chuyển cũng như sử dụng. Nhằm đảm bảo cho thực phẩm tươi sạch và an toàn không gây hại cho sức khỏe tính mạng người tiêu dùng.

Thực tế, những năm vừa qua, công tác an toàn thực phẩm luôn được Lãnh đạo Thành phố quan tâm chỉ đạo sát sao, Sở Y tế - Cơ quan thường trực Ban chỉ đạo công tác An toàn thực phẩm Thành phố cùng các cấp, các ngành liên tục đẩy mạnh công tác truyền thông, tập huấn về đảm bảo an toàn thực phẩm. Công tác thanh tra, kiểm tra cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm từ Thành phố đến xã, phường được tiến hành đồng loạt, có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cấp các ngành, hạn chế tối đa chồng chéo, xử lý nghiêm các vi phạm về an toàn thực phẩm và kịp thời thông tin trên hệ thống thông tin đại chúng. Theo báo cáo tổng hợp về công tác an toàn thực phẩm toàn Thành phố:

- Trong năm 2019, toàn Thành phố đã tổ chức thanh, kiểm tra: 131.071 lượt cơ sở, phạt tiền 7.318 cơ sở với số tiền phạt là 27.297.762.064 đồng, nhắc nhở 10.650 cơ sở.

- Trong năm 2020, toàn Thành phố đã tổ chức thanh, kiểm tra: 107.020 lượt cơ sở phát hiện cơ sở vi phạm, phạt tiền 6.154 cơ sở với số tiền phạt là 28.118.780.250 đồng. Tiêu hủy nhiều loại sản phẩm thực phẩm.

- Trong năm 2021, toàn Thành phố đã tổ chức thanh, kiểm tra: 56.798 lượt cơ sở, đạt 45.929 lượt cơ sở (80,9%), phát hiện 10.876 cơ sở vi phạm về ATTP, phạt tiền 5.460 cơ sở với số tiền phạt 24.013.881.277 đồng.

- Trong năm 2022, toàn Thành phố đã tổ chức thanh, kiểm tra: 61.507 lượt cơ sở, đạt 49.866 lượt cơ sở (81,1%), trong đó đã phát hiện, nhắc nhở và xử lý vi phạm hơn 11.641 cơ sở với số tiền phạt là hơn 25.826.084.336 đồng.

- Trong năm 2023, toàn Thành phố đã tổ chức thanh tra, kiểm tra 86.689 cơ sở, xử phạt vi phạm 10.750 cơ sở, tổng số tiền xử phạt là 17.028.580.000 đồng.

- Trong 09 tháng đầu năm 2024, đã kiểm tra 67.302 cơ sở, xử lý vi phạm 8.114 cơ sở với tổng số tiền xử phạt trên 13 tỷ đồng.

Các hành vi vi phạm trong lĩnh vực an toàn thực phẩm mặc dù đã được xử lý nghiêm minh, tuy nhiên các hành vi vi phạm chủ yếu vẫn thường xuyên tái diễn, gây không ít bức xúc cho dư luận.

Nhằm góp phần nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước đối với lĩnh vực an toàn thực phẩm, đồng thời triển khai thi hành Luật Thủ đô, UBND Thành phố đề nghị Hội đồng nhân dân Thành phố chấp thuận, ban hành Nghị quyết quy định mức tiền phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm trên địa bàn thành phố Hà Nội để tăng mức xử phạt đối với một số hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm.

### **3. Mục đích, ý nghĩa và tác động của Nghị quyết**

#### **3.1. Mục đích, ý nghĩa của Nghị quyết**

Thực hiện chỉ đạo của Thành ủy, HĐND, UBND Thành phố trong việc xây dựng cơ chế, chính sách riêng, đặc thù theo quy định của Luật Thủ đô năm 2024 để đảm bảo trật tự, an toàn xã hội trong lĩnh vực an toàn thực phẩm, hướng dẫn tổ chức thực hiện khoản 1 Điều 33 Luật Thủ đô năm 2024 về tăng mức xử phạt đối với các hành vi vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm trên địa bàn Thành phố. Qua đó, tạo sự răn đe, góp phần hạn chế phát sinh các vi phạm về an toàn thực phẩm trên địa bàn các quận, huyện, thị xã của Thủ đô.

### **3.2. Tác động của Nghị quyết**

#### **3.2.1. Tác động về kinh tế**

- Ưu điểm: Thành phố Hà Nội là địa bàn có hoạt động an toàn thực phẩm vô cùng phức tạp, việc áp dụng chính sách tạo sự răn đe, tạo lập môi trường kinh doanh lành mạnh, thúc đẩy kinh tế phát triển bền vững.

- Nhược điểm: Không.

#### **3.2.2. Tác động về xã hội**

- Ưu điểm: Thành phố Hà Nội là địa bàn có dân cư đông, di biến động dân cư phức tạp, các nhu cầu cơ bản của cuộc sống rất đa dạng. Việc áp dụng chính sách góp phần hạn chế phát sinh các vi phạm về an toàn thực phẩm trên địa bàn, qua đó, đảm bảo an toàn về sức khỏe cho người dân Thủ đô.

- Nhược điểm: Không.

#### **3.2.3. Tác động về thủ tục hành chính**

Việc triển khai thực hiện chính sách không làm phát sinh thủ tục hành chính.

### **4. Nội dung cơ bản của Nghị quyết**

#### **4.1. Bố cục**

Nghị quyết gồm 03 chương, 11 Điều:

Chương I: Những quy định chung

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Điều 2. Đối tượng áp dụng

Điều 3. Nguyên tắc áp dụng

Điều 4. Thẩm quyền xử phạt

Chương II: Mức tiền phạt một số hành vi vi phạm hành chính

Điều 5. Vi phạm quy định về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm trong sản xuất, kinh doanh, bảo quản thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, dụng cụ, vật liệu bao gói, chứa đựng tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm (Theo hành vi quy định tại Điều 9 Nghị định 115/2018/NĐ-CP và được sửa đổi bổ sung bởi Nghị định 124/2021/NĐ-CP)

Điều 6. Vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong vận chuyển thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, dụng cụ, vật liệu bao gói, chứa đựng tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm (Theo hành vi quy định tại Điều 10 Nghị định 115/2018/NĐ-CP và được sửa đổi bổ sung bởi Nghị định 124/2021/NĐ-CP).

Điều 7. Vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc loại hình cơ sở chế biến suất ăn sẵn, căng tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể; bếp ăn, nhà hàng ăn uống, nhà hàng ăn uống của khách sạn, khu nghỉ dưỡng; cửa hàng ăn uống, cửa hàng, quầy hàng kinh doanh thức ăn ngay, thực phẩm chín và các loại hình khác thực hiện việc chế biến, cung cấp thực phẩm (Theo hành vi quy định tại Điều 15 Nghị định 115/2018/NĐ-CP và được sửa đổi bổ sung bởi Nghị định 124/2021/NĐ-CP).

Điều 8. Vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong kinh doanh thức ăn đường phố (Theo hành vi quy định tại Điều 16 Nghị định 115/2018/NĐ-CP và được sửa đổi bổ sung bởi Nghị định 124/2021/NĐ-CP).

Điều 9. Vi phạm quy định về Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm (Theo hành vi quy định tại Điều 18 Nghị định 115/2018/NĐ-CP và được sửa đổi bổ sung bởi Nghị định 124/2021/NĐ-CP).

### Chương III: Tổ chức thực hiện

Điều 10. Trách nhiệm tổ chức thực hiện

Điều 11. Hiệu lực thi hành

## **4.2. Nội dung cơ bản của Nghị quyết**

### ***4.2.1. Các hành vi vi phạm hành chính áp dụng mức tiền phạt quy định tại Nghị quyết (Chương II, Điều 5, 6, 7, 8, 9 Nghị quyết)***

Nghị quyết này áp dụng với các hành vi vi phạm quy định tại: Khoản 1, 2 (điểm b, c), 3, 4, 6 Điều 9; Khoản 1, 2, 3 Điều 10; Khoản 1, 3, 4, 5 điều 15; Khoản 1, 2 Điều 16; Khoản 1, 2, 3 Điều 18 Nghị định 115/2018/NĐ-CP, Nghị định 124/2021/NĐ-CP.

Đây là những hành vi có mức độ vi phạm thường xuyên trên thực tế, có mức độ ảnh hưởng và phạm vi tác động lớn đối với vấn đề an toàn thực phẩm. Cụ thể:

- Hành vi vi phạm quy định về điều kiện chung bảo đảm an toàn thực phẩm trong sản xuất, kinh doanh, bảo quản thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, dụng cụ, vật liệu bao gói, chứa đựng tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm (Điều 5);

- Hành vi vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong vận chuyển thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, dụng cụ, vật liệu bao gói, chứa đựng tiếp xúc trực tiếp với thực phẩm (Điều 6);

- Hành vi vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong kinh doanh dịch vụ ăn uống thuộc loại hình cơ sở chế biến suất ăn sẵn, căng tin kinh doanh ăn uống, bếp ăn tập thể; bếp ăn, nhà hàng ăn uống, nhà hàng ăn uống của khách sạn, khu nghỉ dưỡng; cửa hàng ăn uống, cửa hàng, quầy hàng kinh doanh thức ăn ngay, thực phẩm chín và các loại hình khác thực hiện việc chế biến, cung cấp thực phẩm (Điều 7);

- Hành vi vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm trong kinh doanh thức ăn đường phố (Điều 8);

- Vi phạm quy định về Giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm (Điều 9).

#### **4.2.2. Mức tiền phạt (Điều 3)**

Theo Quy định tại Khoản 1 Điều 33 Luật Thủ đô năm 2024 quy định:

*“1. Việc xử phạt vi phạm hành chính trên địa bàn Thành phố được áp dụng các quy định sau đây:*

*a) Hội đồng nhân dân Thành phố quy định mức tiền phạt cao hơn nhưng không quá 02 lần mức tiền phạt chung do Chính phủ quy định và không vượt quá mức phạt tối đa theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính đối với một số hành vi vi phạm hành chính tương ứng”*

Theo quy định tại Điều 3 Nghị quyết:

*“1. Mức tiền phạt đối với các hành vi vi phạm hành chính quy định tại Chương II Nghị quyết này bằng 02 (hai) lần mức tiền phạt đối với các hành vi vi phạm hành chính tương ứng áp dụng cho cá nhân, tổ chức tại Nghị định 115/2018/NĐ-CP và không vượt quá mức phạt tối đa theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm.*

*2. Mức tiền phạt quy định tại Chương II Nghị quyết này là mức phạt đối với cá nhân, trừ quy định tại khoản 5 Điều 5 và Điều 9 là mức phạt đối với tổ chức. Đối với cùng một hành vi vi phạm hành chính thì mức tiền phạt đối với tổ chức bằng 02 lần mức tiền phạt đối với cá nhân.”*

#### **4.2.3. Thẩm quyền xử phạt (Điều 4)**

Theo Quy định tại điểm b Khoản 1 Điều 33 Luật Thủ đô năm 2024 quy định:

*“Người có thẩm quyền phạt tiền đối với các hành vi vi phạm hành chính do Chính phủ quy định trong các lĩnh vực quy định tại điểm a khoản này có thẩm quyền xử phạt tương ứng với mức tiền phạt cao hơn do Hội đồng nhân dân Thành phố quy định đối với các hành vi vi phạm trong lĩnh vực đó.”*

Đối với thẩm quyền xử phạt tại Nghị quyết quy định theo đúng quy định tại Luật Thủ đô, người có thẩm quyền phạt tiền đối với các hành vi vi phạm hành chính quy định tại Nghị định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm có thẩm quyền xử phạt tương ứng với mức tiền phạt cao hơn đối với các hành vi vi phạm quy định tại Nghị quyết.

#### **4.2.4. Về điều khoản chuyển tiếp (Điều 11)**

Theo quy định tại Khoản 2 Điều 11

*“Đối với những hành vi vi phạm hành chính quy định tại Chương II của Nghị quyết, xảy ra trước ngày Nghị quyết này có hiệu lực, sau đó mới bị phát hiện hoặc đang xem xét giải quyết, thì áp dụng quy định của Nghị định 115/2018/NĐ-CP đối với cá nhân, tổ chức vi phạm.”*

### **5. Điểm mới, quy định vượt trội so với pháp luật hiện hành**

Thành phố Hà Nội là địa bàn có hoạt động an toàn thực phẩm vô cùng phức tạp, việc áp dụng chính sách tạo sự răn đe, tạo lập môi trường kinh doanh lành mạnh, thúc đẩy kinh tế phát triển bền vững. Thực hiện chỉ đạo của Thành ủy, HĐND, UBND Thành phố trong việc xây dựng cơ chế, chính sách riêng, đặc thù theo quy định của Luật Thủ đô năm 2024 để đảm bảo trật tự, an toàn xã hội trong lĩnh vực an toàn thực phẩm. Việc tăng mức xử phạt bằng 02 lần mức xử phạt vi phạm hành chính được quy định đối với các hành vi vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm trên địa bàn Thành phố. Qua đó, tạo sự răn đe, góp phần hạn chế phát sinh các vi phạm về an toàn thực phẩm trên địa bàn các quận, huyện, thị xã của Thủ đô. Thành phố Hà Nội là địa bàn có dân cư đông, di biến động dân cư phức tạp, các nhu cầu cơ bản của cuộc sống rất đa dạng. Việc áp dụng chính sách góp phần hạn chế phát sinh các vi phạm về an toàn thực phẩm trên địa bàn, qua đó, đảm bảo an toàn về sức khỏe cho người dân Thủ đô.

Nghị quyết đảm bảo chính sách được thực hiện ổn định, không tác động xấu đến kinh tế, xã hội, không tăng thủ tục hành chính, không gây xáo trộn đời sống dân sinh. Nghị quyết không làm phát sinh thủ tục hành chính.