

Số: /2024/QĐ-UBND Yên Bái, ngày tháng năm 2024

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Quy định Tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh Yên Bái

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH YÊN BÁI

Căn cứ 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;

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 18 tháng 6 năm 2020;

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

Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21 tháng 11 năm 2007;

Căn cứ Nghị định số 34/2016/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật; Nghị định số 154/2020/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Chính phủ quy định sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 34/2016/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật; Nghị định số 59/2024/NĐ-CP ngày 25 tháng 5 năm 2024 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 34/2016/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 154/2020/NĐ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Chính phủ;

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

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 233/TTr-SYT ngày 03 tháng 10 năm 2024.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Quy định Tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh Yên Bái.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày 22 tháng 12 năm 2024.

Điều 3. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính, Tư pháp và các sở, ngành liên quan; Chỉ huy trưởng Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, Giám đốc Công an tỉnh; Chủ tịch Hội Chữ thập đỏ tỉnh; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố; Thủ trưởng các cơ quan, tổ chức, đơn vị và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Chính phủ;
- Bộ Y tế;
- Cục Kiểm tra Văn bản QPPL - Bộ Tư pháp;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh;
- Các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Sở Tư pháp (tự kiểm tra văn bản);
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Công Thông tin điện tử tỉnh;
- Lưu: VT, VX.

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

Vũ Thị Hiền Hạnh

QUY ĐỊNH

Tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh Yên Bái
(Ban hành kèm theo Quyết định số /2024/QĐ-UBND ngày tháng năm 2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh Yên Bái)

Chương I QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

- Quy định này quy định một số nội dung về tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh Yên Bái.
- Những nội dung không quy định tại Quy định này thực hiện theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 2. Đối tượng áp dụng

- Quy định này áp dụng đối với các cơ sở y tế công lập bao gồm các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh, trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố, các phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã, phường, thị trấn; cán bộ, nhân viên y tế làm việc trong các cơ sở y tế công lập và nhân viên y tế thôn bản tham gia hoạt động cấp cứu ngoại viện trên địa bàn tỉnh Yên Bái.
- Khuyến khích Bệnh xá Công an tỉnh, Bệnh xá Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tư nhân, các cơ sở dịch vụ vận chuyển người bệnh trong nước, cơ sở cấp cứu ngoại viện tư nhân, các chốt sơ cấp cứu ban đầu của Hội Chữ thập đỏ và các tổ chức, cá nhân liên quan tham gia vào Hệ thống cấp cứu ngoại viện trên địa bàn tỉnh Yên Bái.

Điều 3. Giải thích từ ngữ

- Khám bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để đánh giá tình trạng sức khỏe, nguy cơ đối với sức khỏe và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh.
- Chữa bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng kiến thức, phương pháp, kỹ thuật chuyên môn để giải quyết tình trạng bệnh, ngăn ngừa sự xuất hiện, tiến triển của bệnh hoặc đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh.

3. *Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh* là cơ sở đã được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

4. *Tình trạng cấp cứu* là tình trạng sức khỏe hoặc hành vi xuất hiện đột ngột của một người mà nếu không được theo dõi, can thiệp kịp thời thì có thể dẫn đến suy giảm chức năng cơ thể, tổn thương nghiêm trọng và lâu dài đối với cơ quan, bộ phận cơ thể hoặc tử vong ở người đó hoặc đe dọa nghiêm trọng về sức khỏe, tính mạng đối với người khác.

5. *Cấp cứu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh* và *Cấp cứu ngoại viện* là hai hoạt động cấp cứu được quy định tại khoản 1 Điều 61 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

6. *Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh* là người đã được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

7. *Người bệnh* là người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

8. *Thân nhân của người bệnh* là người thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Vợ hoặc chồng; cha mẹ đẻ, cha mẹ nuôi, cha mẹ vợ, cha mẹ chồng; con đẻ, con nuôi, con dâu, con rể của người bệnh hoặc thành viên khác trong gia đình theo quy định của Luật Hôn nhân và gia đình;

b) Người đại diện của người bệnh;

c) Người trực tiếp chăm sóc cho người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không phải là người hành nghề.

9. *Người bệnh không có thân nhân* là người thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu không có giấy tờ tùy thân, không có thân nhân đi cùng, không có thông tin để liên lạc với thân nhân;

b) Người bệnh tại thời điểm vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thể hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi và không có giấy tờ tùy thân, không có thân nhân đi cùng, không có thông tin để liên lạc với thân nhân;

c) Người bệnh đã xác định được danh tính nhưng tại thời điểm vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thể hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi, không có thân nhân đi cùng, không có thông tin để liên lạc với thân nhân;

d) Trẻ em dưới 06 tháng tuổi bị bỏ rơi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 4. Nội dung hoạt động cấp cứu ngoại viện

1. Hoạt động cấp cứu ngoại viện bao gồm:

a) Hoạt động sơ cứu do người có kiến thức hoặc đã qua đào tạo về cấp cứu ngoại viện thực hiện;

b) Hoạt động cấp cứu do cấp cứu viên ngoại viện hoặc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh thực hiện.

2. Việc cấp cứu phải được thực hiện trên cơ sở đánh giá, phân loại và áp dụng các biện pháp chuyên môn kỹ thuật phù hợp với tình trạng của người bệnh. Trong trường hợp cần áp dụng những biện pháp cấp cứu khẩn cấp mà chưa có sự đồng ý của người đại diện của người bệnh thì người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có quyền quyết định.

3. Khi việc cấp cứu cần sự hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật thì tùy từng trường hợp cụ thể, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải thực hiện một hoặc một số hoạt động theo quy định tại khoản 3 Điều 61 Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 5. Tiêu chí và nguyên tắc hoạt động cấp cứu ngoại viện

1. Hệ thống cấp cứu ngoại viện được tổ chức dựa trên các tiêu chí cơ bản sau đây:

- a) Phù hợp với quy mô dân số;
- b) Phù hợp với đặc điểm địa lý của từng địa bàn;
- c) Bảo đảm khả năng tiếp nhận và vận chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong khoảng thời gian ngắn nhất.

2. Nguyên tắc hoạt động cấp cứu ngoại viện

a) Phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện tại địa phương, bảo đảm người dân được tiếp cận kịp thời với các dịch vụ cấp cứu trước khi đến bệnh viện.

b) Bảo đảm nhanh chóng, kịp thời và hiệu quả hoạt động cấp cứu để cấp cứu và vận chuyển kịp thời người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gần nhất;

c) Tuân thủ đúng quy trình, chuyên môn kỹ thuật y tế trong cấp cứu trước bệnh viện;

d) Bảo đảm sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan, tổ chức, đơn vị, cá nhân có trách nhiệm trong việc cấp cứu người bệnh;

e) Bảo đảm tổ chức hoạt động trực cấp cứu ngoại viện và chuyên tuyến an toàn 24/24 giờ trong ngày (kể cả ngày lễ và ngày nghỉ) theo quy định tại Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc.

g) Ứng dụng công nghệ thông tin trong triển khai các hoạt động của hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện của nhà nước trên địa bàn tỉnh.

Chương II

QUY ĐỊNH VỀ TỔ CHỨC, CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ, NHÂN LỰC, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ KINH PHÍ CHO HOẠT ĐỘNG HỆ THỐNG CẤP CỨU NGOẠI VIỆN

Điều 6. Tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện

1. Hệ thống cấp cứu ngoại viện tỉnh Yên Bái bao gồm:

a) Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện, thông qua tổng đài cấp cứu 115, đặt tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái.

b) Các Trạm cấp cứu vệ tinh đặt tại các bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh, trung tâm y tế các huyện, thành phố với thành phần là Tổ cấp cứu 115 của các đơn vị.

2. Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố căn cứ chức năng nhiệm vụ chỉ đạo các phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế phối hợp chặt chẽ với mạng lưới cấp cứu tại cộng đồng (nhân viên y tế thôn bản, cán bộ tại các chốt sơ cấp cứu ban đầu của Hội Chữ thập đỏ, những người được đào tạo về y tế tại cộng đồng), hỗ trợ các Trạm cấp cứu vệ tinh trên địa bàn thực hiện sơ cứu ban đầu và tham gia chuyển tuyến đối với các trường hợp cấp cứu tại cộng đồng.

Điều 7. Quy định về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực của Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện

1. Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh, được bố trí phòng làm việc (phòng trực), nhân viên trực, tổng đài điện thoại 115 trực độc lập, đảm bảo hoạt động thông suốt 24/24 giờ trong tất cả các ngày làm việc, ngày nghỉ thứ bảy, chủ nhật và các ngày lễ, tết.

2. Phòng trực có các trang thiết bị, bàn ghế, máy tính, phương tiện thông tin liên lạc, bản đồ hành chính khu vực, bản đồ giao thông khu vực (hệ thống định vị toàn cầu GPS (nếu có), phần mềm quản lý, ứng dụng trí tuệ nhân tạo AI (nếu có) để vận hành hoạt động của hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện.

Điều 8. Quy định về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, nhân lực của Trạm cấp cứu vệ tinh

1. Cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc

Các đơn vị căn cứ nội dung tại Điều 5 Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT ngày 21 tháng 01 năm 2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành quy chế cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc; Điều 47 Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế về quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh; Quyết định số 3385/QĐ-BYT ngày 18 tháng 9 năm 2012 của Bộ Y tế về việc ban hành danh mục vali thuốc cấp cứu, dụng cụ cấp cứu, thuốc thiết yếu và trang thiết bị thiết yếu trang bị cho một kíp cấp cứu ngoại viện trên xe ô tô cứu thương; Điều 56 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, để bố trí cơ sở vật chất (phòng trực), trang thiết bị (liên lạc, sơ, cấp cứu) và cơ sở thuốc cấp cứu phù hợp với năng lực, điều kiện thực tế của đơn vị.

2. Nhân lực

a) Bố trí đội ngũ nhân viên y tế được đào tạo nghiệp vụ chuyên môn về cấp cứu ngoài bệnh viện theo quy định

b) Nhân lực trực 24/24 giờ trong ngày (kể cả ngày lễ, ngày nghỉ).

b) Số lượng người cho một phiên trực phải bảo đảm tối thiểu: 01 người hành nghề với chức danh là bác sỹ hoặc y sỹ; 01 người hành nghề thuộc một trong các chức danh sau đây: điều dưỡng, hộ sinh hoặc kỹ thuật y và 01 lái xe cấp cứu;

c) Nhân lực thuộc phiên trực cấp cứu quy định tại điểm b khoản này phải bố trí độc lập với nhân lực của phiên trực khác cùng thời điểm và có thể bố trí theo hình thức trực thường trú.

3. Sở, sách chuyên môn và các phương tiện, thiết bị hỗ trợ

a) Có sổ chuyên môn, hồ sơ bệnh án để ghi chép diễn biến của người bệnh trong quá trình cấp cứu và vận chuyển;

b) Có tài liệu hướng dẫn chẩn đoán và xử trí cấp cứu;

c) Tổng đài cấp cứu 115 là đầu số tiếp nhận thông báo về các trường hợp cấp cứu từ người bệnh;

d) Có hệ thống bản đồ (bản đồ hành chính khu vực, bản đồ giao thông khu vực) giúp xác định vị trí của người gọi cấp cứu và điều hướng xe cấp cứu đến hiện trường;

e) Có phần mềm quản lý, điều phối giúp tiếp nhận, lưu trữ và xử lý thông tin về các trường hợp cấp cứu.

4. Đảm bảo các điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác thu gom, phân loại chất thải theo quy định tại khoản 1 Điều 62 Luật Bảo vệ môi trường số 72/2020/QH14 ngày 17/11/2020.

Điều 9. Quy định chức năng, nhiệm vụ của Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện

1. Tiếp nhận yêu cầu cấp cứu người bệnh qua số điện thoại cấp cứu 115;

2. Người nhận thông tin phải ghi vào sổ đầy đủ các thông tin: thời gian, địa điểm yêu cầu cấp cứu, số lượng, tình trạng người bệnh, số điện thoại của người gọi cấp cứu;

3. Đánh giá nhanh, phân loại mức độ tổn thương, bệnh lý của người bệnh.

4. Liên lạc, điều động các Trạm cấp cứu vệ tinh thực hiện nhiệm vụ cấp cứu ngoại viện. Phối hợp chặt chẽ với Tổ cấp cứu 115 của các cơ sở y tế khác ngoài hệ thống cấp cứu ngoại viện tỉnh Yên Bái khi cần thiết;

5. Hướng dẫn, tư vấn cho gia đình người bệnh cách chăm sóc cho người bệnh trong thời gian chờ xe cấp cứu đến;

6. Tổng hợp, báo cáo công tác cấp cứu ngoại viện theo quy định.

7. Trường hợp cấp cứu hàng loạt hoặc vượt quá khả năng giải quyết của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cần sự hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, tùy từng trường hợp cụ thể, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện một hoặc một số hoạt động theo quy định tại khoản 3 Điều 61 Luật Khám bệnh, chữa bệnh và báo cáo Sở Y tế để chỉ đạo kịp thời.

8. Trực tiếp chịu sự chỉ đạo và phân công trách nhiệm của Giám đốc đơn vị theo quy chế chuyên môn và quy định của pháp luật;

Điều 10. Quy định chức năng, nhiệm vụ của các Trạm cấp cứu vệ tinh

1. Tiếp nhận thông tin và chấp hành sự điều phối của Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện, nhanh chóng triển khai các hoạt động cấp cứu;

2. Điều động kíp cấp cứu thực hiện nhiệm vụ. Phối hợp chặt chẽ với Tổ cấp cứu 115 của các cơ sở y tế khác ngoài hệ thống cấp cứu ngoại viện tỉnh Yên Bái khi cần thiết;

3. Lựa chọn và liên hệ trước với cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng của người bệnh để vận chuyển người bệnh đến cấp cứu;

4. Cấp cứu người bệnh tại cộng đồng, chăm sóc và điều trị người bệnh trong suốt thời gian vận chuyển người bệnh đến cơ sở y tế. Tuân thủ đúng quy trình, chuyên môn kỹ thuật y tế trong cấp cứu trước bệnh viện;

5. Bàn giao người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Việc bàn giao người bệnh được thực hiện giữa các y, bác sỹ bên giao và bên nhận. Nội dung bàn giao: tình trạng người bệnh trước, sau khi được cấp cứu ban đầu và hiện trạng bệnh lúc bàn giao; các thuốc đã sử dụng (tên thuốc, hàm lượng, số lượng, cách dùng) và các biện pháp khác để cấp cứu người bệnh;

6. Tổ chức đào tạo và tham gia đào tạo, nghiên cứu khoa học, tập huấn, cập nhật chuyên môn kỹ thuật về cấp cứu ngoại viện cho cán bộ y tế.

7. Trực tiếp chịu sự chỉ đạo và phân công trách nhiệm của Giám đốc đơn vị theo quy chế chuyên môn và quy định của pháp luật;

Điều 11. Nhiệm vụ của các cá nhân tham gia cấp cứu ngoại viện, vận chuyển và bàn giao người bệnh

1. Nhiệm vụ của bác sỹ (hoặc y sỹ) trong kíp cấp cứu

a) Tổ chức đưa người bệnh ra khỏi khu vực đang bị đe dọa đến tính mạng;

b) Tổ chức cấp cứu người bệnh tại cộng đồng;

c) Tiến hành đánh giá, phân loại tình trạng người bệnh, triển khai cấp cứu và ổn định người bệnh;

d) Làm bệnh án cho người bệnh theo quy định;

đ) Đối với người bệnh sau khi được cấp cứu, tùy theo tình trạng bệnh sẽ giải quyết:

Tình trạng bệnh nhẹ, ổn định: kê đơn, hướng dẫn điều trị và chăm sóc tại nhà;

Tình trạng bệnh nặng sẽ chuyển đến khoa cấp cứu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gần nhất phù hợp với tình trạng bệnh;

e) Trường hợp người bệnh tử vong trước khi nhân viên y tế thôn bản, tổ cấp cứu 115 đến hoặc trong khi cấp cứu tại cộng đồng:

Đối với người bệnh có thân nhân: Y, bác sỹ giải thích tình trạng bệnh cho thân nhân người bệnh phối hợp lập biên bản tử vong. Trường hợp người bệnh đột tử hoặc nghi ngờ là án mạng liên quan tới pháp luật thì giữ nguyên hiện trường, phối hợp với thân nhân người bệnh mời cơ quan công an đến giải quyết;

Đối với người bệnh không có thân nhân: Y, bác sỹ phối hợp với công an sở tại lập biên bản tử vong bàn giao cho chính quyền địa phương giải quyết, chỉ chuyên thi hài người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi có yêu cầu của cơ quan công an;

g) Trường hợp người bệnh tử vong trên đường vận chuyển:

Đối với người bệnh có thân nhân: Y, bác sỹ giải thích tình trạng bệnh cho thân nhân người bệnh, tiếp tục chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bác sỹ của tổ cấp cứu 115 phối hợp với y, bác sỹ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thân nhân của người bệnh lập biên bản tử vong, hoàn thiện hồ sơ bệnh án;

Đối với người bệnh không có thân nhân: Tiếp tục chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, y, bác sỹ của tổ cấp cứu 115 phối hợp với y bác sỹ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập biên bản tử vong, hoàn thiện hồ sơ bệnh án, gửi thi hài người bệnh vào nhà tang lễ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để bảo quản và báo cho cơ quan công an đến giải quyết theo pháp luật;

h) Trường hợp cấp cứu hàng loạt hoặc quá khả năng giải quyết của kíp cấp cứu, phải khẩn trương báo cáo trực lãnh đạo đơn vị để xin ý kiến chỉ đạo và yêu cầu hỗ trợ của các cơ sở y tế trong khu vực. Trong khi chờ hỗ trợ phải tổ chức cấp cứu bằng khả năng tối đa, tập trung vào phân loại và cấp cứu người bệnh theo mức độ ưu tiên.

2. Nhiệm vụ của điều dưỡng trong kíp cấp cứu

a) Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị, dụng cụ cấp cứu, sẵn sàng đi làm nhiệm vụ khi có yêu cầu;

b) Khẩn trương thực hiện y lệnh của bác sỹ, thực hiện các kỹ thuật cấp cứu theo đúng quy trình kỹ thuật;

c) Lấy mạch, huyết áp, nhiệt độ, nhịp thở, đánh giá tình trạng người bệnh và báo cáo kịp thời cho y, bác sỹ;

d) Phối hợp với bác sỹ làm thủ thuật;

đ) Theo dõi và chăm sóc người bệnh; khi phát hiện thấy những dấu hiệu bất thường của người bệnh phải báo ngay cho bác sỹ để kịp thời xử trí;

e) Sau khi sử dụng thuốc và các vật tư tiêu hao, phải bổ sung đầy đủ theo số lượng quy định; bảo quản thuốc và dụng cụ cấp cứu, nhận và bàn giao đầy đủ giữa các kíp trực;

g) Thực hiện quy chế chống nhiễm khuẩn cho các trang thiết bị, phương tiện vận chuyển cấp cứu.

3. Nhiệm vụ của Người điều khiển các phương tiện vận chuyển cấp cứu trong dịp cấp cứu

- a) Luôn sẵn sàng, đảm bảo các phương tiện vận chuyển cấp cứu xuất phát trong thời gian nhanh nhất kể từ khi nhận được lệnh điều động đi cấp cứu;
- b) Điều khiển phương tiện vận chuyển cấp cứu an toàn;
- c) Phối hợp với y, bác sỹ, điều dưỡng cấp cứu người bệnh;
- d) Quản lý các thiết bị y tế trên phương tiện vận chuyển cấp cứu;
- e) Thường xuyên vệ sinh phương tiện vận chuyển cấp cứu.

Điều 12. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ phạm vi chuyên môn kỹ thuật được cấp có thẩm quyền phê duyệt có trách nhiệm tổ chức kịp thời sơ cứu, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh. Tất cả các trường hợp cấp cứu, hồi sức tích cực và chống độc các cán bộ y tế phải khẩn trương thực hiện nhiệm vụ theo mức độ ưu tiên, không được gây khó khăn về thủ tục hành chính, không được đùn đẩy người bệnh, người bị nạn; ưu tiên điều kiện tốt nhất về nhân lực, thiết bị y tế, thuốc cho việc cấp cứu người bệnh.

2. Trường hợp vượt quá khả năng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép tùy từng trường hợp cụ thể, cần sự hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện một hoặc một số hoạt động theo quy định tại Khoản 3 Điều 61 Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Trong trường hợp phải chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có chuyên môn phù hợp để điều trị, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh cho đến khi người bệnh cần hỗ trợ cấp cứu được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

Điều 13. Kinh phí cho hoạt động cấp cứu ngoại viện

1. Kinh phí cho hoạt động cấp cứu ngoại viện được quy định như sau:

a) Ngân sách nhà nước bảo đảm đầu tư xây dựng cơ sở vật chất, thiết bị hệ thống cơ sở cấp cứu ngoại viện của nhà nước, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của cơ sở cấp cứu ngoại viện của nhà nước theo quy định của Luật Đầu tư công;

b) Ngân sách nhà nước bảo đảm chi phí vận chuyển và sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong quá trình vận chuyển cấp cứu đối với trường hợp tai nạn, thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A theo giá dịch vụ được cấp có thẩm quyền quy định;

c) Ngân sách nhà nước hỗ trợ chi phí quản lý, vận hành cơ sở cấp cứu ngoại viện của nhà nước thực hiện theo quy định của Chính phủ về nguồn tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Người sử dụng dịch vụ cấp cứu ngoại viện chi trả chi phí sử dụng dịch vụ theo quy định tại điểm b khoản 7 Điều 61 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Chương III TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 14. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị, địa phương

1. Sở Y tế

a) Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức triển khai hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh theo quy định này và các quy định của pháp luật hiện hành, đảm bảo vận hành hoạt động đồng bộ, hiệu quả, theo hướng chuyên nghiệp, hiện đại;

b) Thống nhất và quy định việc chuyển tuyến chuyên môn kỹ thuật giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh, bảo đảm phù hợp với tuyến chuyên môn kỹ thuật, khả năng đáp ứng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thuận lợi cho người bệnh cần hỗ trợ cấp cứu;

c) Tổng hợp nhu cầu, đề xuất của các đơn vị y tế nhằm đáp ứng yêu cầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực, hoạt động chuyên môn, phục vụ cho phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh. Phối hợp với các sở, ngành, địa phương kịp thời tham mưu và trình cấp có thẩm quyền xem xét phê duyệt, đầu tư và hỗ trợ kinh phí theo quy định;

d) Chủ trì, phối hợp với Sở Nội vụ tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh bổ sung chức năng, nhiệm vụ của Bệnh viện đa khoa tỉnh trong vận hành Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện;

đ) Chủ trì, phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai các giải pháp chuyển đổi số phục vụ hoạt động hệ thống cấp cứu ngoại viện;

e) Phối hợp với Công an tỉnh, Sở Thông tin và Truyền thông nhằm giảm thiểu, hạn chế các cuộc gọi rác và xử lý nghiêm theo quy định pháp luật đối với các trường hợp có hành vi gọi điện quấy rối, đe dọa, xúc phạm, không phục vụ mục đích hỗ trợ y tế qua đầu số 115, làm ảnh hưởng tới hoạt động của hệ thống cấp cứu ngoại viện;

g) Kiểm tra, giám sát hoạt động của hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh Yên Bái.

2. Sở Thông tin và Truyền thông

a) Chỉ đạo Viễn thông Yên Bái tiếp tục duy trì hoạt động tổng đài 115 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Yên Bái phục vụ cho hoạt động của Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện, đảm bảo thông tin liên lạc thông suốt đáp ứng nhu cầu liên lạc của người dân trên địa bàn tỉnh khi cần hỗ trợ y tế;

b) Phối hợp với Sở Y tế trong việc ứng dụng công nghệ thông tin vào hệ thống cấp cứu ngoại viện. Đồng thời, khuyến khích các doanh nghiệp, các đơn vị dịch vụ viễn thông, các tổ chức, cá nhân tham gia đầu tư giải pháp công nghệ (*tổng đài ảo, kênh ứng dụng qua app mobile, qua internet, hệ thống định vị toàn cầu GPS...*) phục vụ hoạt động của Hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh.

3. Sở Tài chính

Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh cân đối, bố trí nguồn kinh phí phù hợp với khả năng ngân sách địa phương để tổ chức thực hiện Quyết định này theo quy định hiện hành.

4. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

a) Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tổ chức triển khai hệ thống cấp cứu ngoại viện theo quy định này và các quy định của pháp luật hiện hành, đảm bảo hoạt động đồng bộ, hiệu quả;

b) Tăng cường công tác tuyên truyền đến người dân về hệ thống cấp cứu ngoại viện trên địa bàn tỉnh và tổng đài cấp cứu 115, giúp người dân tiếp cận nhanh chóng, kịp thời với các dịch vụ cấp cứu trước khi đến bệnh viện.

5. Các sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế trong công tác tuyên truyền và tổ chức triển khai hoạt động hệ thống cấp cứu ngoại viện, hệ thống tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu của nhà nước trên địa bàn tỉnh theo quy định này và các quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 15. Điều khoản thi hành

Trường hợp các văn bản áp dụng viện dẫn tại Quyết định này được sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế thì áp dụng theo quy định tại các văn bản sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế.

Trong quá trình triển khai thực hiện nếu có phát sinh vướng mắc hoặc có kiến nghị, đề xuất, các ngành, cơ quan, đơn vị, địa phương kịp thời phản ánh bằng văn bản về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, sửa đổi, bổ sung cho phù hợp./.