

Số: /TTr-UBND

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

TỜ TRÌNH

**Ban hành Nghị quyết “Ban hành 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”**

Kính gửi: Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội.

Ngày 31/07/2024, Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội có Thông báo số 39/TB-HĐND kết luận Hội nghị thống nhất triển khai Kế hoạch thi hành Luật Thủ đô và nội dung, thời gian Kỳ họp thứ 18 (kỳ họp chuyên đề) của HĐND Thành phố khóa XVI, nhiệm kỳ 2021-2026; Ngày 16/08/2024, Thành ủy Hà Nội có Thông báo số 1844-TB/TU kết luận của Ban Thường vụ Thành ủy về thời gian, nội dung kỳ họp chuyên đề (Kỳ họp thứ 18) HĐND Thành phố khóa XVI, nhiệm kỳ 2021-2026 trong đó có nội dung xem xét thông qua nghị quyết ban hành 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.

UBND Thành phố báo cáo, trình Hội đồng nhân dân Thành phố về việc ban hành Nghị quyết “Ban hành 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” (sau đây gọi tắt là Nghị quyết), với những nội dung sau:

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ

- Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015 và 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 Ngân sách Nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015; Nghị định số 163/216/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước;
- Căn cứ Luật thủ đô năm 2024 số 39/2024/QH15 ngày 28 tháng 6 năm 2024;
- Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023 số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023;

- Căn cứ Nghị định số 32/2019/NĐ-CP ngày 10 tháng 4 năm 2019 của Chính phủ quy định giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước từ nguồn kinh phí chi thường xuyên;
- Căn cứ Nghị định số 30/2020/NĐ-CP ngày 05 tháng 03 năm 2020 của Chính phủ về công tác văn thư;
- Căn cứ Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 6 năm 2021 của Chính phủ quy định về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập;
- Căn cứ Thông tư số 56/2022/TT-BTC ngày 16 tháng 09 năm 2022 của Bộ Tài chính hướng dẫn một số nội dung về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; xử lý tài sản, tài chính khi tổ chức lại giải thể đơn vị sự nghiệp công lập;
- Căn cứ Thông tư số 21/2019/TT-BYT ngày 21 tháng 8 năm 2019 của Bộ Y tế Hướng dẫn thí điểm về hoạt động y học gia đình;

II. SỰ CẦN THIẾT VÀ THẨM QUYỀN BAN HÀNH NGHỊ QUYẾT

1. Sự cần thiết ban hành Nghị quyết

Mô hình y học gia đình được coi là mô hình có thể giúp sàng lọc, giải quyết được phần lớn các bệnh lý thông thường, không cần chuyển tuyến, góp phần giảm tải tại các bệnh viện, giảm bớt gánh nặng thời gian và công việc cho các bác sĩ chuyên khoa liên quan và tiết kiệm được kinh phí nằm viện cho bệnh nhân, chi phí bảo hiểm y tế, sử dụng hiệu quả quỹ bảo hiểm y tế. Mặc dù Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 16/2014/TT-BYT, sau đó là Thông tư 21/2019/TT-BYT để áp dụng thí điểm hoạt động y học gia đình. Tuy nhiên, hiện nay chưa có mô hình cụ thể để thực hiện, trong đó vướng mắc nhất là cơ chế xác định giá dịch vụ và thanh toán bảo hiểm y tế cho các dịch vụ bác sĩ gia đình, nguyên tắc phối hợp chuyển tuyến và trao đổi thông tin phù hợp giữa các phòng khám bác sĩ gia đình với hệ thống phòng khám, chữa bệnh trong quá trình quản lý bệnh nhân. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 tại Khoản 2 Điều 81 quy định 06 nhiệm vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn về y học gia đình, các nhiệm vụ là căn cứ để Bộ Y tế sẽ ban hành các danh mục kỹ thuật và giá dịch vụ. Tuy nhiên, hiện nay Bộ Y tế chưa có quy định giá dịch vụ dành riêng cho khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình.

Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25 tháng 10 năm 2023 của Ban Bí thư về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới đã nêu rõ nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm

“Hoạt động của trạm y tế xã, phường, thị trấn phải gắn với quản lý toàn diện sức khỏe cá nhân; quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, dinh dưỡng cộng đồng; thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo mô hình y học gia đình; kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại; kết hợp quân y và dân y; gắn với y tế trường học”.

“Phát triển mô hình bác sĩ gia đình, thiết lập hệ thống chuyển tuyến chuyên môn linh hoạt”

Nghị quyết số 15-NQ/TU ngày 05 tháng 5 năm 2022 của Bộ Chính trị về phương hướng, nhiệm vụ phát triển Thủ đô Hà Nội đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045 đã nêu rõ nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu trong lĩnh vực y tế: “*Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh; năng lực hệ thống y tế dự phòng, y tế cơ sở, hệ thống bác sĩ gia đình, bảo đảm chăm sóc toàn diện sức khỏe nhân dân*”

Hệ thống cấp cứu ngoại viện được triển khai tại các cơ sở công lập hoạt động 24/24 giờ đảm bảo thường trực y tế cho các sự kiện chính trị của đất nước tại thủ đô, cấp cứu, vận chuyển người bệnh phục vụ gần 10 triệu dân thành phố Hà Nội và các tỉnh lân cận. Mục tiêu của cấp cứu ban đầu là can thiệp càng sớm càng tốt nhằm duy trì chức năng sống của bệnh nhân. Đó là giai đoạn quyết định sống chết của người bệnh. Do đó, việc phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện có vai trò quan trọng giúp giảm thiểu nguy cơ tử vong và giảm mức độ thương tật cho người bệnh, đặc biệt đối với các trường hợp nguy kịch, từ đó giảm gánh nặng bệnh tật và tài chính cho mỗi cá nhân, gia đình và xã hội. Trong thời gian qua, các hoạt động trên đang được duy trì tốt về chuyên môn cũng như ngân sách chi trả. Tuy nhiên hoạt động trên cần được củng cố và phát triển nhiều hơn để phù hợp với Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 có hiệu lực từ 01/01/2024, khi đó coi hoạt động cấp cứu, vận chuyển người bệnh là hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

Ngày 21/6/2021, Chính phủ ban hành Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập. Nghị định đã quy định về dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước. Theo đó ngân sách nhà nước chuyển từ hỗ trợ theo cơ chế cấp phát bình quân sang cơ chế Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ sự nghiệp công căn cứ vào chất lượng đầu ra hoặc đấu thầu cung cấp dịch vụ sự nghiệp công.

Thực hiện chính sách của Thành phố theo tinh thần các hoạt động dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước sẽ được xây dựng định mức kinh tế, trình Hội đồng nhân dân thành phố ban hành giá để nhà nước đặt hàng thực hiện trong đó có lĩnh vực Y tế - Dân số để các đơn vị cung cấp dịch vụ sẽ tiến đến tự chủ toàn phần, việc tính đúng tính đủ các cấu phần của giá dịch vụ rất cần thiết trong giai đoạn hiện nay. Thực hiện Quyết định số 5645/QĐ-UBND ngày 6/11/2023 của UBND Thành phố Hà Nội về việc ban hành Kế hoạch xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật, đơn giá sản phẩm, dịch vụ công sử dụng Ngân sách nhà nước thuộc phạm vi quản lý của Thành phố.

Ngày 17/5/2017, UBND thành Phố Hà Nội ban hành Quyết định 2828/QĐ- UBND về việc Ban hành danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực y tế - dân số của thành phố Hà Nội. Trong đó tại biểu số 2 "Danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực y tế - dân số của thành phố Hà Nội ngoài phạm vi danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc lĩnh vực y tế - dân số ban hành kèm theo quyết định số 1387/QĐ-TTg ngày 13/7/2016 của thủ tướng chính phủ, theo đó dịch vụ vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện chỉ được hỗ trợ phần chi phí chưa tính trong giá dịch vụ.

Tuy nhiên ngày 21/12/2017, UBND Thành phố ban hành Quyết định số 45/2017/QĐ-UBND quy định giá dịch vụ vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện tại Trung tâm Cấp cứu 115 Hà Nội, theo đó giá dịch vụ vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện tăng theo lộ trình từ 2018 đến 2020. Đến năm 2020 giá dịch vụ cấp cứu tính đủ 06 chi phí cấu thành quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ (*đã bao gồm chi phí khấu hao tài sản cố định*). Như vậy từ năm 2020 dịch vụ vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện của Trung tâm Cấp cứu 115 không còn thuộc đối tượng được hỗ trợ phần chi phí chưa tính trong giá dịch vụ.

Ngày 28/6/2024, Quốc hội đã thông qua Luật Thủ đô (sửa đổi); theo đó, tại Điều 26 có quy định:

“Hội đồng nhân dân Thành phố quy định:

a) Việc sử dụng ngân sách địa phương để hỗ trợ thanh toán một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình chưa được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình trên địa bàn Thành phố;

b) Việc sử dụng ngân sách địa phương để hỗ trợ thanh toán dịch vụ cấp cứu ngoại viện;

c) Mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình, mức giá dịch vụ cấp cứu ngoại viện chưa được cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định theo pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh 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 quy định tại điểm a và điểm b khoản này;

Căn cứ các chỉ đạo của Trung ương, Thành phố và thực tiễn nêu trên, việc tham mưu ban hành Nghị quyết “Ban hành 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” là rất cần thiết và phù hợp với tình hình thực tế hiện nay để làm cơ sở xây dựng định mức kinh tế - kỹ thuật, đơn giá, giá dịch vụ, thực hiện việc sử dụng ngân sách địa phương để hỗ trợ thanh toán một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình chưa được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán và dịch vụ cấp cứu ngoại viện trên địa bàn thành phố theo Khoản a và b Điều 26 của Luật Thủ đô.

2. Thẩm quyền ban hành Nghị quyết

Căn cứ điểm b khoản 3 Điều 4 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định: “*Cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân cấp tỉnh báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh để trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh sửa đổi, bổ sung hoặc ban hành danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước theo phân cấp thuộc phạm vi quản lý của địa phương và phù hợp với khả năng ngân sách của địa phương, gửi Bộ Tài chính và các Bộ quản lý ngành, lĩnh vực để giám sát trong quá trình thực hiện*”.

Tại khoản 3 Điều 3 Thông tư số 56/2022/TT-BTC ngày 16/9/2022 của Bộ Tài chính hướng dẫn một số nội dung về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập; xử lý tài sản, tài chính khi tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập quy định: “*Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước của ngành, lĩnh vực đã được cấp có thẩm quyền ban hành, trường hợp danh mục hiện hành phù hợp với quy định tại điểm a khoản 2 Điều 4 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP quyết định việc tiếp tục thực hiện danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước đã được cấp có thẩm quyền ban hành; Trường hợp cần thiết sửa đổi, bổ sung hoặc ban hành danh mục dịch vụ chi tiết dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trình Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định sửa đổi, bổ sung hoặc ban hành danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương và phù hợp với khả năng ngân sách của địa phương, gửi Bộ Tài chính và các Bộ quản lý ngành, lĩnh vực để giám sát trong quá trình thực hiện*”.

Vì vậy, việc Sở Y tế đề xuất UBND Thành phố xem xét báo cáo HĐND Thành phố ban hành Nghị quyết “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” là đúng thẩm quyền.

III. MỤC ĐÍCH, QUAN ĐIỂM BAN HÀNH NGHỊ QUYẾT

1. Mục đích

Góp phần quan trọng trong việc quản lý có hiệu quả, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân trên địa bàn Thành phố, giúp cho người bệnh phát hiện bệnh sớm, được chẩn đoán và điều trị kịp thời khi bệnh còn ở giai đoạn sớm mang lại hiệu quả điều trị cao, giảm bớt chi phí khám bệnh, chữa bệnh, giảm biến chứng cho người bệnh. Hướng tới thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe, mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe, được bảo đảm bình đẳng về quyền và nghĩa vụ và thụ hưởng các dịch vụ y tế. Góp phần thực hiện chính sách an sinh xã hội phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của Thành phố trong tình hình mới.

Đảm bảo hoạt động cấp cứu, vận chuyển người bệnh được thực hiện với chất lượng chuyên môn tốt nhất, nhanh nhất, đáp ứng yêu cầu của người bệnh, người dân.

2. Quan điểm xây dựng

- Phù hợp với các văn bản pháp luật hiện hành.
- Kế thừa và phát triển những chính sách đã thực hiện các nhiệm kỳ trước phù hợp với yêu cầu thực tiễn của thành phố Hà Nội.
- Các chính sách đặc thù phù hợp với yêu cầu thực tiễn và khả năng cân đối ngân sách Thành phố.

- Đảm bảo chính sách được thực hiện ổn định, nâng cao chất lượng trong hoạt động cấp cứu, vận chuyển người bệnh; công tác khám bệnh chữa bệnh, quản lý và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân.

IV. QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG VĂN BẢN

1. Sở Y tế đã nghiên cứu các quy định có liên quan, dự thảo Tờ trình, Nghị quyết theo đúng quy định.

2. Dự thảo hồ sơ ban hành Nghị quyết được đăng trên Cổng giao tiếp điện tử thành phố theo quy định.

3. Dự thảo được gửi lấy ý kiến các bộ, ngành liên quan; sở, ban, ngành Thành phố; Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam thành phố Hà Nội; UBND các quận, huyện, thị xã; Công đoàn ngành Y tế và các cơ sở y tế trực thuộc Sở Y tế.

4. Dự thảo Nghị quyết đã được Ban thường trực Ủy ban MTTQ Việt Nam thành phố tổ chức phản biện xã hội ngày 04/9/2024, tại Hội nghị các thành viên tham dự phản biện đã thảo luận, đóng góp ý kiến.

5. Dự thảo Nghị quyết đã được đóng góp ý kiến tại cuộc họp thảo luận, thống nhất nội dung, hồ sơ trình ban hành Nghị quyết do Ban Văn hoá - Xã hội - HDND Thành phố chủ trì ngày 09/9/2024.

6. Dự thảo được chỉnh sửa theo các ý kiến góp ý.

V. BỐ CỤC NGHỊ QUYẾT VÀ NỘI DUNG ĐỀ XUẤT

1. Bố cục của dự thảo Nghị quyết gồm 2 Điều.

Điều 1. 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.

Điều 2. Tổ chức thực hiện.

2. Nội dung cơ bản:

Đề xuất của Sở Y tế về số lượng danh mục dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình chưa được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán của thành phố Hà Nội bao gồm 03 dịch vụ (*Chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo*).

Đề xuất của Sở Y tế về số lượng Danh mục dịch vụ cấp cứu ngoại viện của thành phố Hà Nội bao gồm 04 dịch vụ (*Chi tiết tại Phụ lục 2 kèm theo*).

VII. THỜI GIAN DỰ KIẾN THÔNG QUA NGHỊ QUYẾT

Nghị quyết dự kiến trình UBND Thành phố xem xét trình HĐND Thành phố vào kỳ họp thứ 18 (tháng 9 năm 2024) của HĐND Thành phố khóa XVI, nhiệm kỳ 2021-2026.

Trên đây là nội dung UBND Thành phố trình Hội đồng nhân dân Thành phố ban hành Nghị quyết “Ban hành 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”

(Có Báo cáo đánh giá tác động của Nghị quyết, Báo cáo đánh giá thực trạng các vấn đề liên quan đến Nghị quyết, các hồ sơ báo cáo sửa đổi và dự thảo Nghị quyết Ban hành 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 gửi kèm theo)./.

Ủy ban nhân dân Thành phố kính trình Hội đồng nhân dân Thành phố xem xét, quyết định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Đ/c Bí thư Thành ủy;
- Các đ/c Phó Bí thư Thành ủy;
- Đ/c Chủ tịch UBND Thành phố;
- Các PCT UBND Thành phố;
- Các Sở: Y tế, Tài chính; Tư pháp;
- VPUB: CVP, các PCVP, KGVX, KT, TKBT;
- Lưu: VT, KGVX.

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

Vũ Thu Hà

PHỤ LỤC 1
DANH MỤC DỊCH VỤ SỰ NGHIỆP CÔNG
SỬ DỤNG NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC LĨNH VỰC KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH Y HỌC GIA ĐÌNH CHƯA ĐƯỢC QUỸ BẢO HIỂM Y TẾ
THANH TOÁN CỦA THÀNH PHỐ HÀ NỘI

*(Kèm theo Nghị quyết số /NQ-HĐND ngày tháng năm 2024
của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội)*

TT	Tên dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước
1	Quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu thông qua tạo lập, cập nhật, quản lý Hồ sơ sức khỏe điện tử cá nhân của người dân trên địa bàn
2	Khám bệnh, tư vấn, dự phòng bệnh tật và nâng cao sức khỏe tại nhà
3	Cấp cứu, chăm sóc tại nhà đối với người bệnh ¹

¹ **Cấp cứu, chăm sóc tại nhà đối với người bệnh gồm các hoạt động sau:**

- 1.1. Cấp cứu ngừng tuần hoàn.
- 1.2. Cầm máu (vết thương chảy máu).
- 1.3. Băng bó vết thương.
- 1.4. Cố định tạm thời người bệnh gãy xương chi.
- 1.5. Cố định cột sống cổ bằng nẹp cứng.
- 1.6. Cố định gãy xương sườn.
- 1.7. Thông đái.
- 1.8. Vỗ rung lồng ngực.
- 1.9. Xử trí loét do đè ép.
- 1.10. Đặt ống thông dạ dày.
- 1.11. Thụt tháo phân.
- 1.12. Ngâm rửa vết bỏng bằng nước mát sạch, băng ép trong sơ cấp cứu tổn thương bỏng kỳ đầu.
- 1.13. Xét nghiệm đường máu mao mạch.
- 1.14. Lấy mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu, phân...).
- 1.15. Tiêm trong các trường hợp cấp cứu, chống đau cho người bệnh ung thư.
- 1.16. Truyền dịch các trường hợp cấp cứu, chống đau cho người bệnh ung thư.
- 1.17. Thay băng.
- 1.18. Cắt chỉ.

PHỤ LỤC 2

**DANH MỤC DỊCH VỤ SỰ NGHIỆP CÔNG
SỬ DỤNG NGÂN SÁCH NHÀ NƯỚC LĨNH VỰC CẤP CỨU
NGOẠI VIỆN CỦA THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

(Kèm theo Nghị quyết số /NQ-HĐND ngày tháng năm 2024
của Hội đồng nhân dân thành phố Hà Nội)

TT	Tên dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước
1	Hoạt động thường trực cấp cứu tại các địa điểm tổ chức các sự kiện, hội nghị (khi được yêu cầu)
2	Cấp cứu, xử trí tại chỗ không vận chuyển người bệnh (tính theo khoảng cách) ¹
3	Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh (tính theo khoảng cách) ²
4	Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh (tính theo khoảng cách) ³

¹ **Cấp cứu, xử trí tại chỗ không vận chuyển người bệnh (tính theo khoảng cách) gồm các hoạt động sau:**

- 1.1. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách < 5km
- 1.2. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - <10km
- 1.3. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - <20km
- 1.4. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - <30km
- 1.5. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - <50km
- 1.6. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - <100km
- 1.7. Cấp cứu, xử trí tại nhà không vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - ≤150km

² **Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh (tính theo khoảng cách) gồm các hoạt động sau:**

- 2.1. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách dưới < 5km
- 2.2. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 5 - <10km
- 2.3. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 10 - <20km
- 2.4. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 20 - <30km
- 2.5. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 30 - <50km
- 2.6. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 50 - <100km
- 2.7. Cấp cứu ngoại viện và vận chuyển người bệnh khoảng cách 100 - ≤150km

³ **Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh (tính theo khoảng cách) gồm các hoạt động sau:**

- 3.1. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách dưới < 5km
- 3.2. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 5 - <10km
- 3.3. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 10 - <20km
- 3.4. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 20 - <30km
- 3.5. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 30 - <50km
- 3.6. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 50 - <100km
- 3.7. Xe cấp cứu đến hiện trường không đón được người bệnh khoảng cách 100 - ≤150km

(ghi chú: khoảng cách là quãng đường từ khi kịp cấp cứu xuất phát cho đến khi kết thúc chuyển cấp cấp cứu)

