

THÔNG TƯ

**Quy định việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đột quy
trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh,

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư quy định việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đột quy trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

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

1. Thông tư này quy định việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đột quy trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Thông tư này áp dụng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước và tư nhân, bao gồm cả các cơ sở cấp cứu 115 (sau đây gọi tắt là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh).

Điều 2. Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đột quy trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Tùy theo điều kiện thực tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức một trong các hình thức khám bệnh, chữa bệnh đột quy sau đây:

1. Đội đột quy;
2. Đơn vị đột quy;
3. Khoa đột quy;
4. Trung tâm đột quy.

Điều 3. Nguyên tắc chung trong việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đột quy

1. Đội đột quy, đơn vị đột quy, khoa đột quy và trung tâm đột quy tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải bảo đảm hoạt động liên tục 24/24 giờ trong ngày, 7 ngày trong tuần.

2. Người bệnh đột quy được coi là trường hợp cấp cứu. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải ưu tiên tập trung mọi điều kiện về nhân lực, trang thiết bị và cơ sở vật chất để xử trí cấp cứu kịp thời, chẩn đoán nhanh, điều trị và phục hồi chức năng sớm cho người bệnh đột quy.

Chương II

CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ TỔ CHỨC CỦA ĐỘI ĐỘT QUY

Điều 4. Chức năng của đội đột quy

Đội đột quy là đội phản ứng nhanh về đột quy do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thành lập, có chức năng tiếp nhận, đánh giá nhanh, phân loại, xử trí cấp cứu ban đầu và hỗ trợ vận chuyển người bệnh đột quy.

Điều 5. Nhiệm vụ của đội đột quy

1. Tiếp nhận, đánh giá nhanh, phân loại, xử trí cấp cứu ban đầu đột quy

a) Tiếp nhận yêu cầu hỗ trợ cấp cứu cho người bệnh đột quy cấp từ các đơn vị lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện đánh giá nhanh, phân loại đột quy. Người nhận thông tin phải ghi lại đầy đủ các thông tin về người bệnh vào Sổ nhận thông tin người bệnh đột quy theo mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Xử trí cấp cứu ban đầu đối với người bệnh đột quy: Trường hợp người bệnh đột quy đang ở các đơn vị lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, đội đột quy phối hợp với đơn vị lâm sàng này để thực hiện xử trí cấp cứu ban đầu.

c) Thông báo nhanh về tình trạng của người bệnh đột quy về đơn vị đột quy hoặc khoa đột quy hoặc trung tâm đột quy của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp nhất để những cơ sở này chuẩn bị sẵn sàng tiếp nhận người bệnh.

2. Hỗ trợ vận chuyển người bệnh đột quy cấp về đơn vị đột quy hoặc khoa đột quy hoặc trung tâm đột quy của cơ sở khám, chữa bệnh gần nhất.

3. Tham gia hỗ trợ cấp cứu, khám, chữa bệnh đột quy tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác khi có yêu cầu.

4. Thực hiện chế độ thống kê, báo cáo chuyên môn theo quy định của pháp luật.

5. Thực hiện các nhiệm vụ khác liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh khi có đủ điều kiện và được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

Điều 6. Quy mô, nhân lực, trang thiết bị của đội đột quy

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có dưới 100 người bệnh đột quy trong một năm thì thành lập đội đột quy.

2. Nhân lực của đội đột quy: gồm tối thiểu 01 bác sĩ đa khoa được đào tạo và cấp giấy chứng nhận về đột quy và 01 điều dưỡng được tập huấn về đột quy.

3. Có đủ trang thiết bị thiết yếu theo Danh mục trang thiết bị quy định tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương III

CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ TỔ CHỨC CỦA ĐƠN VỊ ĐỘT QUY

Điều 7. Chức năng của đơn vị đột quy

Đơn vị đột quy là bộ phận thuộc khoa lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện các chức năng như của đội đột quy và cấp cứu, chẩn đoán, điều trị tích cực, phục hồi chức năng, dự phòng đột quy cho người bệnh.

Điều 8. Nhiệm vụ của đơn vị đột quy

1. Thực hiện các nhiệm vụ của đội đột quy theo quy định tại Điều 5 của Thông tư này.

2. Cấp cứu, chẩn đoán, điều trị cho người bệnh đột quy, bao gồm:

a) Cấp cứu, chăm sóc người bệnh đột quy.

b) Chẩn đoán xác định nhanh đột quy: Phối hợp với khoa chẩn đoán hình ảnh và các khoa liên quan để chẩn đoán xác định nhanh đột quy.

c) Điều trị nội khoa tích cực: Phối hợp với các khoa liên quan trong điều trị tích cực cho người bệnh đột quy.

d) Sử dụng thuốc tiêu huyết khối: phối hợp với các khoa liên quan để thực hiện điều trị thuốc tiêu huyết khối nếu có chỉ định.

đ) Can thiệp mạch: Phối hợp với các khoa liên quan để thực hiện can thiệp mạch cấp cứu nếu có chỉ định.

e) Phẫu thuật: Phối hợp với các bác sĩ phẫu thuật thần kinh và các chuyên gia liên quan hội chẩn và xử trí cho người bệnh nếu có chỉ định phẫu thuật thần kinh.

g) Phục hồi chức năng cho người bệnh đột quy: Phối hợp với khoa Vật lý trị liệu - phục hồi chức năng để thực hiện phục hồi chức năng cho người bệnh theo chỉ định của bác sĩ chuyên khoa phục hồi chức năng.

3. Vận chuyển người bệnh đột quy: Khi vượt quá khả năng chuyên môn, đơn vị đột quy thông báo và tham gia vận chuyển người bệnh về khoa đột quy hoặc trung tâm đột quy gần nhất.

4. Dự phòng tái phát đột quy.

5. Xây dựng, cập nhật hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về đột quy.

6. Phối hợp với các đơn vị liên quan trong cơ sở khám, chữa bệnh, mạng lưới khám, chữa bệnh đột quy trong cấp cứu, chẩn đoán, điều trị đột quy.

7. Truyền thông, giáo dục sức khỏe và tư vấn về phòng, chống đột quy.

Điều 9. Cơ cấu tổ chức của đơn vị đột quy

1. Đơn vị đột quy là đơn vị thuộc khoa nội thần kinh, hoặc khoa cấp cứu, hoặc khoa hồi sức tích cực, hoặc khoa tim mạch của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

2. Các bộ phận chuyên môn:

a) Cấp cứu thần kinh - đột quy;

b) Điều trị tích cực thần kinh - đột quy cấp;

c) Điều trị đột quy bán cấp;

d) Phục hồi chức năng thần kinh - đột quy;

đ) Kỹ thuật (thực hiện một số chẩn đoán nhanh);

e) Tư vấn;

g) Tổ đột quy.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định cơ cấu tổ chức của đơn vị đột quy quy định tại Khoản 2 Điều này và phân công nhiệm vụ cụ thể cho các bộ phận chuyên môn của đơn vị đột quy tùy thuộc vào điều kiện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Điều 10. Quy mô, nhân lực, trang thiết bị của đơn vị đột quy

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có dưới 500 người bệnh đột quy trong một năm thì thành lập đơn vị đột quy. Quy mô giường bệnh của đơn vị đột quy là dưới 20 giường bệnh.

2. Nhân lực

a) Đơn vị đột quy có bác sĩ chuyên khoa thần kinh, hoặc cấp cứu, hoặc hồi sức tích cực, được đào tạo về đột quy và điều dưỡng được tập huấn về đột quy.

b) Số lượng bác sỹ và điều dưỡng tùy thuộc vào quy mô giường bệnh và điều kiện thực tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Trang thiết bị thiết yếu

a) Có đủ trang thiết bị thiết yếu theo Danh mục trang thiết bị quy định tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Cơ sở các trang thiết bị thiết yếu do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định dựa trên quy mô giường bệnh và nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh.

Chương IV

CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ TỔ CHỨC CỦA KHOA ĐỘT QUY

Điều 11. Chức năng của khoa đột quy

Khoa đột quy là khoa lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện các chức năng như của đơn vị đột quy và điều trị nội khoa toàn diện cho người bệnh đột quy.

Điều 12. Nhiệm vụ của khoa đột quy

1. Thực hiện các nhiệm vụ của đơn vị đột quy quy định tại Điều 8 của Thông tư này.

2. Điều trị nội khoa tích cực, toàn diện cho người bệnh đột quy.

3. Thực hiện hoặc phối hợp với các đơn vị chuyên môn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để thực hiện can thiệp mạch cho người bệnh đột quy.

Điều 13. Cơ cấu tổ chức của khoa đột quy

Khoa đột quy được tổ chức các bộ phận chuyên môn như quy định tại Khoản 2 Điều 9 Thông tư này. Tùy theo điều kiện của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và yêu cầu của hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đột quy, khoa đột quy có thể tổ chức thêm các bộ phận khác.

Điều 14. Quy mô, nhân lực và trang thiết bị của Khoa đột quy

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điều trị dưới 1000 người bệnh đột quy trong một năm thì thành lập khoa đột quy. Quy mô giường bệnh của khoa đột quy là dưới 50 giường bệnh.

2. Nhân lực: theo quy định tại Khoản 2 Điều 10 của Thông tư này và theo các quy định hiện hành về cơ cấu tổ chức và hoạt động của khoa lâm sàng.

3. Trang thiết bị thiết yếu:

a) Có đủ trang thiết bị thiết yếu theo Danh mục trang thiết bị quy định tại Phụ lục 02 ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Cơ sở các trang thiết bị thiết yếu do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định dựa trên quy mô giường bệnh và nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh.

Chương V

CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ VÀ TỔ CHỨC CỦA TRUNG TÂM ĐỘT QUY

Điều 15. Chức năng

Trung tâm đột quy là đơn vị lâm sàng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, thực hiện chức năng như của khoa đột quy và điều trị ngoại khoa cho người bệnh đột quy.

Điều 16. Nhiệm vụ

1. Thực hiện các nhiệm vụ của khoa đột quy được quy định tại Điều 12 của Thông tư này.

2. Thực hiện kỹ thuật can thiệp mạch.

3. Thực hiện phẫu thuật thần kinh

4. Thực hiện kỹ thuật vật lý trị liệu - phục hồi chức năng.

Điều 17. Cơ cấu tổ chức của Trung tâm đột quy

1. Trung tâm đột quy được tổ chức bao gồm các đơn vị chuyên môn như quy định tại Khoản 2 Điều 9 Thông tư này và các đơn vị sau đây:

a) Phẫu thuật - gây mê hồi sức;

b) Can thiệp mạch;

c) Phòng tập luyện trong khoa phục hồi chức năng thần kinh - đột quy.

2. Các đơn vị khác của Trung tâm đột quy do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định.

Điều 18. Quy mô, nhân lực và trang thiết bị của Trung tâm đột quy

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điều trị cho khoảng từ 1.000 người bệnh đột quy trong một năm trở lên thì thành lập trung tâm đột quy. Quy mô giường bệnh của trung tâm đột quy là từ 50 giường bệnh trở lên.

2. Nhân lực: Ngoài nhân lực như của Khoa đột quy được quy định tại Khoản 2 Điều 10 của Thông tư này, nhân lực của trung tâm đột quy còn có thêm bác sỹ nội tổng quát; bác sỹ phẫu thuật sọ não, bác sỹ can thiệp mạch; bác sỹ phục hồi chức năng, kỹ thuật viên vận động trị liệu, kỹ thuật viên/cử nhân ngôn ngữ trị

liệu và kỹ thuật viên vật lý trị liệu và các bác sỹ chuyên khoa khác. Các nhân viên y tế này có thể là nhân viên từ các khoa, phòng khác của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định.

3. Trang thiết bị thiết yếu :

a) Có đủ trang thiết bị thiết yếu theo Danh mục trang thiết bị quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Thông tư này.

b) Cơ sở các trang thiết bị thiết yếu do người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định dựa trên quy mô giường bệnh và nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh.

Chương V

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Điều 20. Lộ trình thực hiện

1. Lộ trình:

a) Đối với các bệnh viện đa khoa hạng đặc biệt: phần đầu đến năm 2020, thành lập khoa đột quy, đến năm 2025 thành lập trung tâm đột quy.

b) Đối với các bệnh viện đa khoa hạng 1: phần đầu đến năm 2020 tối thiểu thành lập đơn vị đột quy, đến năm 2025 thành lập khoa đột quy.

c) Đối với các bệnh viện đa khoa còn lại: phần đầu đến năm 2020 tối thiểu thành lập đội đột quy, đến năm 2025 thành lập đơn vị đột quy.

2. Việc thành lập các trung tâm đột quy, khoa đột quy, đơn vị đột quy, đội đột quy phải theo quy định của pháp luật.

Điều 21. Trách nhiệm thực hiện

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan chỉ đạo, tổ chức và kiểm tra việc thực hiện Thông tư này đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong toàn quốc.

2. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành chỉ đạo, tổ chức và kiểm tra việc thực hiện Thông tư này đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trung tâm đột quy, khoa đột quy, đơn vị đột quy, đội đột quy phải có kế hoạch tuyển dụng, đào tạo, bố trí nhân lực, đầu tư, nâng cấp cơ sở hạ tầng và trang thiết bị y tế để đáp ứng các điều kiện quy định tại Thông tư này.

4. Các trạm y tế xã, đơn vị cấp cứu 115: có kế hoạch cử cán bộ đi đào tạo về đột quy để tham gia tiếp nhận, đánh giá, xử trí cấp cứu người bệnh đột quy và thông báo cho các cơ sở có đội đột quy, khoa đột quy, trung tâm đột quy, hoặc các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến trên trước khi chuyển tuyến.

Điều 22. Hiệu lực thi hành

Thông tư này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 03 năm 2017.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các cơ quan, tổ chức, cá nhân phản ánh về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế để xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Công báo và Công Thông tin điện tử CP);
- Bộ Tư pháp (Cục kiểm tra VBQPPL);
- Các Thứ trưởng BHYT;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, VP Bộ, Thanh tra BHYT;
- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc BHYT;
- Các trường đại học Y - Dược, Học viện Y - Dược;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Hội PC tai biến mạch máu não Việt Nam;
- Công Thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB (02b), PC (01b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Việt Tiến

SỔ NHẬN THÔNG TIN NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUY

(Ban hành kèm theo Thông tư số **47** /2016/TT-BYT

ngày **30** tháng **12** năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

MS: 19/BV-01

SỞ Y TẾ

.....

**SỔ NHẬN THÔNG TIN
NGƯỜI BỆNH ĐỘT QUY**

BỆNH VIỆN:

KHOA:

Hướng dẫn:

- In khổ A3 gấp đôi, trang đầu in như trang bìa
- Bên trong, từ trang 2 và 3, cứ 2 trang một, in biểu nội dung trang sau, kẻ dòng.
- Ngày, tháng ghi giữa trang, hết ngày kẻ ngang ghi tiếp.

- Bắt đầu sử dụng ngày:/...../.....

- Hết sổ, nộp lưu trữ ngày:/...../.....

Số TT	Họ tên người bệnh	Tuổi		KHOA/PHÒNG HOẶC NƠI BỆNH NHÂN ĐANG CÓ MẶT	DẤU HIỆU, TRIỆU CHỨNG CHÍNH
		Nam	Nữ		
1	2	3	4	5	6

Người/cơ quan yêu cầu	Nội dung yêu cầu	Người nhận thông tin	Thời gian nhận thông tin	Ghi chú
7	8	9	10	11

PHỤ LỤC 2

DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ THIẾT YẾU CỦA ĐỘI ĐỘT QUY, ĐƠN VỊ ĐỘT QUY, KHOA ĐỘT QUY VÀ TRUNG TÂM ĐỘT QUY

(Ban hành kèm theo Thông tư số 47/2016/TT-BYT

ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Nội dung	Trang thiết bị thiết yếu của				Ghi chú
		Đội đột quy	Đơn vị đột quy	Khoa đột quy	Trung tâm đột quy	
1.	Xe cấp cứu (chung của BV hoặc riêng cho đột quy)	x	x	x		
2.	Xe cấp cứu chuyên cho đột quy				x	
3.	Valy cấp cứu lưu động với đầy đủ cơ số thuốc, thiết bị theo quy định	x	x	x	x	
4.	Giường bệnh chuyên dụng đa năng		x	x	x	
5.	Giường bệnh nâng bằng tay quay đầu và chân.		x	x	x	
6.	Monitoring theo dõi chức năng sống		x	x	x	
7.	Monitoring di động	x	x	x	x	
8.	Máy thở		x	x	x	
9.	Máy hút trung tâm		x	x	x	
10.	Máy hút di động	x	x	x	x	
11.	Oxy trung tâm		x	x	x	
12.	Bộ bóp bóng	x	x	x	x	
13.	Máy sốc điện		x	x	x	
14.	Bơm tiêm điện đa năng		x	x	x	
15.	Máy điện tim		x	x	x	
16.	Máy siêu âm		x	x	x	
17.	Máy siêu âm doppler xuyên sọ		x	x	x	
18.	Bộ mở khí quản		x	x	x	
19.	Bộ đặt nội khí quản	x	x	x	x	
20.	Máy đo Huyết áp		x	x	x	
21.	Điện na o do		x	x	x	
22.	Holter điện tim và huyết áp		x	x	x	
23.	Cáng vận chuyển người bệnh nằm	x	x	x	x	
24.	Xe lăn vận chuyển người bệnh		x	x	x	
25.	Thiết bị Phục hồi chức năng			x	x	

TT	Nội dung	Trang thiết bị thiết yếu của				Ghi chú
		Đội đột quy	Đơn vị đột quy	Khoa đột quy	Trung tâm đột quy	
25.	Thiết bị Phục hồi chức năng			x	x	
26.	Máy chụp cắt lớp vi tính tối thiểu 16 dãy				x	Những thiết bị này, có thể là thiết bị chung của bệnh viện.
27.	Máy chụp cộng hưởng từ (MRI khuếch tán, MR angiography).				x	
28.	Siêu âm Duplex ngoài sọ			x	x	
29.	Máy chụp DSA				x	
30.	Siêu âm tim qua thực quản				x	
31.	Các trang thiết bị y tế khác theo quy định hiện hành.	x	x	x	x	