BẢNG TIẾP THU VÀ GIẢI TRÌNH
Ý kiến góp ý của các địa phương, đơn vị về dự thảo Quyết định 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 Hà Tĩnh

I. CÁC ĐƠN VỊ CÓ VĂN BẢN GÓP Ý

Sở Y tế đã nhận được 70/89 văn bản góp ý dự thảo Quyết định, trong đó có 56 địa phương, đơn vị có ý kiến thống nhất với dự thảo; 14 địa phương, đơn vị đề nghị sửa đổi, bổ sung nội dung dự thảo Quyết định, cụ thể:

1. Các đơn vị đồng ý, thống nhất với dự thảo gồm:

- Các sở, ngành: Công an tỉnh, Giáo dục và Đào tạo, Sở Khoa học và Công nghệ.

- UBND các xã, phường: Kỳ Hoa, Kỳ Xuân, Đồng Tiến, Kỳ Thượng, Gia Hanh, Tứ Mỹ, Đức Minh, Hương Bình, Kỳ Văn, Nghi Xuân, Hương Khê, Thành Sen, Cẩm Hưng, Cẩm Bình, Đức Thọ, Thạch Hà, Trần Phú, Thạch Khê, Cẩm Xuyên, Cổ Đạm, Hương Đô, Sông Trí, Vũ Quang, Xuân Lộc, Sơn Hồng, Toàn Lưu, Sơn Kim 1, Tiên Điền, Kỳ Khang, Hương Phố, Thạch Lạc, Hương Sơn, Hương Xuân, Hà Linh, Đông Kinh, Đan Hải, Hải Ninh, Trường Lưu, Can Lộc, Lộc Hà, Hồng Lộc, Kỳ Anh, Thiên Cầm, Đức Đồng, Mai Phụ.

- Các đơn vị: BVĐK tỉnh, TTYT Hương Khê, TTYT Thạch Hà, TTYT Hương Sơn, TTYT Vũ Quang, TTYT Đức Thọ, TTYT Tiên Điền, TTYT Cẩm Xuyên.

2. Các đơn vị có ý kiến đề nghị sửa đổi, bổ sung trong dự thảo

- Các sở, ngành: Tư pháp, Tài chính, Nội vụ.

- UBND các xã, phường: Cẩm Trung, Bắc Hồng Lĩnh, Sơn Giang, Kỳ Lạc, Sơn Tây, Kim Hoa, Mai Hoa, Sơn Tiến, Hoành Sơn, Yên Hòa.

- Các đơn vị: Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh.

(Văn bản góp ý của các địa phương, đơn vị gửi kèm).

II. TIẾP THU, GIẢI TRÌNH CÁC Ý KIẾN ĐỀ NGHỊ SỬA, BỔ SUNG

TT	Điều, khoản, mục được góp ý	Nội dung ý kiến góp ý	Tiếp thu, giải trình
1	Góp ý chung	**Sở Tư pháp:** - Về hình thức văn bản Dự thảo được xây dựng theo hình thức quyết định hành chính của UBND tỉnh, có hiệu lực kể từ ngày ban hành. Tuy nhiên, trước đó Sở Y tế đã đăng ký xây dựng Quyết định QPPL đối với nội dung này và được Chủ tịch UBND tỉnh đồng ý xây dựng văn bản tại Văn bản số 1901/UBND-VX1 ngày 12/3/2026, qua soát xét nội dung dự thảo quy định áp dụng chung đối với nhiều cơ quan, tổ chức, cá nhân trên địa bàn tỉnh, trong đó có quy định về trách nhiệm tham gia cấp cứu ngoại viện, tổ chức nhân lực, điều kiện hoạt động và bảo đảm kinh phí. Do đó, đề nghị Sở Y tế sửa hình thức văn bản và tên gọi của Quyết định theo đúng Mẫu số 20 ban hành kèm theo Nghị định số 187/2025/NĐ-CP, bổ sung năm ban hành vào số, ký hiệu của văn bản để đảm bảo chính xác. Đồng thời, đề nghị bỏ căn cứ các văn bản không phải là văn bản QPPL, để phù hợp với quy định tại Điều 62 Nghị định số 78/2025/NĐ-CP. - Đối với dự thảo Quyết định + Dự thảo đang xây dựng theo hình thức Quyết định ban hành Quy định, do đó đề nghị sửa tên gọi Quyết định thành "Ban hành Quy định…" để đảm bảo thống nhất. + Điều 2 dự thảo Quyết định quy định văn bản có hiệu lực kể từ ngày ban hành. Đề nghị xác định cụ thể ngày, tháng, năm có hiệu lực thi hành, bảo đảm không sớm hơn 10 ngày kể từ ngày ký ban hành để phù hợp với khoản 1 Điều 53 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật và khoản 2 Điều 67 Nghị định số 78/2025/NĐ-CP. - Dự thảo còn một số nội dung quy định lại các văn bản QPPL của Trung ương, cụ thể như: Điều 3 về giải thích từ ngữ quy định lại Điều 2 Luật Khám bệnh, chữa bệnh; khoản 1, khoản 2 Điều 4 dự thảo quy định lại khoản 2, khoản 5 Điều 61 Luật Khám bệnh, chữa bệnh; khoản 1 Điều 5 quy định lại khoản 6 Điều 61 Luật Khám bệnh, chữa bệnh; điểm đ khoản 2 Điều 5 dự thảo quy định lại khoản 1 Điều 47 Thông tư số 32/2023/TT-BYT; Điều 8 dự thảo quy định lại Điều 5 Quyết định số 01/2008/QĐ-BYT… đề nghị cơ quan soạn thảo xem xét, đánh giá kỹ sự cần thiết khi đưa các nội dung này vào dự thảo để phù hợp với yêu cầu tại Kết luận số 226-KL/TW ngày 11/12/2025 của Bộ Chính trị . - Tại căn cứ ban hành văn bản, đề nghị không ghi ngày tháng năm ban hành; về kỹ thuật viện dẫn văn bản tại nội dung dự thảo, đề nghị sửa đảm bảo phù hợp với khoản 1 Điều 68 Nghị định số 78/2025/NĐ-CP được sửa đổi, bổ sung bởi khoản 38 Điều 1 Nghị định số 187/2025/NĐ-CP: đối	- Tiếp thu, hoàn thiện dự thảo hồ sơ trình UBND tỉnh theo hình thức văn bản quy phạm pháp luật. - Tiếp thu, chỉnh sửa - Tiếp thu, điều chỉnh - Tiếp thu, chỉnh sửa

		với các văn bản được viện dẫn tại dự thảo, khi viện dẫn lần đầu phải ghi tên loại văn bản, số, ký hiệu văn bản và tên gọi của văn bản (không ghi ngày tháng năm ban hành). Đối với văn bản đã được sửa đổi, bổ sung thì ghi thêm sau tên gọi của văn bản cụm từ "được sửa đổi, bổ sung bởi" và tên loại văn bản, số, ký hiệu văn bản; trường hợp được sửa đổi, bổ sung nhiều lần thì từ lần thứ hai trở đi chỉ ghi tên loại văn bản, số, ký hiệu văn bản. Lần viện dẫn tiếp theo, ghi tên loại văn bản, số, ký hiệu của văn bản; đối với văn bản đã được sửa đổi, bổ sung thì ghi thêm sau số, ký hiệu của văn bản cụm từ "được sửa đổi, bổ sung bởi" và tên loại văn bản, số, ký hiệu văn bản.	
		UBND xã Kỳ Lạc: Về vai trò và sự phối hợp của tuyến y tế cơ sở (Trạm Y tế xã): - Nội dung góp ý: Đối với các xã có địa bàn rộng, giao thông phức tạp vùng sâu, vùng xa (như xã Kỳ Lạc), thời gian tiếp cận của xe cấp cứu từ các TTYT và tuyến tỉnh thường mất nhiều thời gian. - Đề xuất: Đề nghị dự thảo làm rõ hơn cơ chế phối hợp, vai trò và trách nhiệm của Trạm Y tế xã trong việc tiếp nhận, sơ cấp cứu ban đầu và điều phối thông tin với hệ thống cấp cứu ngoại viện cấp trên; đồng thời có chính sách hỗ trợ bổ sung trang thiết bị, phương tiện cấp cứu ban đầu tối thiểu cho Trạm Y tế xã để đáp ứng yêu cầu "4 tại chỗ".	- Trách nhiệm phối hợp của Trạm Y tế xã trong việc xác minh thông tin, vị trí người bệnh, thực hiện sơ cấp cứu ban đầu và hỗ trợ vận chuyển người bệnh đã được quy định tại khoản 1 Điều 12 dự thảo Quy định. Cơ chế phối hợp giữa các Tổ cấp cứu 115 và mạng lưới cấp cứu tại cộng đồng được quy định tại khoản 2 Điều 6 và Điều 10 dự thảo Quy định. - Đối với đề xuất hỗ trợ bổ sung thiết bị, phương tiện cấp cứu ban đầu cho Trạm Y tế: Sở Y tế sẽ tổng hợp nhu cầu, phối hợp với Sở Tài chính và các cơ quan liên quan tham mưu cấp có thẩm quyền xem xét theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều 14 dự thảo Quy định.
		UBND các xã: Sơn Tây, Sơn Tiến - Về kinh phí thực hiện: Đề nghị hướng dẫn cụ thể trách nhiệm bố trí kinh phí, cơ chế thanh toán và quyết toán chi phí cấp cứu ngoại viện, vận chuyển người bệnh; bảo đảm phù hợp với phân cấp ngân sách và khả năng cân đối nguồn lực của địa phương. - Về trách nhiệm tổ chức thực hiện: Ban hành hướng dẫn chuyên môn, quy trình phối hợp, đầu mối liên hệ và chế độ báo cáo thống nhất để UBND cấp xã, Trạm Y tế và các lực lượng liên quan thuận lợi trong quá trình triển khai.	- Kinh phí thực hiện đã được quy dịnh rõ tại Điều 13. - Trách nhiệm thực hiện đã được quy định rõ tại Điều 14.
		UBND các xã, phường: Yên Hòa, Hoành Sơn 1. Về trách nhiệm của UBND cấp xã và Trạm Y tế: Đề nghị làm rõ cơ chế phối hợp giữa tổng đài	- Về trách nhiệm của UBND cấp xã

		115, các tổ cấp cứu và Trạm Y tế cấp xã khi xảy ra tình huống cấp cứu tại cộng đồng; quy định cụ thể đầu mối liên hệ, phương thức tiếp nhận thông tin, huy động lực lượng tại chỗ, bảo đảm an ninh trật tự và hỗ trợ tiếp cận hiện trường, nhất là ngoài giờ hành chính, ngày nghỉ, ngày lễ. 2. Về nhân lực, cơ sở vật chất và kinh phí thực hiện: Đề nghị việc bố trí nhân lực tham gia cấp cứu ngoại viện tại Trạm Y tế căn cứ chức năng, phạm vi chuyên môn, số lượng nhân lực và điều kiện thực tế của từng đơn vị; đồng thời có phương án hỗ trợ, điều phối nhân lực khi cần thiết. Bổ sung hướng dẫn về rà soát, đầu tư trang thiết bị, phương tiện liên lạc và cơ chế bảo đảm kinh phí cho các nhiệm vụ phối hợp, tuyên truyền, tập huấn tại cấp xã. 3. Về đào tạo, tập huấn và tuyên truyền tại cộng đồng: Đề nghị ngành Y tế xây dựng tài liệu hướng dẫn thống nhất, tổ chức tập huấn định kỳ về kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu cho nhân viên y tế, lực lượng tại cơ sở và người dân; tăng cường tuyên truyền về cách thức liên hệ tổng đài 115, cung cấp thông tin khi yêu cầu cấp cứu và sử dụng đúng mục đích số điện thoại cấp cứu. 4. Về cơ chế điều phối cấp cứu: Đề nghị làm rõ lộ trình chuyển đổi từ cơ chế điều phối qua tổng đài 115 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh sang Trung tâm Thông tin chỉ huy của tỉnh sau khi được thành lập; bảo đảm việc tiếp nhận, xử lý thông tin và điều phối cấp cứu liên tục, thống nhất, không gián đoạn. Ngoài ra, đề nghị cơ quan soạn thảo rà soát, thống nhất các căn cứ pháp lý, số hiệu văn bản viện dẫn và các nội dung có liên quan trong dự thảo.	và Trạm Y tế trong triển khai thực hiện được quy định tại khoản 1 Điều 12 và khoản 6 Điều 14 dự thảo. - Về việc chuyển đổi từ cơ chế điều phối từ tổng đài 115 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh sang Trung tâm Thông tin chỉ huy của tỉnh sau khi được thành lập sẽ được Sở Y tế cập nhật sau khi có hướng dẫn cụ thể của Bộ Công an, Bộ Y tế. - Các nội dung góp ý còn lại đã được đề cập đến tại Kế hoạch số 687/KH-UBNDngày 01/10/2026 của UBND tỉnh và Kế hoạch triển khai của ngành Y tế.
		Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh 1. Rà soát căn cứ pháp lý, số hiệu văn bản Nhận xét: Phần căn cứ của dự thảo đang ghi Quyết định số 97/QĐ-BYT ngày 09/01/2026 về "Hướng dẫn chỉ định nhập viện đối với người bệnh trong tình trạng cấp cứu", trong khi tại khoản 4 Điều 3 và khoản 4 Điều 4 lại dẫn Quyết định số 79/QĐ-BYT ngày 09/01/2026. Đề nghị: Đề nghị thống nhất sử dụng Quyết định số 79/QĐ-BYT ngày 09/01/2026 của Bộ Y tế. 2. Về phân vùng phụ trách và cơ chế điều phối Nhận xét: Dự thảo quy định các Tổ cấp cứu 115 vệ tinh đặt tại bệnh viện đa khoa/trung tâm y tế khu vực và Sở Y tế phân công địa bàn phụ trách, nhưng chưa quy định nguyên tắc xử lý khi Tổ phụ trách địa bàn đang thực hiện nhiệm vụ, phương tiện hỏng hoặc có nhiều ca cấp cứu đồng thời. Đề nghị: Đề nghị bổ sung nguyên tắc điều phối liên vùng: Bộ phận điều phối được quyền điều động Tổ cấp cứu vệ tinh lân cận khi Tổ phụ trách địa bàn không sẵn sàng; quy định rõ vùng phụ trách chính, vùng hỗ trợ, đầu mối liên hệ và nguyên tắc ưu tiên điều động đối với ca nguy kịch/cấp cứu hàng loạt. 3. Về lỗi kỹ thuật, câu chữ Nhận xét: Trong dự thảo còn một số lỗi đánh máy/diễn đạt như "các các trường hợp", "bệnh nhân nạn nhân", "sữa chữa", "hệ thống cấp cứu cứu ngoại viện"; một số chỗ dùng "bệnh nhân" xen với thuật ngữ "người bệnh".	1. Tiếp thu, chỉnh sửa. 2. Tiếp thu, bổ sung thêm khoản 5 Điều 9. 3. Tiếp thu, chỉnh sửa

		Đề nghị: Đề nghị rà soát toàn bộ thể thức, chính tả và thống nhất thuật ngữ "người bệnh", "cấp cứu ngoại viện", "Tổ cấp cứu 115 vệ tinh", tên các cơ quan, đơn vị và các điều khoản dẫn chiếu.	
2	Điều 2	**Sở Tư pháp:** Đề nghị bỏ khoản 2 Điều 2 vì đây không phải là nội dung quy định về đối tượng áp dụng.	Tiếp thu, chỉnh sửa
3	Điều 3	**Sở Tư pháp:** Tại Điều 3 quy định lại nhiều khái niệm đã được giải thích tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, như khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề, người bệnh và thân nhân của người bệnh. Đề nghị cơ quan soạn thảo rà soát, lược bỏ các nội dung giải thích từ ngữ đã được pháp luật cấp trên quy định và không cần thiết cho việc áp dụng Quy định này; chỉ giữ lại các từ ngữ chuyên môn cần làm rõ nội dung, bảo đảm tránh trùng lặp và hạn chế tình trạng không thống nhất khi pháp luật chuyên ngành được sửa đổi, bổ sung.	Tiếp thu, bỏ Điều 3 tại dự thảo Quy định
4	Điều 5	**Sở Tư pháp:** Tại điểm b khoản 2 Điều 5 và khoản 3 Điều 10 quy định nguyên tắc vận chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gần nhất, đồng thời quy định Tổ cấp cứu vệ tinh lựa chọn cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng người bệnh. Đề nghị thống nhất các quy định này theo hướng việc lựa chọn cơ sở tiếp nhận phải căn cứ vào tình trạng người bệnh, yêu cầu chuyên môn và khả năng tiếp nhận, điều trị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; không xác định tiêu chí ưu tiên theo khoảng cách địa lý, nhằm bảo đảm an toàn và hiệu quả cấp cứu.	Tiếp thu, chỉnh sửa
		UBND xã Sơn Giang: Điểm d khoản 2 Điều 5: Góp ý bổ sung: 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. Tăng cường phối hợp giữa UBND cấp xã, Trạm Y tế, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, lực lượng công an, các tổ chức đoàn thể và người dân trong việc phát hiện, thông báo, sơ cứu, vận chuyển và tiếp nhận người bệnh cấp cứu kịp thời. Phân công rõ trách nhiệm, duy trì thông tin liên lạc thông suốt, huy động nhân lực, phương tiện và trang thiết bị phù hợp; chủ động xây dựng phương án phối hợp xử lý các tình huống khẩn cấp, tai nạn, thiên tai và sự cố có nhiều người bị nạn. Thường xuyên tuyên truyền, tập huấn kỹ năng sơ cứu ban đầu, kiểm tra và đánh giá hiệu quả phối hợp nhằm bảo đảm người bệnh được cấp cứu nhanh chóng, an toàn, đúng quy định, phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.	Không tiếp thu. Lý do: Nguyên tắc phối hợp đã được quy định tại điểm d khoản 2 Điều 5, trách nhiệm tổ chức thực hiện được quy định tại Điều 14. Các nội dung địa phương đề nghị bổ sung mang tính giải pháp triển khai, đã được đề cập trong Kế hoạch số 687/KH-UBND ngày 01/10/2026 của UND tỉnh.
5	Điều 6	**Sở Nội vụ** Về mô hình tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện: Đề nghị rà soát quy định tại Điều 6 dự thảo, bảo đảm thống nhất với mô hình tổ chức tiếp nhận, xử lý thông tin khẩn cấp theo Quyết định số 1166/QĐ-TTg ngày 29/6/2026 và định hướng phát triển hệ thống cấp cứu ngoại viện tại Quyết định số 1515/QĐTTg ngày 10/8/2026 của Thủ tướng Chính phủ; trong đó cần xác định rõ mô hình tiếp nhận, điều phối trong giai đoạn chuyển tiếp và sau khi hoàn thành tích hợp các số dịch vụ khẩn cấp. Đồng thời, làm rõ vị trí tổ chức của các Tổ cấp cứu 115, Tổ cấp cứu vệ tinh đảm bảo	Tiếp thu. Sở Y tế đã rà soát, điều chỉnh Điều 6 theo hướng xác định rõ mô hình tổ chức hệ thống cấp cứu ngoại viện trong giai đoạn chuyển tiếp và sau khi hoàn thành tích hợp các số dịch vụ khẩn cấp 113, 114, 115 theo Quyết định số 1166/QĐ-

		không phát sinh bộ máy, đầu mới không đúng quy định hiện hành	TTg ngày 29/6/2026 của Thủ tướng Chính phủ. Theo đó, trong giai đoạn chuyển tiếp tiếp tục duy trì hoạt động tổng đài cấp cứu 115 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh; sau khi hoàn thành tích hợp, việc tiếp nhận và xử lý thông tin cấp cứu y tế ngoại viện được thực hiện tại Trung tâm Thông tin chỉ huy Công an tỉnh theo mô hình và cơ chế phối hợp do cấp có thẩm quyền quy định. Các Tổ cấp cứu được tổ chức trong cơ cấu hiện có của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, không thành lập thêm tổ chức, đầu mối mới.
6	Điều 7, Điều 8	**Sở Nội vụ:** Về bố trí nhân lực thực hiện nhiệm vụ cấp cứu ngoại viện: Đề nghị rà soát quy định tại Điều 7, Điều 8 về thành phần, số lượng nhân lực và chế độ trực cấp cứu, bảo đảm phù hợp với điều kiện hoạt động chuyên môn theo quy định pháp luật. Việc bố trí nhân lực phải gắn với vị trí việc làm, số lượng người làm việc được cấp có thẩm quyền giao	Tiếp thu, cập nhật theo quy định tại Quyết định 01/2008/QĐ-BYT ngày 21/01/2008 của Bộ Y tế.
		Sở Tư pháp: Điểm d khoản 3 Điều 7 quy định nhân lực thuộc phiên trực cấp cứu 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. Đề nghị làm rõ phạm vi áp dụng yêu cầu bố trí nhân lực độc lập, bảo đảm phù hợp với tổ chức hoạt động, chế độ trực chuyên môn và khả năng bố trí nhân lực tại các cơ sở y tế; đồng thời rà soát tính thống nhất giữa yêu cầu trực cấp cứu 24/24 giờ với hình thức trực thường trú được quy định tại điểm này.	Tiếp thu, điều chỉnh
		UBND xã Kim Hoa Tiêu chuẩn phiên trực của Kíp cấp cứu ngoại viện (Điều 7): - Nội dung dự thảo: Quy định nhân lực cho một phiên trực tối thiểu gồm: 01 bác sỹ hoặc y sỹ; 01 điều dưỡng, hộ sinh hoặc kỹ thuật y; và 01 lái xe cấp cứu. - Cần làm rõ vai trò y sỹ: Theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 chức danh "Y sỹ" đang được chuẩn hóa lại chức năng hoạt động. Cần bổ sung cụm từ: "bác sỹ hoặc y sỹ có chứng chỉ hành nghề/phạm vi hành nghề phù hợp với chuyên khoa cấp cứu" nhằm đảm bảo tính đúng đắn về mặt pháp lý hành nghề. - Chuẩn hóa kỹ năng cho đội ngũ lái xe: Lái xe cứu thương ngoại viện đóng vai trò rất lớn trong việc hỗ trợ kíp y tế di chuyển bệnh nhân, cố định hoặc hỗ trợ hồi sức cơ bản. Nên bổ sung điều	Không tiếp thu. Lý do: điểm a khoản 3 Điều 7 đã quy định yêu cầu chuyên môn của nhân lực các kíp cấp cứu cụ thể như sau: *"Bố trí các kíp cấp cứu gồm đội ngũ nhân viên y tế được đào tạo nghiệp vụ chuyên môn về cấp cứu ngoài bệnh viện theo quy định"*.

		kiện bắt buộc: "01 lái xe cấp cứu đã được tập huấn, cấp chứng chỉ về kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu/hỗ trợ kíp y tế ngoại viện".	
		Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh 1. Về nhân lực trực của Tổ cấp cứu 115 vệ tinh Nhận xét: Khoản 2 Điều 8 dẫn chiếu khoản 3 Điều 7, theo đó nhân lực phải trực 24/24 giờ, tối thiểu 01 bác sĩ/y sĩ, 01 điều dưỡng/hộ sinh/kỹ thuật y và 01 lái xe; đồng thời nhân lực của phiên trực cấp cứu phải bố trí độc lập với phiên trực khác cùng thời điểm. Quy định này có thể tạo áp lực rất lớn về nhân lực đối với các bệnh viện trong giai đoạn đầu triển khai. Đề nghị: Đề nghị xem xét quy định lộ trình hoặc cơ chế tổ chức linh hoạt phù hợp nguồn nhân lực từng đơn vị: xây dựng danh sách kíp cấp cứu ngoại viện luân phiên/sẵn sàng, nhưng khi kíp xuất xe phải bảo đảm nhân lực thực hiện nhiệm vụ ngoại viện không đồng thời đảm nhiệm vị trí bắt buộc của phiên trực trong bệnh viện và đơn vị vẫn duy trì đủ năng lực cấp cứu tại chỗ. Sở Y tế hướng dẫn định mức, lộ trình thực hiện khi có hướng dẫn của Bộ Y tế. 2. Về quản lý dữ liệu và phần mềm điều phối Nhận xét: Điều 8 và Điều 14 đã đề cập phần mềm quản lý, ứng dụng công nghệ thông tin và phối hợp với Sở Khoa học và Công nghệ, nhưng chưa quy định rõ trách nhiệm quản trị dữ liệu và cơ chế kết nối, chia sẻ dữ liệu giữa tổng đài 115, Tổ cấp cứu vệ tinh và cơ sở tiếp nhận. Đề nghị: Đề nghị xác định rõ đơn vị đầu mối quản lý dữ liệu; quy định nguyên tắc phân quyền truy cập, ghi nhận nhật ký điều phối, lưu trữ cuộc gọi, dữ liệu định vị, hồ sơ cấp cứu, thông tin bàn giao; bảo đảm an toàn thông tin, bảo vệ dữ liệu cá nhân và khả năng trích xuất số liệu phục vụ báo cáo, kiểm tra, cải tiến chất lượng.	1. Không tiếp thu. Lý do: Mỗi kíp trực có chức năng, nhiệm vụ riêng và phải đảm bảo chấp hành nghiêm quy chế trực theo quy định. Do đó, cần bố trí nhân lực của phiên trực cấp cứu ngoại viện độc lập với phiên trực khác cùng thời điểm. 2. Nội dung đơn vị góp ý đã được quy định tại Điều 7, 8, 9. Việc ghi chép, lưu trữ hồ sơ, đảm bảo an toàn thông tin và trích xuất số liệu phục vụ báo cáo thuộc trách nhiệm của tất cả các đơn vị tham gia vào hoạt động cấp cứu ngoại viện theo chức năng, nhiệm vụ được giao.
7	Điều 9	**UBND xã Mai Hoa** ***Đề nghị chỉnh sửa khoản 4 Điều 9 như sau:*** Chuyển tiếp thông tin cuộc gọi và điều phối Tổ cấp cứu 115 thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh hoặc các Tổ cấp cứu 115 vệ tinh thực hiện nhiệm vụ cấp cứu ngoại viện. Việc phân vùng phụ trách là cơ sở xác định trách nhiệm thường trực, không giới hạn việc điều phối hỗ trợ giữa các địa bàn. Căn cứ mức độ khẩn cấp và tình trạng người bệnh, bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện ưu tiên điều phối kíp cấp cứu đang sẵn sàng, có năng lực chuyên môn phù hợp và thời gian dự kiến tiếp cận hiện trường ngắn nhất. Trường hợp tổ cấp cứu phụ trách địa bàn không có kíp, phương tiện sẵn sàng hoặc không bảo đảm đáp ứng kịp thời, bộ phận điều phối phải chủ động điều phối tổ cấp cứu khác phù hợp; đồng thời thông báo, đề nghị trạm y tế và lực lượng sơ cứu tại chỗ phối hợp hỗ trợ trong phạm vi chuyên môn, năng lực được đào tạo. Việc xác minh thông tin và huy động lực lượng tại chỗ được thực hiện song song, không làm chậm việc điều phối kíp cấp cứu.	Dự thảo đã bổ sung quy định về điều phối hỗ trợ liên vùng tại khoản 5 Điều 9, theo đó Bộ phận tiếp nhận thông tin và điều phối cấp cứu ngoại viện được điều động Tổ cấp cứu 115 vệ tinh thuộc địa bàn lân cận tham gia hỗ trợ khi Tổ cấp cứu phụ trách địa bàn không sẵn sàng, không đáp ứng kịp thời hoặc vượt quá khả năng xử lý tình huống cấp cứu.
8	Điều 10	**Sở Tư pháp:** Tại khoản 1, khoản 2 Điều 10 quy định Tổ cấp cứu vệ tinh tiếp nhận sự điều phối và	Tổ cấp cứu vệ tinh tại các bệnh viện,

		điều động kíp cấp cứu, trong khi khoản 3 Điều 2 và khoản 1 Điều 3 Thông tư số 42/2026/TT-BYT xác định cơ sở cấp cứu ngoại viện là chủ thể nhận lệnh điều động và bố trí kíp, phương tiện, nguồn lực thực hiện. Do đó, đề nghị xem xét lại quy định trên tại dự thảo để đảm bảo đúng quy định.	trung tâm y tế thực hiện nhiệm vụ như vai trò của cơ sở cấp cứu ngoại viện, do hoạt động cấp cứu ngoại viện trên địa bàn tỉnh hiện nay được lồng ghép vào hoạt động chuyên môn của các bệnh viện, trung tâm y tế chứ không phải là cơ sở cấp cứu ngoại viện độc lập.
		Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh Về lựa chọn cơ sở tiếp nhận và hội chẩn trước vận chuyển Nhận xét: Cụm từ "cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng người bệnh" tại khoản 3 Điều 10 chưa xác định rõ tiêu chí "phù hợp"; với một số bệnh lý thời gian phụ thuộc như đột quỵ, nhồi máu cơ tim, đa chấn thương, sản khoa, cơ sở gần nhất về địa lý chưa chắc là nơi có khả năng can thiệp phù hợp. Đề nghị: Đề nghị quy định việc lựa chọn cơ sở tiếp nhận căn cứ đồng thời tình trạng người bệnh, năng lực chuyên môn, khả năng tiếp nhận thực tế và thời gian vận chuyển; khi cần có hội chẩn/trao đổi chuyên môn giữa kíp cấp cứu với cơ sở dự kiến tiếp nhận và/hoặc Bộ phận điều phối trước khi quyết định nơi chuyển.	Không tiếp thu. Lý do: "cơ sở y tế gần nhất phù hợp với tình trạng người bệnh" đã bao hàm phù hợp với năng lực chuyên môn, khả năng tiếp nhận thực tế và thời gian vận chuyển đến cơ sở được lựa chọn tiếp nhận người bệnh.
9	Điều 12, Điều 14	**Sở Nội vụ** - Về chức năng, nhiệm vụ và thẩm quyền quản lý: Đề nghị rà soát trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp xã, Trạm Y tế và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại Điều 12, Điều 14, bảo đảm phù hợp với chức năng, nhiệm vụ, phạm vi quản lý và điều kiện thực tế; không giao trách nhiệm chỉ đạo trực tiếp đối với cơ sở y tế không thuộc thẩm quyền quản lý của Ủy ban nhân dân cấp xã. - Về cơ chế tham gia, phối hợp của các cơ sở y tế ngoài công lập và lực lượng cộng đồng: Đề nghị rà soát, thống nhất quy định tại Điều 2 và Điều 12 về trách nhiệm của các cơ sở y tế ngoài công lập, cơ sở thuộc lực lượng vũ trang, các tổ chức xã hội và cá nhân tham gia hệ thống cấp cứu ngoại viện; bảo đảm phù hợp với điều kiện hoạt động, phạm vi chuyên môn, cơ chế phối hợp và quy định pháp luật có liên quan.	- Tiếp thu, điều chỉnh trách nhiệm của UBND cấp xã tại điểm a khoản 6 Điều 14 thành *"Phối hợp với Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan trong việc tuyên truyền, vận động, hướng dẫn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn..."* - Tiếp thu, đã rà soát thống nhất nội dung.
		Sở Tài chính ***Khoản 3 Điều 14:*** Đề nghị sửa lại như sau: "Trên cơ sở đề xuất của Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị, địa phương, Sở Tài chính tham mưu phương án kinh phí để thực hiện các hoạt động tại Quyết định phù hợp với các quy định của pháp luật, đảm bảo theo phân cấp và khả năng cân đối ngân	Tiếp thu, chỉnh sửa

		sách của địa phương.".	
		UBND xã, phường: Cẩm Trung, Bắc Hồng Lĩnh: ***Khoản 1 Điều 12:*** Đề nghị bổ sung quy định về trách nhiệm của Trạm Y tế xã, phường trong việc tiếp nhận thông tin, phối hợp điều phối, hỗ trợ sơ cấp cứu ban đầu và huy động nhân lực y tế tại địa phương khi có yêu cầu; đồng thời quy định rõ trách nhiệm phối hợp của Tổ cấp cứu 115 trong hướng dẫn chuyên môn, bảo đảm an toàn cho người bệnh và nhân viên y tế. Cần xem xét quy định phù hợp với điều kiện nhân lực, trang thiết bị và khả năng đáp ứng thực tế của Trạm Y tế cấp xã, nhất là đối với các trạm còn thiếu bác sĩ hoặc nhân viên y tế có chuyên môn cấp cứu.	Khoản 2 Điều 6 và khoản 2 Điều 10 dự thảo đã quy định các nội dung góp ý.
		UBND phường Bắc Hồng Lĩnh ***Điểm b khoản 6 Điều 14:*** Đề nghị làm rõ cơ chế phối hợp, huy động lực lượng tại chỗ tham gia sơ cứu ban đầu, bảo đảm an ninh trật tự và phân luồng giao thông khi xảy ra tình huống cấp cứu tại cộng đồng; đồng thời có hướng dẫn cụ thể về tập huấn kỹ năng sơ cấp cứu và nguồn kinh phí thực hiện, bảo đảm phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và khả năng cân đối ngân sách của địa phương.	Việc huy động nhân lực tại chỗ tham gia sơ cấp cứu ban đầu đã được quy định tại Điều 12. Việc đào tạo, tập huấn chuyên môn về cấp cứu ngoại viện đã được quy định tại khoản 6 Điều 10, điểm a khoản 1 Điều 14, điểm a khoản 4 Điều 14, khoản 5 Điều 14.
10	Điều 13	**Bệnh viện đa khoa thị xã Kỳ Anh** Về kinh phí hoạt động Nhận xét: Điều 13 quy định nguyên tắc chung về nguồn ngân sách và người sử dụng dịch vụ chi trả, nhưng chưa làm rõ kinh phí hoạt động thường xuyên của Tổ cấp cứu vệ tinh đối với các nhiệm vụ 115 hằng ngày như trực, nhiên liệu, cầu đường, thuốc/vật tư tiêu hao, bảo dưỡng xe, thông tin liên lạc, phần mềm và các trường hợp người bệnh chưa xác định được danh tính/khả năng thanh toán. Đề nghị: Đề nghị giao Sở Y tế phối hợp Sở Tài chính hướng dẫn cơ chế lập dự toán, giao/tạm cấp và thanh quyết toán kinh phí hoạt động cấp cứu ngoại viện; xác định nguyên tắc thanh toán chi phí vận chuyển, thuốc, vật tư và dịch vụ trong giai đoạn chưa có cơ chế tài chính thống nhất của Trung ương, bảo đảm đơn vị có nguồn lực duy trì hoạt động 24/24 giờ.	Kinh phí cho hoạt động cấp cứu ngoại viện quy định tại Điều 13 đã được Sở Tài chính thống nhất. Sở Y tế sẽ có hướng dẫn chi tiết sau khi có hướng dẫn nội dung liên quan từ Trung ương.
11	Điều 14	**Sở Tư pháp:** - Tại điểm a khoản 1 quy định Sở Y tế "Quy định nhiệm vụ của các cá nhân tham gia cấp cứu ngoại viện, vận chuyển và bàn giao người bệnh". Tuy nhiên, qua nghiên cứu Luật Khám bệnh, chữa bệnh, các văn bản hướng dẫn thi hành và Thông tư số 20/2025/TT-BYT ngày 23/6/2025 của Bộ trưởng Bộ Y tế không quy định thẩm quyền này của Sở Y tế. Do đó, đề nghị cơ quan soạn thảo rà soát, sửa theo hướng Sở Y tế hướng dẫn, phân công và tổ chức thực hiện nhiệm vụ trong phạm vi chức năng, thẩm quyền được giao; bảo đảm không giao Sở Y tế thẩm quyền ban hành quy định	- Tiếp thu, chỉnh sửa

		chung về trách nhiệm của các cá nhân ngoài phạm vi quản lý khi pháp luật chưa có quy định. Đồng thời, việc quy định Sở Y tế "quy định nhiệm vụ của các cá nhân tham gia cấp cứu ngoại viện, vận chuyển và bàn giao người bệnh" có thể được hiểu là giao Sở Y tế ban hành quy định áp dụng chung đối với các cá nhân tham gia hoạt động này. Trong khi đó, Điều 4 Thông tư số 42/2026/TT-BYT đã quy định trách nhiệm của kíp cấp cứu ngoại viện, nhân viên y tế trực Tổng đài 113 và cơ sở tiếp nhận cấp cứu. Khoản 5 Điều 5 Thông tư này giao cơ sở cấp cứu ngoại viện ban hành quy trình nội bộ phù hợp với quy định của Thông tư. Do đó, đề nghị sửa theo hướng giao Sở Y tế hướng dẫn, kiểm tra và phối hợp tổ chức thực hiện các quy định về cấp cứu ngoại viện, vận chuyển và bàn giao người bệnh trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ được giao. - Điểm c khoản 4 quy định Công an tỉnh chỉ đạo các lực lượng công an phối hợp với lực lượng y tế trong vận chuyển, sàng lọc và sơ cứu nạn nhân tại hiện trường. Tuy nhiên, điểm b khoản 6 đồng thời giao UBND cấp xã huy động lực lượng tại chỗ, trong đó có Công an cấp xã, để phối hợp sơ cứu, bảo đảm an ninh, trật tự và phân luồng giao thông. Hai quy định này chưa làm rõ trách nhiệm của UBND cấp xã trong việc huy động, phối hợp lực lượng tại chỗ, nhiệm vụ của lực lượng công an trong bảo đảm trật tự tại hiện trường và trách nhiệm của kíp cấp cứu trong đánh giá, phân loại, xử trí người bệnh. Do đó, đề nghị sửa để đảm bảo thống nhất. - Tại điểm c khoản 1 quy định Sở Y tế chủ trì, phối hợp với Sở Nội vụ và các đơn vị liên quan để điều chỉnh, bổ sung chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong hệ thống cấp cứu ngoại viện. Tuy nhiên, đề nghị chỉnh sửa theo hướng Sở Y tế quyết định theo thẩm quyền, vì theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều 3 Thông tư số 20/2025/TT-BYT thì thẩm quyền này thuộc UBND tỉnh, Sở Y tế chỉ thực hiện khi được phân cấp, ủy quyền. - Tại điểm a khoản 2 quy định Sở Khoa học và Công nghệ "Chỉ đạo Viễn thông Hà Tĩnh phối hợp Sở Y tế để duy trì hoạt động tổng đài cấp cứu 115". Tuy nhiên, đề nghị sửa nội dung này theo hướng chỉ đạo các doanh nghiệp viễn thông trên địa bàn tỉnh để đảm bảo hợp lý. - Tại điểm a khoản 6 quy định UBND cấp xã chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tham gia hệ thống cấp cứu ngoại viện. Tuy nhiên, đề nghị rà soát, sửa theo hướng UBND cấp xã phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai hoạt động cấp cứu ngoại viện trên địa bàn theo chức năng, nhiệm vụ được giao; bảo đảm không quy định thẩm quyền chỉ đạo của UBND cấp xã đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi quản lý trực tiếp.	- Trong dự thảo ghi rõ Công an tỉnh chỉ đạo lực lượng công an; còn UBND cấp xã huy động lực lượng tại chỗ. Vai trò chỉ đạo của Công an tỉnh theo ngành dọc và việc huy động lực lượng tại chỗ của UBND cấp xã là khác nhau. - Sở Y tế đã được UBND tỉnh giao quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của các bệnh viện, trung tâm y tế tại điểm c khoản 1 Điều 3 Quyết định số 1503/QĐ-UBND ngày 24/6/2025. - Không tiếp thu. Lý do đầu số 115 do Viễn thông Hà Tĩnh quản lý, nội dung này đã được Sở Khoa học và Công nghệ thống nhất. - Tiếp thu, chỉnh sửa.