



SỞ Y TẾ
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
TRUNG TÂM CẤP CỨU 115

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

Số: 1295/BC-TTCC115

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 18 tháng 11 năm 2025

TRUNG TÂM Y TẾ KHU VỰC THUẬN AN

Số đến: 925

Ngày đến: 19/11

BÁO CÁO

Hoạt động triển khai cấp cứu ngoài bệnh viện tại các khu vực TP.HCM
trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 – 29/9/2025)

I. Báo cáo chuyên môn

1. Tiếp nhận và điều phối cấp cứu người bệnh

Số liệu hoạt động tiếp nhận và triển khai cấp cứu tại các khu vực¹ trong Quý III
(13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025).

STT	Nội dung	Tổng (Tỷ lệ %)	Khu vực I (Tỷ lệ %)	Khu vực II (Tỷ lệ %)	Khu vực III (Tỷ lệ %)
	Tổng số cuộc gọi tiếp nhận	130734	88880	41854	
1	Tổng số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu	11988 (9,2)	10322(11,6)	1039 (2,5)	627 (1,5)
2	Tổng số cuộc gọi điều phối	10877(90,7)	9221 (89,3)	1030(99,1)	626 (99,8)
3	Xuất xe	9385 (86,3)	8088 (87,7)	750* (72,8)	547** (87,4)
3.1	Có người bệnh	7924 (84,4)	7000 (86,5)	517 (68,9)	407 (74,4)
3.1.1	Xử trí tại chỗ	286 (3,6)	241 (3,4)	26 (5,0)	19 (4,7)
3.1.2	Chuyển viện điều trị tiếp	7165(90,4)	6327 (90,4)	469 (90,7)	369 (90,7)
3.1.3	Từ vong	457 (5,8)	416 (5,2)	22 (0,3)	19 (0,2)
3.2	Không có người bệnh	1471 (15,6)	1088 (13,5)	241 (32,1)	142 (26,0)
4	Tư vấn không xuất xe/ không còn nhu cầu cấp cứu	1492 (13,7)	1133 (12,3)	280 (27,2)	79 (12,6)

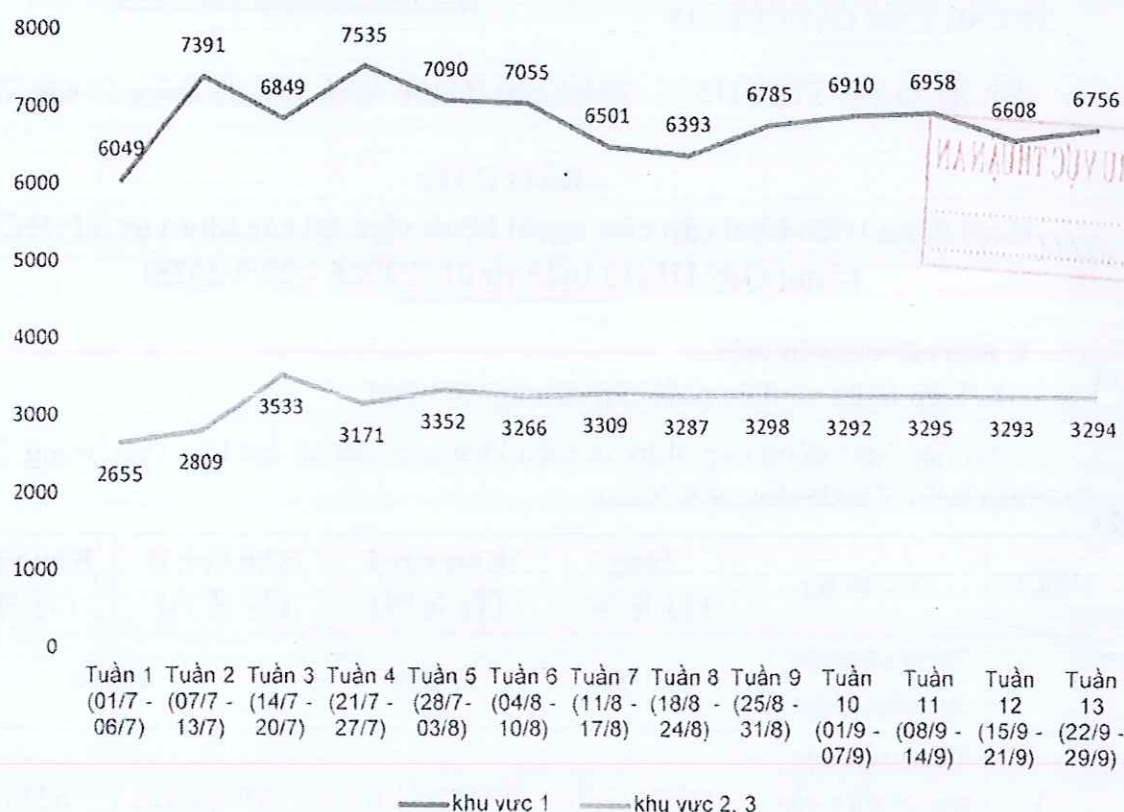
Chú thích:

* Tại khu vực II có 8 trường hợp xuất xe có 2 người bệnh.

** Tại khu vực III có 2 trường hợp xuất xe có 2 người bệnh.

¹ 03 khu vực bao gồm: khu vực I (TP.HCM cũ), khu vực II (Bình Dương cũ), khu vực III (Bà Rịa – Vũng Tàu cũ)

1.1. Kết quả tiếp nhận và điều phối cấp cứu theo thời gian

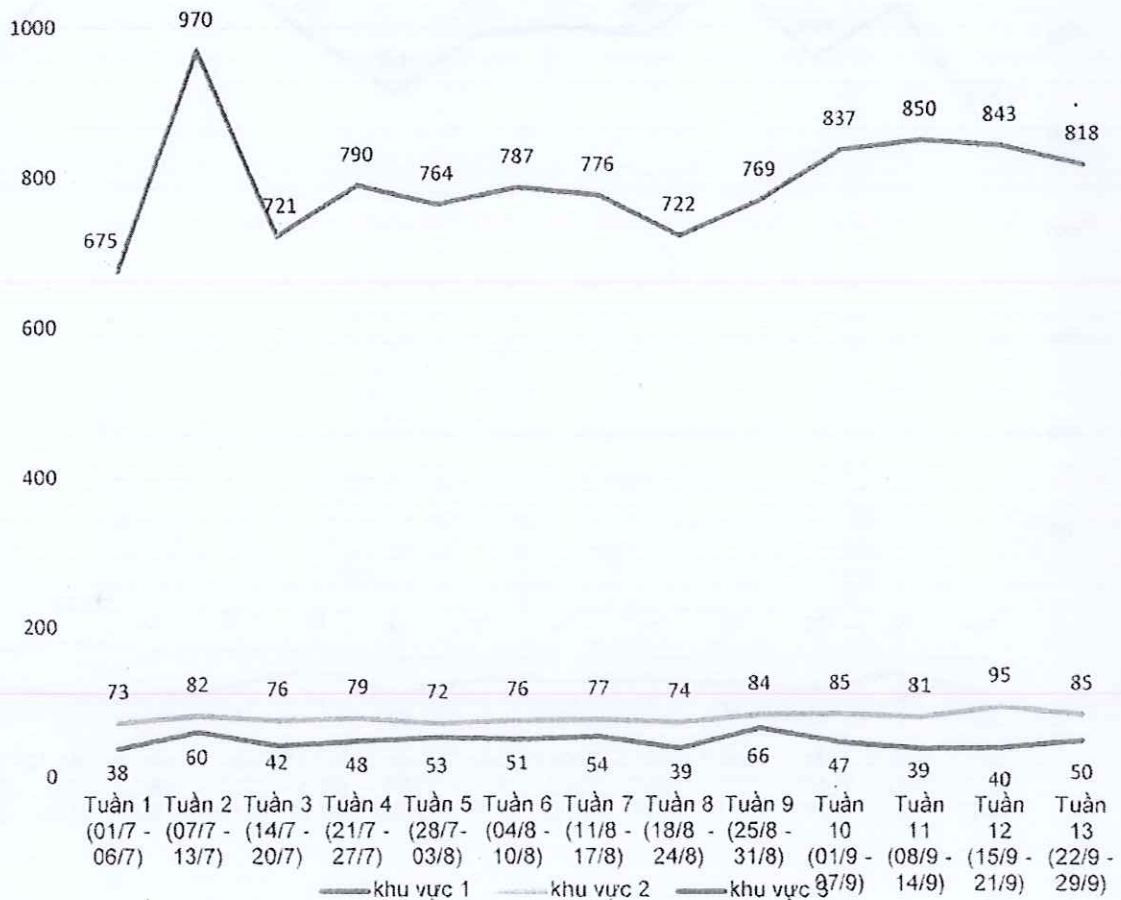


Biểu đồ 01: Số liệu cuộc gọi được tiếp nhận tại 3 khu vực trong Quý III (từ 01/7/2025 đến 29/9/2025)

Biểu đồ 01 cho thấy số lượng cuộc gọi được tiếp nhận tại 3 khu vực trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025) có xu hướng tăng giai đoạn đầu và duy trì ổn định ở những tuần tiếp theo.

KV I có số lượng cuộc gọi tiếp nhận cao hơn đáng kể so với KV II và III. Số cuộc gọi dao động trong khoảng từ 6.049 đến 7.535 cuộc gọi/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 4 (7.535 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 1 (6.049 cuộc gọi). Sau giai đoạn tăng mạnh trong các tuần đầu, số cuộc gọi tại KV I có xu hướng giảm nhẹ và dao động ổn định quanh mức khoảng 6.300–6.900 cuộc gọi/tuần trong các tuần còn lại.

KV II và III có số cuộc gọi tiếp nhận thấp hơn, dao động trong khoảng 2.655 đến 3.533 cuộc gọi/tuần, với mức cao nhất tại tuần 3 (3.533 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 1 (2.655 cuộc gọi). Từ tuần 4 trở đi, số liệu cuộc gọi ít biến động, duy trì ổn định quanh mức khoảng 3.200–3.300 cuộc gọi/tuần.



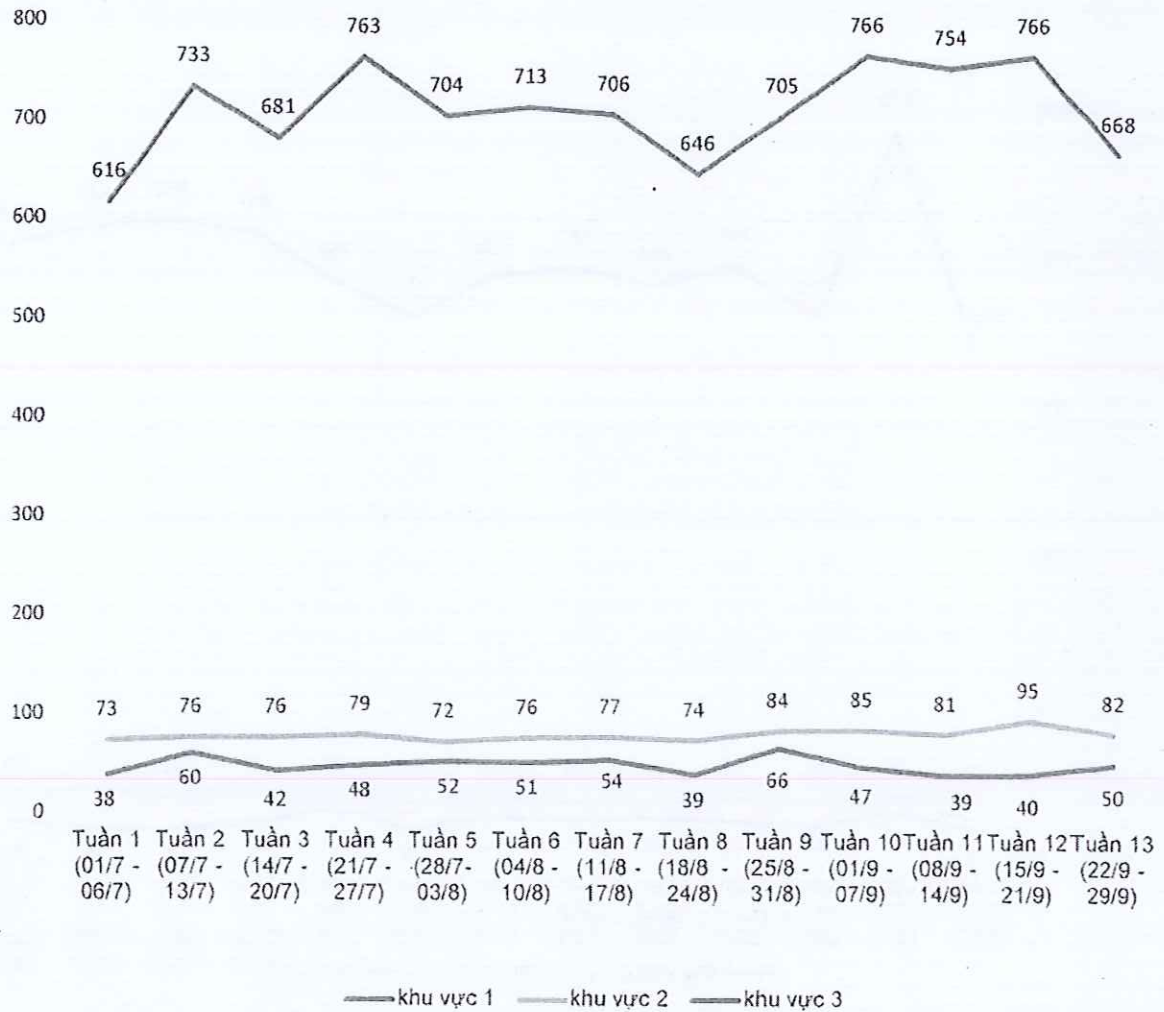
Biểu đồ 02: Tổng số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu tại 3 khu vực trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025)

Biểu đồ 02 cho thấy số lượng cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu tại 3 khu vực trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025), tại KV I dao động mạnh ở những tuần đầu, KV II và III tương đối ổn định.

KV I có số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu cao so với KV II và III. Số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu dao động trong khoảng từ 675 đến 970 cuộc gọi/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 2 (970 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 1 (675 cuộc gọi). Sau giai đoạn tăng mạnh tại các tuần đầu, từ tuần 3 trở đi số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu tại KV I có xu hướng tăng nhẹ và dao động ổn định quanh mức khoảng 721 – 850 cuộc gọi/tuần.

KV II có số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu thấp hơn KV I và dao động ổn định, cao nhất tại tuần 12 (95 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 5 (72 cuộc gọi).

KV III có số cuộc gọi có nhu cầu cấp cứu thấp hơn KV I và II và xu hướng dao động ổn định, cao nhất tại tuần 9 (66 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 1 (38 cuộc gọi).



Biểu đồ 03: Tổng số cuộc gọi điều phối tại 3 khu vực trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025)

Biểu đồ 03 cho thấy cuộc gọi điều phối tại 3 khu vực trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025), tại KV I có sự dao động mạnh, KV II và III tương đối ổn định.

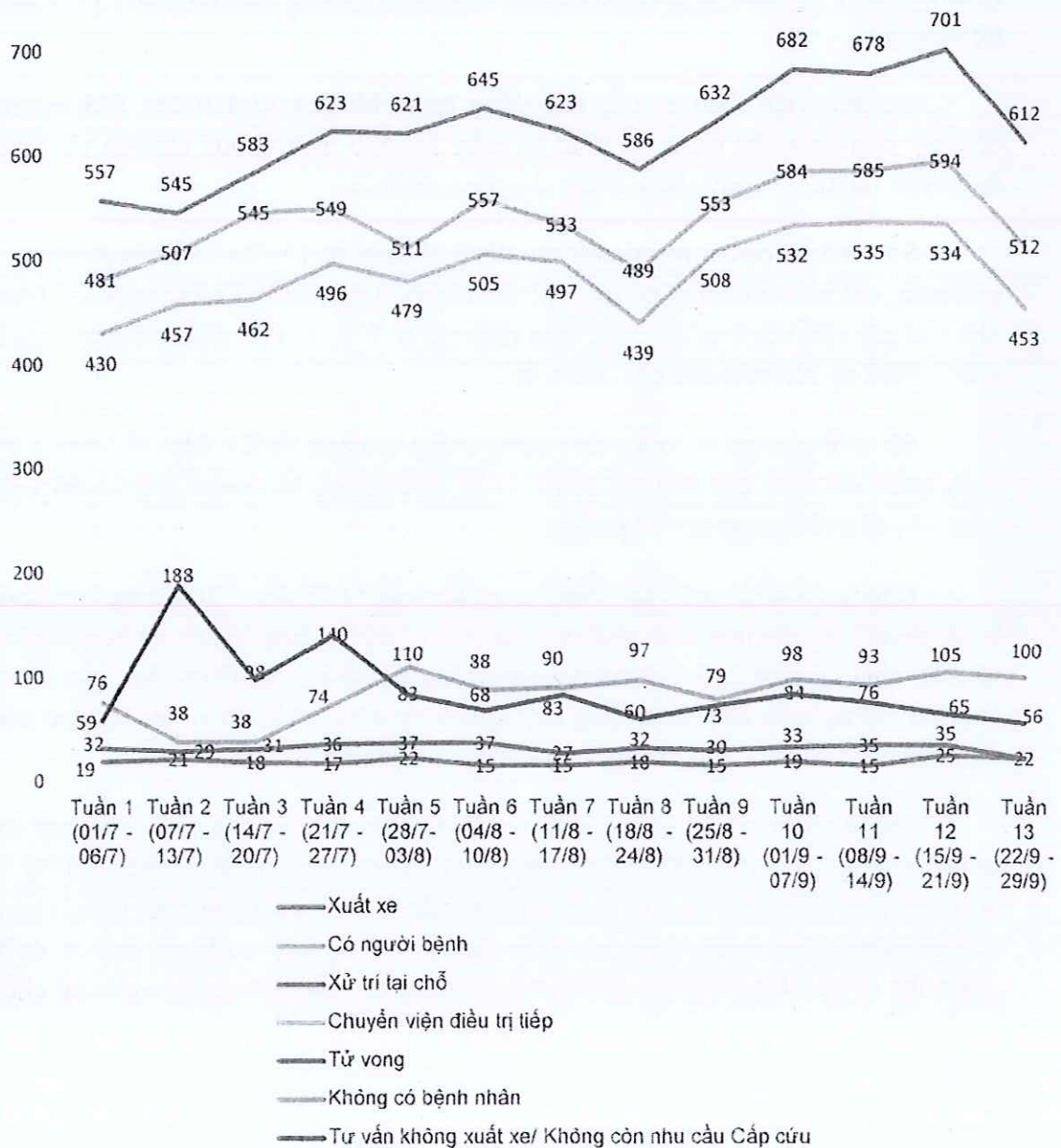
KV I có số cuộc gọi điều phối cao so với khu vực II và III. Số cuộc gọi điều phối dao động trong khoảng từ 616 đến 766 cuộc gọi/tuần. Cao nhất tại tuần 10 và tuần 12 (766 cuộc gọi), thấp nhất tại tuần 1 (616 cuộc gọi).

KV II có số cuộc gọi điều phối thấp hơn so với KV I. Số cuộc gọi điều phối dao động nhẹ trong khoảng từ 72 đến 95 cuộc gọi/tuần. Cao nhất tại tuần 12 (95 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 5 (72 cuộc gọi).

KV III có số cuộc gọi điều phối thấp hơn KV I và II, số cuộc gọi điều phối dao động không ổn định trong khoảng từ 38 đến 66 cuộc gọi/tuần. Cao nhất tại tuần 9 (66 cuộc gọi) và thấp nhất tại tuần 1 (38 cuộc gọi).

1.2. Kết quả tiếp cận và xử trí người bệnh tại hiện trường

Khu vực I:



Biểu đồ 04: Kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại khu vực I trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025)

Biểu đồ 04 cho thấy kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại KV I trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025). Các trường hợp xuất xe, có người bệnh và chuyển viện điều trị tiếp có nhiều dao động trong khi đó các trường hợp xử trí tại chỗ, tử vong ít biến động. Các trường hợp không có bệnh nhân, tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu chỉ biến động nhiều ở giai đoạn những tuần đầu.

Trường hợp xuất xe tại KV I dao động trong khoảng từ 545 đến 701 xuất xe/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (701 xuất xe/tuần) và thấp nhất tại tuần 2 (545 xuất xe/tuần).

Có người bệnh dao động trong khoảng từ 481 đến 585 có người bệnh/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (585 có người bệnh/tuần) và thấp nhất tại tuần 1 (481 có người bệnh/tuần).

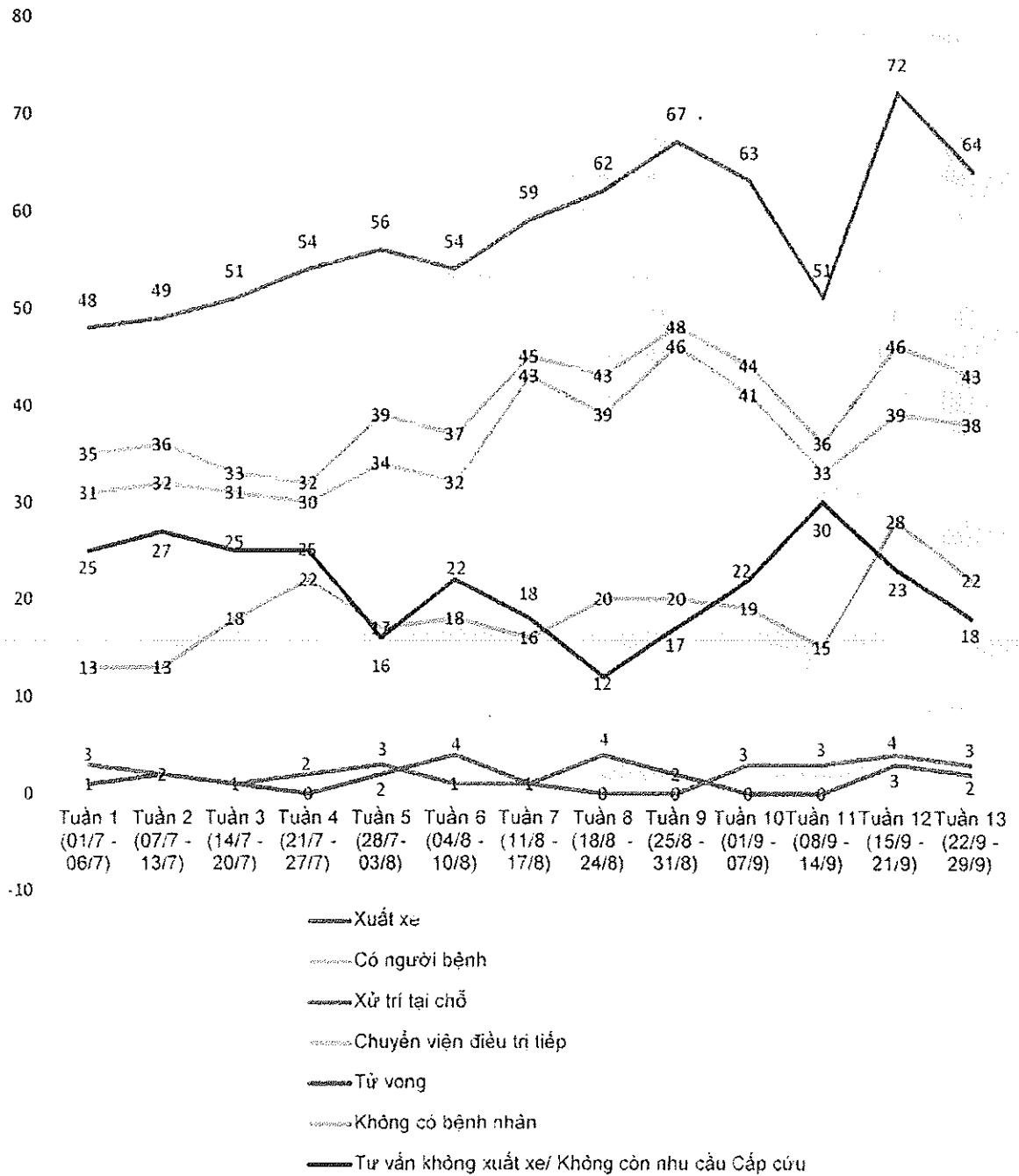
Chuyển viện điều trị tiếp dao động trong khoảng từ 430 đến 535 trường hợp chuyển viện/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 11 (535 trường hợp chuyển viện/tuần) và thấp nhất tại tuần 1 (430 trường hợp chuyển viện/tuần).

Số trường hợp xử trí tại chỗ dao động khoảng từ 15 đến 25 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (25 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần) và đạt mức thấp nhất tại 6, 7, 9, 11 (15 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần).

Số trường hợp tử vong dao động trong khoảng từ 22 đến 37 trường hợp tử vong/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (35 trường hợp tử vong/tuần) và thấp nhất tại tuần 13 (22 trường hợp tử vong/tuần).

Không có bệnh nhân dao động trong khoảng từ 38 đến 110 trường hợp không có bệnh nhân/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 5 (110 trường hợp không có bệnh nhân/tuần) và thấp nhất tại tuần 2, 3 (38 trường hợp không có bệnh nhân/tuần). Sau giai đoạn tăng mạnh ở những tuần đầu, số trường hợp không có bệnh nhân có xu hướng dao động ổn định quanh mức 80 – 100 trường hợp không có bệnh nhân/tuần.

Trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu dao động ổn định trong khoảng từ 56 đến 188 trường hợp/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 2 (188 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần) và mức thấp nhất tại tuần 13 (56 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần). Sau giai đoạn tăng mạnh trong các tuần đầu, số trường hợp xử trí tại chỗ có xu hướng giảm nhẹ và dao động ổn định quanh mức khoảng 56 – 84 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần.

Khu vực II:

Biểu đồ 05: Kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại khu vực II trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9)

Biểu đồ 05 cho thấy kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại KV II trong Quý III (13 tuần từ 01/7/2025 đến 29/9/2025) thấp hơn KV I. Các trường hợp xuất xe, có người bệnh, chuyển viện điều trị tiếp, không có bệnh nhân và tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu có nhiều dao động. Trong khi đó các trường hợp xử trí tại chỗ, tử vong hầu như không biến động.

Trường hợp xuất xe tại KV II dao động trong khoảng từ 42 đến 71 trường hợp xuất xe/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (71 trường hợp xuất xe/tuần) và thấp nhất tại tuần 1 (42 trường hợp xuất xe/tuần). Sau giai đoạn tăng tại các tuần đầu, số trường hợp xuất xe dao động quanh mức 48 – 67 trường hợp xuất xe/tuần.

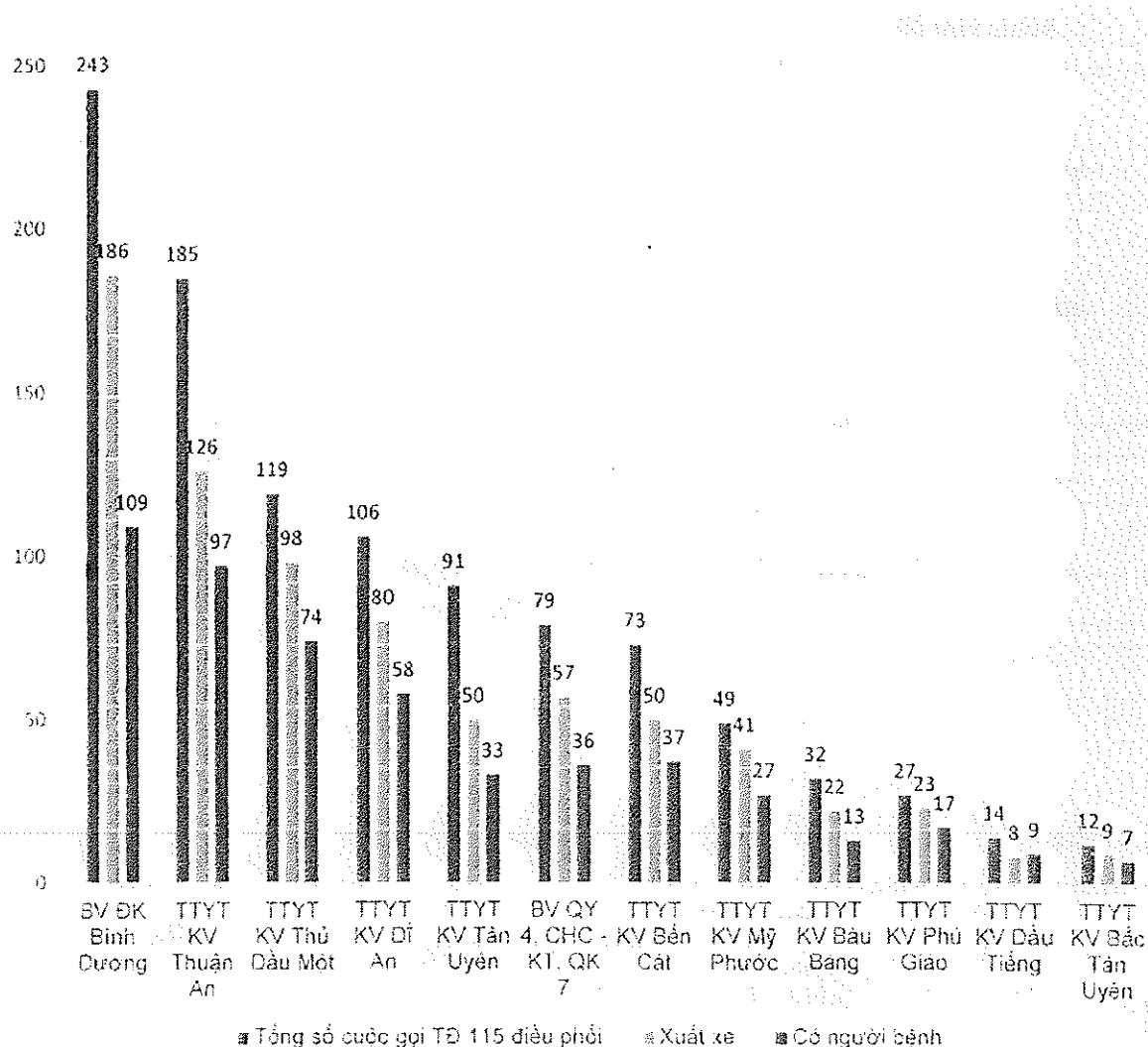
Trường hợp có người bệnh dao động trong khoảng từ 32 đến 48 trường hợp có người bệnh/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 9 (48 trường hợp có người bệnh/tuần) và thấp nhất tại tuần 4 (32 trường hợp có người bệnh/tuần). Sau giai đoạn tăng tại các tuần đầu, số trường hợp có người bệnh dao động quanh mức 44 – 46 trường hợp có người bệnh/tuần.

Trường hợp chuyển viện điều trị tiếp dao động trong khoảng từ 30 đến 46 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 9 (46 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần) và đạt mức thấp nhất tại tuần 4 (30 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần). Sau giai đoạn tăng tại các tuần đầu, số trường hợp chuyển viện điều trị tiếp dao động quanh mức 38 – 41 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần.

Trường hợp xử trí tại chỗ dao động trong khoảng từ 0 đến 4 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 12 (4 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần), thấp nhất tại tuần 8, 9 (0 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần).

Trường hợp tử vong dao động trong khoảng từ 0 đến 4 trường hợp tử vong/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 6, 8 (4 trường hợp tử vong/tuần) và thấp nhất tại tuần 4, 9, 10 (0 trường hợp tử vong/tuần).

Trường hợp tư vấn không xuất xe không còn nhu cầu cấp cứu dao động trong khoảng từ 12 đến 30 trường hợp/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 11 (30 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần) và đạt mức thấp nhất tại tuần 8 (12 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần). Những tuần đầu dao động từ 16 – 25 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần.



Biểu đồ 06: Kết quả điều phối các cơ sở y tế thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện tại khu vực II trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9)

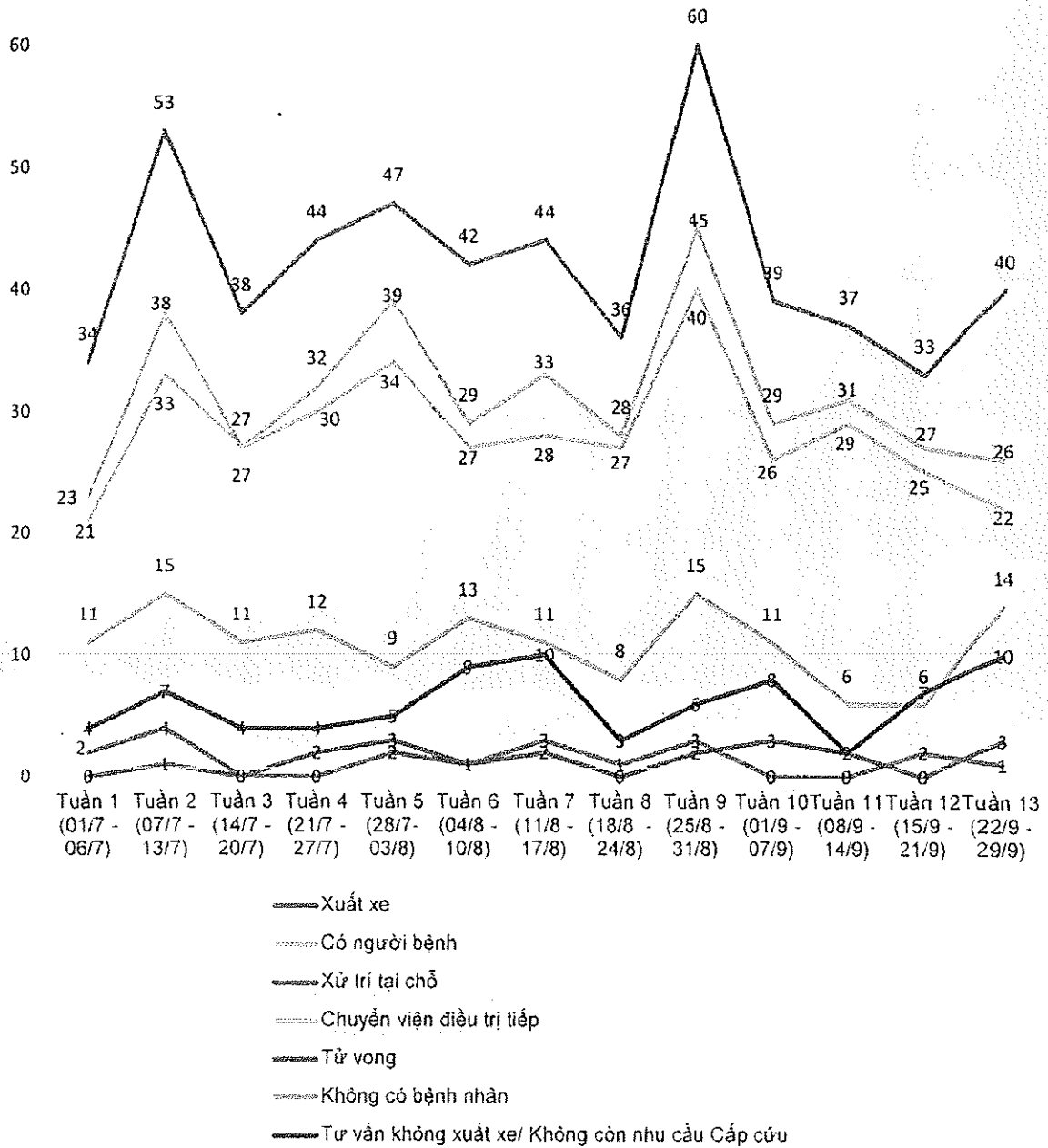
Biểu đồ 06 cho thấy kết quả điều phối các cơ sở y tế thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện tại KV II trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9), tại KV II có 12 cơ sở y tế được Trung tâm Cấp cứu 115 điều phối cấp cứu ngoài bệnh viện. Riêng Bệnh viện Đa khoa Mỹ Phước nhận điều phối từ 12 giờ 00 ngày 18/8/2025.

Trong đó Bệnh viện Đa khoa Bình Dương có số cuộc gọi Tổng đài 115 điều phối đạt mức cao nhất (243 cuộc gọi), số xuất xe đạt mức cao nhất (186 trường hợp xuất xe), trường hợp có người bệnh đạt mức cao nhất (109 trường hợp).

Trong thời gian thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện có Trung tâm Y tế Khu vực Bắc Tân Uyên có số cuộc gọi điều phối đạt mức thấp nhất (12 cuộc gọi), số trường hợp có người bệnh đạt mức thấp nhất (7 trường hợp có người bệnh).

Số xuất xe của Trung tâm Y tế Khu vực Dầu Tiếng đạt mức thấp nhất (8 trường hợp xuất xe).

Khu vực III:



Biểu đồ 07: Kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại khu vực III trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9)

Biểu đồ 07 cho thấy kết quả tiếp cận và xử trí sau khi xuất xe cấp cứu tại KV III trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9) thấp hơn so với KV I và II. Các trường hợp xuất xe, có người bệnh và chuyển viện điều trị tiếp, xử trí tại chỗ, tử vong, không có bệnh nhân và tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu có nhiều biến động.

Số lượt xuất xe tại KV III dao động trong khoảng từ 33 đến 60 lượt xuất xe/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 9 (60 lượt xuất xe/tuần) và mức thấp nhất tại tuần 12 (33 lượt xuất xe/tuần). Những tuần đầu lượt xuất xe dao động ổn định từ 34 – 53 lượt xuất xe/tuần.

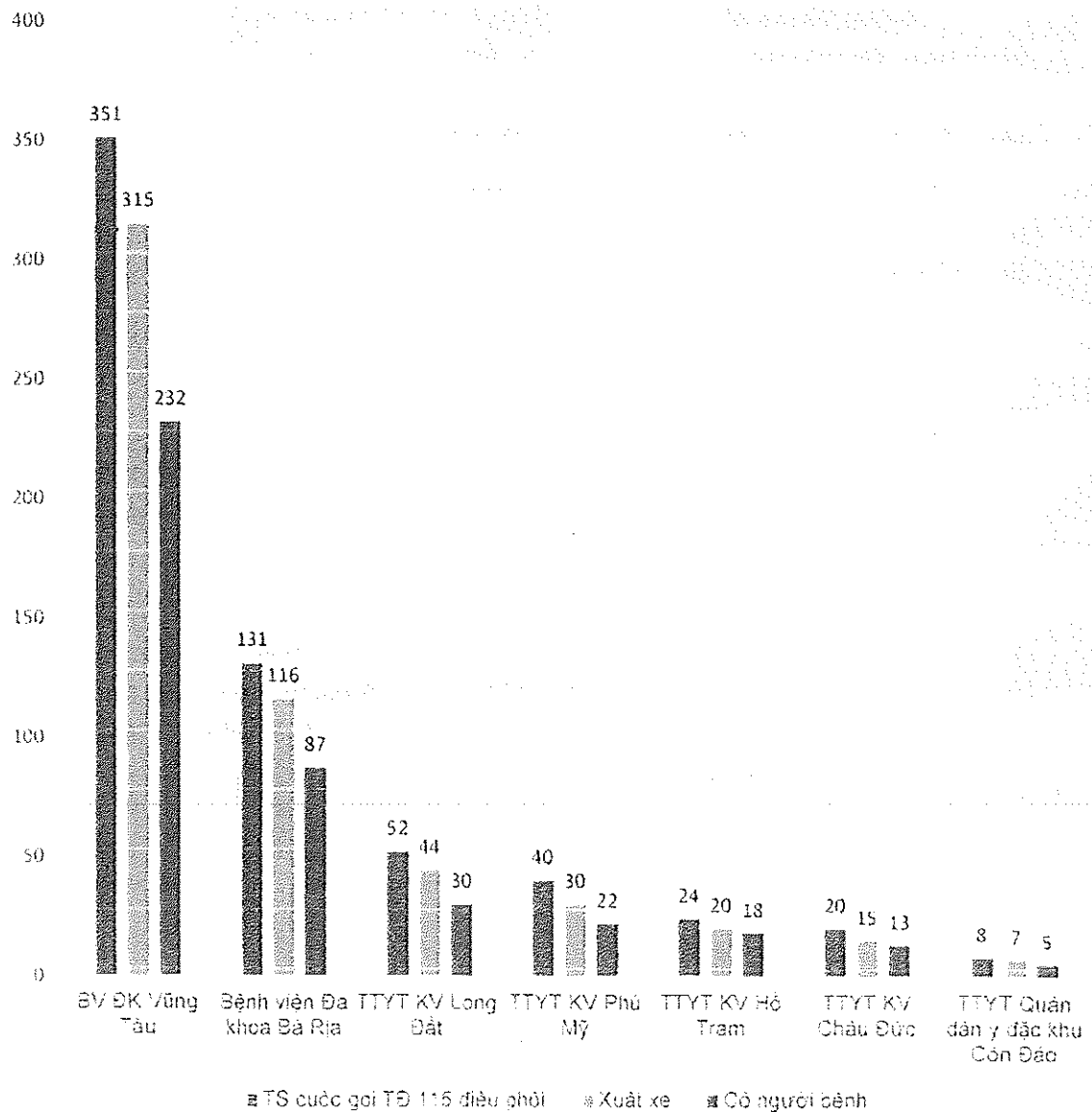
Trường hợp có người bệnh dao động trong khoảng từ 23 đến 45 trường hợp có người bệnh/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 9 (45 trường hợp có người bệnh/tuần) và đạt mức thấp nhất tại tuần 1 (23 trường hợp có người bệnh/tuần). Các tuần sau có dao động giảm nhẹ trong khoảng 26 – 31 trường hợp có người bệnh/tuần.

Trường hợp chuyển viện điều trị tiếp dao động trong khoảng từ 21 đến 40 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 9 (40 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần) và thấp nhất tại tuần 1 (21 trường hợp chuyển viện điều trị tiếp/tuần).

Trường hợp xử trí tại chỗ dao động trong khoảng từ 6 đến 15 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 2, 9 (15 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần) và đạt mức thấp nhất tại tuần 11, 12 (6 trường hợp xử trí tại chỗ/tuần).

Trường hợp tử vong dao động trong khoảng từ 0 đến 3 trường hợp tử vong, mức đạt cao nhất tại tuần 5, 10, 13 (3 trường hợp tử vong/tuần) và mức đạt thấp nhất tại tuần 1, 3, 12 (0 trường hợp tử vong/tuần).

Trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu dao động trong khoảng từ 2 đến 10 trường hợp/tuần, đạt mức cao nhất tại tuần 7, 13 (10 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần) và đạt mức thấp nhất tại tuần 11 (2 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần). Những tuần đầu dao động từ 4 – 9 trường hợp tư vấn không xuất xe/không còn nhu cầu cấp cứu/tuần.



Biểu đồ 08: Kết quả điều phối các cơ sở y tế thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện tại khu vực III trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9)

Biểu đồ 08 cho thấy kết quả điều phối các cơ sở y tế thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện tại KV III trong Quý III (13 tuần từ 01/7 đến 29/9), tại KV III có 7 cơ sở y tế được Trung tâm Cấp cứu 115 điều phối cấp cứu ngoài bệnh viện.

Trong đó Bệnh viện Đa khoa Vũng Tàu có số cuộc gọi Tổng đài 115 điều phối đạt mức cao nhất (351 cuộc gọi), số xuất xe đạt mức cao nhất (315 trường hợp xuất xe), trường hợp có người bệnh đạt mức cao nhất (232 trường hợp).

Trong thời gian thực hiện cấp cứu ngoài bệnh viện có Trung tâm Y tế Quân dân Y đặc khu Côn Đảo có số cuộc gọi điều phối đạt mức thấp nhất (8 cuộc gọi), số xuất xe đạt mức thấp nhất (7 trường hợp xuất xe), số trường hợp có người bệnh đạt mức thấp nhất (5 trường hợp có người bệnh).

2. Thống kê mô hình bệnh tật

Mô hình bệnh tật của các trường hợp được cấp cứu tiếp cận, xử trí tại khu vực 2 và 3 trong tổng số ca cấp cứu:

STT	Nội dung	Khu vực 2	Khu vực 3	Tổng
1	Ngoại khoa	256	100	356
1.1	Tai nạn giao thông	84	28	112
1.2	Tai nạn sinh hoạt	10	19	29
1.3	Tai nạn lao động	3	1	4
1.4	Khác	159	52	211
2	Nội khoa	220	109	329
2.1	Nhồi máu cơ tim	1	0	1
2.2	Đột quỵ	30	11	41
2.3	Khác	189	98	287
3	Sản	10	2	12
4	Nhi	12	5	17
5	Tử vong chưa rõ nguyên nhân	31	16	47

3. Phục vụ y tế tại sự kiện

Từ ngày 01/7/2025 đến 29/9/2025, các Trạm vệ tinh 115 tại khu vực 2 và khu vực 3 đã tham gia phục vụ cấp cứu 6 sự kiện với tổng số 22 buổi phục vụ và 27 kíp cấp cứu.

Các Trạm vệ tinh 115 và cơ sở y tế tại KV II và KV III tham gia phục vụ cấp cứu sự kiện chính trị xã hội gồm có: Bệnh viện Đa khoa Bình Dương, Trung tâm Y tế khu vực Thuận An, Bệnh viện Đa khoa Vũng Tàu, Bệnh viện Đa khoa Bà Rịa và Trung tâm Y tế Quân dân y đặc khu Côn Đảo.

II. Thuận lợi, khó khăn, đề xuất

1. Thuận lợi

Thẩm định và thành lập 18 trạm cấp cứu vệ tinh loại 1 tại KV II và KV III (Trong đó, KV II: 12 Trạm; KV III: 06 Trạm).

Hợp nhất một đầu số 115 do Trung tâm Cấp cứu 115 phụ trách, thống nhất đầu mối tiếp nhận và điều phối cấp cứu trên toàn Thành phố.

Các trạm cấp cứu vệ tinh 115 tại KV II và KV III cử nhân sự tham gia các lớp cấp cứu ban đầu ngoài bệnh viện, xử trí bệnh cấp cứu và chấn thương – ABCDE.

Ban hành Nghị quyết số 399/NQ-HĐND ngày 28 tháng 8 năm 2025 của Hội đồng Nhân dân Thành phố về:

- Giá khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán.

- Giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do ngân sách nhà nước thanh toán.
- Giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán, không phải là dịch vụ khám chữa bệnh của Nhà nước do Thành phố Hồ Chí Minh quản lý.

2. Khó khăn

- Số lượng trạm cấp cứu vệ tinh 115 tại KV II và KV III còn hạn chế, thiếu phương tiện vận chuyển cấp cứu ngoài bệnh viện.
- Một số trường hợp cấp cứu ngoài bệnh viện định vị chưa chính xác, ảnh hưởng thời gian tiếp cận người bệnh.
- Năng lực chuyên môn chưa được chuẩn hoá, chất lượng chưa đồng đều giữa các trạm cấp cứu vệ tinh.
- Chưa cập nhật thông tin đầy đủ trên phần mềm EOC (trong đó có hồ sơ bệnh án)
-> chưa thống kê được đầy đủ kết quả hoạt động (các chỉ số chất lượng về thời gian đáp ứng).
- Xuất xe không có người bệnh/ tư vấn không xuất xe, không còn nhu cầu cấp cứu chiếm tỷ lệ cao tại KV II và KV III, gây lãng phí nguồn lực.
- Chưa thống nhất mức thu phí dịch vụ cấp cứu ngoài bệnh viện.

3. Giải pháp đã thực hiện

- Thẩm định và thành lập trạm cấp cứu vệ tinh 115 tại KV II và KV III.
- Trung tâm Cấp cứu 115 đã phối hợp Trung tâm Chuyển đổi số tiếp tục có biện pháp khắc phục sự cố định vị sai.
- Xây dựng, tham mưu Bảng giá thu phí dịch vụ cấp cứu ngoài bệnh viện áp dụng cho Trung tâm Cấp cứu 115 và Mạng lưới các trạm cấp cứu vệ tinh 115 trình Sở Y tế.

4. Phương hướng, nhiệm vụ tháng quý IV năm 2025

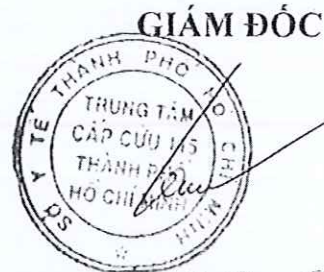
- Tiếp tục mở rộng Mạng lưới cấp cứu ngoài bệnh viện tại KV II và KV III, củng cố các hoạt động trong Mạng lưới trạm cấp cứu vệ tinh 115, đảm bảo duy trì hiệu quả tiếp nhận và xử trí cấp cứu.
- Tiếp tục phối hợp Trung tâm Chuyển đổi số tiếp tục có biện pháp khắc phục sự cố định vị chưa chính xác.
- Chuẩn hoá quy trình, cập nhật đầy đủ thông tin, hồ sơ bệnh án trên phần mềm EOC.
- Triển khai đào tạo lớp Cấp cứu ngoài bệnh viện - xử trí bệnh cấp cứu và chấn thương theo - ABCDE cho đối tượng bác sĩ, y sĩ, điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoài bệnh viện, ưu tiên KV II và KV III tham gia.

- Tăng cường truyền thông nhằm nâng cao nhận thức người dân về cấp cứu ngoài bệnh viện, phổ biến kỹ năng sơ cấp cứu ban đầu người dân trong thời gian chờ đợi, củng cố quy trình điều phối tiếp nhận, tăng cường kết nối giữa kíp cấp cứu và người bệnh.

Trên đây là báo cáo Hoạt động triển khai cấp cứu ngoài bệnh viện tại các khu vực TP.HCM trong 13 tuần (từ 01/7 đến 29/9/2025) của Trung tâm Cấp cứu 115, kính trình Sở Y tế./. 

Nơi nhận

- Sở Y tế;
- Các vệ tinh 115 thuộc MLCCNBV tại KV II và KV III;
- Ban Giám đốc;
- Các Khoa, phòng;
- Lưu: VT, KHTC (V/01b).



Nguyễn Duy Long

