

BỘ Y TẾ

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

Số: 3616 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 29 tháng 07 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
Căn cứ Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21 tháng 11 năm 2007;
Căn cứ Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01 tháng 4 năm 2020 về việc công bố dịch COVID-19;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 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, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt kèm theo Quyết định này Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng”.

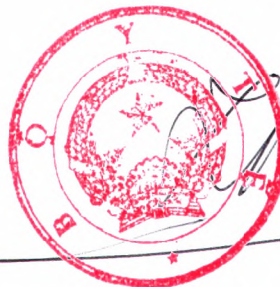
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các Ông, Bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc các bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành, Giám đốc các bệnh viện tham gia Đề án và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ;
- Phó Thủ tướng CP Vũ Đức Đam;
- Ban Tuyên giáo Trung ương;
- Văn phòng Chính phủ;
- BCĐQG PCD COVID-19;
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Các Bộ: Tài chính, KHĐT, Nội vụ;
- UBND, SYT các tỉnh/TP, Y tế Bộ, ngành;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, TTr BYT;
- BV trực thuộc BYT và trường ĐH;
- Lưu: VT, KCB, KHTC.

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

ĐỀ ÁN**“TĂNG CƯỜNG NĂNG LỰC CẤP CỨU, HỒI SỨC TÍCH CỰC CHO
CÁC BỆNH VIỆN ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH COVID-19 NẶNG”**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3616 /QĐ-BYT ngày 29 tháng 07 năm 2021
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Phần thứ nhất**BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN****I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN**

Tình hình dịch bệnh COVID-19 trên thế giới đang diễn biến rất phức tạp. Toàn thế giới đã ghi nhận 200 triệu người nhiễm COVID-19, trong đó có trên 4 triệu người tử vong. Từ ngày 27/4/2021 đến nay, Việt Nam đang phải đối mặt với “làn sóng thứ tư” của dịch bệnh COVID-19 tấn công và gây hậu quả nghiêm trọng, số lượng ca bệnh COVID-19 trên cả nước tăng rất nhanh với trên 100 nghìn ca nhiễm mới. Dịch bệnh đã bùng phát trên diện rộng, có quy mô lớn và tính chất phức tạp, nhiều nguồn lây, ổ dịch, nhiều biến chủng, đặc biệt sự xuất hiện biến chủng Delta tốc độ lây lan rất nhanh, nguy hiểm, làm tăng ca bệnh nặng so với 3 đợt dịch trước. Số ca bệnh nguy kịch và tử vong tăng cao, đến nay đã có trên 500 trường hợp tử vong. Hệ thống khám, chữa bệnh đang phải đối mặt với những thách thức rất lớn chưa từng có trong lịch sử.

Trước tình hình rất nghiêm trọng, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã chỉ đạo các địa phương thực hiện nghiêm phương châm "4 tại chỗ" (chỉ huy tại chỗ, lực lượng tại chỗ, phương tiện vật tư tại chỗ, hậu cần tại chỗ), bảo đảm sẵn sàng nguồn lực cho các tình huống dịch bệnh xảy ra. Chính phủ và Bộ Y tế đã có nhiều chỉ đạo yêu cầu các địa phương tăng cường năng lực hồi sức tích cực, tập trung cứu chữa ca bệnh nặng, giảm thiểu tử vong.

Tuy nhiên, thực tế khi dịch bệnh COVID-19 bùng phát, một số địa phương thiếu chủ động, chưa sẵn sàng công tác thu dung, điều trị ca bệnh nặng. Năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực ở nhiều địa phương vừa yếu và thiếu, chưa đủ khả năng đáp ứng với kịch bản biến chủng “siêu lây nhiễm”. Nhân lực trình độ cao chuyên khoa hồi sức tích cực hạn chế. Hiện nay cả nước có trên 2.000 bác sỹ làm việc tại khoa cấp cứu/hồi sức tích cực nhưng nhiều địa phương đang rất thiếu. Ví dụ một số tỉnh vùng Đồng bằng sông Cửu Long, trên phạm vi toàn tỉnh chỉ có một bác sỹ chuyên khoa sơ bộ hồi sức tích cực. Do tác động của chính sách tự chủ nên nhiều bệnh viện tuyến tỉnh ít chú trọng công tác hồi sức tích cực, khi có ca bệnh nặng thường chuyển về các bệnh viện tuyến Trung ương tại TP. Hà Nội và TP. Hồ Chí

Minh. Điều này tạo áp lực rất lớn cho các bệnh viện tuyến cuối quá tải trong việc điều trị ca bệnh nặng, gây khó khăn cho Bộ Y tế trong việc huy động, điều phối nguồn nhân lực hỗ trợ, phân bổ trang thiết bị, vật tư, tài chính... cho các địa phương.

Bên cạnh đó, việc chuyển người bệnh nặng về các bệnh viện tuyến cuối ở Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh có nguy cơ làm tăng lây lan dịch bệnh vào khu vực nội thành và người bệnh có xác suất tử vong cao trên đường vận chuyển. Vì vậy các trường hợp nặng này cần được điều trị ngay tại địa phương với sự tư vấn, hỗ trợ của các bác sỹ tuyến trên hoặc các chuyên gia đầu ngành của Trung tâm quản lý, điều hành hỗ trợ chuyên môn chẩn đoán, điều trị người bệnh COVID-19 đặt tại Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

Thực tế công tác phòng chống dịch COVID-19 qua các đợt 1, 2, 3 và đợt 4 đang lây lan mạnh cho thấy nhiều bài học có giá trị sâu sắc. Khi dịch bệnh bùng phát, các tỉnh đều gặp thách thức rất lớn trong thu dung, điều trị người bệnh và gần như chưa có tỉnh nào có thể “tự lực cánh sinh” điều trị COVID-19 mà không cần sự chi viện từ trung ương và sự giúp đỡ từ các tỉnh bạn. Bài học chống dịch rút ra từ các tỉnh như Hải Dương, Bắc Ninh, Bắc Giang, Đồng Tháp, Bình Dương... và TP. Hồ Chí Minh đều cho thấy năng lực điều trị, cấp cứu, hồi sức tích cực ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch của các địa phương còn hạn chế.

Quy mô và số giường bệnh hồi sức tích cực cũng có nhiều vấn đề tồn tại. Theo kết quả một nghiên cứu¹ gần đây, ước tính năm 2021 cả nước có khoảng trên 16.000 giường bệnh hồi sức tích cực. Tuy nhiên cơ số giường bệnh và năng lực hồi sức tích cực hiện chưa thể đáp ứng nhu cầu điều trị người bệnh COVID-19 ngày càng tăng cao. Nhiều địa phương đang thiếu các trang thiết bị phục vụ điều trị người bệnh nặng. Nhiều bệnh viện có giường bệnh hồi sức tích cực nhưng không có hệ thống ô-xy trung tâm, hệ thống khí nén nên không sử dụng được máy thở; thiếu camera, thiếu hệ thống theo dõi trung tâm gây khó khăn cho các bác sỹ, điều dưỡng trong việc theo dõi sát diễn biến của người bệnh COVID-19 nặng.

Khoa hồi sức tích cực của nhiều bệnh viện chưa thực hiện được các kỹ thuật hồi sức tích cực nâng cao như thở máy xâm nhập, không xâm nhập, tim phổi nhân tạo (ECMO), lọc máu... Hiện chỉ một số ít bệnh viện thực hiện được kỹ thuật tim phổi nhân tạo như Bệnh viện: Bạch Mai, Bệnh Nhiệt đới trung ương, Việt Đức, Chợ Rẫy, Đa khoa trung ương Huế, Đa khoa trung ương Cần Thơ... Nguyên nhân do thiếu nhân lực chuyên sâu, thiếu trang thiết bị về hồi sức tích cực, đầu tư và chế độ đãi ngộ chưa thoả đáng...

Trước những khó khăn, thách thức nêu trên, để nâng cao năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực tại các bệnh viện trên toàn quốc, đáp ứng công tác thu dung, điều trị người bệnh COVID-19 nặng ngày càng tăng trong thời gian tới; hệ thống khám,

¹ Dự thảo Báo cáo ô-xy y tế và trang thiết bị chăm sóc hô hấp tại Việt Nam, tháng 7/2021. Kết quả khảo sát trên 1445 bệnh viện các tuyến toàn quốc có 16.654 giường bệnh HSTC, trong đó có khoảng 10.000 giường đáp ứng được cho điều trị COVID-19. Nhiều bệnh viện thiếu trang thiết bị cấp cứu, hồi sức tích cực, thiếu đường truyền ô-xy và nguồn cung ô-xy.

chữa bệnh cần khẩn trương thiết lập và đưa vào hoạt động các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia, trung tâm hồi sức tích cực vùng.

Chính vì vậy, việc xây dựng Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng” là nhiệm vụ hết sức cần thiết và cấp bách, đòi hỏi sự tham gia không chỉ riêng ngành y tế, Chính phủ, các Bộ, ban ngành mà còn là trách nhiệm của chính quyền địa phương và toàn xã hội.

II. MỘT SỐ KHÁI NIỆM

Một số từ ngữ trong Đề án này được hiểu như sau:

1. Trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 quốc gia: là trung tâm trực thuộc Bộ Y tế, được phân công là cơ sở điều trị cao nhất các ca bệnh nặng, nguy kịch trong phân tuyến điều trị ca bệnh COVID-19 nặng.

2. Trung tâm hồi sức tích cực vùng: là trung tâm đặt tại bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, được Bộ Y tế phân công nhiệm vụ thu dung, điều trị ca bệnh COVID-19 nặng cho một số tỉnh lân cận thuộc phạm vi của vùng và theo mật độ dân cư.

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;
- Căn cứ Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21 tháng 11 năm 2007;
- Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;
- Căn cứ Nghị định số 109/NĐ-CP ngày 01 tháng 07 năm 2016 quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- Căn cứ Nghị định số 155/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 quy định sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế;
- Căn cứ Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01 tháng 4 năm 2020 về việc công bố dịch COVID-19.

Phần thứ hai

MỤC TIÊU VÀ PHẠM VI ĐỀ ÁN

I. QUAN ĐIỂM CHỦ ĐẠO

Đề án được xây dựng với quan điểm chủ đạo: Phát huy phương châm “**4 tại chỗ**” thông qua nâng cao năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực của bệnh viện các tuyến, đồng thời kết hợp phương châm “**3 tập trung**” gồm tập trung nguồn lực, tập trung chuyên gia, tập trung người bệnh COVID-19 nặng để điều trị.

II. MỤC TIÊU CHUNG

Nâng cao năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực của hệ thống khám, chữa bệnh, đồng thời tăng cường khả năng thu dung điều trị ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch, đáp ứng kịch bản dịch bệnh gia tăng, hạn chế tối đa người bệnh tử vong.

III. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Thiết lập mạng lưới các trung tâm thu dung, điều trị người bệnh mắc COVID-19 nặng trên phạm vi toàn quốc.

2. Đầu tư, nâng cấp trang thiết bị, hạ tầng đồng bộ cho các trung tâm hồi sức tích cực được Bộ Y tế phân công thu dung, điều trị người bệnh mắc COVID-19 nặng và khoa hồi sức tích cực của bệnh viện các tuyến.

3. Củng cố, tăng cường năng lực điều trị COVID-19 ở khoa hồi sức tích cực của toàn bộ các bệnh viện chưa được phân công thành lập trung tâm hồi sức tích cực.

4. Đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn cho bác sỹ, điều dưỡng cấp cứu, hồi sức tích cực của các trung tâm và bệnh viện các tuyến.

5. Xây dựng bổ sung các chính sách, chế độ động viên, đãi ngộ hợp lý ở cấp trung ương và địa phương nhằm thu hút nguồn nhân lực có chất lượng tốt làm việc tại các trung tâm và khoa hồi sức tích cực, khoa truyền nhiễm.

IV. PHẠM VI ĐỀ ÁN

Đề án được triển khai trên phạm vi toàn quốc.

V. THỜI GIAN TRIỂN KHAI

Giai đoạn 1: Các đơn vị lập kế hoạch triển khai ngay các hoạt động cấp bách, hoàn thành trong vòng 02 tháng sau khi Đề án được ký ban hành. Đối với các tỉnh đang bùng phát dịch cần hoàn thành ngay trong vòng 01 tháng, tận dụng tối đa các nguồn lực, cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị... sẵn có.

Giai đoạn 2: Tiếp tục triển khai các hoạt động chưa hoàn thiện, mở rộng quy mô, nâng cấp cơ sở hạ tầng, đầu tư mua sắm trang thiết bị.

VI. MỘT SỐ CHỈ SỐ HOẠT ĐỘNG, TRIỂN KHAI ĐỀ ÁN

| STT | Tên chỉ số | Kết quả sau 1 tháng | Kết quả sau 2 tháng | Kết quả sau 6 tháng |
|-----|--|---------------------|---------------------|---------------------|
| 1. | Tổng số trung tâm HSTC quốc gia và vùng được thành lập | | | |
| 2. | Tổng số giường bệnh của trung tâm HSTC quốc gia và vùng | | | |
| 3. | Tổng số khoa HSTC được nâng cấp, củng cố | | | |
| 4. | Tổng số trang thiết bị được đầu tư cho trung tâm HSTC quốc gia, vùng | | | |
| 5. | Tổng kinh phí được đầu tư trung tâm HSTC quốc gia và vùng | | | |
| 6. | Tổng số bác sỹ của trung tâm HSTC quốc gia và vùng | | | |
| 7. | Tổng số điều dưỡng, kỹ thuật viên của các trung tâm HSTC | | | |
| 8. | Tỷ số bác sỹ/giường bệnh HSTC | | | |
| 9. | Tỷ số điều dưỡng/giường bệnh HSTC | | | |
| 10. | Tổng số nhân lực huy động được của các bệnh viện khác đến đào tạo, tập huấn và thực hành tại trung tâm HSTC quốc gia và vùng | | | |
| 11. | Tổng số người bệnh COVID-19 được điều trị tại các trung tâm | | | |
| 12. | Tổng số ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch chuyển tuyến | | | |
| 13. | Tổng số ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch được cứu chữa, xuất viện | | | |
| 14. | Tỷ lệ tử vong liên quan COVID-19 tại các trung tâm HSTC | | | |
| 15. | Tổng số chính sách, chế độ động viên, đãi ngộ được ban hành | | | |
| 16. | Tổng số tỉnh/thành phố đã ban hành chính sách, chế độ | | | |
| 17. | <i>Các chỉ số khác tiếp tục được cập nhật, bổ sung để đo lường kết quả triển khai Đề án...</i> | | | |

Phần thứ ba

NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CỦA ĐỀ ÁN

A. THÀNH LẬP MẠNG LƯỚI VÀ PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

I. TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC COVID-19 QUỐC GIA

Bộ Y tế chỉ định và thành lập các trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 quốc gia đặt tại các bệnh viện như sau:

1. Bệnh viện Bạch Mai (cơ sở 2)
2. Bệnh viện Việt Đức (cơ sở 2)
3. Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương
4. Bệnh viện Phổi trung ương
5. Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội (cơ sở 2)
6. Bệnh viện Đại học Y Dược thành phố Hồ Chí Minh
7. Bệnh viện đa khoa trung ương Huế
8. Bệnh viện Chợ Rẫy
9. Các trung tâm Hồi sức tích cực COVID-19 thành phố Hồ Chí Minh (đặt tại cơ sở 2 Bệnh viện Ung bướu thành phố Hồ Chí Minh và các bệnh viện dã chiến)
10. Bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ
11. Bệnh viện trung ương Quân đội 108
12. Bệnh viện Quân y 103

Trung tâm hồi sức tích cực quốc gia là trung tâm trực thuộc Bộ Y tế, chịu sự quản lý và phân công trực tiếp của Lãnh đạo Bộ và Cục Quản lý Khám, chữa bệnh. Trung tâm là cơ sở điều trị cao nhất, có nhiệm vụ thu dung, điều trị và thực hiện các kỹ thuật hồi sức tích cực cao, phức tạp nhất cho các trường hợp bệnh nặng, nguy kịch trong bậc thang điều trị ca bệnh COVID-19.

Phân công nhiệm vụ cho các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia chủ động xây dựng mạng lưới, hướng dẫn, đào tạo, tập huấn và chỉ đạo về mặt chuyên môn với địa bàn như sau:

1. Bệnh viện Bạch Mai phụ trách các tỉnh từ Hà Tĩnh trở ra, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương phối hợp.
2. Bệnh viện đa khoa trung ương Huế phụ trách các tỉnh từ Quảng Bình đến Khánh Hoà, Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội phối hợp.
3. Bệnh viện Chợ Rẫy phụ trách các tỉnh từ Ninh Thuận đến Cà Mau và các tỉnh Tây Nguyên, Bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ phối hợp.

II. TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC COVID-19 VÙNG

1. Tiêu chí lựa chọn trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 vùng

Các trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 vùng được Bộ Y tế lựa chọn dựa theo các tiêu chí như sau:

1. Tỉnh/thành phố có quy mô dân số từ 1,5 triệu người trở lên hoặc có nhiều khu công nghiệp, tập trung đông người, có nguy cơ lây nhiễm cao.
2. Có nhân lực hồi sức tích cực, trình độ chuyên môn tốt.
3. Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị phù hợp đầu tư, thiết lập trung tâm.
4. Sẵn sàng thiết lập trung tâm và có sự cam kết của địa phương.
5. Vị trí địa lý tương đối thuận lợi cho việc vận chuyển người bệnh.

2. Danh sách các trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 vùng

Bộ Y tế chỉ định các bệnh viện đầu tư, nâng cấp, thành lập trung tâm hồi sức tích cực vùng như sau:

1. Bệnh viện điều trị COVID-19 tỉnh Bắc Giang
2. Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh
3. Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái
4. Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ
5. Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên
6. Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình
7. Bệnh viện đa khoa Đức Giang, Hà Nội
8. Bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội
9. Bệnh viện đa khoa Xanh Pôn, Hà Nội
10. Bệnh viện đa khoa Hà Đông, Hà Nội
11. Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Ưông Bí
12. Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh
13. Bệnh viện hữu nghị Việt Tiệp, Hải Phòng
14. Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định
15. Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá
16. Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An
17. Bệnh viện đa khoa thành phố Đà Nẵng
18. Bệnh viện Phôi Đà Nẵng
19. Bệnh viện đa khoa trung ương Quảng Nam
20. Bệnh viện Phong – Da Liễu Quy Hoà
21. BV Bệnh Nhiệt đới Khánh Hoà
22. Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai
23. Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên
24. Bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai
25. Bệnh viện đa khoa Thống nhất Đồng Nai
26. Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Thành phố Hồ Chí Minh
27. Bệnh viện đa khoa thành phố Cần Thơ
28. Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long
29. Bệnh viện đa khoa trung tâm An Giang
30. Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng
31. Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang
32. Bệnh viện Quân y 175
33. Bệnh viện Quân y 354

Tùy theo nhu cầu thực tế, diễn biến dịch bệnh và năng lực chuyên môn, các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, các Bộ, ngành, trường đại học và bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh khác được bổ sung vào danh sách trong trường hợp cần thiết.

Trung tâm hồi sức tích cực vùng thuộc mạng lưới hồi sức tích cực quốc gia, đặt dưới sự quản lý của Sở Y tế và chỉ đạo của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh. Trung tâm có nhiệm vụ thu dung, điều trị các ca bệnh COVID-19 nặng và rất nặng trên địa bàn của tỉnh/TP và địa bàn các tỉnh/TP trong vùng được phân công. Trong trường hợp có ca bệnh nặng, nguy kịch vượt quá khả năng chuyên môn, thực hiện chuyển tuyến người bệnh đến trung tâm hồi sức tích cực quốc gia được Bộ Y tế phân công phụ trách vùng.

Phân công trung tâm hồi sức tích cực vùng chủ động thiết lập mạng lưới, hướng dẫn, hỗ trợ về mặt chuyên môn cho khoa hồi sức tích cực của các bệnh viện trong vùng được giao phụ trách.

III. PHÂN CÔNG ĐỊA BÀN PHỤ TRÁCH

Bộ Y tế phân công cho các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia và vùng phụ trách công tác điều trị ca bệnh COVID-19 tại các địa phương, thực hiện theo Phụ lục 1 của Đề án này.

B. CÁC HOẠT ĐỘNG VÀ GIẢI PHÁP CỤ THỂ

I. THIẾT LẬP CÁC TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC

1. Trung tâm hồi sức tích cực quốc gia

Giao chỉ tiêu số bệnh giường hồi sức tích cực cho các trung tâm đặt tại các bệnh viện như sau:

| | |
|---|--------------|
| 1. Bệnh viện Bạch Mai (cơ sở 2) | 1.000 giường |
| 2. Bệnh viện Việt Đức (cơ sở 2) | 500 giường |
| 3. Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương | 500 giường |
| 4. Bệnh viện Phổi trung ương | 200 giường |
| 5. Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội (cơ sở 2) | 500 giường |
| 6. Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh | 300 giường |
| 7. Bệnh viện đa khoa trung ương Huế | 500 giường |
| 8. Bệnh viện Chợ Rẫy | 200 giường |
| 9. Các trung tâm Hồi sức tích cực COVID-19 TP. Hồ Chí Minh | 3.000 giường |
| 10. Bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ | 200 giường |
| 11. Bệnh viện trung ương Quân đội 108 | 500 giường |
| 12. Bệnh viện Quân y 103 | 500 giường |

2. Trung tâm hồi sức tích cực vùng

Các bệnh viện được Bộ Y tế phân công thành lập trung tâm hồi sức tích cực COVID-19 trên cơ sở lựa chọn khoa, phòng, trung tâm hoặc khu vực phù hợp trong bệnh viện, riêng biệt với các khoa/phòng khác.

Giao chỉ tiêu số giường bệnh hồi sức tích cực cho các bệnh viện có trung tâm hồi sức tích cực vùng: mỗi bệnh viện thiết lập tối thiểu từ 50 đến 100 giường bệnh và sẵn sàng mở rộng quy mô lên 150 đến 200, 300 giường (tùy theo điều kiện thực tế, diễn biến dịch bệnh và chỉ đạo của Bộ Y tế).

II. RÀ SOÁT, CỨNG CỐ, ĐẦU TƯ KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC CỦA CÁC BỆNH VIỆN CHƯA ĐƯỢC GIAO THÀNH LẬP TRUNG TÂM

Các bệnh viện sau có trách nhiệm rà soát, củng cố, đầu tư khoa hồi sức tích cực hiện có hoặc nâng cấp thành lập mới khoa hồi sức tích cực từ khoa nội, khoa cấp cứu, khoa truyền nhiễm... bao gồm:

Nhóm 1:

1. Bệnh viện đa khoa trực thuộc Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và các Bộ, ngành khác;
2. Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh chưa có tên trong đề án.

Giao chỉ tiêu 50 giường và sẵn sàng mở rộng quy mô lên 100 giường.

Nhóm 2:

1. Bệnh viện thuộc trường đại học;
2. Bệnh viện chuyên khoa trực thuộc Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an và các Bộ, ngành khác;
3. Bệnh viện chuyên khoa truyền nhiễm tuyến tỉnh.

Giao chỉ tiêu 50 giường và sẵn sàng mở rộng quy mô lên 100 giường.

Nhóm 3:

1. Bệnh viện đa khoa tuyến huyện;
2. Bệnh viện tư nhân có phạm vi hoạt động đa khoa.

Giao chỉ tiêu 10 giường và sẵn sàng mở rộng quy mô lên 20 giường.

Việc mở rộng quy mô giường bệnh tùy theo điều kiện thực tế của từng bệnh viện, diễn biến dịch bệnh và chỉ đạo của cơ quan quản lý.

III. ĐẦU TƯ NÂNG CẤP CƠ SỞ HẠ TẦNG, TRANG THIẾT BỊ

1. Yêu cầu chung

Các giường bệnh hồi sức tích cực cần bảo đảm các yêu cầu sau:

a. Thuận tiện cho công tác vận chuyển, di chuyển giường bệnh từ tiếp nhận đến nhập viện hoặc di chuyển giữa các khoa phòng và di chuyển các trang thiết bị, nhu yếu phẩm và chất thải y tế.

b. Có đầy đủ các thiết bị gồm hệ thống ô-xy trung tâm, hệ thống khí nén trung tâm, hệ thống hút trung tâm, camera và màn hình theo dõi người bệnh.

c. Bảo đảm được trang bị đầy đủ các thiết bị y tế thiết yếu và phương tiện phòng hộ cá nhân theo quy định. Có các thiết bị, vật tư đặc thù phục vụ đối tượng người bệnh thuộc chuyên khoa Nhi.

d. Bảo đảm biệt lập với các khoa/phòng khác, hạn chế tối đa lây nhiễm.

Trong trường hợp cấp bách, bệnh viện chủ động thiết lập trung tâm hoặc khoa hồi sức tích cực và tiếp tục bổ sung khắc phục các yêu cầu nếu chưa đạt ngay (ví dụ lắp đặt thang máy bổ sung).

2. Đầu tư trung tâm hồi sức tích cực quốc gia và vùng

Các bệnh viện được phân công thành lập trung tâm hồi sức tích cực có nhiệm vụ triển khai các hoạt động sau:

a. Đánh giá thực trạng hiện có và chủ động rà soát lại cơ sở hạ tầng, xác định các khoa/phòng, đơn nguyên, khối nhà có thể chuyển đổi công năng thành trung tâm hồi sức tích cực;

b. Xây dựng kế hoạch thành lập trung tâm, rà soát lập danh mục các trang thiết bị, hạ tầng hiện có và xác định danh mục, số lượng các thiết bị, cơ sở hạ tầng cần đầu tư, huy động từ các nguồn; ưu tiên chuyển đổi công năng các khoa/phòng và sử dụng các trang thiết bị sẵn có;

c. Nghiên cứu, sắp xếp, bố trí lại các khoa/phòng điều trị và cận lâm sàng... bảo đảm vận hành hợp lý trong quá trình thiết lập và sau khi trung tâm hồi sức tích cực đi vào hoạt động;

d. Củng cố, đầu tư, lắp đặt mới hệ thống ô-xy trung tâm và đường truyền ô-xy, hệ thống khí nén trung tâm và hút trung tâm;

e. Củng cố, đầu tư, lắp đặt mới hệ thống báo gọi nhân viên y tế, các thiết bị theo dõi người bệnh, thiết bị công nghệ thông tin và truyền tải thông số, hình ảnh của người bệnh về phòng điều hành và phục vụ hội chẩn, tư vấn khám, chữa bệnh từ xa, điều trị COVID-19.

g. Đầu tư các trang thiết bị y tế (máy thở, máy ECMO, máy X-Quang, máy siêu âm màu, máy đo điện tim tại giường...).

h. Chuẩn bị thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất, phương tiện phòng hộ cá nhân.

i. Bố trí, lắp đặt hệ thống lọc thận, lọc máu... ngay tại trung tâm (nếu điều kiện cho phép).

k. Chuẩn bị và mở rộng thêm kho, bình chứa ô-xy lỏng dự trữ.

l. Đầu tư, cải tạo nhà lưu trú dành cho các bác sỹ, điều dưỡng và nhân viên y tế; bảo đảm điều kiện sinh hoạt thuận lợi, tiện nghi, khi làm việc tại trung tâm trong thời gian dài.

Việc đầu tư, mua sắm trang thiết bị, vật tư tiêu hao, thuốc thiết yếu, phương tiện phòng hộ cá nhân thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 2626/QĐ-BYT ngày 28/5/2021 về việc ban hành danh mục nhu cầu trang thiết bị, vật tư tiêu hao và thuốc thiết yếu của các khu vực điều trị người bệnh COVID-19, Quyết định số 1259/QĐ-BYT ngày 20/3/2020 về việc ban hành Danh mục phương

tiện phòng hộ cá nhân thiết yếu của 01 Khu vực điều trị cách ly người bệnh COVID-19 và các quy định hiện hành khác có hiệu lực hoặc sửa đổi (nếu có).

3. Đầu tư, nâng cấp khoa hồi sức tích cực của các bệnh viện chưa được phân công thành lập trung tâm

Căn cứ vào năng lực chuyên môn và tình hình thực tế, từng bệnh viện chủ động rà soát, đầu tư, nâng cấp khoa hồi sức tích cực tương tự theo các hoạt động đầu tư trung tâm hồi sức tích cực vùng.

IV. ĐÀO TẠO, NÂNG CAO NĂNG LỰC CHO BÁC SĨ, ĐIỀU DƯỠNG

Giao cho các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia và vùng tổ chức các lớp đào tạo, tập huấn cho bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... điều trị người bệnh COVID-19 với các nội dung sau:

1. Cập nhật kiến thức hồi sức cơ bản, nâng cao.
2. Sử dụng máy thở cho bác sĩ và điều dưỡng, kỹ thuật viên.
3. Sử dụng máy ECMO, lọc máu liên tục cho bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên...
4. Chăm sóc, dinh dưỡng, tâm lý cho người bệnh COVID-19.
5. Theo dõi, đánh giá tình trạng sức khỏe thể chất và tinh thần của nhân viên y tế.
6. Các chương trình đào tạo, tập huấn khác được bổ sung dựa trên nhu cầu thực tiễn.

V. XÂY DỰNG BỔ SUNG CHẾ ĐỘ, CHÍNH SÁCH, ĐỘNG VIÊN, ĐÃI NGỘ

1. Bộ Y tế phối hợp với các Bộ có liên quan khẩn trương xây dựng bổ sung các chế độ, chính sách động viên, đãi ngộ nhằm thu hút nguồn nhân lực có chất lượng tốt làm việc tại các trung tâm và khoa hồi sức tích cực, khoa truyền nhiễm.

2. Các địa phương chủ động xây dựng bổ sung các chế độ, chính sách động viên, đãi ngộ nhằm thu hút nguồn nhân lực có chất lượng tốt làm việc tại các trung tâm và khoa hồi sức tích cực, khoa truyền nhiễm theo đặc thù kinh tế, văn hoá-xã hội của từng địa phương.

Phần thứ tư

KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

I. DỰ KIẾN KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Kinh phí thiết lập các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia và vùng, đầu tư, sửa chữa, nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm, lắp đặt các trang thiết bị.

2. Kinh phí đào tạo, tập huấn tại các trung tâm hồi sức tích cực và cho các bệnh viện tuyến trên, tuyến dưới;

3. Kinh phí triển khai đề án tại tuyến trung ương, các tỉnh, bệnh viện và triển khai các hoạt động thực hiện theo mục tiêu Đề án.

II. NGUỒN KINH PHÍ

1. Nguồn ngân sách Nhà nước, nguồn ODA, nguồn đóng góp của các nhà tài trợ và các nguồn vốn hợp pháp khác.

2. Ngân sách Trung ương sẽ bảo đảm kinh phí cho các trung tâm hồi sức tích cực thuộc Bộ Y tế quản lý. Ngân sách địa phương sẽ đảm bảo kinh phí cho các trung tâm hồi sức tích cực thuộc phạm vi quản lý của địa phương. Bộ Y tế hỗ trợ một số trang thiết bị y tế theo khả năng cho các trung tâm hồi sức tích cực vùng do địa phương quản lý để thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.

3. Các bệnh viện huy động nguồn kinh phí từ tổ chức, cá nhân, viện trợ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Phần thứ năm

TỔ CHỨC THỰC HIỆN VÀ PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

I. CÁC VỤ, CỤC THUỘC BỘ Y TẾ

1. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh:

a. Là đơn vị đầu mối thường trực giúp Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ đạo tổ chức thực hiện Đề án;

b. Có trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện xây dựng dự án (hoặc kế hoạch) và dự toán hoạt động của trung tâm hồi sức tích cực;

c. Làm đầu mối tổng hợp và phối hợp Vụ Kế hoạch - Tài chính, Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế và các đơn vị liên quan tổ chức xét duyệt dự án (hoặc kế hoạch) và dự toán hoạt động trung tâm hồi sức tích cực của các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt;

2. Vụ Kế hoạch - Tài chính:

a. Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh tổng hợp, bố trí kinh phí, hướng dẫn hoạt động tài chính của Đề án theo quy định của pháp luật;

b. Phối hợp với Vụ Tổ chức cán bộ, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh xây dựng chế độ, chính sách động viên, đãi ngộ cho người làm chuyên môn cấp cứu, hồi sức tích cực, truyền nhiễm để giữ chân và thu hút nguồn nhân lực chất lượng tốt, làm việc lâu dài.

3. Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế:

Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và Vụ Kế hoạch – Tài chính đề xuất việc đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho các bệnh viện để đáp ứng yêu cầu Đề án.

4. Vụ Tổ chức cán bộ:

Chủ trì xây dựng chế độ, chính sách động viên, đãi ngộ cho người làm chuyên môn cấp cứu, hồi sức tích cực, truyền nhiễm để giữ chân và thu hút nguồn nhân lực chất lượng tốt, làm việc lâu dài.

5. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo:

Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan xây dựng, thẩm định chương trình, tài liệu đào tạo liên tục, đào tạo chính quy liên quan đến Đề án.

6. Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng:

Phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe trung ương, Báo Sức khỏe & Đời sống và các đơn vị có liên quan thực hiện các nội dung truyền thông và thi đua, khen thưởng của Đề án.

II. CÁC BỆNH VIỆN ĐƯỢC PHÂN CÔNG THÀNH LẬP TRUNG TÂM

1. Căn cứ vào nội dung Đề án của Bộ Y tế, các bệnh viện có trách nhiệm khẩn trương đánh giá thực trạng, lập danh sách bệnh viện được phân công phụ trách, phối hợp với các bệnh viện khảo sát, đánh giá năng lực chuyên môn, xây dựng dự án (hoặc kế hoạch triển khai chi tiết) và dự toán hoạt động trung tâm hồi sức tích cực; rà soát lại số lượng thiết bị hiện có, số lượng mua bổ sung để bảo đảm trang thiết bị hoạt động hiệu quả; báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét phê duyệt; tổ chức triển khai thực hiện sau khi Đề án được phê duyệt.

2. Báo cáo thông tin, số liệu, hoạt động... đầy đủ, kịp thời về Bộ Y tế theo yêu cầu và thực hiện các nhiệm vụ khác được phân công trong phạm vi Đề án.

III. CÁC BỆNH VIỆN CHƯA PHÂN CÔNG THÀNH LẬP TRUNG TÂM

1. Căn cứ vào nội dung Đề án của Bộ Y tế, các bệnh viện chưa được phân công thành lập trung tâm hồi sức tích cực có trách nhiệm khẩn trương đánh giá thực trạng, năng lực chuyên môn, xây dựng dự án (hoặc kế hoạch triển khai chi tiết) và dự toán hoạt động để đầu tư, nâng cấp khoa hồi sức tích cực theo yêu cầu Đề án; báo cáo cơ quan chủ quản xét phê duyệt và tổ chức triển khai thực hiện.

2. Báo cáo thông tin, số liệu, hoạt động... đầy đủ, kịp thời về Bộ Y tế theo yêu cầu và thực hiện các nhiệm vụ khác được phân công trong phạm vi Đề án.

3. Căn cứ năng lực chuyên môn, khả năng huy động nguồn lực đầu tư, diễn biến dịch bệnh; các bệnh viện chưa được phân công thành lập trung tâm đề xuất, báo cáo Bộ Y tế thành lập trung tâm nếu có nhu cầu và khả năng thực hiện.

IV. ỦY BAN NHÂN DÂN CÁC TỈNH/TP TRỰC THUỘC TRUNG ƯƠNG

1. Chỉ đạo, đôn đốc Sở Y tế, ban ngành và các bệnh viện tích cực, khẩn trương triển khai Đề án.

2. Khẩn trương bố trí ngân sách địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác để triển khai Đề án, đầu tư cho các trung tâm và khoa hồi sức tích cực.

3. Chủ trì xây dựng và ban hành các chế độ, chính sách động viên, đãi ngộ cho người làm việc tại các trung tâm, khoa hồi sức tích cực và khoa truyền nhiễm theo điều kiện của từng địa phương để thu hút, giữ chân người làm việc.

4. Giao nhiệm vụ cụ thể cho các ban ngành phối hợp và cung ứng đầy đủ các vật tư, trang thiết bị (đặc biệt là nguồn cung ô-xy lỏng) để đầu tư, nâng cấp và phục vụ các hoạt động của trung tâm, khoa hồi sức tích cực.

V. CÁC SỞ Y TẾ, CỤC QUÂN Y, Y TẾ CÁC BỘ, NGÀNH

1. Xây dựng kế hoạch tổng thể nâng cao năng lực hồi sức tích cực cho các bệnh viện trực thuộc.

2. Chỉ đạo, hướng dẫn, đôn đốc các bệnh viện trực thuộc xây dựng dự án (hoặc kế hoạch chi tiết) để triển khai Đề án.

3. Tổng hợp và khẩn trương tổ chức thẩm định dự án (hoặc xét duyệt kế hoạch) của các bệnh viện trực thuộc theo hình thức phù hợp với tình hình dịch của địa phương và trong thời gian ngắn nhất; báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố; chỉ đạo các bệnh viện trực thuộc tích cực triển khai Đề án.

4. Báo cáo UBND tỉnh ưu tiên bố trí kinh phí đầu tư trung tâm, khoa hồi sức tích cực và kinh phí hoạt động.

5. Xây dựng chế độ chính sách đãi ngộ cho người làm việc tại các trung tâm, khoa hồi sức tích cực và truyền nhiễm theo điều kiện của từng địa phương, trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố phê duyệt.

6. Lập kế hoạch, phân công, bố trí các kíp bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên... được huy động làm hồi sức tích cực của các bệnh viện trực thuộc đến các trung tâm hồi sức tích cực quốc gia hoặc trung tâm vùng để tập huấn, thực hành và tham gia điều trị COVID-19.

Phần thứ sáu

HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

Đề án “Tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực cho các bệnh viện điều trị người bệnh COVID-19 nặng” được xây dựng và triển khai trên phạm vi toàn quốc phù hợp với định hướng chiến lược mới của Tổ chức Y tế thế giới và các nước tiên tiến, tập trung nâng cao năng lực điều trị ca bệnh COVID-19, cứu chữa các ca bệnh nặng, nguy kịch, hạn chế thấp nhất tử vong.

Đề án sẽ tăng cường năng lực cấp cứu, hồi sức tích cực điều trị người bệnh COVID-19, cứu chữa nhiều người bệnh, giảm tỉ lệ tử vong, hạn chế chuyển tuyến. Do vậy, Đề án này có ý nghĩa nhân văn sâu sắc, góp phần thực hiện thành công “mục tiêu kép” của Chính phủ và ngành y tế.

Đặc biệt, việc đầu tư Đề án này mang tính bền vững, lâu dài, có tính kinh tế cao, không lãng phí. Đề án đầu tư sẽ rất hiệu quả, giúp tăng cường năng lực hồi sức tích cực của hệ thống khám, chữa bệnh và các bệnh viện trên phạm vi toàn quốc, không chỉ điều trị người bệnh COVID-19 mà còn góp phần điều trị người bệnh nặng của các chuyên khoa khác trong tương lai.

syt_caobang_vt_Hoang Thi a_29/07/2021 12:22:52

**PHỤ LỤC 1. DANH SÁCH PHẠM VI TIẾP NHẬN NGƯỜI BỆNH
CHUYỂN TUYẾN VÀ CHỈ ĐẠO MẠNG LƯỚI
CỦA CÁC TRUNG TÂM HỒI SỨC TÍCH CỰC**

| STT | Tên bệnh viện/trung tâm HSTC | Địa bàn phụ trách |
|-----|---|--|
| | Trung tâm HSTC quốc gia | Phạm vi chuyển tuyến |
| 1. | Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2 | Hà Nam, Ninh Bình, Thanh Hóa, Nghệ An, Hà Tĩnh |
| 2. | Bệnh viện Việt Đức cơ sở 2 | Thái Bình, Nam Định, Hải Dương, Hưng Yên |
| 3. | Bệnh viện Bệnh nhiệt đới trung ương | Hà Nội, Điện Biên, Lai Châu, Sơn La, Hòa Bình, Hà Giang, Tuyên Quang, Lào Cai, Yên Bái, Phú Thọ, Vĩnh Phúc, Cao Bằng, Bắc Kạn, Thái Nguyên <i>Lưu ý: Bệnh viện tiếp nhận người bệnh nặng của các tỉnh thuộc phạm vi chuyển tuyến của trung tâm HSTC Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2, Bệnh viện Việt Đức cơ sở 2, Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội trong thời gian các cơ sở trên chưa tiếp nhận người bệnh.</i> |
| 4. | Bệnh viện Phổi trung ương | Các tỉnh phía Bắc |
| 5. | Bệnh viện Trường Đại học Y Hà Nội cơ sở 2 | Bắc Ninh, Bắc Giang, Lạng Sơn, Quảng Ninh, Hải Phòng |
| 6. | Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh | Các tỉnh phía Nam |
| 7. | Bệnh viện đa khoa trung ương Huế | Các tỉnh từ Quảng Bình đến Khánh Hòa |
| 8. | Bệnh viện Chợ Rẫy | Các tỉnh phía Nam |
| 9. | Các trung tâm Hồi sức tích cực COVID-19 TP. Hồ Chí Minh | TP. Hồ Chí Minh |
| 10. | Bệnh viện đa khoa trung ương Cần Thơ | Các tỉnh Đồng bằng sông Cửu Long |
| 11. | Bệnh viện Quân đội 108 | Các bệnh viện Quân dân y, các bệnh viện Bộ Công an |
| 12. | Bệnh viện Quân y 103 | Các bệnh viện Quân dân y, các bệnh viện Bộ Công an |

| | Trung tâm HSTC vùng | Phạm vi chỉ đạo mạng lưới và chuyển người bệnh nặng |
|-----|--|---|
| 1. | Bệnh viện điều trị COVID-19 tỉnh Bắc Giang | Bắc Giang |
| 2. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Bắc Ninh | Bắc Ninh, Lạng Sơn |
| 3. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Yên Bái | Lào Cai, Yên Bái, Lai Châu |
| 4. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Phú Thọ | Phú Thọ, Tuyên Quang, Hà Giang, Vĩnh Phúc |
| 5. | Bệnh viện đa khoa trung ương Thái Nguyên | Thái Nguyên, Cao Bằng, Bắc Kạn |
| 6. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Hoà Bình | Điện Biên, Sơn La, Hoà Bình |
| 7. | Bệnh viện ĐK Đức Giang, Hà Nội | Hà Nội |
| 8. | Bệnh viện Thanh Nhàn, Hà Nội | Hà Nội |
| 9. | Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội | Hà Nội |
| 10. | Bệnh viện ĐK Hà Đông, Hà Nội | Hà Nội |
| 11. | Bệnh viện Việt Nam – Thụy Điển, Uông Bí | Quảng Ninh |
| 12. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ninh | Quảng Ninh |
| 13. | Bệnh viện Hữu nghị Việt Tiệp, Hải Phòng | Hải Phòng, Thái Bình, Hải Dương, Hưng Yên |
| 14. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Nam Định | Nam Định, Ninh Bình, Hà Nam |
| 15. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá | Thanh Hoá |
| 16. | Bệnh viện Hữu nghị đa khoa Nghệ An | Nghệ An, Hà Tĩnh (các tỉnh Quảng Bình, Quảng Trị chuyển tuyến về BVĐK trung ương Huế) |
| 17. | Bệnh viện đa khoa TP. Đà Nẵng | Đà Nẵng |
| 18. | Bệnh viện Phổi Đà Nẵng | Đà Nẵng |
| 19. | Bệnh viện ĐK TW Quảng Nam | Quảng Nam, Quảng Ngãi |
| 20. | Bệnh viện Phong – Da Liễu Quy Hoà | Bình Định |
| 21. | BV Bệnh Nhiệt đới Khánh Hoà | Khánh Hòa, Phú Yên, Lâm Đồng |
| 22. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Gia Lai | Gia Lai, Kon Tum |
| 23. | Bệnh viện đa khoa vùng Tây Nguyên | Đắk Lắk, Đắk Nông |
| 24. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai | Đồng Nai, Bà Rịa Vũng Tàu, Ninh Thuận, Bình Thuận |
| 25. | Bệnh viện đa khoa Thống nhất | Đồng Nai, Bình Dương, Bình Phước |

| | | |
|-----|--|---|
| | Đồng Nai | |
| 26. | Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh | Thành phố Hồ Chí Minh, Tây Ninh, Long An, Tiền Giang, Bến Tre |
| 27. | Bệnh viện đa khoa TP. Cần Thơ | Cần Thơ, Hậu Giang, Đồng Tháp |
| 28. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Vĩnh Long | Vĩnh Long, Trà Vinh |
| 29. | Bệnh viện ĐK TT An Giang | An Giang |
| 30. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Sóc Trăng | Sóc Trăng, Bạc Liêu, Cà Mau |
| 31. | Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang | Kiên Giang |
| 32. | Bệnh viện Quân y 175 | Các bệnh viện Quân dân y, các bệnh viện Bộ Công an |
| 33. | Bệnh viện Quân y 354 | Các bệnh viện Quân dân y, các bệnh viện Bộ Công an |