

KẾ HOẠCH

Thu dung và điều trị người bệnh COVID-19 trong tình hình dịch bệnh bùng phát lan rộng trên địa bàn Thành phố Hồ Chí Minh

A. PHÂN TẦNG ĐIỀU TRỊ TƯƠNG ỨNG VỚI CÁC KỊCH BẢN SỐ TRƯỜNG HỢP F0 GIA TĂNG

Trước tình hình số trường hợp F0 tiếp tục tăng cao tại Tp.HCM, tương ứng số ca nặng, nguy kịch và tử vong tiếp tục tăng (tính đến hết ngày 21/7/2021 là hơn 35.000 trường hợp F0 với 2.106 người bệnh cần hỗ trợ hô hấp và 382 ca tử vong), Sở Y tế điều chỉnh kế hoạch thu dung và điều trị người bệnh COVID-19 theo hệ thống 5 tầng điều trị như sau:

Tầng 1: Cơ sở chăm sóc và theo dõi sức khỏe các trường hợp F0 tại địa bàn quận, huyện và thành phố Thủ Đức

Các trường hợp F0 không có triệu chứng, không bệnh nền chưa được điều trị ổn định, không béo phì được cách ly tập trung tại các cơ sở trên địa bàn quận, huyện. Để thực hiện chức năng theo dõi, chăm sóc sức khỏe và phát hiện kịp thời người bệnh chuyển sang có triệu chứng nặng, các cơ sở này sẽ được bổ sung các trang thiết bị cơ bản như: bình oxy, dụng cụ để thở (bình làm ẩm, máy tạo oxy...), máy đo độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi (SpO_2), máy thở đơn giản, dụng cụ cấp cứu cơ bản và cơ sở thuốc điều trị cơ bản (hạ sốt, polyvitamin, thuốc kháng viêm dạng uống, thuốc kháng đông sử dụng trước khi chuyển viện các trường hợp có nguy cơ chuyển nặng...).

Các cơ sở này có nhiệm vụ: (1) Sàng lọc người bệnh COVID-19 không có triệu chứng với kết quả xét nghiệm đủ điều kiện để đưa về giám sát y tế tại nhà/nơi lưu trú theo quy định, (2) Chăm sóc và điều trị ban đầu các trường hợp COVID-19 có triệu chứng nhẹ, (3) Xử trí cấp cứu các trường hợp có dấu hiệu chuyển biến nặng trước khi chuyển viện.

Dự kiến tầng 1 sẽ thu dung khoảng 50% trong tổng số trường hợp F0.

Tầng 2: Bệnh viện dã chiến thu dung điều trị COVID-19

Các trường hợp F0 mới được phát hiện trong cộng đồng, được sàng lọc và chuyển đến từ các cơ sở chăm sóc và theo dõi sức khỏe các trường hợp F0 tại địa bàn quận, huyện và thành phố Thủ Đức. Để các bệnh viện dã chiến thực hiện chức năng điều trị cơ bản và theo dõi người bệnh, các bệnh viện này sẽ được bổ sung thêm nguồn oxy lỏng với dụng cụ, trang thiết bị thở oxy, máy HFNC, máy thở đơn giản, máy đo độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi (SpO_2), máy chạy thận nhân tạo (tại một số bệnh viện), monitor theo dõi sinh hiệu, máy X-Quang di động và cơ sở thuốc điều trị cơ bản (hạ sốt, polyvitamin, thuốc chống đông...), thuốc điều trị một số bệnh nền phổ biến (tăng huyết áp, đái tháo đường, thiếu máu cơ tim...).



Bệnh viện dã chiến có nhiệm vụ: (1) Điều trị các trường hợp COVID-19 có triệu chứng, và điều trị các bệnh lý nền kèm theo, (2) Xử trí cấp cứu các trường hợp có dấu hiệu chuyển biến nặng trước khi chuyển viện.

Dự kiến tầng 2 sẽ thu dung khoảng 27% trong tổng số trường hợp F0

Tầng 3: Bệnh viện điều trị COVID-19 các trường hợp có triệu chứng

Là những bệnh viện đa khoa hạng 2 được chuyển đổi công năng trở thành bệnh viện điều trị COVID-19 chuyên tiếp nhận điều trị các trường hợp có triệu chứng ở mức độ trung bình và nặng. Để thực hiện chức năng này, các bệnh viện ở tầng này sẽ được bổ sung thêm các trang thiết bị, dụng cụ thuốc như bệnh viện dã chiến thu dung điều trị COVID-19 nhưng với cơ sở thuốc điều trị nhiều loại hơn cho nhiều loại bệnh lý nền đi kèm.

Bệnh viện điều trị COVID-19 có nhiệm vụ: (1) Điều trị ở mức cơ bản đối với các trường hợp mắc COVID-19 có triệu chứng trung bình và nặng, có hoặc không kèm nhiều bệnh lý nền, (2) Hồi sức cấp cứu (thở máy) một số trường hợp chuyển biến nặng, (3) Xử trí cấp cứu các trường hợp có dấu hiệu chuyển biến nặng trước khi chuyển viện.

Dự kiến tầng 3 sẽ thu dung khoảng 10% trong tổng số trường hợp F0

Tầng 4: Bệnh viện điều trị COVID-19 có bệnh lý đi kèm nặng cần can thiệp điều trị chuyên khoa

Là những bệnh viện đa khoa, chuyên khoa hạng 1 (và một vài BV hạng 2 nhưng phát triển chuyên khoa khá mạnh) được chuyển đổi công năng trở thành bệnh viện điều trị COVID-19 có bệnh lý đi kèm nặng cần can thiệp điều trị chuyên khoa. Để thực hiện chức năng này, ngoài việc cần thêm các trang thiết bị như tầng 3, các bệnh viện này cần được bổ sung máy thở chức năng cao, máy lọc máu liên tục. Đảm bảo đầy đủ cơ sở thuốc cho điều trị người bệnh COVID-19 có triệu chứng nặng theo phác đồ của Bộ Y tế.

Bệnh viện điều trị COVID-19 có bệnh lý đi kèm nặng có nhiệm vụ (1) Điều trị các trường hợp mắc COVID-19 nặng do bệnh lý nền hoặc bệnh lý đi kèm, (2) Hồi sức cấp cứu (thở máy, lọc máu liên tục) các trường hợp nặng.

Dự kiến tầng 4 sẽ thu dung khoảng 8% trong tổng số trường hợp F0

Tầng 5: Bệnh viện hồi sức COVID-19

Là những bệnh viện được trang bị đầy đủ các phương tiện hồi sức hiện đại, có nhiệm vụ hồi sức chuyên sâu cho các trường hợp COVID-19 nguy kịch. Đảm bảo đầy đủ cơ sở thuốc cho điều trị người bệnh COVID-19 có triệu chứng nặng và nguy kịch theo phác đồ của Bộ Y tế.

Dự kiến tầng 5 sẽ thu dung khoảng 5% trong tổng số trường hợp F0

Bảng 1: Phân bố số giường theo từng tầng điều trị tương ứng với các kịch bản 50.000, 80.000, 100.000 trường hợp F0.

Tầng	Dự kiến tần suất phân bổ số giường theo từng tầng (%)	50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0	100.000 trường hợp F0
Tầng 1	50 %	25.000	40.000	50.000

M

Tầng 2	27 %	13.500	21.600	27.000
Tầng 3	10 %	5.000	8.000	10.000
Tầng 4	8 %	4.000	6.400	8.000
Tầng 5	5 %	2.500	4.000	5.000

B. CÁC HOẠT ĐỘNG CẦN TRIỂN KHAI THEO CÁC KỊCH BẢN 50.000 TRƯỜNG HỢP F0 VÀ 80.000 TRƯỜNG HỢP F0 THEO PHẦN TẦNG TƯƠNG ỨNG.

1. Tận dụng các cơ sở hạ tầng sẵn có để chuyển đổi công năng thành các cơ sở chuyên tiếp nhận và điều trị COVID-19:

1.1 Tầng 1:

- Sử dụng các cơ sở hạ tầng sẵn có tại địa phương như: khu ký túc xá của trường học; khu chung cư mới chưa đưa vào sử dụng; khách sạn, nhà nghỉ; trường học... để hình thành cơ sở cách ly tập trung cho đối tượng F0 với tổng quy mô tối thiểu tương ứng 1.250 giường đến 2.000 giường (tương ứng kịch bản có 50.000 và 80.000 trường hợp F0) (*lưu ý thành phố Thủ Đức phải tính bằng 3 lần các quận, huyện khác*)

1.2 Tầng 2

- Các bệnh viện dã chiến thu dung hiện đã có 13 bệnh viện với tổng số giường khoảng 32.000 giường, và tiếp tục sẽ tăng trong thời gian tới. Đây là số giường thực kê tối đa (bao gồm cả giường xếp, ghế bố) nhằm kịp thời thu dung các trường hợp F0, tuy nhiên để các bệnh viện tầng 2 thực sự trở thành các cơ sở điều trị COVID-19, việc sắp xếp, bố trí lại giường bệnh theo các tiêu chuẩn tối thiểu theo quy định (sử dụng giường bệnh, tăng khoảng cách giữa các giường bệnh) cần được khẩn trương thực hiện.

1.3 Tầng 3

- Các bệnh viện điều trị COVID-19 ở mức cơ bản (chủ yếu được chuyển đổi công năng từ các bệnh viện quận, huyện) hiện có 8 bệnh viện với tổng số giường khoảng 3.315 giường. Để đạt được yêu cầu có 10.000 giường và 16.000 giường (tương ứng kịch bản có 50.000 và 80.000 trường hợp F0), các bệnh viện tuyến quận, huyện cần xây dựng kế hoạch sẵn sàng chuyển đổi một phần hoặc toàn bộ sang điều trị COVID-19. Trung dụng các bệnh viện tư nhân tham gia công tác phòng, chống dịch

TT	Bệnh viện	Số giường thực kê
1.	BV Điều trị COVID-19 Cần Giờ	600
2.	BV Điều trị COVID-19 Củ Chi	500
3.	BV Điều trị COVID-19 Bình Chánh	500
4.	BV Điều trị COVID-19 Quân dân Y Miền Đông	365
5.	BV Điều trị COVID-19 Lê Văn Việt	150
6.	BV Điều trị COVID-19 Hóc Môn	700

Ka

7.	BV Điều trị COVID-19 Gò Vấp	300
8.	BV Điều trị COVID-19 Đa Khoa Sài Gòn	200
	Tổng cộng	3.315
Các bệnh viện có thể tiếp tục chuyển đổi công năng (khi cần)		
1.	BV Da Liễu	120
2.	BV Phục hồi chức năng & điều trị bệnh nghề nghiệp	550
3	BV Quận 1	110
4	BV Quận Bình Thạnh	120
5	BV Quận 4	150
6	BV Quận 6	160
7	BV Quận 7	150
8	BV Quận 8	180
9	BV Quận 11	270
10	BV Quận 12	230
11	BV Quận Tân Phú	330
12	BV Quận Bình Tân	700
13	BV Quận Phú Nhuận	100
14	BV Huyện Nhà Bè	110
15	BV Bưu điện	340
16	BV Giao thông vận tải	150
17	BV Chính hình & Phục hồi chức năng	350
	Tổng cộng	4.120
Các bệnh viện tư nhân có thể huy động hoặc trưng dụng (khi cần)		
18	BV Đa khoa Hoàn Mỹ Sài Gòn	260
19	BV Triều An	300
20	BV Quốc tế City	150

21	BV Đa khoa Quốc tế Nam Sài Gòn	150
22	BV Đa khoa Vạn Hạnh	150
23	BV Đa khoa Hoàn Mỹ Thủ Đức	100
24	BV Xuyên Á	1150
	Tổng cộng	2.260
	Tổng cộng tầng 3	9.695

1.4 Tầng 4

- Các bệnh viện điều trị COVID-19 có bệnh lý đi kèm nặng cần can thiệp điều trị chuyên khoa (là những bệnh viện đa khoa, chuyên khoa hạng 1 và một vài Bệnh viện hạng 2 nhưng phát triển chuyên khoa khá mạnh) hiện có 10 bệnh viện với tổng số giường khoảng 3900 giường. Để đạt được yêu cầu có 4.000 giường và 6.400 giường (tương ứng kịch bản có 50.000 và 80.000 trường hợp F0), các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa mạnh cần xây dựng kế hoạch sẵn sàng chuyển đổi một phần hoặc toàn bộ sang điều trị COVID-19. Huy động hoặc trung dung các bệnh viện tư nhân có cơ sở vật chất đáp ứng được nhu cầu hồi sức cấp cứu cho người bệnh nặng tham gia vào tầng này.

Dự kiến tầng 4 sẽ thu dung khoảng 8% trong tổng số trường hợp F0

TT	Bệnh viện	GD hiện nay	Khả năng huy động tối đa
1.	BV Điều trị COVID-19 Phạm Ngọc Thạch	869	869
2.	BV Điều trị COVID-19 Trưng Vương	800	800
3.	BV Điều trị COVID-19 Thủ Đức	700	700
4.	BV Điều trị COVID-19 TP.Thủ Đức	314	314
5.	BV Nhi đồng Thành phố	90	200
6.	BV Nhi đồng 2	100	200
7.	BV Điều trị COVID-19 Nguyễn Trãi	212	212
8.	BV Điều trị COVID-19 Nguyễn Tri Phương	150	500
9.	BV Điều trị COVID-19 An Bình	566	566
10.	BV Điều trị COVID-19 Từ Dũ	140	500

2/20

11.	BV Điều trị COVID-19 Tâm Thần	100	100
12.	BV Đại học Y dược TP.HCM		200
13.	BV Hùng Vương		400
14.	BV Bình Dân		400
15.	BV Gia An 115		150
16.	BV FV		200
17.	BV Tim Tâm Đức		230
18.	BV Đa khoa Quốc tế Vinmec Central Park		90
	Tổng cộng tầng 4	4.041	6.631

1.5 Tầng 5

- Các bệnh viện điều trị COVID-19 được trang bị đầy đủ các phương tiện hồi sức hiện đại, có nhiệm vụ hồi sức chuyên sâu cho các trường hợp COVID-19 nguy kịch. Hiện có 04 bệnh viện với tổng số giường khoảng 2.000 giường. Để đạt được yêu cầu có 4.000 giường và 5.000 giường (tương ứng kịch bản có 50.000 và 80.000 trường hợp F0), các bệnh viện cần xây dựng kế hoạch sẵn sàng tăng quy mô số giường hồi sức cấp cứu của đơn vị.

Dự kiến tầng 5 sẽ thu dung khoảng 5% trong tổng số trường hợp F0

TT	Bệnh viện	GD hiện nay	Khả năng huy động tối đa
1	BV Chợ Rẫy	300	400
2	BV Bệnh Nhiệt Đới	300	400
3	BV Hồi sức COVID-19	1.000	1.000
4	BV Quân Y 175	200	400
5	BV Nhân dân 115		200
6	BV Nhân dân Gia Định		400
	Tổng cộng tầng 5	1.800	3.400

2. Nguồn nhân lực y tế cần có cho các cơ sở và bệnh viện thu dung và điều trị COVID-19:

- **Tầng 1:** Với chức năng theo dõi, chăm sóc ban đầu và phát hiện kịp thời các dấu hiệu nặng, mô hình nhân viên y tế tại tầng 1 cần có các bác sĩ đa khoa hoặc các bác sĩ chuyên khoa đã được tập huấn về chẩn đoán và điều trị COVID-19, điều dưỡng trình độ trung cấp trở lên. Về phân bổ số lượng: đảm bảo tối thiểu 01 bác sĩ và 02 điều dưỡng chăm sóc và theo dõi cho mỗi 50 - 100 trường hợp F0.

		50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0
Số giường tối thiểu tại mỗi cơ sở cách ly tập trung quận, huyện		1.250 giường	2.000 giường
Số NVYT	Bác sĩ	12 - 25	20 - 40
	Điều dưỡng	25 - 50	40 - 80

- **Tầng 2:** Với chức năng điều trị các trường hợp COVID-19 có triệu chứng và điều trị các bệnh lý nền kèm theo, xử trí cấp cứu các trường hợp có dấu hiệu chuyển biến nặng trước khi chuyển viện, mô hình nhân viên y tế tại tầng 2 cần có các bác sĩ đa khoa, chuyên khoa nội, nhi, truyền nhiễm, tất cả đều được tập huấn về chẩn đoán và điều trị COVID-19. Điều dưỡng chăm sóc có trình độ trung cấp trở lên. Về phân bổ số lượng: đảm bảo tối thiểu 01 bác sĩ điều trị và 02 điều dưỡng chăm sóc cho mỗi 25 trường hợp F0.

		50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0
Số giường		13.500 giường	21.600 giường
Số NVYT	Bác sĩ	540	864
	Điều dưỡng	1080	1728

Thực tế trong thời gian qua, thành phố đã triển khai 13 bệnh viện dã chiến thu dung đang hoạt động (chưa tính bệnh viện dã chiến số 5A/QK7) với tổng số giường khoảng 32.000 giường, theo đó số lượng bác sĩ, điều dưỡng tập trung cho các bệnh viện dã chiến này với tổng số bác sĩ là 609 và điều dưỡng là 1181. Do đó tùy tình hình thực tế, Sở Y tế sẽ điều chỉnh số lượng bác sĩ, điều dưỡng từ tầng 2 về tầng 1 khi cần thiết.

- **Tầng 3:** Với chức năng điều trị ở mức cơ bản đối với các trường hợp mắc COVID-19 có triệu chứng trung bình và nặng, có hoặc không kèm nhiều bệnh lý nền, loại hình nhân viên y tế tại tầng 3 cần có là: các bác sĩ đa khoa, chuyên khoa nội, nhi, truyền nhiễm, hồi sức, cấp cứu. Điều dưỡng chăm sóc có trình độ trung cấp trở lên. Tất cả đều được tập huấn về chẩn đoán và điều trị COVID-19. Về phân bổ số lượng: đảm bảo tối thiểu 01 bác sĩ điều trị và 02 điều dưỡng chăm sóc cho mỗi 20 trường hợp F0

		50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0
Số giường		10.000 giường	16.000 giường

Số NVYT	Bác sĩ	500	800
	Điều dưỡng	1.000	1.600

Thực tế hầu hết các bệnh viện này sử dụng nguồn nhân lực tại chỗ, bao gồm tổng số bác sĩ là 606 và điều dưỡng là 1008, tuy nhiên một số bệnh viện cần bổ sung thêm các bác sĩ chuyên khoa để điều trị được các bệnh lý nền kèm theo (nội tiết, tim mạch,...)

- **Tầng 4:** Với chức năng điều trị các trường hợp mắc COVID-19 nặng do bệnh lý nền hoặc bệnh lý đi kèm, hồi sức cấp cứu các trường hợp nặng, loại hình nhân viên y tế tại tầng 4 cần có là các bác sĩ chuyên khoa có năng lực triển khai các kỹ thuật chuyên sâu và các bác sĩ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức (phụ sản, tim mạch, ngoại khoa...). Điều dưỡng chăm sóc có trình độ cao đẳng trở lên. Tất cả đều được tập huấn về chẩn đoán và điều trị COVID-19. Về phân bổ số lượng: đảm bảo tối thiểu 01 bác sĩ điều trị và 02 điều dưỡng chăm sóc cho mỗi 10 trường hợp F0.

		50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0
Số giường		4.000 giường	6.400 giường
Số NVYT	Bác sĩ	400	640
	Điều dưỡng	800	1280

Thực tế hiện nay, thành phố có 10 bệnh viện chuyên khoa tiếp nhận người bệnh COVID-19 nặng do bệnh lý nền hoặc bệnh lý đi kèm, tổng số các nhân viên y tế của 10 bệnh viện này là 578 bác sĩ chuyên khoa và 1202 điều dưỡng. Để đó Sở Y tế có thể điều động nguồn nhân lực chuyên khoa từ các bệnh viện này đến các bệnh viện tầng 3 khi cần.

- **Tầng 5:** Với chức năng hồi sức chuyên sâu cho các trường hợp COVID-19 nặng và nguy kịch, loại hình nhân viên y tế tại tầng 5 cần có là các bác sĩ chuyên khoa cấp cứu hoặc các bác sĩ đa khoa đã tham dự các khóa đào tạo ngắn hạn về cấp cứu, hồi sức và có năng lực triển khai các kỹ thuật chuyên sâu về hồi sức như thở máy chức năng cao, lọc máu liên tục, ECMO, hồi sức chống sốc... Điều dưỡng chăm sóc có trình độ cao đẳng trở lên, có kinh nghiệm về hồi sức cấp cứu. Tất cả đều được tập huấn về chẩn đoán và điều trị COVID-19. Về phân bổ số lượng: đảm bảo tối thiểu 01 bác sĩ điều trị và 02 điều dưỡng chăm sóc cho mỗi 5 trường hợp F0.

		50.000 trường hợp F0	80.000 trường hợp F0
Số giường		4.000 giường	5.000 giường
Số NVYT	Bác sĩ	800	1.000
	Điều dưỡng	1.600	2.000

Thực tế hiện nay, thành phố có 04 bệnh viện được phân công tham gia vào tầng 5, với tổng quy mô số giường là 1.800 giường. Tuy nhiên khó khăn chung của

các bệnh viện này là thiếu nguồn nhân lực bác sĩ chuyên khoa cấp cứu, hồi sức theo số giường đã được phân công. Để giải quyết bài toán nhân lực này, cần tăng cường nguồn nhân lực chuyên khoa hồi sức cấp cứu từ các tỉnh, thành do Bộ Y tế điều động, ngoài ra cần đẩy mạnh tập huấn ngắn hạn chuyên đề về hồi sức cho trường hợp COVID-19 nặng và nguy kịch.

3. Dụng cụ, trang thiết bị, thuốc cần thiết phục vụ công tác điều trị và chăm sóc người bệnh COVID-19:

- **Tầng 1:** Để thực hiện chức năng theo dõi, chăm sóc sức khỏe và phát hiện kịp thời người bệnh chuyển sang có triệu chứng nặng, các cơ sở này sẽ được bổ sung các trang thiết bị cơ bản như: bình oxy, dụng cụ để thở (bình làm ẩm, máy tạo oxy...), máy đo độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi (SpO₂), máy thở đơn giản, dụng cụ cấp cứu cơ bản. Mỗi cơ sở phải có một tủ thuốc thiết yếu bao gồm: thuốc hạ sốt, polyvitamin, thuốc kháng viêm dạng uống, thuốc kháng đông sử dụng trước khi chuyển viện các trường hợp có nguy cơ chuyển nặng...).

- **Tầng 2:** Để các bệnh viện đã triển khai thực hiện chức năng điều trị cơ bản và theo dõi người bệnh, các bệnh viện này sẽ được bổ sung thêm nguồn oxy lỏng với dụng cụ, trang thiết bị thở oxy, máy HFNC, máy thở đơn giản, máy SpO₂ đo độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi, máy chạy thận nhân tạo (tại một số bệnh viện), monitor theo dõi sinh hiệu, máy X-Quang di động và cơ sở thuốc điều trị cơ bản (hạ sốt, polyvitamin, thuốc chống đông...), thuốc điều trị một số bệnh nền phổ biến (tăng huyết áp, đái tháo đường, thiếu máu cơ tim...).

- **Tầng 3:** Để thực hiện chức năng này, các bệnh viện ở tầng này sẽ được bổ sung thêm các trang thiết bị, dụng cụ phục vụ cho công tác điều trị và chăm sóc cho người bệnh ở mức độ trung bình và nặng. Tủ thuốc thiết yếu giống như tầng 2 nhưng có bổ sung thêm nhiều loại thuốc điều trị đặc hiệu cho các bệnh lý nền đi kèm.

- **Tầng 4:** Để thực hiện chức năng này, ngoài việc cần thêm các trang thiết bị như tầng 3, các bệnh viện này cần được bổ sung máy thở chức năng cao.

- **Tầng 5:** được trang bị đầy đủ các phương tiện hồi sức hiện đại, có nhiệm vụ hồi sức chuyên sâu cho các trường hợp COVID-19 nguy kịch.

Dưới đây là các dụng cụ và trang thiết bị thiết yếu cho hoạt động chăm sóc, điều trị và theo dõi các trường hợp F0 tại các cơ sở chăm sóc và điều trị theo các tầng tương ứng (từ huy động và phân bổ các trang thiết bị chống dịch sẵn có của các bệnh viện trên cùng địa bàn và từ nguồn điều phối của Sở Y tế). Riêng hóa chất, vật tư tiêu hao (bao gồm cả xét nghiệm test nhanh) phục vụ cho công tác chăm sóc và điều trị F0 tại các cơ sở y tế của các tầng sẽ đơn vị chủ động mua sắm từ nguồn kinh phí phòng chống dịch.

	Trang thiết bị	Tầng 1	Tầng 2	Tầng 3	Tầng 4	Tầng 5
1.	Giường bệnh thông thường	x	x	x	x	x
2.	Giường hồi sức			x	x	x
3.	Bộ dụng cụ thở oxy (bình làm	x	x	x	x	x

76

	âm, đồng hồ đo lưu lượng...)					
4.	20 ô thở oxy, khí nén cho 20 giường bệnh (có thể mua loại chia đôi, cảm 01 ô chia hai)		x	x	x	x
5.	Máy thở chức năng cao			x	x	x
6.	Máy thở xâm nhập (Máy thở thông thường)	x	x	x	x	x
7.	Hệ thống oxy dòng cao HFNC	x	x	x	x	x
8.	Máy thở xách tay kèm van PEEP, 2 bộ dây			x	x	x
9.	Máy lọc máu liên tục (cho đơn vị đã có đủ năng lực thực hiện)				x	x
10.	Hệ thống ECMO (cho đơn vị đã có đủ năng lực kỹ thuật thực hiện, dùng chung cho 01 bệnh viện)					x
11.	Máy X quang di động		x	x	x	x
12.	Máy siêu âm có ≥ 3 đầu dò		x	x	x	x
13.	Máy siêu âm Doppler màu có ≥ 3 đầu dò			x	x	x
14.	Máy đo khí máu (đo được điện giải đồ, lactat, hematocrite)		x	x	x	x
15.	Máy theo dõi BN ≥ 5 thông số		x	x	x	x
16.	Máy đo độ bão hoà ô xy kẹp tay	x	x	x	x	x
17.	Hệ thống oxy (có thể thay thế bằng bình ô xy hoặc ô xy hoá lỏng)	x	x	x	x	x
18.	Bơm tiêm điện		x	x	x	x
19.	Máy truyền dịch		x	x	x	x
20.	Máy hút đờm	x	x	x	x	x

21.	Máy hút dịch liên tục áp lực thấp		x	x	x	x
22.	Bình hút dẫn lưu màng phổi kín di động			x	x	x
23.	Bộ đèn đặt nội khí quản thường	x	x	x	x	x
24.	Bộ đèn đặt nội khí quản có camera (bao gồm 04 cỡ lưới)			x	x	x
25.	Bộ khí dung kết nối máy thở			x	x	x
26.	Máy khí dung thường	x	x	x	x	x
27.	Máy phá rung tim có tạo nhịp		x	x	x	x
28.	Máy điện tim ≥ 6 kênh	x	x	x	x	x
29.	Bộ mở khí quản		x	x	x	x
30.	Đèn thủ thuật	x	x	x	x	x
31.	Bóng ambu có van PEEP	x	x	x	x	x
32.	Bóng Ambu (quả)	x	x	x	x	x
33.	Lưới đèn đặt nội khí quản	x	x	x	x	x

D. PHÂN CÔNG THỰC HIỆN

1. Trung tâm Cấp cứu 115 Thành phố: dựa vào phân loại triệu chứng, mức độ của người bệnh COVID-19 (F0), điều phối và vận chuyển người bệnh COVID-19 tới các bệnh viện theo từng tầng trong mô hình điều trị tháp 5 tầng.

2. Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố:

- Cung cấp tờ rơi hướng dẫn trường hợp F0, người tiếp xúc gần với F0 (F1) với nội dung cụ thể, dễ hiểu về việc tự giám sát theo dõi sức khỏe, các biện pháp phòng chống dịch khi được giám sát y tế tại nhà/nơi lưu trú.

- Phối hợp với các chuyên gia để ghi hình các bài giảng về phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2, hướng dẫn chẩn đoán điều trị viêm hô hấp cấp do SARS-CoV-2, sử dụng dụng cụ hỗ trợ hô hấp, máy thở, theo dõi sức khỏe tại nhà/nơi lưu trú và phổ biến trên các phương tiện truyền thông (Website, YouTube, Facebook...)

- Tổ chức xin ý kiến chuyên gia về các điều kiện cách ly trường hợp F1 tại nhà, những khó khăn khi triển khai và có phương án đề xuất Bộ Y tế thay đổi điều

7/15

kiện triển khai thí điểm các trường hợp F1 mới phát hiện trong cộng đồng được giám sát y tế tại nhà/nơi lưu trú.

- Hướng dẫn, tập huấn cho tất cả Trung tâm Y tế về việc rút ngắn thời gian cách ly đối với các trường hợp F0, F1.

3. Các phòng chức năng của Sở Y tế:

3.1 Phòng Kế hoạch Tài chính

- Lập danh mục dụng cụ, trang thiết bị y tế cần bổ sung đối với các bệnh viện theo từng tầng trong mô hình điều trị 5 tầng.

- Phối hợp với Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam Thành phố Hồ Chí Minh vận động, tiếp nhận, phân bổ các trang thiết bị, vật tư y tế, xe cấp cứu... từ các nguồn tài trợ tới các bệnh viện được phân công thu dung điều trị COVID-19, đảm bảo kịp thời, hiệu quả. Ưu tiên phân bổ trang thiết bị, vật tư y tế cho các bệnh viện đã chiến, cơ sở cách ly tập trung các trường hợp F0 trên địa bàn quận, huyện, thành phố Thủ Đức.

- Chịu trách nhiệm điều phối các trang thiết bị cấp cứu, hồi sức (ECMO, máy thở, máy lọc máu...) đáp ứng nhu cầu khẩn cấp tại các bệnh viện điều trị COVID-19.

- Chịu trách nhiệm cung ứng các vật dụng cần thiết (giường, đệm, ghế bô, quạt,...) để sớm đưa các bệnh viện đã chiến mới đi vào hoạt động trong thời gian tới.

- Phối hợp Tổ liên ngành của Ủy ban nhân dân thành phố tổ chức mua sắm các trang thiết bị phục vụ công tác phòng chống dịch.

3.2 Phòng Tổ chức Cán bộ

- Triển khai phân bổ nguồn nhân lực nhân viên y tế tăng cường cho các cơ sở điều trị COVID-19 theo mô hình điều trị 5 tầng, đảm bảo phù hợp với quy mô của từng bệnh viện.

- Phối hợp Ban Tôn giáo TP.HCM điều phối tình nguyện viên tôn giáo đến các bệnh viện thu dung điều trị COVID-19 nhằm hỗ trợ công tác điều trị người bệnh COVID-19.

- Cập nhật và thống kê tình hình nhân viên y tế bị phơi nhiễm trong quá trình công tác tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố.

- Tham mưu tiếp tục chuyển đổi công năng một phần hoặc toàn phần sang điều trị COVID-19 của một số bệnh viện trên địa bàn thành phố.

- Chủ động chuẩn bị kế hoạch hỗ trợ về nhân lực y tế cho các quận, huyện, thành phố Thủ Đức để hình thành các khu cách ly tập trung các trường hợp F0 trên địa bàn quận, huyện, thành phố Thủ Đức.

- Chịu trách nhiệm phối hợp với Bộ Tư lệnh Thành phố bổ sung nguồn nhân lực tại các bệnh viện đã chiến thu dung điều trị. Chuẩn bị nguồn nhân lực cho các bệnh viện đã chiến mới chuẩn bị đi vào hoạt động trong thời gian tới.

3.3 Phòng Nghiệp vụ Dược



- Lập danh mục thuốc điều trị và hướng dẫn sử dụng đối với từng bệnh viện trong mô hình điều trị 5 tầng.

- Triển khai thử nghiệm áp dụng Y học cổ truyền trong điều trị người bệnh COVID-19.

3.4 Phòng Nghiệp vụ Y

- Tổ chức tập huấn cho các tình nguyện viên tham gia công tác chăm sóc người bệnh tại các bệnh viện điều trị COVID-19 về phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2, sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân.

- Tập huấn sử dụng dụng cụ hỗ trợ hô hấp và máy thở cho các cơ sở điều trị COVID-19, đặc biệt là các cơ sở nằm trong tầng 1, 2 theo mô hình điều trị 5 tầng.

- Phối hợp Trung tâm kiểm soát Bệnh tật Thành phố ghi hình các buổi tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn, hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19, hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tại nhà cho các trường hợp F0, F1 với thời gian phù hợp.

- Tập huấn hướng dẫn chẩn đoán điều trị viêm đường hô hấp cấp do SARS-CoV-2 do Bộ Y tế ban hành và giám sát việc tuân thủ tại tất cả các cơ sở điều trị COVID-19.

- Hướng dẫn, theo dõi việc triển khai các trường hợp người bệnh không triệu chứng lâm sàng xuất viện sớm, rút ngắn thời gian điều trị đối với các trường hợp F0 tại các cơ sở điều trị COVID-19.

- Triển khai thực hiện và giám sát công tác “chuyển viện 2 chiều” giữa bệnh viện điều trị COVID-19 và bệnh viện đã chiến thu dung điều trị.

- Đảm bảo công tác báo cáo kịp thời, đúng theo quy định về số liệu người bệnh COVID-19 đang điều trị, tử vong tại các cơ sở điều trị COVID-19.

3.5 Văn phòng Sở Y tế

- Triển khai hỗ trợ tư vấn cho các trường hợp F0, F1 đang được giám sát y tế tại nhà/nơi lưu trú qua tổng đài “1022”.

[LuatVietnam](http://LuatVietnam.com)

- Phối hợp Ban Dân vận tổ chức hỗ trợ các trường hợp F0, F1 thuộc diện có hoàn cảnh khó khăn khi về giám sát y tế tại nhà/nơi trú.

- Đầu mối đẩy mạnh hoạt động của Tổ Tuyên truyền trên Cổng thông tin điện tử Sở Y tế, nhằm đưa những thông tin kịp thời, chính xác nhất tới người dân.

- Tham mưu văn bản chỉ đạo và giám sát việc nhập dữ liệu vào phần mềm “Hệ thống quản lý người cách ly và người bệnh COVID-19” tại các cơ sở y tế.

- Thử nghiệm các công cụ để giám sát các trường hợp được giám sát y tế tại nhà/nơi lưu trú.

- Hỗ trợ Trung tâm Cấp cứu 115 Thành phố hoàn chỉnh ứng dụng điều phối nhập viện và chuyển viện các trường hợp F0.

3.6 Phòng Quản lý Dịch vụ Y tế

- Tham mưu Ban Giám đốc Sở về việc vận động, thu hút y tế tư nhân tham gia vào công tác phòng, chống dịch của thành phố.

- Phụ trách trực đường dây nóng của Sở Y tế trong giai đoạn hiện nay.

kt

3.7 Thanh tra Sở

- Chịu trách nhiệm triển khai hoạt động của Tổ công tác đặc biệt về điều phối, chuyển viện các trường hợp COVID-19 nặng.
- Tổ chức kiểm tra, giám sát quy chế thường trực tại các bệnh viện và cơ sở điều trị COVID-19.
- Chủ động nắm bắt các thông tin truyền thông trên mạng xã hội, phát hiện kịp thời các thông tin không chính xác với nội dung gây hoang mang dư luận để xử lý theo quy định.

Trên đây là Kế hoạch Điều chỉnh mô hình điều trị tại Thành phố Hồ Chí Minh để đáp ứng tình hình mới của Ngành Y tế xây dựng để các đơn vị triển khai thực hiện. Kính trình Ủy ban Nhân dân Thành phố xem xét, chỉ đạo thực hiện./

lu

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (để báo cáo);
 - Bộ phận thường trực đặc biệt PCD COVID-19 tại TPHCM (để báo cáo);
 - Thành ủy Thành phố Hồ Chí Minh (để báo cáo);
 - Ban chỉ đạo phòng chống dịch TP.HCM (để báo cáo);
 - UBND TP (để báo cáo);
 - Bộ Tư lệnh Thành phố (để phối hợp);
 - Mặt trận Tổ Quốc Việt Nam Tp.HCM (để báo cáo);
 - Thành ủy thành phố Thủ Đức và quận ủy, huyện ủy (để phối hợp);
 - Ban chỉ đạo phòng chống dịch thành phố Thủ Đức và quận, huyện (để phối hợp);
 - UBND thành phố Thủ Đức và quận, huyện (để phối hợp);
 - Ban Giám đốc Sở Y tế (để báo cáo);
 - BV công lập và ngoài công lập (để thực hiện);
 - Trung tâm không giường bệnh (để thực hiện);
 - Trung tâm Y tế Tp. Thủ Đức và quận, huyện (để thực hiện);
- Lưu: VT, NVY.

GIÁM ĐỐC



Nguyễn Tấn Bình