

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 – 2025

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

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 Quyết định số 749/QĐ-TTg ngày 3 tháng 6 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, định hướng đến năm 2030;

Căn cứ Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về hoạt động y tế từ xa;

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 “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 – 2025.

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

Điều 3. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng các Cục: Quản lý Khám, chữa bệnh, Khoa học công nghệ và Đào tạo, Công nghệ thông tin; Vụ trưởng các Vụ: Tổ chức cán bộ, Kế hoạch - Tài chính, Bảo hiểm y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Giám đốc các bệnh viện tham gia Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” 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;
- Các đ/c Thứ trưởng (để chỉ đạo);
- Các Bộ: Nội vụ, Tài chính, KHĐT, TTTT;
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, TTr BHYT;
- Lưu: VT, KCB, KHTC (2).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

ĐỀ ÁN

“KHÁM, CHỮA BỆNH TỪ XA” GIAI ĐOẠN 2020-2025

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án Khám, chữa bệnh từ xa)

Phần thứ nhất.

BỐI CẢNH XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

Trong thời gian qua, ngành y tế nước ta nói chung, hệ thống khám bệnh, chữa bệnh nói riêng đã đạt được nhiều thành tựu quan trọng. Cơ sở vật chất, trang thiết bị của các bệnh viện được đầu tư phát triển hơn, nhiều kỹ thuật, công nghệ y học tiên tiến được áp dụng trong khám, chữa bệnh. Khả năng tiếp cận với dịch vụ y tế của người dân được cải thiện, góp phần cứu chữa được nhiều người mắc bệnh nặng mà trước đây chưa cứu chữa được hoặc phải đi nước ngoài khám, chữa bệnh.

Tuy nhiên, bên cạnh những thành tựu đã đạt được, hệ thống khám, chữa bệnh của nước ta vẫn còn phải đối mặt với nhiều khó khăn, bất cập, thách thức: Mô hình bệnh tật kép (bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm); nguồn lực đầu tư cho y tế tuy có tăng, nhưng vẫn chưa đáp ứng được yêu cầu; số giường bệnh/vạn dân thấp hơn so với các nước trong khu vực, phân bố nhân lực y tế không đồng đều, cán bộ có tay nghề cao thường tập trung chủ yếu ở các thành thị, vùng kinh tế, xã hội phát triển, tình trạng thiếu nhân lực y tế phổ biến ở nhiều địa phương; nhiều kỹ thuật y học cao đã triển khai nhưng không đồng đều, chủ yếu tập trung ở các thành phố lớn và ở các bệnh viện tuyến Trung ương.

Ở tuyến dưới, vùng sâu, vùng xa có chất lượng dịch vụ y tế thấp hơn hẳn so với vùng kinh tế phát triển, khả năng tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao của người dân hạn chế, dẫn đến sự mất công bằng trong chăm sóc sức khỏe, người dân không tin tưởng chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tuyến dưới. Việc vượt tuyến khám bệnh, chữa bệnh xảy ra khá phổ biến, nhiều người bệnh đến cơ sở khám chữa bệnh tuyến Trung ương để khám, chữa các bệnh mà có thể được điều trị hiệu quả ngay ở tuyến tỉnh, tuyến huyện, gây quá tải tại các bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là các bệnh viện tuyến Trung ương.

Để giải quyết những khó khăn, thách thức nêu trên, trong những năm qua Bộ Y tế đã thực hiện nhiều giải pháp để nâng cao năng lực y tế tuyến dưới thông qua việc đẩy mạnh hoạt động chỉ đạo tuyến, hướng dẫn hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật, luân phiên cán bộ theo Đề án 1816 của Bộ Y tế và các đề án của Chính phủ. Nhiều bệnh viện tuyến tỉnh và hầu hết bệnh viện tuyến huyện đã được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị theo Đề án 225, Đề án 47, Đề án 930 của Chính phủ. Tuy nhiên, các bệnh viện này còn thiếu cán bộ

chuyên môn có trình độ phù hợp để sử dụng có hiệu quả cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế đã được đầu tư.

Từ năm 2005, Bộ Y tế đã thí điểm triển khai mô hình Đề án bệnh viện vệ tinh tập trung vào ngoại khoa và nội khoa. Mục tiêu của Đề án là tăng cường năng lực khám bệnh, chữa bệnh cho một số bệnh viện vệ tinh của bệnh viện Bạch Mai và bệnh viện Hữu nghị Việt Đức. Hoạt động chủ yếu là đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, cung cấp trang thiết bị y tế, tư vấn khám, chữa bệnh từ xa thông qua mạng internet (tele-medicine). Đến năm 2013, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 92/QĐ-TTg phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013 – 2020. Đề án đã xác định ưu tiên thành lập mạng lưới bệnh viện vệ tinh của 5 chuyên khoa: ung bướu, ngoại - chấn thương, tim mạch, sản và nhi; trong đó có hoạt động nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh tại chỗ của các bệnh viện vệ tinh thông qua hoạt động đào tạo cán bộ y tế và chuyển giao kỹ thuật, công nghệ cho các bệnh viện vệ tinh; tư vấn khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa bệnh viện hạt nhân và bệnh viện vệ tinh thông qua hệ thống công nghệ thông tin.

Kết quả của việc triển khai mô hình bệnh viện vệ tinh và Đề án Giảm quá tải bệnh viện theo Quyết định 92/TTg đều rất tốt, các bệnh viện vệ tinh đã tiếp nhận được nhiều kỹ thuật, công nghệ y học, năng lực cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh được nâng cao. Thực tiễn cho thấy, triển khai Đề án bệnh viện vệ tinh là gắn “y hiệu, thương hiệu” của bệnh viện tuyến trên với bệnh viện tuyến dưới, đẩy mạnh công tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật từ bệnh viện tuyến trên về bệnh viện tuyến dưới, giúp bệnh viện tuyến dưới phát huy năng lực sử dụng có hiệu quả cơ sở vật chất đã được đầu tư.

Trong giai đoạn phòng chống dịch bệnh Covid-19, Thủ tướng Chính phủ và Ban chỉ đạo Quốc gia Phòng chống dịch bệnh Covid-19 đã chỉ đạo về việc giãn cách xã hội, hạn chế người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; tăng cường công tác khám bệnh, chữa bệnh tại tuyến dưới, không chuyển người bệnh lên tuyến trên trường hợp bệnh tuyến dưới điều trị được. Các hoạt động này cần có hoạt động khám, chữa bệnh từ xa trợ giúp.

Trong hoạt động phòng chống dịch Covid-19, Bộ Y tế đã áp dụng giải pháp công nghệ thông tin (CNTT) triển khai hoạt động tư vấn điều trị từ xa rất hiệu quả. Ban chỉ đạo Quốc gia đã thành lập “Trung tâm quản lý, điều hành hỗ trợ chuyên môn chẩn đoán, điều trị người bệnh Covid-19”. Trung tâm thường xuyên tổ chức hội chẩn trực tuyến, mời các giáo sư đầu ngành cả nước cùng hội chẩn các ca bệnh nặng, bàn các phương pháp điều trị tối ưu cho người bệnh, cùng chia sẻ kinh nghiệm điều trị, chăm sóc người bệnh. Vì vậy, việc ứng dụng CNTT đã giúp tập hợp đội ngũ chuyên gia đầu ngành và các bệnh viện xích lại gần nhau hơn, gần tới mức gần như không có khoảng cách giữa trong Nam, ngoài Bắc, giữa tuyến trên, tuyến dưới.

Việc hội chẩn trực tuyến trên nền tảng CNTT này đã đóng góp quan trọng vào kết quả điều trị người bệnh Covid-19, cho đến ngày 15/6/2020 chưa

có người bệnh tử vong. Trung tâm quản lý, điều hành được thành lập đã đánh dấu sự phát triển của hệ thống khám, chữa bệnh trong xu hướng hội nhập, áp dụng thành tựu khoa học công nghệ tiên tiến trong điều trị bệnh tật, đặc biệt với bệnh dịch nguy hiểm Covid-19.

Ngày 3 tháng 6 năm 2020, Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 749/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, định hướng đến năm 2030. Chương trình xác định tầm nhìn đến năm 2030, “Việt Nam sẽ trở thành quốc gia số, ổn định và thịnh vượng, tiên phong thử nghiệm các công nghệ và mô hình mới; đổi mới căn bản, toàn diện hoạt động quản lý, điều hành của Chính phủ, hoạt động sản xuất kinh doanh của doanh nghiệp, phương thức sống, làm việc của người dân, phát triển môi trường số an toàn, nhân văn, rộng khắp”.

Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo các lĩnh vực cần ưu tiên chuyển đổi số như: Y tế, Giáo dục, Tài chính - Ngân hàng, Nông nghiệp... Y tế là lĩnh vực cần ưu tiên hàng đầu với hoạt động chính như: “Phát triển nền tảng hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa để hỗ trợ người dân được khám, chữa bệnh từ xa, giúp giảm tải các cơ sở y tế, hạn chế tiếp xúc đông người, giảm nguy cơ lây nhiễm chéo; 100% các cơ sở y tế có bộ phận khám chữa bệnh từ xa, thúc đẩy chuyển đổi số ngành y tế”.

Chính vì vậy, việc xây dựng và ban hành Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” trong bối cảnh cả nước Việt Nam đang hướng tới mục tiêu trở thành quốc gia số năm 2030, hướng tới tầm nhìn trở thành quốc gia số ổn định và thịnh vượng là việc làm rất cần thiết và cấp bách.

II. MỘT SỐ KHÁI NIỆM

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

1. Trung tâm/đơn vị khám, chữa bệnh từ xa thuộc bệnh viện tuyến trên (nòng cốt là các trung tâm đào tạo, chỉ đạo tuyến): là đơn vị thuộc bệnh viện tuyến trên có đủ năng lực, được giao nhiệm vụ xây dựng và phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh từ xa, điều phối thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh từ xa.

2. Khoa/đơn vị khám, chữa bệnh từ xa thuộc bệnh viện tuyến dưới: là đơn vị thuộc bệnh viện tuyến tỉnh hoặc tuyến huyện, bệnh viện tư nhân thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh từ xa.

3. Khám, chữa bệnh từ xa gồm các hoạt động: Tư vấn y tế từ xa; hội chẩn tư vấn khám bệnh, chữa bệnh từ xa; hội chẩn tư vấn chẩn đoán hình ảnh từ xa; hội chẩn tư vấn xét nghiệm cận lâm sàng, giải phẫu bệnh từ xa; hội chẩn tư vấn phẫu thuật từ xa; một số hoạt động khác.

III. CĂN CỨ PHÁP LÝ XÂY DỰNG ĐỀ ÁN

- Căn cứ Luật khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009.

- 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 Quyết định số 749/QĐ-TTg ngày 3 tháng 6 năm 2020 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, định hướng đến năm 2030.

- Căn cứ Thông tư số 49/2017/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2017 quy định về hoạt động y tế từ xa.

- Căn cứ Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09 tháng 08 năm 2013 hướng dẫn việc đào tạo liên tục cho cán Bộ Y tế.

Phần thứ hai.

MỤC TIÊU VÀ PHẠM VI CỦA ĐỀ ÁN

I. QUAN ĐIỂM CHỦ ĐẠO

Đề án được xây dựng với quan điểm chủ đạo là “Chất lượng khám, chữa bệnh vươn cao, vươn xa”. Thông điệp này có ý nghĩa giúp tăng cường năng lực chuyên môn của các bệnh viện tuyến dưới, được nâng tầm vươn lên “chất lượng cao hơn”; đồng thời các kiến thức chuyên môn của tuyến trên được “lan tỏa xa hơn” tới mọi người dân trên khắp các vùng miền của Tổ quốc.

II. MỤC TIÊU CHUNG

Mọi người dân đều được quản lý, tư vấn, khám bệnh, chữa bệnh, hỗ trợ chuyên môn của các bác sỹ từ tuyến xã đến tuyến Trung ương; người dân được sử dụng dịch vụ y tế có chất lượng của tuyến trên ngay tại cơ sở y tế tuyến dưới. Các cơ sở y tế được hỗ trợ chuyên môn thường kỳ và đột xuất từ các bệnh viện tuyến cuối dựa trên nền tảng công nghệ thông tin; góp phần phòng chống dịch bệnh, giảm quá tải bệnh viện tuyến trên, nâng cao chất lượng, hiệu quả khám, chữa bệnh và sự hài lòng của người dân.

III. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến trên gồm một số bệnh viện tuyến cuối và bệnh viện tuyến tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có đủ năng lực chuyên môn kỹ thuật và trang thiết bị để hỗ trợ cho bệnh viện tuyến dưới thực hiện khám, chữa bệnh từ xa.

2. Xây dựng và phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến dưới (bệnh viện tuyến dưới) gồm một số bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện, bệnh viện tư nhân thực hiện việc khám, chữa bệnh từ xa.

3. Thực hiện biện pháp giãn cách xã hội phòng chống dịch bệnh, giảm tập trung đông người tại bệnh viện, giảm số lượng người dân phải đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Tăng cường tiếp cận dịch vụ y tế có chất lượng cho người dân ở vùng nông thôn, đặc biệt người dân vùng sâu, xa, khó khăn.

5. Giảm chi phí khám, chữa bệnh, chi phí bảo hiểm y tế và chi phí tiền túi của người dân.

IV. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Tư vấn y tế từ xa (tele-health): thành lập và duy trì bộ phận khám, chữa bệnh từ xa tại bệnh viện; tư vấn sức khỏe từ xa, từ bác sỹ đến người dân bao gồm bác sỹ trong và ngoài nước.

2. Hội chẩn tư vấn khám, chữa bệnh từ xa: từ bệnh viện tuyến trên và bệnh viện tuyến dưới tới trung tâm y tế, bệnh viện, phòng khám tuyến huyện, xã.

3. Hội chẩn tư vấn chẩn đoán hình ảnh từ xa: Giải pháp chẩn đoán hình ảnh từ xa hiện được các nhà cung cấp triển khai ở một địa điểm để gửi hình ảnh chụp của người bệnh cho một chuyên gia chẩn đoán hình ảnh tại một địa điểm khác và nhận được lời khuyên nhanh nhất về tình trạng người bệnh.

4. Hội chẩn tư vấn huyết học, truyền máu, vi sinh, hóa sinh, miễn dịch, giải phẫu bệnh. Giải pháp hội chẩn xét nghiệm, giải phẫu bệnh từ xa cho phép các bác sỹ và chuyên gia trao đổi, chia sẻ kết quả, tình trạng bệnh lý... để phục vụ chẩn đoán, điều trị, nghiên cứu và đào tạo.

5. Hội chẩn tư vấn phẫu thuật từ xa: giải pháp phẫu thuật từ xa có thể sử dụng công nghệ mới như robot và trang bị hệ thống các phòng mổ thông minh, tích hợp theo dõi thông tin của các thiết bị trên thiết bị đầu cuối thông minh điều hành cuộc phẫu thuật.

6. Hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật: xây dựng các chương trình hợp tác đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, tạo điều kiện cho người bệnh được tiếp cận những dịch vụ, kỹ thuật tốt của các cơ sở y tế với nhau.

7. Sử dụng các ứng dụng trên thiết bị điện tử cầm tay thông minh trong một số dịch vụ y tế, ví dụ:

- Giải pháp tim mạch từ xa cung cấp hệ thống lưu trữ, chẩn đoán từ xa các vấn đề về tim mạch; đặc biệt bao gồm hệ thống giải pháp lưu trữ và truyền tải tín hiệu điện tim đồ (ECG), đồng thời cung cấp các công cụ phân tích dữ liệu cho phép chuyên gia xem từ xa.

8. Truyền thông cho người dân, khuyến khích sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh từ xa.

9. Xây dựng hướng dẫn hoạt động khám, chữa bệnh từ xa, bao gồm hướng dẫn chuyên môn, chuẩn về phòng khám tư vấn và các chuẩn công nghệ liên quan, bảo đảm việc kết nối phục vụ hoạt động khám, chữa bệnh từ xa.

V. PHẠM VI ĐỀ ÁN

1. Phạm vi chuyên môn: Tập trung đầu tư vào các chuyên khoa có người bệnh sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh từ xa, đặc biệt các chuyên khoa có tình trạng quá tải trên cơ sở thống kê mô hình bệnh tật như tim mạch, ngoại, sản, nhi, truyền nhiễm, ung bướu, huyết học truyền máu, các bệnh không lây nhiễm và các bệnh khác trong cộng đồng ảnh hưởng đến sức khỏe của người dân.

2. Phân kỳ thời gian triển khai:

a) Giai đoạn 2020-2021: Ưu tiên đầu tư các chuyên khoa: tim mạch, ngoại, sản, nhi, truyền nhiễm, ung bướu, huyết học truyền máu, các bệnh không lây nhiễm... Dự kiến đầu tư các bệnh viện tuyến trên và ít nhất 400 bệnh viện tuyến dưới bao gồm bệnh viện tuyến tỉnh, tuyến huyện và bệnh viện tư nhân.

b) Giai đoạn 2021-2025: Tiếp tục đầu tư bệnh viện tuyến trên có các chuyên khoa như hồi sức cấp cứu, hô hấp, tiết niệu, thần kinh, nội tiết, da liễu, răng hàm mặt... và các chuyên khoa khác có nhu cầu. Các bệnh viện tuyến dưới được mở rộng tương ứng với các chuyên khoa và số lượng bệnh viện tuyến trên.

c) Giai đoạn sau năm 2025: Đánh giá hiệu quả hoạt động đề án, tiếp tục duy trì mặt tích cực và các kết quả tốt của Đề án giai đoạn 2020-2025, đồng thời căn cứ vào nhu cầu thực tế để mở rộng Đề án.

Phần thứ ba.

NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG CỦA ĐỀ ÁN

A. THÀNH LẬP MẠNG LƯỚI BỆNH VIỆN TUYẾN TRÊN VÀ DƯỚI

I. MẠNG LƯỚI BỆNH VIỆN TUYẾN TRÊN DO BỘ Y TẾ CHỈ ĐỊNH

Các bệnh viện tuyến trên trực thuộc Bộ Y tế

1. Bệnh viện Bạch Mai
2. Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức
3. Bệnh viện đa khoa Trung ương Huế
4. Bệnh viện Chợ Rẫy
5. Bệnh viện Phụ sản Trung ương
6. Bệnh viện Nhi Trung ương
7. Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương
8. Bệnh viện K
9. Bệnh viện E
10. Viện Huyết học Truyền máu Trung ương
11. Bệnh viện Nội tiết Trung ương
12. Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương
13. Bệnh viện đa khoa Trung ương Thái Nguyên
14. Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ
15. Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương Hà Nội

16. Bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương TP. Hồ Chí Minh
17. Bệnh viện Đại học Y Hà Nội
18. Bệnh viện Đại học Y Dược TP. Hồ Chí Minh

Bệnh viện tuyển trên của TP. Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh

19. Bệnh viện Xanh Pôn, Hà Nội
20. Bệnh viện Ung bướu Hà Nội
21. Bệnh viện Ung bướu TP. Hồ Chí Minh
22. Bệnh viện Từ Dũ TP. Hồ Chí Minh
23. Bệnh viện Nhi đồng I TP. Hồ Chí Minh
24. Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh

II. TIÊU CHÍ LỰA CHỌN BỆNH VIỆN TUYỂN DƯỚI

1. Có giấy phép hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.
2. Có năng lực thực hiện các kỹ thuật cao, kỹ thuật chuyên sâu.
3. Có điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực, năng lực chuyên môn; có tiềm năng phát triển các chuyên khoa được lựa chọn.
4. Có tỷ lệ chuyển tuyến lên bệnh viện tuyển trên cao.
5. Có sự cam kết và quyết tâm tham gia thực hiện đề án của lãnh đạo Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế và các bệnh viện dự kiến tham gia đề án.
6. Bệnh viện tư nhân: có sự cam kết tham gia của lãnh đạo bệnh viện và nhà đầu tư.
7. Các điều kiện khác theo yêu cầu đặc thù của chuyên khoa tuyển dưới.

Các bệnh viện tuyển trên khác tham gia bổ sung mạng lưới theo từng giai đoạn và nhu cầu thực tế. Khuyến khích các bệnh viện công lập và ngoài công lập tự nguyện tham gia theo nội dung Đề án này.

B. NGUYÊN TẮC, CƠ CHẾ HOẠT ĐỘNG HỖ TRỢ, HƯỚNG DẪN

Hoạt động hỗ trợ, hướng dẫn chuyên môn khám, chữa bệnh từ tuyển trên cho tuyển dưới hoặc cho các bệnh viện cùng tuyển được tổ chức thực hiện trên cơ sở kết nối giữa bệnh viện với bệnh viện, hoặc giữa bệnh viện – thầy thuốc kết nối tới người dân với các hình thức và nguyên tắc chính như sau:

I. BỆNH VIỆN TUYỂN TRÊN HỖ TRỢ BỆNH VIỆN TUYỂN DƯỚI

1. Bệnh viện tuyển Trung ương hỗ trợ bệnh viện tuyển tỉnh

Căn cứ trên nhu cầu và khả năng thực tế, bệnh viện tuyển tỉnh lập danh sách các chuyên khoa cần hỗ trợ từ bệnh viện tuyển trên. Bệnh viện tuyển Trung ương sẽ kết nối và hỗ trợ chuyên môn cho một hoặc nhiều bệnh viện tuyển tỉnh.

2. Bệnh viện tuyển Trung ương phối hợp với bệnh viện tuyển tỉnh hỗ trợ bệnh viện tuyển huyện

Các bệnh viện tuyển trên cùng phối hợp để hỗ trợ chuyên môn khám, chữa bệnh từ xa và kết nối với bệnh viện tuyển huyện trên nền tảng số. Bệnh viện tuyển huyện có đủ điều kiện, năng lực sẽ được nhận sự hỗ trợ trực tiếp,

đồng thời của bệnh viện tuyến Trung ương và bệnh viện tuyến tỉnh. Việc này giúp bệnh viện tuyến huyện nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh và người dân có thể sử dụng dịch vụ y tế có chất lượng chuyên môn tốt của tuyến trên ngay tại tuyến huyện.

3. Bệnh viện tuyến tỉnh hỗ trợ bệnh viện tuyến huyện

Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh tạo liên kết và hỗ trợ, tư vấn theo lịch khám, chữa bệnh tại cơ sở y tế hoặc tại nhà của bệnh viện tuyến huyện. Người dân tại tuyến y tế cơ sở được hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa bởi các bác sỹ của tuyến tỉnh, hạn chế việc phải đi xa.

II. THẦY THUỐC TUYẾN TRÊN HỖ TRỢ THẦY THUỐC TUYẾN DƯỚI

1. Một thầy thuốc tuyến trên hỗ trợ, hướng dẫn cho nhiều thầy thuốc tuyến dưới

Để bảo đảm chất lượng hỗ trợ, tư vấn khám, chữa bệnh từ xa, dựa trên nhu cầu thiết yếu, cần thiết của các thầy thuốc tuyến dưới; quy định một thầy thuốc tuyến trên sẽ được đăng ký hỗ trợ, hướng dẫn cho 10 thầy thuốc tuyến dưới tại cùng thời gian, giai đoạn (ví dụ giai đoạn 6 tháng hoặc 1 năm). Các thầy thuốc tuyến dưới gồm 4 thầy thuốc tuyến tỉnh, 4 thầy thuốc tuyến huyện và 2 thầy thuốc tuyến xã. Sau mỗi giai đoạn, thầy thuốc tuyến trên nhận xét về năng lực chuyên môn, tính chuyên cần và khả năng đáp ứng của thầy thuốc tuyến dưới. Trong trường hợp thầy thuốc tuyến trên nhận xét thầy thuốc tuyến dưới không phù hợp cho giai đoạn hỗ trợ tiếp theo hoặc đã có đủ trình độ không cần hỗ trợ, thầy thuốc tuyến trên được nhận người khác để thay thế cho người không phù hợp.

2. Nhiều thầy thuốc tuyến trên hỗ trợ cho một thầy thuốc tuyến dưới

Căn cứ vào phạm vi hành nghề, năng lực chuyên môn, nhu cầu khám, chữa bệnh của bệnh viện và người dân; một thầy thuốc tuyến dưới có thể đăng ký để nhận hỗ trợ, hướng dẫn từ nhiều thầy thuốc tuyến trên.

C. CÁC HOẠT ĐỘNG VÀ GIẢI PHÁP CỤ THỂ

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

1. Bệnh viện tuyến trên

a) Tổ chức khảo sát về cơ sở vật chất, trang thiết bị... tại các đơn vị tuyến dưới để xác định nhu cầu cần bổ sung.

b) Tư vấn đầu tư xây dựng, cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị thiết yếu... theo các chuyên khoa của các bệnh viện tuyến dưới để phục vụ việc khám, chữa bệnh từ xa.

2. Bệnh viện tuyến dưới

a) Phối hợp với bệnh viện tuyến trên thực hiện việc khảo sát về cơ sở vật chất, trang thiết bị.... để xác định nhu cầu cần bổ sung, phục vụ việc khám, chữa bệnh từ xa.

b) Đầu tư xây dựng, cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất và cung ứng đủ trang thiết bị cần thiết theo các chuyên khoa.

II. XÂY DỰNG CÁC ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN SỬ DỤNG TRONG KHÁM, CHỮA BỆNH TỪ XA

1. Xây dựng ứng dụng hội chẩn trực tuyến

Các tập đoàn, doanh nghiệp viễn thông, công nghệ thông tin phối hợp với bệnh viện xây dựng, phát triển ứng dụng CNTT để hội chẩn trực tuyến, đàm thoại trực tuyến mang tính đặc thù sản phẩm của người Việt Nam, bảo đảm an toàn, an ninh mạng, phát triển dựa trên các nền tảng kỹ thuật số tiên tiến.

2. Xây dựng và sử dụng các ứng dụng trên thiết bị điện tử cầm tay thông minh (Apps)

Xây dựng và triển khai ứng dụng trên thiết bị điện tử cầm tay thông minh cho phép trao đổi thoại, hình ảnh, hội họp giữa nhiều người trên các thiết bị đầu cuối thông minh. Ứng dụng cho phép trao đổi, lưu trữ, chia sẻ các tệp tin chuyên môn giữa các bác sỹ trong khi hội họp. Ứng dụng cũng cho phép người dùng có thể đọc tin tức, đặt lịch hẹn khám, xét nghiệm, hỏi đáp, tìm hiểu lịch sử khám chữa bệnh, thực hiện đàm thoại bằng giọng nói, hình ảnh (video/audio) với bác sỹ; chụp gửi các tài liệu liên quan, nhận tư vấn về phòng bệnh, chế độ dinh dưỡng, tập luyện... hàng ngày.

3. Nghiên cứu phát triển và sử dụng các thiết bị y tế thông minh

Phát triển và áp dụng các thiết bị y tế dành cho người bệnh, được kết nối với các thiết bị điện tử thông minh để phục vụ cho việc khám, chẩn đoán bệnh từ xa. Người dân hoặc bác sỹ gia đình, nhân viên y tế thôn bản có thể sử dụng các thiết bị y tế để đo, kiểm tra, theo dõi... tình trạng sức khỏe người dân ngay tại nhà. Các thông số y tế được truyền tới bác sỹ khám bệnh ở bệnh viện.

III. ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ TRONG HOẠT ĐỘNG TƯ VẤN

1. Bệnh viện tuyến trên

Sử dụng các giải pháp chuyên dụng cho phép khám chữa bệnh từ xa với bệnh án điện tử và các chỉ số sinh tồn trực tiếp theo thời gian thực, dữ liệu tập trung đầy đủ của người bệnh tới các Bác sỹ tuyến trên; từ đó các bác sỹ, chuyên gia tuyến trên có thể hỗ trợ tư vấn cho các bệnh viện tuyến dưới.

2. Bệnh viện tuyến dưới

Xây dựng các hệ thống thiết bị công nghệ y tế để có thể kết nối với hệ thống công nghệ thông tin để truyền tải các dữ liệu lâm sàng, cận lâm sàng của người bệnh theo thời gian thực lên tuyến trên. Tạo lập hệ thống bệnh án điện tử để có thể chia sẻ dữ liệu theo thời gian thực với các bệnh viện khác trong Đề án.

IV. ỨNG DỤNG CÔNG NGHỆ TRONG HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH

1. Thành lập và duy trì bộ phận tư vấn và khám, chữa bệnh từ xa

a) Bệnh viện tuyến trên

Thành lập và duy trì bộ phận khám, chữa bệnh từ xa như đơn vị, trung tâm khám, chữa bệnh từ xa. Phân công trực tổng đài tư vấn hỗ trợ người dân khám, chữa bệnh, đặc biệt trong thời điểm dịch bệnh hoặc thời tiết, thiên tai khắc nghiệt; đồng thời hỗ trợ tư vấn chuyên môn cho tuyến dưới.

b) Bệnh viện tuyến dưới

Căn cứ vào quy mô bệnh viện và nhu cầu của người dân, bệnh viện thành lập và duy trì bộ phận khám, chữa bệnh từ xa để hỗ trợ, tư vấn người dân, đồng thời nhận các thông tin tư vấn từ bệnh viện tuyến trên.

2. Hội chẩn khám bệnh, chữa bệnh

a) Bệnh viện tuyến trên

Bệnh viện tuyến trên tổ chức các buổi hội chẩn định kỳ và cấp cứu với các bệnh viện tuyến dưới ở các chuyên khoa đã được Bộ Y tế phê duyệt. Cử các bác sỹ giỏi, chuyên gia trình độ cao có chứng chỉ hành nghề phù hợp với việc hội chẩn khám bệnh, chữa bệnh

b) Bệnh viện tuyến dưới

Xây dựng hệ thống bệnh án điện tử để thay thế bệnh án giấy hiện nay nhằm thao thác nhanh với kết quả từ xét nghiệm, siêu âm, nội soi, điện tim, các loại thuốc được kê đơn, phương pháp điều trị và tóm tắt lâm sàng ... đáp ứng Thông tư 46/2018/QĐ-BYT.

Xây dựng hệ thống chuyên dụng cho phép truyền tải hình ảnh, dữ liệu tập trung về tuyến trên. Cho phép trao đổi trực tiếp với Bác sỹ bệnh viện tuyến trên.

3. Hội chẩn tư vấn chẩn đoán hình ảnh

PACS (Picture archiving and communication system) là hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh y tế. Dữ liệu hệ thống PACS này được chia sẻ giữa các bệnh viện cùng tuyến và khác tuyến.

a) Bệnh viện tuyến trên

Xây dựng hệ thống cho phép truy cập và tái tạo lại các hình ảnh đã được lưu trữ dưới nhiều định dạng khác nhau, hỗ trợ tối đa cho việc hội chẩn, hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới.

Xây dựng hệ thống cho phép hội thảo trực tiếp với bệnh viện tuyến dưới để hội chẩn, hỗ trợ.

b) Bệnh viện tuyến dưới

Trang bị các giải pháp tổ hợp phần mềm và phần cứng có nhiệm vụ thu nhận, lưu trữ, hiện thị, chuyên giao những hình ảnh chụp từ X-Quang, CT, MRI, siêu âm, nội soi, điện tim, điện não đồ... hỗ trợ theo tiêu chuẩn DICOM.

Xây dựng hệ thống cho phép truy cập và tái tạo lại các hình ảnh đã được lưu trữ dưới nhiều định dạng khác nhau hỗ trợ tối đa cho việc hội chẩn từ xa.

4. Hội chẩn tư vấn huyết học, truyền máu, vi sinh, hóa sinh, miễn dịch, giải phẫu bệnh

a) Bệnh viện tuyến trên

Sử dụng các giải pháp chuyên dụng cho phép kết nối, xem hình ảnh, dữ liệu và đàm thoại trực tiếp theo thời gian thực với các bác sỹ tuyến dưới. Từ đó các bác sỹ, chuyên gia tuyến trên có thể hỗ trợ chẩn đoán từ xa các kết quả xét nghiệm, mô bệnh, sinh thiết, xem hình ảnh tiêu bản (máu, dịch tủy, hóa mô...) và tế bào cho các bệnh viện tuyến dưới.

b) Bệnh viện tuyến dưới

Xây dựng hệ thống lưu trữ hình ảnh, dữ liệu xét nghiệm, dữ liệu mô bệnh, tế bào chuyên dụng...

Xây dựng hệ thống chuyên dụng cho phép truyền tải hình ảnh, dữ liệu xét nghiệm, hình ảnh tiêu bản, dữ liệu mô và tế bào theo thời gian thực (Realtime Telepathology Imaging System – RTIS) về tuyến trên. Cho phép trao đổi trực tiếp với bác sỹ tuyến trên.

5. Hội chẩn tư vấn phẫu thuật

Với sự phát triển của mạng 5G, việc hội chẩn tư vấn phẫu thuật từ xa cho phép vượt qua độ trễ của truyền tải hình ảnh (video) và điều khiển các thiết bị chuyên dụng từ xa, bảo đảm hoạt động gần như theo thời gian phẫu thuật thực, tạo cảm giác không có khoảng cách về mặt không gian giữa phẫu thuật viên và chuyên gia tư vấn. Các dữ liệu của người bệnh được truyền theo thời gian thực để các phẫu thuật viên có thể đưa ra thông tin tư vấn kịp thời, chuẩn xác.

a) Bệnh viện tuyến trên

Sử dụng các giải pháp chuyên dụng cho phép kết nối, xem hình ảnh phẫu thuật, dữ liệu người bệnh và đàm thoại trực tiếp theo thời gian thực với các bác sỹ tuyến dưới. Từ đó các bác sỹ, chuyên gia tuyến trên có thể hỗ trợ chuyên môn từ xa cho các bệnh viện tuyến dưới.

b) Bệnh viện tuyến dưới

Sử dụng các xe đẩy thông minh trong phòng phẫu thuật với các thiết bị chuyên dụng cho phép truyền tải hình ảnh, dữ liệu người bệnh về tuyến trên để trao đổi trực tiếp với bác sỹ tuyến trên.

c) Phòng mổ thông minh

Bệnh viện tuyến trên và bệnh viện tuyến dưới cần đánh giá thực trạng để trang bị phòng mổ thông minh với khả năng theo dõi thông tin chi tiết qua thiết bị đầu cuối thông minh. Phòng mổ thông minh có hệ thống điều khiển thông minh các chức năng hỗ trợ như nhiệt độ, ánh sáng, âm thanh... giúp tạo sự an tâm và thoải mái nhất cho phẫu thuật viên để nâng cao chất lượng ca mổ.

6. Đào tạo

a) Bệnh viện tuyến trên

- Khảo sát, đánh giá năng lực, trình độ, nhu cầu đào tạo, cơ cấu tổ chức và nhân lực của bệnh viện tuyến dưới theo chuyên khoa để lập kế hoạch đào tạo và tư vấn về việc hoàn thiện cơ cấu tổ chức phù hợp cho bệnh viện tuyến dưới.

- Nội dung đào tạo:

- + Lĩnh vực chuyên môn thuộc chuyên khoa tuyến dưới: tim mạch, ngoại chấn thương, sản, nhi, truyền nhiễm, ung bướu...

- + Lĩnh vực chuyên môn hỗ trợ: gây mê, hồi sức cấp cứu, chẩn đoán hình ảnh, nội soi, huyết học, truyền máu, hóa sinh, vi sinh, miễn dịch, giải phẫu bệnh - tế bào học và các lĩnh vực liên quan khác;

- + Kỹ năng quản lý bệnh viện, lập kế hoạch, phương pháp giảng dạy...

- Biên soạn và in ấn tài liệu:

- + Xây dựng, chuẩn hóa chương trình, nội dung tài liệu đào tạo liên tục thuộc các lĩnh vực thực hiện trong Đề án;

- + Xây dựng, hoàn thiện và triển khai áp dụng các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và quy trình kỹ thuật chuyên môn thuộc các lĩnh vực thực hiện trong Đề án;

- + Bảo đảm các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, quy trình kỹ thuật chuyên môn, chương trình và các tài liệu đào tạo được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt trước khi tổ chức áp dụng đào tạo thống nhất trong hệ thống các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tiến hành tổ chức đào tạo về lý thuyết và thực hành tại bệnh viện tuyến dưới và bệnh viện tuyến trên, với đối tượng đào tạo là: bác sỹ, kỹ thuật viên, nhân viên y tế của bệnh viện tuyến dưới sẽ tham gia tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật.

b) Bệnh viện tuyến dưới

- Có trách nhiệm cử đủ số lượng cán bộ, nhân viên y tế tham dự các khóa đào tạo do bệnh viện tuyến trên tổ chức để bảo đảm việc tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật hiệu quả.

- Hoàn thiện về cơ cấu tổ chức nhân lực bệnh viện theo tư vấn của bệnh viện tuyến trên.

- Có chế độ ưu đãi phù hợp để động viên các cán bộ, nhân viên bệnh viện tham gia đào tạo, tiếp nhận chuyển giao kỹ thuật.

c) Trung tâm điều phối, giám sát triển khai đào tạo trực tuyến E-learning (được bổ sung nhiệm vụ cho Trung tâm Phát triển năng lực Quản lý Khám bệnh, chữa bệnh và Trung tâm Quản lý, điều hành trực tuyến hỗ trợ chuyên môn chẩn đoán, điều trị Covid-19 sau khi hết dịch)

- Hệ thống hóa các tài liệu giảng dạy đưa lên hệ thống đào tạo trực tuyến.

- Xây dựng hệ thống phân quyền, mở và truy cập theo yêu cầu.

- Hình thức học bao gồm tự học, học theo nhóm thông qua diễn đàn thảo luận hoặc các hình thức học trực tuyến khác.

- Kiểm tra theo dõi tiến độ học tập và kết quả học tập của học viên.

- Xây dựng hệ thống tương tác giữa các học viên để trao đổi, thảo luận, học tập lẫn nhau.

- Tổ chức đào tạo nâng cao chuyên môn y tế bằng cầu truyền hình trực tuyến thực hành tại các phòng mổ đầy đủ trang thiết bị hiện đại theo tiêu chuẩn Châu Âu.

V. HOÀN THIỆN CƠ CHẾ CHÍNH SÁCH

1. Xây dựng bổ sung các văn bản quy phạm pháp luật, quy định pháp lý về khám, chữa bệnh từ xa.

2. Xây dựng các hướng dẫn chi tiết về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ xa và thanh toán bảo hiểm y tế.

3. Xây dựng các quy định về tài chính thực hiện Đề án.

4. Xây dựng, hoàn thiện các quy định về phân tuyến kỹ thuật, chỉ đạo tuyến, chuyển tuyến, chuyển giao kỹ thuật, tư vấn khám bệnh, chữa bệnh từ xa qua hệ thống công nghệ thông tin (tele-medicine).

VI. TRUYỀN THÔNG TƯ VẤN SỨC KHỎE

1. Tăng cường truyền thông về các biện pháp phòng bệnh chủ động cho mọi người dân, với phương châm “Sức khỏe cho mọi người – Health for all”. Chú trọng truyền thông, tư vấn về các biện pháp phòng ngừa các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm như các bệnh tim mạch, ung bướu, chấn thương qua hệ thống công nghệ thông tin (tele-medicine).

2. Tổ chức truyền thông về năng lực, khả năng cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các bệnh viện tuyến dưới, thuyết phục người dân tuân thủ các quy định khám bệnh, chữa bệnh theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế.

VII. QUẢN LÝ, GIÁM SÁT

1. Xây dựng tiêu chí, bộ công cụ giám sát, đánh giá để xác định sản phẩm, đầu ra của Đề án theo từng chuyên khoa;

2. Hàng năm kiểm tra, đánh giá tổng kết rút kinh nghiệm, bổ sung điều chỉnh các hoạt động phù hợp và hoàn thiện, phát triển mô hình khám, chữa bệnh từ xa.

Phần thứ tư.

KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

I. DỰ KIẾN KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN GIAI ĐOẠN 2020-2025

1. Đối với bệnh viện tuyến trên

a) Kinh phí để mua sắm trang thiết bị hệ thống tele-medicine được sử dụng từ nguồn kinh phí Đề án bệnh viện vệ tinh giai đoạn 2016-2020 cho các bệnh viện tuyến trên trực thuộc Bộ Y tế;

b) Kinh phí để triển khai các hoạt động khác như đường truyền, thuê nhân lực, chuyên gia... nhằm bảo đảm thực hiện mục tiêu của Đề án.

2. Đối với bệnh viện tuyến dưới

a) Kinh phí nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm các trang thiết bị y tế, công nghệ thông tin;

b) Kinh phí để triển khai các hoạt động khác tại bệnh viện tuyến dưới để bảo đảm thực hiện mục tiêu của Đề án.

II. NGUỒN KINH PHÍ

Ngân sách Nhà nước, nguồn ODA và các nguồn vốn hợp pháp khác.

1. Đối với các dự án khám, chữa bệnh từ xa mà bệnh viện tuyến trên trực thuộc Bộ Y tế, Bộ Y tế bảo đảm theo quy định của Luật ngân sách Nhà nước và các quy định khác.

2. Đối với các dự án bệnh viện tuyến trên trực thuộc Sở Y tế Hà Nội và Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh: do ngân sách Trung ương bổ sung có mục tiêu cho ngân sách địa phương hoặc ngân sách của địa phương để thực hiện theo quy định của Luật ngân sách Nhà nước.

3. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách địa phương và các nguồn vốn hợp pháp khác để các bệnh viện tuyến dưới thực hiện Đề án.

4. Đối với bệnh viện tư nhân: tự bảo đảm kinh phí đầu tư hạ tầng, trang thiết bị, đóng góp kinh phí cho bệnh viện tuyến trên.

Phần thứ năm.

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

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) Làm đầu mối phối hợp với các cơ quan, đơn vị có liên quan xây dựng kế hoạch chi tiết giai đoạn 2020-2025 và kế hoạch hàng năm thực hiện Đề án. Báo cáo Bộ trưởng xem xét, phê duyệt và tổ chức thực hiện các hoạt động sau khi được phê duyệt theo chức năng nhiệm vụ được giao; tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá tiến độ thực hiện Đề án; định kỳ báo cáo 6 tháng, hàng năm và báo cáo đột xuất với Bộ trưởng Bộ Y tế để kịp thời giải quyết những khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện Đề án;

c) Có trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện của tuyến trên và tuyến dưới xây dựng dự án (kế hoạch, dự toán...) của đơn vị;

d) Làm đầu mối tổng hợp và phối hợp Vụ Kế hoạch - Tài chính, Cục Công nghệ thông tin và các đơn vị liên quan tổ chức thẩm định dự án của các bệnh viện tuyến trên trực thuộc Bộ Y tế, báo cáo Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt;

e) Xây dựng, trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, các quy định chuyên môn, quy trình kỹ thuật liên quan đến các hoạt động của Đề án;

2. Vụ Kế hoạch - Tài chính:

- 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;

- Phối hợp với Cục Công nghệ thông tin xây dựng giá các hoạt động khám chữa bệnh từ xa để có căn cứ chi trả phí khám, chữa bệnh từ xa tự nguyện hoặc bảo hiểm y tế. Thúc đẩy việc chi trả cho hoạt động hội chẩn liên viện.

3. Vụ Bảo hiểm Y tế

Chủ trì, phối hợp với Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các Vụ, Cục liên quan xây dựng các quy định về chi trả bảo hiểm y tế đối với các dịch vụ y tế khám, chữa bệnh từ xa tại các bệnh viện tuyến dưới, bệnh viện tuyến trên; trình Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt.

4. 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.

5. Cục Công nghệ thông tin

a) Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh và các đơn vị liên quan chỉ đạo việc triển khai thực hiện các nội dung về ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ hiệu quả trong hoạt động Đề án. Đầu mối xây dựng định mức kinh tế kỹ thuật để tính giá hoạt động khám, chữa bệnh từ xa;

b) Chủ trì, phối hợp với cơ quan Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Cục Quản lý Khám, chữa bệnh kết nối hệ thống hồ sơ sức khỏe cá nhân với hệ thống khám, chữa bệnh từ xa.

6. Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế

Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đề xuất việc đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho các bệnh viện tuyến trên, bệnh viện tuyến dưới để đáp ứng yêu cầu đề án.

7. 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 và 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 TUYẾN TRÊN

1. Căn cứ vào nội dung Đề án giai đoạn 2020-2025 của Bộ Y tế, các bệnh viện tuyến trên có trách nhiệm lập danh sách bệnh viện tuyến dưới theo từng

giai đoạn, phối hợp với các bệnh viện tuyến dưới khảo sát, đánh giá năng lực chuyên môn, xây dựng dự án cụ thể của đơn vị, báo cáo Bộ Y tế xem xét phê duyệt và tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả sau khi Đề án được phê duyệt.

2. Tích cực cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, làm hình mẫu để các bệnh viện tuyến dưới học tập.

3. Báo cáo đầy đủ, thực hiện các nhiệm vụ khác theo yêu cầu của Đề án.

III. SỞ Y TẾ HÀ NỘI, SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH VÀ SỞ Y TẾ KHÁC CÓ BỆNH VIỆN TUYẾN TRÊN

1. Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện tuyến trên thuộc phạm vi quản lý của Sở Y tế, xây dựng dự án cụ thể của từng đơn vị theo đúng nội dung Đề án giai đoạn 2020 - 2025 của Bộ Y tế.

2. Tổng hợp và tổ chức thẩm định dự án của các bệnh viện tuyến trên trực thuộc Sở Y tế; báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố phê duyệt; chỉ đạo các bệnh viện trực thuộc tích cực triển khai dự án sau khi được phê duyệt.

IV. CÁC SỞ Y TẾ CÓ BỆNH VIỆN TUYẾN DƯỚI

1. Căn cứ Đề án giai đoạn 2020 - 2025 của Bộ Y tế, phối hợp với bệnh viện tuyến trên xây dựng dự án cụ thể của địa phương; báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương phê duyệt, bảo đảm nguồn nhân lực và kinh phí đối ứng để thực hiện dự án.

2. Có văn bản đề nghị Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) phê duyệt danh sách tham gia Đề án Khám, chữa bệnh từ xa để có căn cứ pháp lý đầu tư.

3. Chỉ đạo các bệnh viện tuyến dưới thực hiện Đề án có hiệu quả cao.

V. CÁC BỆNH VIỆN TUYẾN DƯỚI

1. Căn cứ Đề án Khám, chữa bệnh từ xa giai đoạn 2020 - 2025 của Bộ Y tế, chủ động đề xuất nhu cầu, xây dựng dự án của bệnh viện, báo cáo UBND tỉnh và Sở Y tế, đồng thời xin ý kiến bệnh viện tuyến trên, báo cáo Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh) để tổng hợp.

2. Chủ động cải tiến chất lượng theo Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện, ưu tiên cải tiến các điều kiện phục vụ người bệnh và chuẩn bị tốt nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị... để tiếp nhận các hỗ trợ chuyên môn từ tuyến trên.

3. Khảo sát hài lòng người bệnh sử dụng dịch vụ khám, chữa bệnh từ xa, phát hiện những vấn đề cần khắc phục và tích cực cải tiến chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh từ xa.

4. Duy trì và phát triển các kỹ thuật công nghệ đã được chuyển giao, bảo đảm kết quả bền vững của Đề án.

5. Báo cáo đầy đủ, thực hiện các nhiệm vụ khác theo yêu cầu của Đề án.

VI. CÁC CƠ QUAN ĐỐI TÁC VỚI NGÀNH Y TẾ

1. Các tập đoàn, doanh nghiệp viễn thông, công nghệ thông tin như Viettel, VNPT, FPT, DTT, Vmed và các đơn vị công nghệ thông tin có năng lực khác phối hợp với các bệnh viện xây dựng nền tảng công nghệ thông tin, thiết lập các kênh liên lạc, hỗ trợ khám, chữa bệnh từ xa và triển khai hoạt động Đề án.

2. Xây dựng các ứng dụng công nghệ thông tin mang đặc thù sản phẩm người Việt Nam để phục vụ, hỗ trợ các hoạt động tư vấn, hội chẩn, khám, chữa bệnh từ xa.

3. Xây dựng các ứng dụng dùng trên thiết bị điện tử cầm tay thông minh nhằm phục vụ, hỗ trợ nhân viên y tế, người dân trong hoạt động hỏi đáp, tư vấn, hội chẩn... khám, chữa bệnh từ xa.

Phần thứ sáu.

HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

Đề án khám, chữa bệnh từ xa sẽ góp phần thực hiện “chất lượng khám, chữa bệnh vươn cao, vươn xa”, giúp nâng cao hiệu quả khám, chữa bệnh tuyến dưới và năng lực cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh của các bệnh viện, giảm tỷ lệ chẩn đoán nhầm, chẩn đoán chậm; bệnh viện tuyến dưới được nâng tầm vươn lên “chất lượng cao hơn”.

Các kiến thức chuyên môn của tuyến trên được “lan tỏa xa hơn” tới mọi người dân trên khắp các vùng miền của Tổ quốc. củng cố niềm tin của người dân với bệnh viện tuyến dưới, tăng tỷ lệ người bệnh tới khám, điều trị tại bệnh viện tuyến dưới, giảm tỷ lệ chuyển tuyến từ bệnh viện tuyến dưới lên bệnh viện tuyến trên, giảm thời gian, kinh phí đi lại...

Tăng tỷ lệ chuyển tuyến phù hợp từ bệnh viện tuyến trên về bệnh viện tuyến dưới, giảm quá tải tại bệnh viện tuyến trên ở tuyến Trung ương, góp phần thực hiện thắng lợi nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân do Đảng và Nhà nước giao cho ngành Y tế.

Khám chữa bệnh từ xa một trong những nhóm giải pháp quan trọng khi dịch Covid-19 vẫn đang có những diễn biến phức tạp trên thế giới và nguy cơ cao ở Việt Nam.

Góp phần thực hiện thành công Chương trình Chuyển đổi số quốc gia đến năm 2025, định hướng đến năm 2030 của Thủ tướng Chính phủ, hướng tới tầm nhìn trở thành quốc gia số ổn định và thịnh vượng, phát triển môi trường số an toàn, nhân văn, rộng khắp.