

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BÌNH ĐỊNH**

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

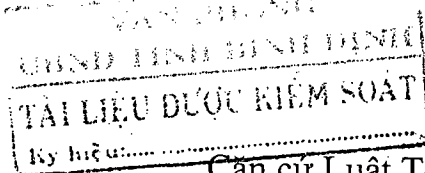
Số: **1067**/QĐ-UBND

Bình Định, ngày **29** tháng 3 năm 2017

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Kế hoạch hành động Phòng chống dịch cúm A(H7N9) ở người năm 2017 của tỉnh Bình Định

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH



Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007;

Căn cứ Quyết định số 567/QĐ-BYT ngày 21/02/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế Phê duyệt “Kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam”;

Theo đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 73/TTr-SYT ngày 22/3/2017,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch hành động Phòng chống dịch cúm A(H7N9) ở người năm 2017 của tỉnh Bình Định.

Điều 2. Giao Giám đốc Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đơn vị liên quan, UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch được duyệt tại Điều 1.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư, Thông tin và Truyền thông, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Lao động - Thương binh và Xã hội, Giao thông vận tải; Giám đốc Công an tỉnh; Trưởng ban Ban Quản lý các khu kinh tế tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký. /.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế (báo cáo);
- Cục YTDP, Viện Pasteur Nha Trang, Viện SR-KST-CT Quy Nhơn;
- TT. Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- UBNDTTQVN tỉnh, các hội đoàn thể;
- Các đơn vị y tế TW đóng trên địa bàn tỉnh;
- Báo BD, Đài PTTH BD (đưa tin);
- Các PVP, CV;
- Lưu: VP, K15

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Tuấn Thanh

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG

Phòng chống dịch cúm A(H7N9) ở người năm 2017 của tỉnh Bình Định

*(Ban hành kèm theo Quyết định số **1067**/QĐ-UBND ngày **29** /3/2017
của UBND tỉnh Bình Định)*

Phần I

TÌNH HÌNH DỊCH CÚM A (H7N9)

I. TÌNH HÌNH DỊCH CÚM A(H7N9) TRÊN THẾ GIỚI VÀ TẠI VIỆT NAM

1. Tình hình dịch cúm A(H7N9) trên thế giới:

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), dịch cúm A(H7N9) trên người được phát hiện lần đầu tiên tại Trung Quốc vào tháng 4/2013, sau đó một số quốc gia khác cũng phát hiện các ca bệnh là Malaysia (1) và Canada (2). Tại Trung Quốc, từ năm 2013 đến nay đã có 5 đợt dịch bùng phát với 1.222 trường hợp mắc trong đó có 395 ca tử vong tại 18 tỉnh/thành phố. Đợt dịch thứ 5 từ tháng 10/2016 đến nay với số ca mắc tăng đột biến là 425 trường hợp, bằng 1/3 tổng số ca mắc kể từ năm 2013. Riêng 1 tháng gần đây (từ 19/01/2017 đến 14/02/2017) Trung Quốc đã phát hiện thêm 304 trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) tại 18 tỉnh/thành phố, Hồng Kông và Đài Loan, trong đó các tỉnh Giang Tô, Chiết Giang, Quảng Đông, An Huy, Giang Tây, Hồ Nam, Phúc Kiến và Hồ Bắc mắc nhiều nhất với hàng chục ca bệnh mỗi tỉnh. Điều tra 155 ca/304 ca cho thấy có 144 ca có tiền sử dịch tễ tiếp xúc với gia cầm hoặc chợ gia cầm sống, 149 ca còn lại chưa được điều tra. Mặc dù đến nay đã phát hiện một số chùm ca bệnh gồm những người trong cùng gia đình và người liên quan nhưng vẫn chưa có bằng chứng cho thấy bệnh lây từ người sang người.

Tại Việt Nam, đến ngày 20/02/2017, nước ta chưa ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H7N9) nhưng đã ghi nhận ổ dịch ở các tỉnh của Trung Quốc sát với biên giới Việt Nam.

Đánh giá nguy cơ cho thấy các ca bệnh trên người có thể tiếp tục xuất hiện và dịch có thể xuất hiện tại các tỉnh/thành phố của Trung Quốc chưa có ca bệnh trên người, nhưng Tổ chức Y tế thế giới chưa khuyến cáo hạn chế giao lưu qua lại giữa các quốc gia trên thế giới.

2. Tình hình dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam:

Đến ngày 20/2/2017, nước ta chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp do cúm A(H7N9). Tuy nhiên, đáng quan ngại là đã ghi nhận các ổ dịch tại các tỉnh sát biên giới với Việt Nam như Quảng Tây, Vân Nam và Quảng Đông.

3. Tình hình dịch cúm A(H7N9) tại tỉnh Bình Định:

Đến tháng 2/2017, Bình Định chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh cúm A(H7N9) ở người.

II. NHẬN ĐỊNH, DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH CÚM A(H7N9)

Nguy cơ dịch có thể xâm nhập vào Việt Nam cũng như có khả năng bùng phát thành dịch lớn tại cộng đồng nếu không chủ động triển khai các biện pháp phòng chống do:

1. Dịch bệnh đang tăng nhanh tại Trung Quốc cả về số mắc, số tử vong và lan ra các vùng địa lý mới. Đặc biệt đã ghi nhận các ổ dịch tại các tỉnh sát biên giới với Việt Nam như Quảng Tây, Vân Nam và Quảng Đông.

2. Thời tiết giao mùa là điều kiện thuận lợi cho các bệnh đường hô hấp và dịch cúm gia cầm lây lan và bùng phát.

3. Nguồn lây bệnh vẫn chưa được xác định rõ ràng, chưa xác định được các yếu tố dịch tễ liên quan giữa các trường hợp mắc bệnh; nhưng phần lớn người mắc bệnh có tiền sử tiếp xúc với gia cầm và sử dụng các sản phẩm từ gia cầm.

4. Vi rút cúm A(H7N9) không gây bệnh và không gây chết gia cầm vì vậy rất khó phát hiện gia cầm nhiễm vi rút.

5. Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, các biện pháp phòng bệnh hiện nay chủ yếu dựa vào vệ sinh cá nhân và ngăn ngừa lây truyền tại cộng đồng.

Phần II

KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG NĂM 2017

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tử vong do dịch cúm A(H7N9).

2. Mục tiêu cụ thể:

a) Tình huống 1: Chưa có trường hợp bệnh trên người.

Phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh cúm A(H7N9) đầu tiên xâm nhập vào tỉnh Bình Định hoặc xuất hiện tại cộng đồng để xử lý triệt để, tránh lây lan ra cộng đồng.

b) Tình huống 2: Có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) trên người nhưng chưa phát hiện lây từ người sang người.

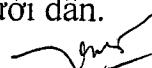
Khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để các ổ dịch nhằm hạn chế thấp nhất việc lây lan dịch từ động vật sang người hoặc từ người sang người.

c) Tình huống 3: Phát hiện có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) lây từ người sang người nhưng ở phạm vi hẹp hoặc những ca đơn lẻ.

Đáp ứng nhanh khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để các ổ dịch nhằm hạn chế thấp nhất việc lây lan ra cộng đồng.

d) Tình huống 4: Dịch bùng phát ra cộng đồng.

Giảm thiểu tác động của dịch đối với cuộc sống của người dân.



II. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Tình huống 1: Chưa có trường hợp bệnh trên người.

- Tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi các cấp. Xây dựng kế hoạch phòng chống dịch các cấp trình UBND phê duyệt; chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các đơn vị y tế địa phương.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành Nông nghiệp theo dõi tình hình dịch bệnh và sự lưu hành của chủng vi rút cúm A(H7N9) trên các đàn gia cầm, thủy cầm.

- Phối hợp với ngành Nông nghiệp, ngành Công thương tăng cường giám sát, kiểm tra nhập khẩu gia cầm, sản phẩm gia cầm, ngăn ngừa nhập lậu gia cầm nhằm ngăn chặn kịp thời gia cầm không được kiểm dịch xâm nhập vào tỉnh. Đẩy mạnh các hoạt động quản lý mua bán gia cầm, nhằm hạn chế việc lưu thông gia cầm không được kiểm dịch, không rõ nguồn gốc trên thị trường.

Phối hợp hệ thống Thú y và chính quyền địa phương giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên gia cầm, phát hiện sớm các ổ dịch cúm A(H7N9) trên gia cầm, tổ chức xử lý triệt để, không để dịch bệnh lây sang người.

- Thực hiện tốt việc giám sát người, động vật và hàng hóa tại khu vực cảng; thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ tại khu vực cảng bằng đo thân nhiệt thông qua sử dụng nhiệt kế đo tai. Thực hiện khai báo y tế đối với tàu đến, đi qua từ vùng đang có dịch bệnh.

- Chủ động giám sát phát hiện các trường hợp bệnh, tăng cường giám sát tại các điểm giám sát cúm trọng điểm trên địa bàn tỉnh (nếu có). Tiếp tục thực hiện giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân, giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp nặng tại các điểm giám sát trọng điểm, giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trong tỉnh, giám sát dựa vào sự kiện. Tăng cường giám sát các đối tượng nguy cơ cao có tiếp xúc với gia cầm như người tham gia tiêm phòng cho gia cầm, thủy cầm, người chăn nuôi, buôn bán, vận chuyển, giết mổ gia cầm, đặc biệt những người buôn bán tại các chợ gia cầm đầu mối để phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh đầu tiên.

- Các cơ sở khám, chữa bệnh chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, khu vực cách ly; sẵn sàng tổ chức tốt việc thu dung, cách ly, điều trị bệnh nhân, hạn chế tử vong khi có bệnh nhân. Thiết lập mạng lưới các đơn vị thu dung điều trị bệnh nhân cúm A(H7N9).

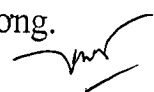
- Tăng cường cập nhật kịp thời các hướng dẫn kỹ thuật về giám sát, dự phòng xử lý ổ dịch; hướng dẫn chẩn đoán điều trị.

- Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Kiện toàn các đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động; tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế. Hỗ trợ địa phương kiện toàn các đội cơ động chống dịch.

- Chuẩn bị sẵn sàng kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống khi có dịch xảy ra.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.



2. Tình huống 2: Có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) trên người nhưng chưa phát hiện lây từ người sang người.

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi các cấp tổ chức họp hàng tuần và đột xuất để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các đơn vị y tế địa phương.

- Theo dõi sát diễn biến tình hình dịch cúm A(H7N9) trong và ngoài nước từ Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC) và cung cấp thông tin kịp thời cho Ban chỉ đạo để có những đáp ứng phù hợp.

- Nâng mức cảnh báo cộng đồng để chính quyền và người dân nêu cao tinh thần cảnh giác, tích cực chủ động thực hiện các biện pháp chống dịch.

- Chủ động giám sát phát hiện các trường hợp bệnh, tăng cường giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân. Tiếp tục thực hiện giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp nặng tại các điểm giám sát trọng điểm, tiếp tục giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh, giám sát dựa vào sự kiện.

- Thực hiện triển khai các biện pháp cách ly chặt chẽ các trường hợp mắc bệnh cũng như nghi ngờ; điều tra, theo dõi chặt chẽ sức khỏe các trường hợp tiếp xúc.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành Nông nghiệp xử lý triệt để các ổ dịch cúm A(H7N9) trên các đàn gia cầm, thủy cầm.

- Tăng cường giám sát, xét nghiệm để xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan vi rút cúm A(H7N9).

- Các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức các khu vực, cách ly riêng, đặc thù cho việc điều trị bệnh nhân cúm A(H7N9). Rà soát, bổ sung trang thiết bị phục vụ cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

- Tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; các đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch.

- Thường xuyên đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, chẩn đoán, điều trị, dự phòng, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

- Thường xuyên cập nhật các thông tin, sửa đổi các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch phù hợp với các đối tượng nguy cơ.

- Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Căn cứ vào dự báo tình hình dịch tiếp tục bổ sung kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch để phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.

- Thực hiện báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời.

3. Tình huống 3: Phát hiện có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) lây từ người sang người nhưng ở phạm vi hẹp hoặc những ca đơn lẻ.

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi các cấp tổ chức họp vào 14 giờ hàng ngày để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các đơn vị y tế địa phương.

- Theo dõi sát diễn biến tình hình dịch cúm A(H7N9) trong và ngoài nước từ Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC) và cung cấp thông tin kịp thời cho Ban chỉ đạo.

- Tiếp tục nâng mức cảnh báo cộng đồng để chính quyền và người dân nêu cao hơn nữa tinh thần cảnh giác cũng như tăng cường thực hiện các biện pháp chống dịch.

- Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, triển khai các biện pháp hạn chế đi lại khi cần thiết, áp dụng các biện pháp phòng bệnh rộng rãi, bắt buộc đối với toàn bộ người dân trong khu vực ổ dịch.

- Báo cáo tình hình diễn biến của dịch thường xuyên và tham mưu cho UBND tỉnh các biện pháp phòng chống dịch để nhận được các chỉ đạo kịp thời.

- Tăng cường giám sát các chùm ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân tại cộng đồng. Tiếp tục thực hiện giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp nặng tại các điểm giám sát trọng điểm, tiếp tục giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh, giám sát dựa vào sự kiện.

- Triển khai thực hiện các biện pháp cách ly chặt chẽ các trường hợp mắc bệnh cũng như nghi ngờ; điều tra, theo dõi chặt chẽ sức khỏe các trường hợp tiếp xúc.

- Tăng cường giám sát, xét nghiệm để xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan vi rút cúm A(H7N9).

- Các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức các khu vực cách ly riêng, đặc thù cho việc điều trị bệnh nhân cúm A(H7N9). Sẵn sàng thiết lập các bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

- Tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; cử các đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch khi dịch xảy ra.

- Thường xuyên đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, chẩn đoán, điều trị, dự phòng, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

- Thường xuyên cập nhật các thông tin, sửa đổi các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch cho phù hợp với các đối tượng nguy cơ.

- Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Căn cứ vào dự báo tình hình dịch tiếp tục bổ sung kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch để phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Yêu cầu các đơn vị, cơ sở sản xuất, cung cấp các dịch vụ thiết yếu xây dựng các kế hoạch đảm bảo cung cấp dịch vụ trong trường hợp dịch bùng phát lan rộng.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.

- Thực hiện báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời.

4. Tình huống 4: Dịch bùng phát ra cộng đồng.

- Tổ chức họp Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi vào 14 giờ hàng ngày để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các ngành, địa phương.



- Theo dõi sát diễn biến tình hình dịch cúm A(H7N9) trong và ngoài nước từ Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC) và cung cấp thông tin kịp thời cho Ban chỉ đạo.

- Thông báo mức cảnh báo cộng đồng cao nhất. Xem xét mức độ nghiêm trọng đề xuất cấp có thẩm quyền ban bố tình trạng khẩn cấp theo quy định của Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Các ngành phối hợp đề xuất chính quyền địa phương đóng cửa các chợ buôn bán và cơ sở giết mổ gia cầm. Các Sở, ngành phối hợp hỗ trợ các đơn vị, cơ sở sản xuất, cung cấp các dịch vụ cung cấp dịch vụ thiết yếu cho người dân không để rối loạn các hoạt động về kinh tế - xã hội.

- Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, triển khai các biện pháp hạn chế đi lại, áp dụng các biện pháp phòng bệnh rộng rãi, bắt buộc đối với toàn bộ người dân trong khu vực ổ dịch.

- Báo cáo hàng ngày tình hình diễn biến của dịch, thường xuyên tham mưu UBND tỉnh các biện pháp phòng chống dịch để nhận được các chỉ đạo kịp thời. Trong trường hợp dịch bùng phát ở mức độ nguy hiểm, khó kiểm soát, có thể tham mưu Chủ tịch UBND tỉnh công bố tình trạng khẩn cấp.

- Huy động các ban, ngành, đoàn thể tham gia vào các đội sơ cứu, hướng dẫn người bệnh và người nhà bệnh nhân các biện pháp chăm sóc và phòng bệnh.

- Tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; cử các đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch.

- Thiết lập các bệnh viện dã chiến tại các khu vực đông bệnh nhân tránh quá tải bệnh viện. Mở rộng các đơn vị y tế tiếp nhận bệnh nhân, phân loại bệnh nhân điều trị tại các tuyến: đối với trường hợp nhẹ theo dõi, điều trị tại Trạm Y tế xã hạn chế di chuyển bệnh nhân.

- Tăng cường giám sát, xét nghiệm để xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan vi rút cúm A(H7N9).

- Thường xuyên đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, chẩn đoán, điều trị, dự phòng, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

- Thường xuyên cập nhật các thông tin, sửa đổi các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch cho phù hợp với các đối tượng nguy cơ.

- Tiếp tục đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

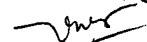
- Tổng hợp nhu cầu kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện từ các đơn vị thuộc Sở Y tế, các tỉnh, thành phố trình UBND tỉnh cấp bổ sung.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.

III. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tổ chức, chỉ đạo:

- Tăng cường vai trò của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi của tỉnh; chỉ đạo các hoạt động phòng chống dịch theo hướng dẫn của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi của Bộ Y tế; tổ chức kiểm tra, giám sát,



chỉ đạo việc thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh cúm tại các địa phương trên địa bàn tỉnh.

- Cùng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp để nâng cao chất lượng, hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch cúm A(H7N9) xảy ra trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp trong công tác phòng, chống dịch bệnh, sớm phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh, cấp và bổ sung kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh cúm A(H7N9).

- Cùng cố, nâng cao năng lực của hệ thống phòng chống dịch các cấp (tỉnh, huyện, xã), tiếp tục xây dựng và hoàn thiện mô hình tổ chức y tế dự phòng và phòng chống dịch để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.

- Các cơ quan chuyên môn kịp thời tham mưu cho UBND các cấp chỉ đạo công tác phòng chống dịch để không chế, không để dịch cúm A(H7N9) xảy ra.

- Tăng cường xã hội hóa công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, huy động các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội và người dân trong công tác phòng chống dịch bệnh nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

- Các đơn vị dự phòng, điều trị, truyền thông trên địa bàn tăng cường giám sát, phát hiện sớm; sẵn sàng thu dung, điều trị bệnh nhân; tăng cường tuyên truyền về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống cho người dân.

2. Xây dựng kế hoạch, đầu tư tài chính:

- Sở Y tế tổng hợp nhu cầu kinh phí bổ sung cho các đơn vị giám sát, điều trị, truyền thông trong tỉnh để có kế hoạch đáp ứng kịp thời.

- Trong trường hợp dịch xâm nhập, kéo dài, Sở Y tế tổng hợp nhu cầu bổ sung từ các đơn vị thuộc Sở, trình UBND tỉnh xem xét, phê duyệt (thông qua Sở Tài chính).

3. Chuyên môn kỹ thuật:

a) Các giải pháp giảm mắc:

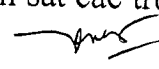
- Tăng cường năng lực giám sát bệnh cúm A(H7N9) đảm bảo đủ khả năng lấy mẫu, vận chuyển, gửi mẫu xét nghiệm chẩn đoán xác định, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh đầu tiên để có biện pháp cách ly, thu dung, điều trị kịp thời.

- Nắm chắc thông tin tình hình dịch bệnh trên thế giới, trong nước và trên địa bàn tỉnh, kể cả sự lưu hành vi rút cúm A(H7N9) trên các đàn gia cầm, thủy cầm, chim trời để kịp thời triển khai các hoạt động đáp ứng phù hợp.

- Phối hợp với ngành Nông nghiệp xử lý triệt để các ổ dịch trên các đàn gia cầm, thủy cầm, chim trời, không để lây lan sang người hoặc không để lây lan từ người sang người.

- Tăng cường cập nhật kịp thời các hướng dẫn giám sát, phòng chống dịch cúm A(H7N9), thực hiện điều tra dịch tễ ca bệnh, điều tra người tiếp xúc và nguồn lây truyền để có kế hoạch, biện pháp phòng, chống thích hợp.

- Đẩy mạnh hoạt động giám sát cúm trọng điểm của tỉnh, giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp nặng tại các điểm giám sát trọng điểm, giám sát các trường hợp



viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh. Chú ý xét nghiệm phát hiện các trường hợp cúm A(H7N9) trong cộng đồng.

- Củng cố và duy trì hoạt động của đội cơ động chống dịch tại đơn vị y tế các tuyến. Tổ chức trực chống dịch 24/24 giờ trong thời gian có dịch.

- Tổ chức chiến dịch tuyên truyền vận động nhân dân thực hiện an toàn vệ sinh thực phẩm, vệ sinh cá nhân phòng bệnh cúm A(H7N9).

- Tăng cường công tác an toàn vệ sinh thực phẩm.

- Thành lập các đoàn liên ngành tăng cường công tác kiểm tra công tác sẵn sàng phòng chống dịch bệnh tại các địa phương trước, trong và sau thời gian xảy ra dịch.

- Dự trữ kinh phí, hóa chất, thuốc, trang thiết bị y tế kịp thời cho các địa phương triển khai các biện pháp chống dịch.

- Tăng cường năng lực xét nghiệm:

- + Củng cố trang thiết bị, dụng cụ, hóa chất lấy mẫu cho phòng xét nghiệm các tuyến, đảm bảo đủ năng lực lấy, bảo quản, vận chuyển mẫu gửi xét nghiệm xác định cúm A(H7N9).

- + Cung cấp sinh phẩm, thiết bị xét nghiệm, chẩn đoán.

- + Tổ chức tập huấn các phương pháp lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển và thông báo kết quả xét nghiệm cho các tuyến.

b) Các giải pháp giảm tử vong:

- Thiết lập mạng lưới các bệnh viện sẵn sàng thu dung, điều trị bệnh nhân cúm A(H7N9). Có kế hoạch mở rộng các cơ sở thu dung điều trị bệnh nhân theo từng tình huống dịch.

- Tăng cường cập nhật kịp thời và phổ biến cho các cơ sở khám chữa bệnh về các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh cúm A(H7N9).

- Xây dựng cơ sở dự trữ của tỉnh về trang thiết bị, thuốc, vật tư, hoá chất, phương tiện bảo hộ...

- Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát các bệnh viện trong công tác chuẩn bị phòng chống dịch.

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh:

- + Chuẩn bị sẵn khu vực tiếp nhận bệnh nhân cúm A(H7N9) khi có dịch xảy ra, đảm bảo đầy đủ trang thiết bị, vật tư, thuốc cấp cứu bệnh nhân nặng.

- + Thành lập các nhóm cấp cứu lưu động sẵn sàng hỗ trợ các địa phương trong trường hợp có nhiều bệnh nhân.

- + Chỉ đạo chuyên môn, hướng dẫn và hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới.

- Tăng cường năng lực cho các bệnh viện tuyến tỉnh để điều trị các trường hợp nặng, bệnh viện huyện điều trị các trường hợp thông thường, hạn chế chuyển viện tránh lây lan.

- Tập huấn cho cán bộ điều trị và điều dưỡng tại các bệnh viện về chẩn đoán và điều trị bệnh cúm A(H7N9) và sử dụng các trang thiết bị hồi sức cấp cứu.

- Tăng cường bổ sung thêm trang thiết bị, phương tiện chẩn đoán, điều trị, cấp cứu bệnh nhân để đạt mục tiêu giảm tử vong.



4. Truyền thông, giáo dục sức khỏe:

- Chủ động tuyên truyền các biện pháp tuyên truyền phòng chống dịch, đảm bảo cho người dân không hoang mang và không chủ quan và có đủ kiến thức để tự bảo vệ bản thân, gia đình và cộng đồng.

- Nâng cao khả năng đáp ứng của hệ thống cán bộ tuyên truyền trong và ngoài ngành y tế về trình độ, phương tiện, nhân lực. Huy động các Sở, ban, ngành, đoàn thể tham gia công tác tuyên truyền phòng, chống dịch.

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh trên các kênh thông tin đại chúng; thông báo diễn biến, tình hình dịch bệnh của các nước đang có dịch; phổ biến các biện pháp phòng chống dịch để người dân chủ động phòng chống, biết cách tự bảo vệ, tăng cường vệ sinh cá nhân, nâng cao thể trạng, hạn chế đi lại đến vùng có ổ dịch.

- Các cơ quan thông tấn, báo chí, truyền hình, truyền thanh, báo viết phối hợp với ngành y tế để triển khai hoạt động truyền thông phòng, chống cúm A(H7N9).

- Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe triển khai các nội dung truyền thông theo yêu cầu của công tác phòng, chống dịch cúm A(H7N9).

5. Phối hợp liên ngành:

- Huy động sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể (Hội Phụ nữ, Đoàn thanh niên, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ...) trong việc vận động nhân dân triển khai các biện pháp phòng, chống dịch cúm A(H7N9).

- Ngành Y tế tăng cường phối hợp với ngành Nông nghiệp trong việc giám sát sự lưu hành vi rút cúm A(H7N9) trên các đàn gia cầm, thủy cầm, chim trời, xử lý ổ dịch cúm A(H7N9) trên gia cầm và ở người. Phối hợp giám sát chủ động tại các đàn gia cầm, thủy cầm nhằm phát hiện sớm các trường hợp nhiễm vi rút không biểu hiện bệnh.

- Ngành Y tế phối hợp với ngành Nông nghiệp, ngành Công thương tăng cường giám sát, kiểm tra nhập khẩu gia cầm, sản phẩm gia cầm, ngăn ngừa nhập lậu gia cầm nhằm ngăn chặn kịp thời gia cầm không được kiểm dịch xâm nhập vào địa bàn tỉnh. Đẩy mạnh các hoạt động quản lý mua bán gia cầm, nhằm hạn chế việc lưu thông gia cầm không được kiểm dịch, không rõ nguồn gốc trên thị trường.

- Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền hướng dẫn người dân thực hiện sử dụng thực phẩm gia cầm sạch, rõ nguồn gốc xuất xứ, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.

- Kịp thời thông báo và chia sẻ thông tin về tình hình dịch để phối hợp triển khai các biện pháp ngăn ngừa không để dịch lây truyền sang người.

- Thành lập các đoàn liên ngành kiểm tra công tác phòng, chống dịch cúm A(H7N9) trên gia cầm và trên người tại các địa phương.

6. Nghiên cứu khoa học:

Nghiên cứu đặc điểm dịch tễ học, đặc điểm lâm sàng, đánh giá kết quả điều trị để kịp thời đưa ra các giải pháp giảm mắc, tử vong phù hợp theo diễn biến thực tế của bệnh tại địa phương.

7. Công tác kiểm tra, thanh tra:

- Tổ chức các đoàn công tác để thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp

luật về phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, kiểm dịch y tế, truyền thông, chỉ đạo tuyến tại các đơn vị, địa phương trong tỉnh.

- Thường xuyên tổ chức các đoàn kiểm tra, chỉ đạo, phòng chống dịch cúm A(H7N9).

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các bệnh viện về phân tuyến điều trị, phân luồng khám bệnh, cách ly, triển khai các giải pháp phòng chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Phối hợp trong thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng chống dịch, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm tại các đơn vị, địa phương trọng điểm.

IV. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

- Sử dụng nguồn kinh phí từ ngân sách trung ương, ngân sách địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định.

- Sở Y tế chủ động sử dụng nguồn kinh phí công tác phòng chống dịch được tỉnh bố trí ngay từ đầu năm để chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch trên địa bàn tỉnh.

- Căn cứ tình hình dịch bệnh, Sở Y tế tính toán, đề xuất kinh phí, gửi Sở Tài chính để tham mưu cho UBND tỉnh bổ sung kinh phí công tác phòng chống dịch kịp thời.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị địa phương liên quan tham mưu cho UBND tỉnh tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9) tại các địa phương trong tỉnh; tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh; thống nhất các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H7N9) theo chỉ đạo của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi của Bộ Y tế.

- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch cúm A(H7N9) như: phụ cấp chống dịch, trực dịch...

- Là cơ quan đầu mối tổng hợp các đề xuất bổ sung kinh phí của các đơn vị y tế.

- Tăng cường chỉ đạo kiểm dịch chặt chẽ người đến từ các vùng đang có dịch, không để bệnh dịch xâm nhập.

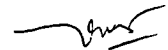
- Phối kết hợp chặt chẽ với cơ quan, đơn vị liên quan trong công tác giám sát ca bệnh có hội chứng cúm tại cộng đồng.

- Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị ngành thú y nắm chắc tình hình dịch bệnh trên gia cầm, thủy cầm, chim trời trên địa bàn, báo cáo kịp thời cho Ban chỉ đạo và phối hợp xử lý ổ dịch.

- Kiểm tra đánh giá hiệu quả công tác phòng, chống dịch bệnh của các đơn vị, địa phương trong tỉnh.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh triển khai tốt các nội dung:

- + Các Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh: Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và điều trị bệnh dịch, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch;



hướng dẫn các Bệnh viện huyện chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân; tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị, hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện; chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết; thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng, chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện; chủ động phối hợp với các đơn vị y tế dự phòng trong công tác thông tin, báo cáo ca bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

+ *Trung tâm Y tế dự phòng*: Tham mưu xây dựng và cập nhật kế hoạch phòng, chống bệnh, dịch cúm A(H7N9) của tỉnh; giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh đến tận thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình; thực hiện lấy mẫu xét nghiệm, gửi mẫu lên Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur phụ trách khu vực, báo cáo Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng), Viện phụ trách khu vực và Sở Y tế. Báo cáo kịp thời diễn biến tình hình dịch theo quy định; củng cố các đội chống dịch cơ động, hỗ trợ các địa phương khi cần thiết; triển khai hoạt động điều tra và xử lý triệt để ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế; thực hiện tốt hoạt động kiểm dịch y tế, đặc biệt khi phát hiện trường hợp nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, cần được khám cách ly và áp dụng kịp thời các biện pháp phòng chống nhằm hạn chế sự lây lan của bệnh. Tập huấn hướng dẫn y tế tuyến dưới về công tác giám sát, phòng chống dịch cúm A(H7N9).

+ *Trung tâm Truyền thông - giáo dục sức khỏe*: Tăng cường tuyên truyền các biện pháp phòng, chống dịch, ngăn ngừa cúm A(H7N9) lây lan; vận động người dân hạn chế tiếp xúc với gia cầm ốm, chết và chất thải từ gia cầm, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường, không ăn thịt gia cầm và các sản phẩm gia cầm không rõ nguồn gốc; khuyến cáo người dân đi/đến vùng dịch bệnh cúm gia cầm chủ động theo dõi sức khỏe để phát hiện sớm, điều trị kịp thời nhằm hạn chế các biến chứng, tử vong.

+ *Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố*: Tham mưu cho Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh cấp huyện tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại địa phương; giám sát chặt chẽ phát hiện sớm ca mắc bệnh đầu tiên tại thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời. Báo cáo kịp thời diễn biến tình hình dịch theo quy định; triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế; tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh, dịch cúm A(H7N9). Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch; chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân dịch bệnh; tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị, hướng dẫn các trạm y tế xã và phòng khám tư nhân trên địa bàn; chủ động phối hợp với các đơn vị y tế dự phòng trong công tác thông tin, báo cáo ca bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

+ *Các trạm y tế xã, phường, thị trấn*: Tổ chức điều tra, giám sát, phát hiện cách ly, xử lý kịp thời không để dịch lây lan; tổ chức cấp cứu ban đầu và điều trị bệnh nhân khi mắc bệnh. Theo dõi, giám sát các trường hợp điều trị tại nhà; tham mưu thành lập đội chống dịch xã gồm các cán bộ y tế, đoàn thanh niên, phụ nữ,... để triển khai các biện pháp phòng, chống tại các hộ gia đình. Tuyên truyền cho nhân dân tự giác khai báo khi phát hiện gia cầm ốm, chết và thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.



2. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo hệ thống trường học trên địa bàn triển khai các hoạt động phòng chống dịch cúm A(H7N9) ngay từ khi chưa có dịch xảy ra để chủ động không chế dịch bùng phát, chú trọng đến công tác phát hiện bệnh, tuyên truyền cho giáo viên và học sinh các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H7N9) và vệ sinh ATTP.

- Phối hợp với Sở Y tế tổ chức kiểm tra, hướng dẫn thực hiện các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại nhà trường, nhất là hệ thống nhà trẻ, mẫu giáo.

3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:

Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan trong triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh từ gia súc, gia cầm có thể lây sang người; trong công tác đảm bảo vệ sinh ATTP để phòng chống dịch bệnh đối với người.

4. Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Bình Định, Đài Phát thanh và Truyền hình Bình Định và các cơ quan báo chí đóng trên địa bàn tỉnh:

Phối hợp với ngành Y tế phổ biến thông điệp về phòng, chống dịch cúm A(H7N9); cung cấp thông tin để người dân biết cách phòng, chống và phát hiện sớm dịch bệnh cúm A(H7N9), kịp thời đưa người bệnh đến các cơ sở y tế để được khám và điều trị.

5. Sở Tài chính:

Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị liên quan xem xét, cân đối, bổ sung kinh phí để mua thuốc, hóa chất, vật tư chuyên dùng, trang bị phòng hộ... đảm bảo cho công tác phòng chống dịch khi có dịch cúm A(H7N9) xảy ra; báo cáo UBND tỉnh xem xét, quyết định.

6. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

- Căn cứ nội dung Kế hoạch này, chỉ đạo các phòng, ban và UBND các xã, phường, thị trấn xây dựng Kế hoạch phòng chống dịch cúm A(H7N9) năm 2017 của địa phương và triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống dịch bệnh trên địa bàn quản lý.

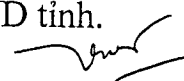
- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong công tác giám sát, phát hiện và tuyên truyền cho nhân dân cách phòng bệnh cúm A(H7N9) hướng dẫn vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống, tham gia các đợt chiến dịch tổng vệ sinh môi trường, các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng.

- Cân đối, bố trí bổ sung kinh phí để thực hiện kế hoạch phòng chống dịch cúm A(H7N9) của địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành.

7. Đề nghị các cơ sở y tế thuộc Bộ, ngành Trung ương, Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ Chỉ huy Bộ đội biên phòng tỉnh:

- Tăng cường phòng chống dịch cúm A(H7N9) trong phạm vi quản lý của cơ quan, đơn vị; phối hợp, cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh cúm A(H7N9) cho Sở Y tế theo quy định của Nhà nước.

- Phối hợp, hỗ trợ tỉnh trong các trường hợp dịch cúm A(H7N9) khẩn cấp, lây lan trên diện rộng theo đề nghị của Sở Y tế và điều hành chung của UBND tỉnh.



- Các cơ quan thuộc Trung ương tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ cho ngành Y tế tỉnh trong phòng chống cúm A(H7N9) thuộc lĩnh vực phụ trách.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các hội, đoàn thể trong tỉnh:

Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các ngành, các cấp chính quyền địa phương tổ chức thực hiện Kế hoạch này đúng mục đích, có hiệu quả.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các Sở, ngành, hội, đoàn thể, UBND các huyện, thị xã, thành phố báo cáo về Sở Y tế để tổng hợp, trình UBND tỉnh xem xét, quyết định điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế của địa phương

Yêu cầu các Sở, ngành, đơn vị và UBND các huyện, thị xã, thành phố nghiêm túc triển khai thực hiện Kế hoạch này./. 

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Tuấn Thanh