

Số: **567** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **21** tháng **02** năm 2017

QUYẾT ĐỊNH
Phê duyệt “Kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam”.

Điều 2. Kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam là căn cứ để các địa phương xây dựng kế hoạch hoạt động cụ thể tại từng địa phương và trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố đầu tư kinh phí để thực hiện.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành và thay thế Quyết định số 1126/QĐ-BYT ngày 05/4/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam”.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng; Cục trưởng; Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố; Giám đốc Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế các tỉnh, thành phố; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Văn phòng Trung ương Đảng (để báo cáo);
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ NN và PTNT, Bộ CT (để phối hợp);
- Các Đ/c Thứ trưởng Bộ Y tế (để phối hợp);
- Các thành viên BCD PCD nguy hiểm và mới nổi;
- Cục KCB, ATTP, MT;
- Vụ KHTC, TT-KT; HTQT (để thực hiện);
- Các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur (để thực hiện);
- Các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế (để thực hiện);
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Trung tâm YTDP, KDYTQT các tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

KẾ HOẠCH

Hành động Phòng chống dịch cúm A(H7N9) tại Việt Nam
(Ban hành kèm theo Quyết định số 567 /QĐ-BYT ngày 21 / 02 /2017
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

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

1. 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.

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. 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. Nhận định, dự báo

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 các 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.

II. 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 theo tình huống dịch:

2.1. 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 Việt Nam hoặc xuất hiện tại cộng đồng để xử lý triệt để, tránh lây lan ra cộng đồng.

2.2. 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.

2.3. 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.

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.

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

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

III. 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 qua biên giới, ngăn ngừa nhập lậu gia cầm nhằm ngăn chặn kịp thời gia cầm không được kiểm dịch xâm nhập vào Việt Nam. 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.
- Thực hiện tốt việc giám sát người, động vật và hàng hóa tại cửa khẩu và khu vực biên giới; thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ tại cửa khẩu thông qua sử dụng máy đo thân nhiệt từ xa.
- Chủ động giám sát phát hiện các trường hợp bệnh, tăng cường giám sát tại các điểm giám sát cúm trọng điểm quốc gia và các khu vực có nguy cơ cao. 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 (SARI), giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên toàn quốc (SPV), giám sát dựa vào sự kiện (EBS), mở rộng giám sát các đối tượng nguy cơ cao có tiếp xúc với gia cầm như 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.
- Việt Nam đã có đủ năng lực để xét nghiệm cúm A(H7N9). Tuy nhiên đề nghị các viện VSDT/Pasteur tiếp tục hoàn chỉnh quy trình xét nghiệm, tổ chức tập huấn cho các cán bộ xét nghiệm quy trình cập nhật. Chuẩn bị sẵn sàng các trang thiết bị, sinh phẩm y tế để xét nghiệm chẩn đoán xác định vi rút cúm A(H7N9).
- 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).
- Xem xét cập nhật 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.
- Kện toàn các đội chống dịch cơ động (RRT), đội cấp cứu lưu động; tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế. Hỗ trợ địa phương kện 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.
- Phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế thế giới, đầu mối IHR và các Tổ chức quốc tế khác cũng như các nước trong khu vực, đặc biệt là Trung Quốc, Hồng Kông (TQ) để kịp thời nắm bắt thông tin thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.
- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.

- Kinh hoạt Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC) nếu tình hình quốc tế có những diễn biến phức tạp.

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.
- Kinh hoạt Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC), theo dõi sát diễn biến tình hình trong và ngoài nước. 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 (SARI), tiếp tục giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên toàn quốc (SPV), giám sát dựa vào sự kiện (EBS). Đặc biệt thực hiện tốt việc giám sát người, động vật và hàng hóa tại cửa khẩu và khu vực biên giới. Áp dụng hình thức khai báo y tế tại các cửa khẩu quốc tế.
- 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).
- Tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; các đội chống dịch cơ động (RRT), 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 đề phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế thế giới, đầu mối IHR và các Tổ chức quốc tế khác để kịp thời nắm bắt thông tin thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.
- 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 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 14 giờ hàng ngày để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các đơn vị y tế địa phương.
- Tiếp tục duy trì tình trạng hoạt động của Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC), theo dõi sát diễn biến tình hình, họp giao ban đánh giá tình hình định kỳ. 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 phòng 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 Ban Bí thư, Thủ tướng Chính phủ, Văn phòng Trung ương Đảng, Văn phòng Chính phủ 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 (SARI), tiếp tục giám sát các trường hợp viêm phổi nặng tại các bệnh viện trên toàn quốc (SPV), giám sát dựa vào sự kiện (EBS). Rà soát mở rộng các phòng xét nghiệm tại các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur, các Bệnh viện tuyến trung ương, các đơn vị có đủ điều kiện xét nghiệm chẩn đoán xác định cúm A(H7N9).
- 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.
- 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 (RRT), 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.
- Phối hợp chặt chẽ với Tổ chức Y tế thế giới, đầu mối IHR và các Tổ chức quốc tế khác để kịp thời nắm bắt thông tin thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.
- 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 ngành, địa phương.
- Tiếp tục duy trì tình trạng hoạt động của Văn phòng đáp ứng khẩn cấp với dịch bệnh (EOC).
- 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.
- Phối hợp với các ngành đề xuất chính quyền địa phương đóng cửa các chợ buôn bán và cơ sở giết mổ gia cầm. Phối hợp với các Bộ, ngành hỗ trợ các đơn vị, cơ sở sản xuất, cung cấp các 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 và tham mưu cho Ban Bí thư, Thủ tướng Chính phủ, Văn phòng Trung ương Đảng, Văn phòng Chính phủ 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 Thủ tướng Chính phủ trình Ủy ban thường vụ Quốc hội hoặc Chủ tịch nước 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 (RRT), 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 Bộ Y tế, các tỉnh, thành phố trình Thủ tướng Chính phủ cấp bổ sung.
- Kêu gọi các Tổ chức quốc tế hỗ trợ kịp thời thuốc kháng vi rút, trang bị phòng hộ và các thuốc vật tư hóa chất phục vụ phòng chống dịch.
- Tổ chức các đoàn kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa phương.

IV. CÁC GIẢI PHÁP CHUNG

1. Tổ chức, chỉ đạo

Tại trung ương:

- Tăng cường hoạt động Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi, đẩy mạnh hoạt động các tiểu ban, mức độ hoạt động theo từng tình huống dịch, đột xuất, hàng tuần, hàng ngày.
- Thực hiện giao ban trực tuyến hàng tuần, đột xuất, hàng ngày đảm bảo thường xuyên trao đổi thông tin về tình hình dịch giữa trung ương và các khu vực.
- Cập nhật tình hình dịch trên thế giới, thống nhất các biện pháp đáp ứng theo diễn biến của dịch; chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương trên toàn quốc thực hiện.
- Báo cáo tình hình diễn biến của dịch trên thế giới thường xuyên và tham mưu cho Ban Bí thư, Thủ tướng Chính phủ, Văn phòng Trung ương Đảng, Văn phòng Chính phủ các biện pháp phòng chống dịch để nhận được các chỉ đạo kịp thời.

- Phối hợp với Chủ tịch UBND các tỉnh/thành phố tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch của địa phương.
- Chỉ đạo Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng, các bệnh viện, và các đơn vị trực thuộc chuẩn bị cơ sở vật chất, thuốc, hóa chất, máy móc trang thiết bị, vật tư chuyên dụng, trang bị bảo hộ, khu vực cách ly và nhân lực để đối phó với dịch.
- Tăng cường giám sát, kiểm tra người, phương tiện vận tải và hàng hóa nhập cảnh, nhập khẩu qua các cửa khẩu. 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.
- Phối hợp tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về các biện pháp phòng chống dịch cúm A(H7N9) theo tình huống của dịch, thông báo thường xuyên tình hình dịch không để người dân hoang mang, lo lắng.
- Phối hợp với các Bộ, ngành chỉ đạo các đơn vị, cơ sở sản xuất, cung cấp các dịch vụ thiết yếu xây dựng kế hoạch và triển khai cung cấp dịch vụ trong trường hợp dịch bùng phát lan rộng.
- Phối hợp với Bộ Tài chính và các cơ quan chức năng chuẩn bị kinh phí đáp ứng công tác sẵn sàng phòng chống dịch, hỗ trợ địa phương khi có nhu cầu.

Tại địa phương:

- Tăng cường vai trò của UBND tỉnh, Ban chỉ đạo chống chống dịch bệnh 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, chỉ đạo giám sát việc thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh cúm tại địa phương.
- 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.
- Các Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố có trách nhiệm chỉ đạo các Trung tâm Y tế trực thuộc và phối hợp với các đơn vị thuộc hệ điều trị thực hiện giám sát các ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân trên địa bàn phụ trách, 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.
- Tổ chức các lớp tập huấn về giám sát ca bệnh viêm đường hô hấp cấp nặng không rõ nguyên nhân cho các huyện, thị trong địa bàn phụ trách.
- Đối với các địa phương có cửa khẩu quốc tế, cần kiểm dịch chặt chẽ khách nhập cảnh 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.
- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch cúm A(H7N9): phụ cấp chống dịch, trực dịch ...

2. Xây dựng kế hoạch, đầu tư tài chính

- Bộ Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống dịch cúm A(H7N9), triển khai kinh phí giám sát phòng chống dịch năm 2013.
- Sở Y tế các tỉnh thành phố tổng hợp nhu cầu kinh phí bổ sung của các đơn vị giám sát, điều trị, truyền thông trong tỉnh trình UBND tỉnh phê duyệt.
- Trong trường hợp dịch xâm nhập, kéo dài, Bộ Y tế tổng hợp nhu cầu bổ sung từ các đơn vị thuộc Bộ, các tỉnh/thành phố trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.

3. Chuyên môn kỹ thuật

3.1 Các giải pháp giảm mắc

- Tăng cường năng lực giám sát bệnh cúm A(H7N9) đảm bảo đủ khả năng 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 và trong nước, 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.
- Xem xét cập nhật 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 quốc gia, 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 toàn quốc. 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 phòng xét đảm bảo đủ năng lực xét nghiệm xác định cúm A(H7N9).
 - + Cung cấp sinh phẩm, thiết bị xét nghiệm, chẩn đoán.
 - + Đảm bảo phát hiện nhanh, chính xác tác nhân gây bệnh của các phòng xét nghiệm của các Viện VSDT/Pasteur.
 - + Tổ chức tập huấn các phương pháp lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển và thông báo kết quả xét nghiệm cho các tuyến.

3.2. 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.
- Xây dựng hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh cúm A(H7N9).
- Xây dựng cơ sở dự trữ quốc gia về trang thiết bị, thuốc, vật tư, hoá chất, phương tiện bảo hộ v.v..
- 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 bệnh viện các tuyến, bệnh viện trung ương điều trị các trường hợp rất nặng; bệnh viện tuyến tỉnh 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 hồ sức cấp cứu.
- Trang 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

- Chỉ đạo 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.

- Tuyên truyền đến các đối tượng nguy cơ lây nhiễm từ khách nhập cảnh, người nước ngoài ngăn chặn các ca bệnh xâm nhập vào Việt Nam qua đường nhập cảnh.
- 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 bộ, ban, ngành, đoàn thể tham gia công tác tuyên truyền phòng, chống dịch.
- Thông báo diễn biến, tình hình dịch bệnh hàng ngày của các nước đang có dịch trên các phương tiện thông tin đại chúng tại trung ương và địa phương, các trang tin điện tử.
- Phổ biến các biện pháp phòng chống thường xuyên trên các phương tiện thông tin đại chúng 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.
- Tuyên truyền trực tiếp (tờ rơi, phát thanh) cho một số đối tượng nguy cơ cao tiếp xúc với người Việt Nam và người nước ngoài trở về từ vùng có dịch.
- Tăng cường công tác truyền thông, truyền thông nguy cơ, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh trên các kênh thông tin trung ương và địa phương.
- 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 trung ương, các trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe tuyến tỉnh 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 (phụ nữ, 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).
- Tăng cường phối hợp với các 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.
- Phối hợp với ngành nông nghiệp, ngành công thương tăng cường giám sát, kiểm tra nhập khẩu gia cầm, sản phẩm gia cầm qua biên giới, ngăn ngừa nhập lậu gia cầm nhằm ngăn chặn kịp thời gia cầm không được kiểm dịch xâm nhập vào Việt Nam. 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 với Bộ Y tế 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. Hợp tác quốc tế

Phối hợp chặt chẽ với WHO và các Tổ chức quốc tế chia sẻ thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống dịch; huy động sự hỗ trợ về thuốc kháng vi rút, trang thiết bị, vật tư phục vụ công tác phòng chống dịch.

7. Nghiên cứu khoa học

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur tiếp tục chủ động triển khai các nghiên cứu dịch tễ học phân tử vi rút cúm A(H7N9) đánh giá nguồn gốc, sự biến đổi, phương thức lây truyền để đề xuất các biện pháp phòng chống.
- 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.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tuyên Trưng ương

a) Cục Y tế dự phòng

- Tham mưu Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo các đơn vị y tế trên toàn quốc triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9) theo từng tình huống dịch.
- Xem xét cập nhật hướng dẫn giám sát, phòng chống dịch cúm A(H7N9) trình Lãnh đạo Bộ phê duyệt.
- Tham mưu Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện việc công bố dịch khi có đủ điều kiện công bố dịch theo quy định của Thủ tướng chính phủ.
- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương, đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9).
- Chỉ đạo các Viện VSDT/Pasteur sẵn sàng trang thiết bị, sinh phẩm chẩn đoán xét nghiệm xác định vi rút cúm A(H7N9); triển khai tích cực việc giám sát trọng điểm cúm quốc gia, phát hiện sớm sự lưu hành của vi rút cúm A(H7N9).
- Phối hợp với các Bộ/Ngành triển khai các hoạt động phòng, chống dịch cúm A(H7N9).
- Đầu mối thành lập các đoàn công tác trực tiếp chỉ đạo, giám sát công tác phòng, chống dịch tại các địa phương.

b) Cục Quản lý khám chữa bệnh

- Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo, điều hành công tác điều trị dịch bệnh cúm A(H7N9).

- Xem xét cập nhật hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cúm A(H7N9) trình Lãnh đạo Bộ phê duyệt.
- Xây dựng mạng lưới cơ sở y tế thu dung, điều trị bệnh nhân cúm A(H7N9) theo từng tình huống dịch, không để xảy ra tình trạng quá tải; hạn chế vận chuyển bệnh nhân.
- Trực tiếp chỉ đạo đơn đốc tất cả cơ sở khám chữa bệnh trong hệ thống điều trị từ Trung ương đến địa phương trong công tác điều trị phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9).
- Chỉ đạo tập huấn cho cán bộ hệ điều trị, kiểm tra công tác điều trị dịch bệnh trong phạm vi cả nước. Tổng kết, rút kinh nghiệm các trường hợp tử vong.
- Chỉ đạo các Viện/Bệnh viện trực thuộc Bộ, bệnh viện tỉnh/thành phố 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.
- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, lây truyền chéo trong bệnh viện và thường trực chống dịch.

c) Vụ Truyền thông – Thi đua khen thưởng

- Tổ chức chỉ đạo, phối hợp với các đơn vị truyền thông trong việc tuyên truyền, giáo dục phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9) trước, trong và sau khi dịch cúm A(H7N9) ghi nhận và xảy ra tại Việt Nam.
- Xây dựng các thông điệp truyền thông, chuyển tải đến các địa phương phù hợp theo từng giai đoạn dịch.
- Tổ chức họp báo khi cần thiết.

d) Vụ Kế hoạch- Tài chính

- Chủ động tham mưu cho lãnh đạo bộ về tạo nguồn, sử dụng và điều phối các nguồn lực từ ngân sách nhà nước, các tổ chức trong và ngoài nước cho công tác phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9).
- Sớm trình Bộ Y tế phân bổ kinh phí phòng chống dịch năm 2017 cho các Vụ, Cục, Viện để chủ động triển khai các hoạt động phòng, chống dịch.
- Điều phối nguồn dự trữ thuốc tamiflu và có kế hoạch đề xuất mua bổ sung thuốc trong trường hợp dịch cúm ở người bùng phát trên diện rộng, kéo dài.
- Đầu mối tổng hợp đề xuất kinh phí bổ sung từ các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế và từ các địa phương trình Thủ tướng Chính phủ cấp bổ sung trong trường hợp dịch xâm nhập vào Việt Nam, lan rộng và kéo dài.

e) Cục An toàn vệ sinh thực phẩm

- Chỉ đạo hướng dẫn các đơn vị tăng cường các biện pháp thực hiện vệ sinh an toàn thực phẩm cho cộng đồng: hướng dẫn người tiêu dùng biết chọn thực phẩm an toàn, không sử dụng gia cầm chết, ốm để chế biến thức ăn.
- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm.

f) Cục Quản lý môi trường y tế

Chỉ đạo, triển khai thực hiện tốt chiến dịch vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân để không chế không cho phát tán rộng ra môi trường lây sang người.

g) Vụ Hợp tác quốc tế

Đầu mối liên hệ, huy động sự hỗ trợ từ các Tổ chức quốc tế cho công tác phòng chống dịch cúm A(H7N9): tài chính, kỹ thuật, thuốc men, trang thiết bị phòng chống dịch.

h) Các Viện Vệ sinh dịch tễ/ Pasteur

- Chủ động sẵn sàng trang thiết bị, sinh phẩm đảm bảo xét nghiệm chẩn đoán xác định vi rút cúm A(H7N9) ở người; tăng cường công tác thu thập và xét nghiệm các mẫu bệnh phẩm tìm vi rút gây bệnh.
- Chỉ đạo, hỗ trợ các Trung tâm Y tế dự phòng thuộc khu vực được phân công phụ trách trong việc triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9). Tổ chức các lớp tập huấn phòng, chống dịch cho các địa phương trong khu vực phụ trách.
- Thành lập các đoàn công tác trực tiếp hỗ trợ, giám sát các địa phương có ca nhiễm bệnh, tử vong do cúm A(H7N9).
- Tổ chức tập huấn chuyên môn kỹ thuật giám sát, phòng và chống dịch bệnh cúm A(H7N9).
- Dự trữ hóa chất khử khuẩn, thiết bị, vật tư chuyên dụng, triển khai các hoạt động chống dịch, sẵn sàng hỗ trợ địa phương khi có dịch.
- Nghiên cứu khoa học về dịch tễ học, vi rút học và miễn dịch học.

i) Các bệnh viện tuyến Trung ương

- Thực hiện nghiêm chỉnh, thống nhất sự chỉ đạo, điều hành của Cục Quản lý khám chữa bệnh trong công tác điều trị, phòng chống dịch.
- Tổ chức tập huấn cho cán bộ hệ điều trị về tiếp nhận, cách ly, điều trị cấp cứu bệnh nhân theo phân công của Cục Quản lý khám, chữa bệnh.
- Hỗ trợ các Bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh, huyện và một số bệnh viện ngành 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.
- Chủ động chuẩn bị giường bệnh, có kế hoạch duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch lớn.
- Tăng cường năng lực xét nghiệm chẩn đoán tác nhân gây bệnh.
- Thực hiện kiểm soát nhiễm trùng bệnh viện, chống lây nhiễm chéo, hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới.
- 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.

2. Địa phương

a) Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố

- Tham mưu cho UBND tỉnh, thành phố tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9) tại các cấp ở địa phương; tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch, 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): phụ cấp chống dịch, trực dịch ...
- Lập kế hoạch phòng chống dịch cúm A(H7N9) của tỉnh, thành phố. Đầu mỗi tập hợp các đề xuất kinh phí bổ sung của các đơn vị y tế trình UBND tỉnh phê duyệt.
- Đối với các địa phương có cửa khẩu quốc tế, chỉ đạo kiểm dịch chặt chẽ khách nhập cảnh 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.
- Phối hợp với ngành nông nghiệp thành lập các đoàn kiểm tra liên ngành trên địa bàn tỉnh. Kiểm tra chặt chẽ công tác vệ sinh môi trường trên địa bàn.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.
- Kiểm tra đánh giá hiệu quả công tác phòng, chống dịch bệnh của các đơn vị trong tỉnh, thành phố.

b) Bệnh viện đa khoa tỉnh/thành phố và bệnh viện khu vực tỉnh, thành phố

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và điều trị dịch bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch.
- Chỉ đạo 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 tuyển và hỗ trợ tuyển dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết, kiểm tra giám sát công tác phòng, chống dịch của các cơ sở khám chữa bệnh trong phạm vi địa phương.
- 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.

c) Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố

- Xây dựng và cập nhật kế hoạch phòng, chống bệnh, dịch cúm A(H7N9) của tỉnh/thành phố.
- Giám sát chặt chẽ tình hình mắc dịch bệnh đến tận thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình. Báo cáo kịp thời diễn biến tình hình dịch theo quy định.
- Cùng 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.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh, dịch cúm A(H7N9).

d) Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế tỉnh, thành phố

- Giám sát chặt chẽ đối với người nhập cảnh vào nước ta. 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.
- Tăng cường giám sát, kiểm tra và xử lý đối với các phương tiện vận tải, hàng hóa nhập cảnh, nhập khẩu vào Việt Nam.
- Phối hợp chặt chẽ với các lực lượng chức năng ở cửa khẩu trong việc kiểm tra, giám sát người, phương tiện vận tải và hàng hóa nhập cảnh, nhập khẩu qua các cửa khẩu..

e) Trung tâm Y tế huyện

- 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).

f) Bệnh viện đa khoa huyện

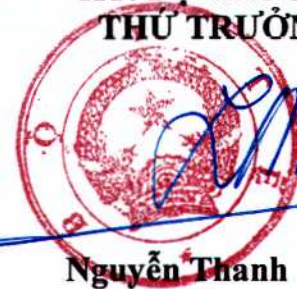
- Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch.
- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân dịch bệnh.
- Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều 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.

g) Trạm y tế xã

- 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.
- 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.

Bản kế hoạch này sẽ được cập nhật và điều chỉnh thường xuyên, kịp thời để phù hợp với diễn biến của tình hình dịch cũng như quá trình triển khai công tác phòng chống dịch trên thực tế.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long