

Số: /PA-YTĐL

Đắk Glei, ngày tháng 4 năm 2023

PHƯƠNG ÁN TẠM THỜI
Đáp ứng với bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn huyện Đắk Glei

Căn cứ Quyết định số 2018/QĐ-BYT ngày 26 tháng 4 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn giám sát dựa vào sự kiện;

Căn cứ Phương án số 933/KH-SYT ngày 30 tháng 3 năm 2023 của Sở Y tế tỉnh Kon Tum về Đáp ứng với bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn tỉnh Kon Tum;

Căn cứ Phương án số 01/PA-UBND ngày 13 tháng 4 năm 2023 của Ủy ban nhân dân huyện Đắk Glei về Đáp ứng với bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn;

Để chủ động giám sát và phòng, chống bệnh Mác-bóc trên địa bàn theo¹, Trung tâm Y tế xây dựng Phương án tạm thời đáp ứng với bệnh Mác-bóc trên địa bàn, như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT

Bệnh sốt xuất huyết do vi rút Mác-bóc được phát hiện đầu tiên vào năm 1967 tại các cơ sở nhập khỉ xanh Châu Phi (*Cercopithecus aethiops*) ở nước Đức và Nam Tư cũ với 31 ca mắc, 07 ca tử vong. Sau đó, một số trường hợp bệnh cũng được phát hiện tại Uganda, Nam Phi, Kenia, Cộng hòa Công gô... trong một số ổ dịch nhỏ trên người địa phương; đã có một số trường hợp mắc bệnh do lây nhiễm trong phòng thí nghiệm ở Liên bang Nga và Hoa Kỳ (2004). Kết quả huyết thanh cũng thấy nhiều người dân Châu Phi có mang kháng thể kháng với các vi rút Ebola và Mác-bóc. Việt Nam chưa từng có báo cáo về sốt xuất huyết do vi rút Mác-bóc.

Theo thông tin của Bộ Y tế, bệnh Mác-bóc là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút Mác-bóc gây ra. Ổ chứa tự nhiên là loài dơi ăn quả (*Rousettus aegyptiacus*), bệnh có thể lây truyền từ động vật (dơi, động vật linh trưởng) sang người, bệnh lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết cơ thể (nước tiểu, mồ hôi, nước bọt, chất nôn, sữa mẹ, tinh dịch...) hoặc với môi trường/vật dụng bị ô nhiễm bởi dịch tiết của người mắc/chết do vi rút Mác-bóc. Thời gian ủ bệnh từ 2-21 ngày; khởi phát với các triệu chứng sốt cao, đau đầu, khó chịu, sau đó có thể xuất hiện tiêu chảy, đau bụng, chuột rút, buồn nôn, nôn, xuất huyết. Hiện bệnh chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. Đây là bệnh đặc biệt nguy hiểm, khả năng lây truyền và tỷ lệ tử vong cao (50% có thể lên tới

¹ Ủy ban nhân dân huyện ban hành phương án phòng, chống bệnh Mác-bóc.

88%), bệnh được phân loại thuộc nhóm A trong Luật, phòng chống bệnh truyền nhiễm năm 2007.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh Mác-bóc, xử lý kịp thời ngăn chặn dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc và tử vong.

2. Mục tiêu cụ thể theo tình huống dịch

2.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh tại địa bàn huyện

Phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh Mác-bóc xâm nhập vào địa bàn huyện Đắk Glei từ vùng có dịch.

2.2. Tình huống 2: Xuất hiện các trường hợp bệnh xâm nhập vào huyện

Khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để ổ dịch nhằm hạn chế thấp nhất việc lây lan ra cộng đồng

2.3. Tình huống 3: Dịch bệnh lây lan trong cộng đồng

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

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh tại địa bàn

1.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động tăng cường truyền thông phòng, chống dịch bệnh, giám sát, phát hiện sớm.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh, hợp phân công nhiệm vụ.

- Báo cáo kịp thời tình hình dịch bệnh và tổ chức thực hiện các chỉ đạo, điều hành của Ủy ban nhân dân huyện.

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Tổ chức đoàn kiểm tra, giám sát, hướng dẫn công tác giám sát, sẵn sàng thu dung, điều trị, xử lý ổ dịch tại địa bàn.

1.2. Công tác truyền thông

- Kịp thời cung cấp thông tin trên các phương tiện thông tin đại chúng và mạng xã hội về tình hình dịch bệnh trên thế giới và nguy cơ dịch bệnh xâm nhập vào huyện Đắk Glei, các khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh để người dân không hoang mang lo lắng và phối hợp thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Xây dựng các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh tại cửa khẩu phụ/đường mòn lối mở qua biên giới, cơ sở điều trị và cộng đồng.

- Truyền tải các thông điệp, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh tới các Đoàn du lịch, người lao động tới các vùng có dịch.

- Theo dõi và quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh để có biện pháp xử lý, cung cấp thông tin kịp thời, phù hợp.

1.3. Công tác giám sát, dự phòng

- Nâng cao năng lực, đẩy mạnh giám sát dựa vào sự kiện (EBS) tại cộng đồng.

- Thường xuyên tổ chức đánh giá nguy cơ để đề xuất các biện pháp ứng phó phù hợp.

- Kiện toàn Đội đáp ứng nhanh (RRT) tuyến huyện, Đội phản ứng nhanh ngoại viện; tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế.

- Đảm bảo có sẵn quy trình phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở y tế và sử dụng trang phục phòng hộ, đảm bảo có đủ số lượng trang phục phòng hộ, dung dịch sát khuẩn, các trang thiết bị thiết yếu, thuốc cho cán bộ y tế tham gia giám sát, phòng chống dịch.

- Thường xuyên rà soát, cập nhật các hướng dẫn kỹ thuật về giám sát, dự phòng xử lý ổ dịch theo tình hình dịch bệnh.

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ tham gia công tác phòng, chống dịch cập nhật về các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật trong giám sát, phòng chống dịch.

1.4. Công tác điều trị

- Thực hiện giám sát chặt chẽ các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh Mác-bóc, đặc biệt các trường hợp có tiền sử đến/ở/về từ vùng có ổ dịch.

- Cơ sở khám chữa bệnh chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, khu vực cách ly, giường bệnh; sẵn sàng tổ chức tốt việc thu dung, cách ly, điều trị bệnh nhân.

- Thiết lập cơ sở cách ly ban đầu để tiếp nhận các trường hợp nghi ngờ, thu dung điều trị bệnh nhân. Khu vực cách ly riêng để khám và điều trị các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh không được để lây nhiễm trong bệnh viện.

- Thực hiện nghiêm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Xây dựng quy trình nội bộ tiếp đón, cách ly và điều trị người bệnh Mác-bóc; xây dựng phương án hỗ trợ tuyến dưới khi có dịch bệnh xảy ra hoặc trong trường hợp dịch bệnh diễn biến phức tạp khó lường.

- Kiện toàn Đội phản ứng nhanh ngoại viện, sẵn sàng hỗ trợ địa phương cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu.

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cán bộ trong chẩn đoán, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

1.5. Công tác hậu cần: Rà soát, chuẩn bị cơ sở vật chất, khu vực cách ly, trang thiết bị, nhân lực, kinh phí để triển khai các biện pháp thu dung, điều trị,

phòng chống dịch trên địa bàn, xây dựng kế hoạch bổ sung và trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp bệnh xâm nhập vào địa bàn

2.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động tăng cường truyền thông phòng chống dịch bệnh, giám sát, phát hiện, xử lý ổ dịch tại các địa phương, đơn vị.

- Kích hoạt RRT. Theo dõi sát diễn biến tình hình, đánh giá tình hình hàng ngày, tham mưu kịp thời với Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh các cấp để chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng chống dịch.

- Thường xuyên báo cáo với Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế về tình hình dịch bệnh và tổ chức thực hiện các chỉ đạo, điều hành của Ủy ban nhân dân.

- Thực hiện quy chế người phát ngôn về tình hình dịch theo quy định.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra chỉ đạo, hướng dẫn tại các địa phương và đánh giá việc triển khai công tác phòng, chống dịch của các địa phương.

2.2. Công tác giám sát, dự phòng

- Biện pháp phòng, chống dịch²:

- + Cách ly bắt buộc người bệnh tại bệnh viện, trong khu cách ly nghiêm ngặt đối với các bệnh truyền nhiễm nhóm A. Thu gom chất dịch cơ thể của bệnh nhân (máu, dịch não tủy, tinh dịch, dịch tiết khác) và khử khuẩn triệt để bằng Cloramin 5% hoặc những chất khử khuẩn bệnh viện khác, dùng với nồng độ tối đa. Quần áo, đồ dùng kim loại ô nhiễm có thể khử khuẩn bằng nhiệt (hấp áp lực hoặc luộc sôi 30-60 phút). Buồng bệnh được khử khuẩn bằng xông hơi formaldehyd duy trì nhiều giờ. Thời gian theo dõi cách ly trong vòng 14 - 21 ngày sau khi phát bệnh.

- + Lập danh sách, tổ chức theo dõi sức khỏe trong thời gian 3 tuần kể từ khi phơi nhiễm cho những người tiếp xúc trực tiếp hay cùng sống với người bệnh từ trước khi phát bệnh 5 ngày hoặc nhân viên phòng thí nghiệm trong thời gian làm việc với bệnh phẩm có vi rút Mác-bóc; phát hiện kịp thời các trường hợp nghi ngờ mới phát bệnh để có thể cách ly, điều trị.

- Tăng cường giám sát các trường hợp nghi ngờ/có triệu chứng/có yếu tố dịch tễ liên quan, tăng cường lấy mẫu bệnh phẩm gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để gửi Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên để xét nghiệm nhằm phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, triển khai các biện pháp khoanh vùng, xử lý triệt để ổ dịch khi xuất hiện trường hợp bệnh đầu tiên, không để lan rộng.

- Đẩy mạnh giám sát dựa vào sự kiện (EBS) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cộng đồng, tổ chức điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, xử lý triệt để không để bùng phát dịch trong cộng đồng.

² <https://vncdc.gov.vn/sot-xuat-huyet-do-virut-ebola-lassa-marburg-nd13615.html>

- Hàng tuần tổ chức đánh giá nguy cơ và đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

- Tổ chức thường trực phòng chống dịch 24/24 giờ tại các đơn vị y tế; cử các Đội RRT hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch.

- Thường xuyên cập nhật, đánh giá rút kinh nghiệm và cập nhật các tài liệu chuyên môn trong giám sát, chẩn đoán, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

2.3. Công tác điều trị

- Triển khai thu dung, cách ly, điều trị, quản lý ca bệnh, đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế, người nhà và cộng đồng theo quy định.

- Cập nhật quy trình nội bộ tiếp đón, cách ly và điều trị người bệnh Mác-bóc phù hợp với thực tế tại cơ sở.

- Thực hiện tiếp nhận bệnh nhân theo phân tuyến điều trị, những bệnh nhân đầu tiên được điều trị tại các bệnh viện tuyến cuối, hạn chế thấp nhất nguy cơ tử vong.

- Bố trí khu vực riêng để điều trị bệnh nhân. Khu vực cách ly được chia thành ba đơn nguyên: Bệnh nhân nghi ngờ, bệnh nhân đã được chẩn đoán xác định và khu lưu giữ bệnh nhân trước khi xuất viện.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cho cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân, không để xảy ra hiện tượng lây nhiễm sang cán bộ y tế.

- Tổ chức thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại các đơn vị khám, chữa bệnh; triển khai các Đội phản ứng nhanh ngoại viện để kịp thời hỗ trợ và điều trị tại chỗ ở nơi xảy ra dịch.

- Thực hiện lấy mẫu bệnh phẩm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, bệnh nhân nặng, tử vong nghi do mắc bệnh Mác-bóc.

- Thường xuyên cập nhật, đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác chẩn đoán, điều trị, cập nhật phác đồ chẩn đoán, cách ly, điều trị bệnh nhân và phòng lây nhiễm phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

- Chuẩn bị phương án mở rộng cơ sở điều trị, huy động nguồn lực bệnh viện, bổ sung kế hoạch thu dung điều trị để kịp thời ứng phó khi dịch bệnh bùng phát lan rộng.

- Báo cáo kịp thời các trường hợp mắc bệnh, tử vong tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.

2.4. Công tác truyền thông

- Cập nhật tình hình dịch bệnh, tuyên truyền mạnh mẽ trên các phương tiện truyền thông, các cơ quan thông tin đại chúng trên địa bàn, thông tin với các

tổ chức để không ảnh hưởng đến các hoạt động kinh tế, xã hội, giao lưu quốc tế, du lịch, không gây hoang mang trong nhân dân.

- Tổ chức họp báo định kỳ hoặc đột xuất để cung cấp thông tin và định hướng đưa tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, các biện pháp phòng chống.

- Cập nhật, bổ sung các thông điệp truyền thông, các tài liệu truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch bệnh cho phù hợp với các đối tượng nguy cơ và phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội.

- Đẩy mạnh truyền thông, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng.

- Thực hiện việc tương tác mạnh mẽ với người dân qua mạng xã hội, giao lưu trực tuyến để kịp thời truyền tải các thông điệp phòng chống dịch bệnh.

- Phối hợp quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh ngăn chặn kịp thời các thông tin phóng đại, thông tin sai, không chính xác về tình hình dịch gây hoang mang trong cộng đồng.

2.5. Công tác hậu cần

- Căn cứ vào tình hình dịch bệnh tiếp tục bổ sung thêm 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.

- Đảm bảo kinh phí cho việc cấp cứu, điều trị người bệnh, thực hiện chính sách cho các cán bộ thực hiện công tác điều tra, xác minh ổ dịch, thường trực phòng chống dịch và cán bộ thực hiện thu dung, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

- Tiếp tục chuẩn bị sẵn sàng kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống trong trường hợp dịch bệnh bùng phát trên diện rộng.

- Xây dựng kế hoạch dự trữ, bổ sung thuốc, vật tư, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống dịch trong trường hợp dịch lan rộng, kéo dài.

- Áp dụng các chính sách miễn giảm chi phí cho các trường hợp bắt buộc phải điều trị, cách ly khi dịch bệnh xảy ra.

3. Tình huống 3: Dịch bệnh lây lan trong cộng đồng trên địa bàn

3.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Tăng cường hoạt động của Đội RRT.

- Báo cáo diễn biến tình hình dịch bệnh hàng ngày, tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện các biện pháp phòng, chống dịch để nhận được chỉ đạo kịp thời.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân huyện chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể, các xã, thị trấn huy động nguồn lực thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch.

- Ban hành các văn bản chỉ đạo triển khai các hoạt động tại các đơn vị y tế địa phương.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát, hướng dẫn tại các địa phương và đánh giá việc triển khai công tác phòng, chống dịch của các địa phương.
- Thường xuyên đánh giá hiệu quả các biện pháp đáp ứng để điều chỉnh phương án phù hợp với tình hình thực tế.

3.2. Công tác giám sát, dự phòng

- Triển khai các biện pháp khoanh vùng, xử lý triệt để ổ dịch mới. Thực hiện việc giám sát trường hợp bệnh, điều tra và theo dõi chặt chẽ các trường hợp tiếp xúc.
- Tăng cường giám sát chùm ca bệnh có yếu tố dịch tễ liên quan.
- Đánh giá nguy cơ thường xuyên để triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp và hiệu quả.
- Tiếp tục đẩy mạnh việc giám sát EBS, kịp thời xác minh, tổ chức điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, xử lý sớm các ổ dịch trong cộng đồng.
- Thường trực phòng chống dịch 24/24 giờ tại các đơn vị y tế từ huyện đến xã. Huy động tối đa lực lượng nhân viên y tế, tình nguyện viên tham gia chống dịch.
- Tăng cường giám sát, xét nghiệm để xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan của dịch bệnh.

3.3. Công tác điều trị

- Thực hiện phân loại người bệnh theo mức độ nặng nhẹ để điều trị tại các tuyến phù hợp; hạn chế di chuyển người bệnh.
- Các bệnh viện chủ động triển khai kế hoạch mở rộng việc thu dung, điều trị bệnh nhân; tính toán phương án tự cách ly điều trị tại nhà; huy động các khoa lâm sàng và các bộ phận hỗ trợ tham gia.
- Huy động nguồn nhân lực, vật lực (*trang thiết bị, thuốc, vật tư...*) cho các đơn vị điều trị bệnh nhân. Hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, điều động nhân lực tập trung cho địa phương có tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp.
- Thực hiện nghiêm ngặt việc tổ chức cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các bệnh viện theo quy định. Tập trung tối đa nguồn lực và chuyên môn kỹ thuật để điều trị bệnh nhân để hạn chế tối đa trường hợp tử vong.
- Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cho các cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân, hạn chế thấp nhất trường hợp xảy ra hiện tượng lây nhiễm sang cán bộ y tế.
- Tổ chức thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại các đơn vị khám, chữa bệnh; các Đội phản ứng nhanh ngoại viện, sẵn sàng hỗ trợ địa phương cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu.

- Thường xuyên cập nhật, đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác chẩn đoán điều trị, chăm sóc để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn chẩn đoán điều trị phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

3.4. Công tác truyền thông

- Hàng ngày cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống trên Cổng thông tin điện tử của huyện và các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội.

- 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 và phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội.

- Hoạt động đường dây nóng của Trung tâm Y tế huyện.

- Thường xuyên tổ chức gặp mặt báo chí để cung cấp thông tin kịp thời, chính xác về tình hình dịch bệnh, các biện pháp phòng chống.

- Tổ chức tuyên truyền trực tiếp hướng dẫn người dân tại vùng ổ dịch về các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Liên tục theo dõi và quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh, ngăn chặn và xử lý kịp thời các thông tin sai, không chính xác về tình hình dịch gây hoang mang trong cộng đồng.

3.5. Công tác hậu cần

- Phân bổ kinh phí kịp thời cho các đơn vị phòng chống dịch các tuyến, tiếp tục bố trí ngân sách đáp ứng cho công tác phòng chống dịch khẩn cấp và dịch có thể kéo dài tại địa bàn huyện. Căn cứ vào tình hình dịch bệnh tiếp tục bổ sung kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống dịch.

- Thực hiện chính sách cho các cán bộ thực hiện công tác điều tra, xác minh ổ dịch, thường trực phòng chống dịch và cán bộ thực hiện thu dung, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

- Lập dự trù nhu cầu kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện từ các bộ phận gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

- Triển khai phương án huy động nguồn nhân lực, vật lực (trang thiết bị, thuốc, vật tư...) cho các đơn vị điều trị, tổ chức các bệnh viện dã chiến, huy động các nguồn lực dự trữ cho công tác phòng chống dịch. Huy động các phương tiện vận chuyển, cấp cứu người mắc để thu dung, cách ly, điều trị người bệnh.

- Rà soát, xác định rõ danh mục, số lượng thuốc, sinh phẩm, vật tư hóa chất và trang thiết bị y tế thiết yếu để duy trì dịch vụ y tế thiết yếu trong phòng chống dịch.

- Phân bổ kinh phí thực hiện công tác truyền thông phòng chống dịch bệnh: Chỉnh sửa bổ sung thông điệp và tài liệu truyền thông, tổ chức các hoạt động truyền thông khẩn cấp trên các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã

hội và truyền thông trực tiếp tại cộng đồng, đoạt đồng của đường dây nóng, quản lý tin đồn.

- Áp dụng các chính sách miễn giảm chi phí cho các trường hợp bắt buộc phải điều trị, cách ly khi mắc bệnh.

IV. CÁC GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Tổ chức, chỉ đạo

- Theo dõi, báo cáo tình hình dịch bệnh trong nước, trong tỉnh và tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện, Huyện uỷ, Sở Y tế các biện pháp phòng, chống dịch tại địa bàn để nhận được sự chỉ đạo kịp thời.

- Trung tâm Y tế huyện theo chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, hướng dẫn của Bộ Y tế, Ủy ban nhân dân tỉnh, Sở Y tế, Ủy ban nhân dân huyện. Tổ chức kiểm tra, chỉ đạo giám sát việc thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh tại địa bàn.

- Tổ chức thực hiện công tác truyền thông nguy cơ phòng, chống dịch bệnh tại địa bàn.

- Nâng cao năng lực 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.

Thực hiện giám sát các trường hợp bệnh trên địa bàn, thực hiện lấy mẫu xét nghiệm gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để gửi về Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên.

- Tổ chức tập huấn về giám sát, phát hiện, báo cáo các trường hợp bệnh, các biện pháp phòng, chống dịch, công tác thu dung, điều trị, cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân và phòng ngừa lây nhiễm cho các đơn vị y tế.

- Phối kết hợp chặt chẽ với cơ quan, đơn vị liên quan trong công tác giám sát trường hợp bệnh tại cộng đồng.

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

2. Tài chính

- Dự trù hóa chất, trang phục, vật tư, trang thiết bị, kinh phí chung cho công tác phòng, chống dịch bệnh Mác-bóc.

- Theo nhu cầu của công tác chuẩn bị, dự báo dịch bệnh và tình hình thực tế, lập dự trù kinh phí cụ thể, phối hợp với Phòng Tài chính - Kế hoạch trình Ủy ban nhân dân huyện phê duyệt để đáp ứng kịp thời cho công tác phòng, chống dịch bệnh Mác-bóc trên địa bàn.

3. Chuyên môn kỹ thuật

3.1. Các giải pháp giảm mắc

- Tăng cường năng lực giám sát, điều tra, lấy mẫu bệnh phẩm nhanh, tổ chức cách ly, xử trí ban đầu, thu dung, điều trị kịp thời đúng quy định các trường hợp nghi ngờ/mắc bệnh Mác-bóc.

- Nắm chắc thông tin tình hình dịch bệnh trên thế giới và trong nước, trong tỉnh, đẩy mạnh việc kiểm soát dịch bệnh, giám sát EBS tại cộng đồng.

- Thường xuyên cập nhật hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh Mác-bóc; thực hiện điều tra dịch tễ trường hợp bệnh, điều tra người tiếp xúc và nguồn lây truyền để có kế hoạch, biện pháp phòng chống thích hợp.

- Thực hiện nghiêm túc các biện pháp phòng hộ cá nhân cho các cán bộ y tế trong việc khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân để tránh lây nhiễm từ các bệnh nhân.

- Duy trì hoạt động của RRT các tuyến. Tổ chức chống dịch 24/24 giờ trong thời gian có dịch.

- Thành lập các Đoàn công tác kiểm tra việc sẵn sàng phòng chống dịch bệnh tại các trạm Y tế 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.

3.2. Các giải pháp giảm tử vong

- Thiết lập phòng cách ly sẵn sàng thu dung, điều trị bệnh nhân nghi ngờ/mắc bệnh Mác-bóc; có kế hoạch mở rộng các cơ sở thu dung điều trị bệnh nhân theo từng tình huống dịch để tránh hiện tượng quá tải.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám bệnh, cách ly điều trị, thực hiện triệt để công tác chống nhiễm khuẩn, lây nhiễm chéo tại các bệnh viện.

- Cập nhật hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Mác-bóc.

- Xây dựng cơ sở dự trữ về trang thiết bị, thuốc, vật tư, hoá chất, phương tiện bảo hộ... để điều trị bệnh Mác-bóc.

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

- Chỉ đạo cơ sở khám, chữa bệnh:

- + Chuẩn bị sẵn khu vực tiếp nhận bệnh nhân nghi ngờ/mắc bệnh Mác-bóc, đảm bảo đầy đủ trang thiết bị, vật tư, thuốc cấp cứu bệnh nhân nặng.

- + Thành lập các Đội phản ứng nhanh ngoại viện 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 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 viên chức y tế về chẩn đoán và điều trị các trường hợp nghi ngờ/mắc bệnh và sử dụng các trang thiết bị hồi sức cấp cứu, phòng tránh lây nhiễm trong bệnh viện.

- 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

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và biện pháp phòng, chống dịch bệnh cho người dân để người dân không hoang mang và chủ động áp dụng các biện pháp 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 địa bàn qua đường nhập cảnh.

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

- Thông báo diễn biến, tình hình dịch bệnh hàng ngày của các nước, trong nước, trong tỉnh trên các phương tiện thông tin đại chúng tại địa phương, các trang thông tin điện tử, mạng xã hội.

- Tăng cường sự phối hợp giữa các cơ quan thông tin đại chúng với ngành Y tế để triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh. Thực hiện phối hợp các cơ quan liên quan trong việc quản lý tin đồn liên quan đến tình hình dịch bệnh để xử lý kịp thời, chính xác, định hướng dư luận về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống.

5. Phối hợp liên ngành

- Phối hợp chặt chẽ với các ban, ngành, đoàn thể liên quan trong việc triển khai các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp với chức năng, nhiệm vụ.

- Huy động sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể trong việc vận động Nhân dân triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Thành lập Đoàn liên ngành kiểm tra công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Tăng cường phối hợp trong việc phòng, chống dịch từ động vật hoang dã, đặc biệt là nhóm động vật có nguy cơ lây nhiễm cao với bệnh Mác-bóc.

- Phối hợp chặt chẽ thông tin ca bệnh nếu có với các địa phương

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Giám đốc Trung tâm Y tế

- Chịu trách nhiệm chung tổ chức thực hiện Phương án đáp ứng bệnh Mác-bóc trên địa bàn huyện.

- Chỉ đạo các bộ phận trực thuộc chuẩn bị chu đáo các khu cách ly ca Mác-bóc và các trường hợp tiếp xúc gần cần cách ly; thành lập đầy đủ và đảm bảo điều kiện hoạt động cho các RRT, ĐPUN ngoại viện, nội viện.

- Chỉ đạo các phòng chức năng và chuẩn bị cho việc tham mưu thành lập bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

2. Các bộ phận trực thuộc

- Chấp hành nghiêm túc, kịp thời lệnh kích hoạt hệ thống đáp ứng phòng chống dịch bệnh Mác-bóc.

- Thành lập đầy đủ và đảm bảo điều kiện hoạt động cho các RRT, ĐPUN ngoại viện, nội viện theo quy định.

- Chuẩn bị và đảm bảo các điều kiện đầy đủ cho khu cách ly để triển khai được ngay, đồng thời mở rộng khi cần thiết.

- Xây dựng cụ thể phương án/kế hoạch tiếp nhận, phân luồng, thu dung, cách ly, cấp cứu, điều trị, chuyển tuyến các ca bệnh Mác-bóc.

Phương án này sẽ được cập nhật, điều chỉnh thường xuyên, kịp thời hoặc thay thế để phù hợp với chỉ đạo của Sở Y tế (hiện nay, chưa có hướng dẫn xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh Mác-bóc) và diễn biến của tình hình dịch cũng như quá trình triển khai công tác phòng chống dịch trên thực tế./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Kon Tum (b/c);
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật(b/c);
- Huyện uỷ(b/c);
- Ủy ban nhân dân huyện(b/c);
- Ban Giám đốc (c/đ);
- Các bộ phận trực thuộc (t/h);
- Lưu VT, KSBT.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Y Vũ