

Số: 4234 /KH-UBND

Quảng Ngãi, ngày 18 tháng 9 năm 2014

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI

## KẾ HOẠCH

### Triển khai công tác chủ động phòng, chống bệnh do vi rút Ebola trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi

Số: 2272

Ngày: 22/9/2014

Chuyên: Y tế

Lưu hồ sơ số: 2272

Thực hiện Kế hoạch hành động phòng, chống bệnh do vi rút Ebola tại Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 2941/QĐ-BYT ngày 07/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế; để chủ động trong công tác phòng, chống bệnh do vi rút Ebola, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch triển khai công tác chủ động phòng, chống bệnh do vi rút Ebola địa bàn tỉnh với những nội dung chủ yếu như sau:

## I. CƠ SỞ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

### 1. Đặc điểm dịch tễ

Bệnh do vi rút Ê-bô-la (bệnh sốt xuất huyết do vi rút Ebola) là một bệnh truyền nhiễm cấp tính nguy hiểm (bệnh truyền nhiễm nhóm A) có khả năng lây lan nhanh và tỷ lệ tử vong cao (có thể tới 90%). Người bệnh có triệu chứng sốt cao kéo dài, đau đầu, đau cơ vùng bụng và ngực, viêm họng, nôn hoặc buồn nôn, tiêu chảy cấp, xuất huyết da niêm mạc (dấu hiệu dây thắt, ban xuất huyết hoặc dát sần, chảy máu cam) và xuất huyết phủ tạng (nôn, ỉa ra máu...). Thở nặng điển hình thường có tổn thương gan, suy thận, viêm tổ chức não; có thể biến chứng suy đa phủ tạng, tràn dịch màng phổi và sốc. Bệnh lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết, bộ phận cơ thể của người mắc bệnh, động vật bị bệnh hoặc tiếp xúc với dụng cụ bị ô nhiễm bởi dịch tiết của người, động vật mắc bệnh. Các loài tinh tinh, vượn người, khỉ rừng, linh dương và nhím châu Phi có thể là ổ chứa vi rút và có khả năng lây sang người hoặc người bệnh và người mang vi rút tiềm ẩn cũng có vai trò nguồn truyền nhiễm trong chu trình lây người - người.

### 2. Tình hình bệnh trên thế giới

Vụ dịch đầu tiên được ghi nhận vào năm 1976 tại Sudan với hơn 600 trường hợp mắc. Từ đó đến nay dịch đã xảy ra tại 11 quốc gia châu Phi. Đặc biệt từ tháng 12/2013 đến ngày 28/8/2014, thế giới ghi nhận 3.069 trường hợp nhiễm vi rút Ebola, trong đó có 1.552 trường hợp tử vong tại 04 nước Guinea (647 ca mắc, 430 tử vong); Liberia (1.378 ca mắc, 694 tử vong); Nigeria (17 ca mắc, 06 tử vong) và Sierra Leone (1.026 ca mắc, 422 tử vong). Đặc biệt hơn 200 cán bộ y tế nhiễm vi rút Ê-bô-la.

### 3. Tại Việt Nam

- Qua hệ thống báo cáo giám sát đến ngày 28/8/2014, nước ta chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh do vi rút Ê-bô-la.

- Tuy nhiên trong bối cảnh hội nhập quốc tế, hàng ngày có rất nhiều người đến Việt Nam từ vùng dịch nên việc tăng cường công tác giám sát, phòng, chống dịch bệnh xảy ra là một nhiệm vụ cấp thiết.

- Trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi: Số người đến từ các nước có dịch thông qua nhiều đường như du lịch, buôn bán, làm việc...

#### **4. Nhận định, dự báo**

Căn cứ vào tình hình và đặc điểm dịch tễ của bệnh, 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:

- Bệnh do vi rút Ê-bô-la lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết, bộ phận cơ thể của người mắc bệnh, động vật bị bệnh hoặc tiếp xúc với dụng cụ bị ô nhiễm bởi dịch tiết của người, động vật mắc bệnh.

- Tỷ lệ mắc và tử vong đang tăng cao từng ngày tại các quốc gia vùng Tây Phi.

- Nguy cơ bệnh có thể xâm nhập vào nước ta thông qua các khách du lịch, người lao động về từ các quốc gia vùng Tây Phi hoặc hành khách nhập cảnh có thời gian ở, đi qua các quốc gia vùng Tây Phi.

- 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.

#### **5. Căn cứ xây dựng kế hoạch**

- Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007;

- Công điện số 1392/CĐ-TTg ngày 09 tháng 8 năm 2014 của Thủ tướng Chính phủ về việc “Phòng chống dịch sốt xuất huyết do vi rút Ebola”;

- Quyết định số 2941/QĐ - BYT ngày 07/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Kế hoạch hành động phòng chống bệnh do vi rút Ebola” tại Việt Nam”;

- Quyết định số 2914/QĐ-BYT ngày 06/8/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh do vi rút Ê-bô-la;

- Quyết định số 2968/QĐ-BYT ngày 8/8/2014 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh do vi rút Ebola.

- Quyết định 3192/QĐ-BYT ngày 25/8/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy trình giám sát bệnh do vi rút Ebola.

## **II. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung:**

Phát hiện sớm trường hợp nhiễm bệnh do virus Ebola, xử lý kịp thời không để dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tử vong .

## **2. Mục tiêu cụ thể (theo tình huống dịch bệnh)**

a) Tình huống 1: chưa ghi nhận ca bệnh tại Quảng Ngãi

Tăng cường giám sát, phát hiện sớm các trường hợp nhiễm bệnh do virus Ebola đầu tiên xâm nhập vào địa bàn tỉnh hoặc xuất hiện tại cộng đồng để xử lý triệt để, tránh lây lan cho cán bộ y tế và cộng đồng.

b) Tình huống 2: xuất hiện các ca bệnh xâm nhập vào Quảng Ngãi

Khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để ổ dịch, điều trị tích cực nhằm hạn chế thấp nhất tử vong và lây lan ra cộng đồng.

c) Tình huống 3: dịch lây lan ra cộng đồng

Đáp ứng nhanh, khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để ổ dịch, điều trị tích cực nhằm hạn chế thấp nhất tử vong và lây lan ra cộng đồng.

## **III. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP CHỦ YẾU**

**1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận ca bệnh tại Quảng Ngãi**

### ***a) Công tác tổ chức, chỉ đạo, điều hành***

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi các cấp; tăng cường hoạt động của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp.

- Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola các cấp trên địa bàn tỉnh.

- Ban hành các văn bản chỉ đạo các ngành tăng cường công tác phối hợp liên ngành trong phòng, chống dịch bệnh.

### ***b) Công tác chuyên môn***

- Tăng cường giám sát phát hiện tại các cảng biển, thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Ebola, kịp thời cách ly và xử lý y tế theo quy định; triển khai việc khai báo y tế tại các các cảng biển với người nhập cảnh vào Việt Nam từ vùng có dịch.

- Giám sát chặt chẽ tại cộng đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Ebola và các yếu tố dịch tễ liên quan các trường hợp nghi ngờ tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cộng đồng.

- Chuẩn bị đầy đủ về cơ sở vật chất, khu cách ly, trang thiết bị, thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao trong dự phòng và điều trị Ebola; củng cố đội thường trực cơ động chống dịch để sẵn sàng điều tra, xử lý dịch, chuẩn bị nguồn nhân lực sẵn sàng hỗ trợ các tuyến khi có yêu cầu; tổ chức tốt công tác trực dịch, trực cấp cứu, phân tuyến, phân luồng, cách ly điều trị bệnh nhân. Tập huấn,

hướng dẫn các đơn vị, nhân viên y tế kiến thức chuyên môn về đặc điểm của bệnh, đường lây truyền và tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp phòng, chống nhiễm khuẩn, phác đồ chẩn đoán, điều trị sốt xuất huyết do vi rút Ebola theo hướng dẫn và khuyến cáo của Bộ Y tế.

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

- Tổ chức kiện toàn hệ thống giám sát dịch từ tỉnh đến cơ sở và chủ động báo cáo kịp thời.

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế.

### ***c) Công tác thông tin tuyên truyền***

Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng của tỉnh, mục đích cung cấp thông tin kịp thời giúp người dân hiểu biết đúng về tình hình dịch bệnh, mức độ nguy hiểm, nguyên nhân, biểu hiện của bệnh..., không gây hoang mang lo lắng và gây xáo trộn sinh hoạt xã hội, chủ động thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh theo khuyến cáo của Bộ Y tế.

### ***d) Công tác phối hợp***

- Phối hợp giữa các ngành trong công tác truyền thông trên tất cả các lĩnh vực, ở mọi cấp về tình hình dịch bệnh và cách phòng, chống.

- Phối hợp trong công tác chỉ đạo, tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Tăng cường phối hợp với các cơ quan chức năng tại các các cảng biển để giám sát, kiểm tra người, động vật, phương tiện vận tải và hàng hóa nhập cảnh, nhập khẩu.

## **2. Tình huống 2: Xuất hiện ca bệnh xâm nhập vào Quảng Ngãi**

### ***a) Công tác chỉ đạo, điều hành***

- Duy trì các hoạt động của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp.

- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp tổ chức họp hàng tuần, đột xuất để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch tại địa phương.

- Tổ chức kiểm tra việc triển khai các hoạt động phòng, chống dịch tại địa phương.

### ***b) Công tác chuyên môn***

- Thực hiện giám sát chặt chẽ hành khách tại các cảng biển; tiếp tục duy trì kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ; tiếp tục áp dụng việc khai báo y tế tại các cảng biển phù hợp với tình hình dịch và thông lệ quốc tế.

- Giám sát chặt chẽ tại cộng đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Ebola và các yếu tố dịch tễ liên quan các trường hợp có tiếp xúc gần với người bệnh trong vòng 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối; áp dụng việc báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời; giám sát và lấy mẫu bệnh phẩm các trường hợp nghi ngờ mắc vi rút Ebola tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi về Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương để xét nghiệm xác định. Tổ chức điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, xử lý triệt để không để bùng phát dịch trong cộng đồng; tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; các đội chống dịch cơ động hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch.

- Các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện tiếp nhận bệnh nhân theo phân tuyến điều trị, triển khai các cơ sở thu dung, cách ly các trường hợp mắc bệnh cũng như nghi ngờ tại khu vực cách ly riêng cho việc điều trị bệnh nhân. Chuẩn bị khu cách ly gồm: khu vực đệm, khu vực theo dõi điều trị các bệnh nhẹ, khu vực điều trị hồi sức tích cực:

+ Tuyến tỉnh: tại Khoa Bệnh Nhiệt Đới – Bệnh viện đa khoa tỉnh (20 giường bệnh).

+ Tuyến huyện: Bệnh viện đa khoa huyện, thành phố; Trung tâm Y tế các huyện chuẩn bị phòng cách ly tại khoa Nội - Nhi – Lây (05 giường bệnh)

- Thực hiện nghiêm ngặt việc tổ chức cách ly đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các bệnh viện theo quy định; thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cá nhân đối với nhân viên y tế và người tiếp xúc với các trường hợp nghi ngờ hoặc xác định, không để lây bệnh cho nhân viên y tế, các bệnh nhân khác trong bệnh viện cũng như lây lan trong cộng đồng. Tổ chức thường trực cấp cứu, các đội cấp cứu lưu động sẵn sàng hỗ trợ các địa phương cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu.

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

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế.

### ***c) Công tác thông tin tuyên truyền***

- Tăng cường công tác tuyên truyền cho nhân dân các biện pháp phòng, chống dịch, không gây hoang mang lo lắng và gây xáo trộn sinh hoạt xã hội.

- Cập nhật các thông tin, các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng, chống dịch phù hợp với các đối tượng nguy cơ. Thông báo tình hình dịch và các biện pháp phòng, chống trên các phương tiện thông tin đại chúng của tỉnh.

- Tuyên truyền cho người dân các huyện không có dịch hạn chế đi đến các huyện khác, tỉnh khác có dịch nếu không thật sự cần thiết.

#### ***d) Công tác hậu cần***

- Đảm bảo đầy đủ thuốc, vật tư, trang thiết bị chuyên dụng phục vụ điều trị, công tác giám sát, xử lý ổ dịch, thu dung, cấp cứu, điều trị bệnh nhân. Xây dựng kế hoạch bổ sung kinh phí, dự trữ, bổ sung thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống dịch trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt trong trường hợp dịch bùng phát trên diện rộng và kéo dài.

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

- 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.

#### ***đ). Công tác phối hợp***

Thực hiện như tình huống 1 nhưng phải chặt chẽ, khẩn trương hơn, quyết liệt hơn.

### **3. Tình huống 3: Dịch lây lan ra cộng đồng**

#### ***a) Công tác chỉ đạo, điều hành***

- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp tổ chức họp hàng ngày để thống nhất chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch tại địa phương.

- Triển khai các biện pháp hành chính nhằm hạn chế người dân giao lưu đến địa bàn có dịch.

- Báo cáo tình hình dịch hàng ngày về UBND tỉnh và Bộ Y tế để kịp thời nhận được các chỉ đạo về phòng, chống dịch; huy động toàn bộ hệ thống chính trị và cộng đồng phòng, chống dịch.

- Tham mưu cho Chủ tịch UBND tỉnh ban hành Quyết định công bố dịch trên địa bàn tỉnh theo quy định tại Quyết định số 64/2010/QĐ-TTg ngày 25/10/2010 của Thủ tướng Chính phủ và áp dụng các quy định cần thiết nhằm ngăn chặn dịch bệnh trên địa bàn theo quy định của Luật phòng, chống các bệnh truyền nhiễm. Thường xuyên thông báo tình hình dịch bệnh trên địa bàn.

- Tổ chức kiểm tra giám sát, hướng dẫn tại các địa bàn và đánh giá việc triển khai công tác phòng, chống dịch của các huyện, thành phố.

#### ***b) Công tác chuyên môn***

- Tăng cường giám sát các chùm ca bệnh do vi rút Ebola tại cộng đồng. Áp dụng việc báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời.

- 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.

- Tiếp tục thực hiện giám sát chặt chẽ hành khách tại các cảng biển; tiếp tục duy trì kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ; tiếp tục áp dụng việc khai báo y tế tại cảng biển phù hợp với tình hình dịch và thông lệ quốc tế.

- Tăng cường giám sát và lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan bệnh do vi rút Ebola.

- Các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện quyết liệt việc phân tuyến điều trị, hạn chế di chuyển bệnh nhân, chủ động triển khai kế hoạch mở rộng việc thu dung, điều trị bệnh nhân. Thiết lập các bệnh viện dã chiến khi cần thiết tại các khu vực đông bệnh nhân nhằm tránh quá tải bệnh viện tuyến cuối. Chuẩn bị khu cách ly, điều trị chủ yếu của tỉnh:

+ Tuyến tỉnh: Khoa Bệnh Nhiệt Đới - Bệnh viện Đa khoa tỉnh: 20 giường.

+ Chuẩn bị 15 khu cách ly và điều trị tuyến mở rộng tại Bệnh viện Lao và bệnh phổi tỉnh và 14 bệnh viện huyện trên cơ sở khoa truyền nhiễm các bệnh viện, quy mô 10 - 20 giường, có thể mở rộng lên 20 - 50 giường bệnh.

+ Xây dựng phương án khẩn cấp thiết lập Bệnh viện dã chiến tuyến II tại Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh quy mô 30 - 50 giường.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc tổ chức cách ly đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A, 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, hạn chế tối đa tử vong; thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cá nhân đối với nhân viên y tế và người tiếp xúc với các trường hợp nghi ngờ hoặc xác định, không để lây bệnh cho nhân viên y tế, các bệnh nhân khác trong bệnh viện cũng như lây lan trong cộng đồng. Tổ chức thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh; các đội cấp cứu lưu động sẵn sàng hỗ trợ các địa phương cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu.

- Huy động lực lượng chống dịch từ các đơn vị hỗ trợ cho các đơn vị trực tiếp chống dịch, cho tuyến dưới và khu vực có dịch nặng; tập trung các phương tiện, hoá chất, thuốc,... để giải quyết dứt điểm từng vùng dịch, không để tái phát. Tổ chức thường trực phòng, chống dịch tại các đơn vị y tế; các đội chống dịch cơ động hỗ trợ các địa phương xử lý ổ dịch.

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

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế.

***c). Công tác thông tin tuyên truyền***

- Hàng ngày cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống trên các phương tiện thông tin đại chúng của địa phương.

- Thường xuyên cập nhật các thông tin, 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 để cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống.

- Tuyên truyền cho người dân tại các địa phương không có dịch hạn chế đi đến các huyện khác, tỉnh khác có dịch nếu không thật sự cần thiết.

***d). Công tác hậu cần***

- Căn cứ vào tình hình dịch, tiếp tục xây dựng phương án và dự toán bổ sung kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, để kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch.

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

- Đề nghị Bộ Y tế bổ sung trang thiết bị, vật tư, hóa chất, phương tiện phòng chống dịch từ nguồn dự trữ quốc gia để đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch.

***đ) Công tác phối hợp***

- Tăng cường phối hợp giữa các ngành trong công tác phòng, chống dịch trên tất cả các lĩnh vực về công tác giám sát, báo cáo tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống một cách khẩn trương, quyết liệt.

- Huy động các đoàn thể xã hội và cộng đồng tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị Trung ương trực thuộc Bộ Y tế và các tổ chức quốc tế để chia sẻ thông tin, kinh nghiệm đồng thời hỗ trợ các nguồn lực trong phòng, chống dịch bệnh.

**IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

- Nguồn ngân sách Trung ương: Đề nghị Bộ Y tế hỗ trợ trang thiết bị chẩn đoán, theo dõi, điều trị bệnh.

- Nguồn ngân sách địa phương đảm bảo cho các hoạt động: Chuẩn bị trang thiết bị, hóa chất phòng, chống dịch; thuốc hỗ trợ điều trị; kinh phí bảo



quản, đóng gói, vận chuyển mẫu bệnh phẩm; tập huấn giám sát, dự phòng, điều trị; công tác thông tin, tuyên truyền; kiểm tra, giám sát công tác triển khai phòng, chống dịch bệnh. Sở Y tế lập dự toán và thuyết minh chi tiết gửi Sở Tài chính thẩm tra và tham mưu về mức và nguồn kinh phí trình UBND tỉnh xem xét, quyết định.

## **V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế**

- Chủ trì tham mưu UBND tỉnh tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh sốt xuất huyết do vi rút Ebola của tỉnh, của ngành; tham mưu kịp thời cho UBND tỉnh chỉ đạo các hoạt động phòng, chống dịch bệnh của tỉnh kịp thời, hiệu quả.

- Tham mưu cho UBND tỉnh kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm của tỉnh.

- Phối hợp với các cơ quan thông tin, truyền thông của tỉnh thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch, triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch tại cộng đồng.

- Phối hợp với các cơ quan chức năng tại các cảng biển thực hiện nghiêm công tác giám sát, kiểm tra người, động vật, phương tiện vận tải và hàng hóa nhập cảnh, nhập khẩu không để dịch bệnh xâm nhập.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế thực hiện tốt các hoạt động chuyên môn trong công tác phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola: Thực hiện giám sát chặt chẽ hành khách tại các cảng biển; áp dụng việc khai báo y tế tại các cảng biển phù hợp với tình hình dịch và thông lệ quốc tế. Giám sát chặt chẽ dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế nhằm phát hiện sớm ca bệnh dịch để tổ chức khoanh vùng, xử lý kịp thời ổ dịch không để dịch lan rộng. Các bệnh viện đảm bảo khu cách ly đủ giường bệnh, thuốc, trang thiết bị cũng như nhân lực sẵn sàng tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân; tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp phòng, chống nhiễm khuẩn, phác đồ chẩn đoán, điều trị theo hướng dẫn và khuyến cáo của Bộ Y tế.

- Đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc, các phương tiện phòng hộ đáp ứng kịp thời cho công tác phòng, chống dịch; củng cố đội thường trực chống dịch để sẵn sàng điều tra, xử lý dịch, chuẩn bị nguồn nhân lực sẵn sàng hỗ trợ các tuyến khi có yêu cầu; tổ chức tốt công tác trực dịch, trực cấp cứu, phân tuyến, phân luồng, cách ly điều trị bệnh nhân; tập huấn, hướng dẫn các đơn vị, nhân viên y tế về giám sát, xử lý ổ dịch, chẩn đoán và điều trị bệnh do vi rút Ebola.

- Thường xuyên tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh và Bộ Y tế về tình hình dịch bệnh theo quy định.

### **2. Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh và Cục Hải quan**

Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc chủ động phối hợp chặt chẽ với ngành y tế làm tốt công tác giám sát và phòng, chống dịch tại cửa khẩu.

### **3. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh phân bổ ngân sách và các nguồn vốn khác của tỉnh bố trí kinh phí đảm bảo đáp ứng đủ cho công tác phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola của tỉnh.

### **4. Sở Tài chính**

Thẩm định dự toán của Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh đảm bảo kinh phí cho các đơn vị chủ động tăng cường các hoạt động giám sát phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola; chuẩn bị nguồn kinh phí dự phòng đáp ứng cho công tác phòng, chống dịch trong trường hợp cần thiết để sử dụng khi được yêu cầu.

### **5. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn**

- Chỉ đạo các địa phương trong tỉnh tổ chức giám sát chặt chẽ và báo cáo tình hình dịch bệnh trên động vật, nhất là động vật nhập khẩu từ các quốc gia châu Phi.

- Tổ chức theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh và sự lưu hành vi rút Ebola trên đàn gia súc. Khi phát hiện vi rút Ebola trên đàn gia súc, tổ chức xử lý triệt để ổ dịch và thông báo cho ngành Y tế để triển khai các hoạt động phòng, chống dịch lây sang người.

- Chỉ đạo Chi cục Kiểm lâm, Chi cục Thú y phối hợp với Cục Hải Quan tỉnh và các đơn vị liên quan tăng cường công tác quản lý, tổ chức điều tra ngăn chặn và thực hiện thu giữ, xử lý nghiêm việc nhập lậu các loại động vật vào Quảng Ngãi.

- Quản lý chặt chẽ việc vận chuyển gia súc trên địa bàn khi có dịch xảy ra.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài nguyên và Môi trường đẩy mạnh việc thực hiện chương trình nước sạch, vệ sinh môi trường, nhằm góp phần tích cực nâng cao hiệu quả phòng, chống dịch bệnh.

### **6. Sở Thông tin và Truyền thông**

- Chỉ đạo các cơ quan thông tấn báo chí của tỉnh, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, huyện phối hợp ngành y tế và các ngành liên quan thông tin kịp thời, chính xác về diễn biến dịch bệnh và công tác phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường thời lượng thông tin, tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh trên các phương tiện thông tin đại chúng, đa dạng hoá các loại hình truyền thông nhằm truyền tải thông tin đến với người dân, đặc biệt là các đối tượng có nguy cơ cao theo khuyến cáo của ngành y tế.

## **7. Sở Văn hóa Thể thao và Du lịch**

Chủ động phối hợp với Sở Y tế và UBND các huyện, thành phố trong công tác tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola; tăng cường giám sát, kiểm tra các cơ sở lưu trú, các doanh nghiệp lữ hành có tổ chức cho khách du lịch đi, đến từ vùng có dịch, thông báo kịp thời các trường hợp có dấu hiệu, triệu chứng bệnh cho ngành y tế để kịp thời triển khai các biện pháp xử lý.

## **8. Sở Giao thông vận tải**

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc phối hợp tốt với các cơ quan liên quan trong công tác kiểm tra, kiểm soát, quản lý chặt chẽ việc vận chuyển gia súc trên địa bàn tỉnh khi có dịch bệnh xảy ra; chỉ đạo các doanh nghiệp vận tải, các bến xe trên địa bàn thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm do Bộ Y tế quy định.

- Có phương án huy động các phương tiện vận tải công cộng đáp ứng khi có tình huống cần di chuyển người dân đến khu vực cách ly theo đề nghị của ngành y tế.

## **9. UBND các huyện, thành phố**

- Chủ động xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch và bố trí kinh phí chi cho các hoạt động phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola từ nguồn kinh phí của địa phương.

- Phối hợp với Sở Y tế theo dõi diễn biến tình hình dịch, triển khai các biện pháp chủ động phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch, phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên trực tiếp theo dõi và chỉ đạo các hoạt động phòng, chống dịch theo từng địa bàn dân cư.

- Chỉ đạo ngành y tế, nông nghiệp và các lực lượng chức năng khác của địa phương tăng cường các hoạt động giám sát, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh và tập trung xử lý triệt để ngay từ trường hợp mắc bệnh đầu tiên, khống chế không để dịch lây lan ra diện rộng; tăng cường công tác tuyên truyền, hướng dẫn người dân phòng, chống bệnh dịch theo khuyến cáo của ngành y tế; giám sát chặt chẽ, phát hiện kịp thời dịch bệnh trên địa bàn nhất là nhóm công dân Việt Nam đi công tác, lao động, học tập trở về từ vùng có dịch; công dân của các quốc gia khác có dịch nhập cảnh vào địa phương; người thân, nhân viên y tế chăm sóc, điều trị, tiếp xúc gần với người nhiễm, nghi nhiễm vi rút Ebola; người tiếp xúc với động vật chết do nhiễm, nghi nhiễm vi rút Ebola.

- Huy động các lực lượng chức năng của địa phương tăng cường kiểm tra việc đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm liên quan đến động vật gây bệnh

Ebola; các tổ chức đoàn thể - xã hội tham gia vào công tác phòng, chống dịch, công tác đảm bảo an ninh trật tự khi có dịch xảy ra trên địa bàn.

- Thường xuyên báo cáo kịp thời diễn biến tình hình bệnh dịch của địa phương về Sở Y tế (Cơ quan thường trực) để tổng hợp báo cáo.

#### **10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các Hội, đoàn thể:**

- Tích cực, chủ động tham gia cùng chính quyền các cấp và ngành y tế triển khai, thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng, chống dịch bệnh, bảo vệ sức khỏe và tính mạng của nhân dân.

Yêu cầu Thủ trưởng các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện các nhiệm vụ nêu trên, báo cáo UBND tỉnh theo quy định. Trong quá trình tổ chức thực hiện nếu có vướng mắc, báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời./.

#### **Nơi nhận:**

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCTUBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- BCH Bộ đội biên phòng tỉnh;
- Cục Hải quan Quảng Ngãi;
- Các sở, ban ngành; Hội đoàn thể;
- UBND các huyện, thành phố;
- VPUB:CVP,PVP, CBTH;
- Lưu: VT, VX(HQ483).

  
**Lê Quang Thích**