

Số: *4447* /KH-SYT

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày *05* tháng 7 năm 2015

**KHẨN**

## **KẾ HOẠCH**

**Phòng chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV) tại Thành phố Hồ Chí Minh**

### **I. TÌNH HÌNH DỊCH MERS-COV TRÊN THẾ GIỚI VÀ TẠI VIỆT NAM**

#### **1. Trên thế giới**

Theo thông tin của Cục Y tế dự phòng, từ tháng 9 năm 2012 đến ngày 29 tháng 6 năm 2015, thế giới có 1.357 trường hợp nhiễm Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV) và 485 trường hợp tử vong tại 27 nước, trong đó: ca bệnh tại chỗ tại 9 nước gồm Ả Rập Xê Út, Tiểu Vương quốc Ả rập thống nhất (UAE), Qatar, Oman, Jordan, Kuwait, Yemen, Lebanon, Iran; ca bệnh xâm nhập tại 18 nước gồm Anh, Pháp, Tunisia, Italy, Hy Lạp, Tây Ban Nha, Ai Cập, Mỹ, Hà Lan, Algeria, Áo, Thổ Nhĩ Kỳ, Đức, Philippines, Malaysia, Hàn Quốc, Trung Quốc, Thái Lan.

Vào ngày 20/5/2015, Hàn Quốc đã phát hiện trường hợp nhiễm bệnh MERS-CoV đầu tiên và tính đến ngày 29/6/2015, Hàn Quốc ghi nhận 182 trường hợp mắc, 32 trường hợp tử vong. Cho đến nay, tất cả các trường hợp mắc bệnh (trừ ca bệnh đầu tiên) đều do lây lan tại các cơ sở y tế.

Hiện tại, Việt Nam chưa có ca mắc MERS-CoV nhưng Thái Lan là nước có biên giới liền kề với Việt Nam đã có 01 trường hợp mắc MERS-CoV nên nguy cơ có ca bệnh xâm nhập vào Việt Nam là rất có thể.

#### **2. Tại Việt Nam**

Tính đến ngày 29 tháng 6 năm 2015, Việt Nam chưa ghi nhận trường hợp nhiễm MERS-CoV. Do đó, căn cứ Quyết định số 2174/QĐBYT ngày 08/6/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn bổ sung giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV), Việt Nam đang ở Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp xác định tại Việt Nam.

### **3. Nhận định, dự báo**

Căn cứ vào tình hình và đặc điểm dịch tễ của bệnh, nguy cơ dịch có thể xâm nhập vào TP.HCM 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. Bệnh có tỷ lệ tử vong cao, khoảng 35%.
2. Bệnh dễ lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết đường hô hấp.
3. 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.
4. TP.HCM có cảng đường biển, đường hàng không, là nơi tiếp đón nhiều khách du lịch đến từ các nước trên thế giới, đặc biệt từ Trung Quốc, Hàn Quốc.

Trước tình hình trên,

- Căn cứ Công điện hỏa tốc số 790/CĐ-TTg ngày 03 tháng 6 năm 2015 của Thủ tướng chính phủ về việc phòng, chống dịch bệnh gây hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV);

- Căn cứ Công điện khẩn số 3274/CĐ-BYT ngày 20/5/2015 của Bộ Y tế về việc Tăng cường công tác phòng chống lây nhiễm Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút Corona (MERS-CoV);

- Căn cứ Quyết định 2174/QĐ-BYT ngày 08/6/2015 về việc ban hành hướng dẫn bổ sung giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV);

- Căn cứ Kế hoạch 3500/KH-UBND ngày 23/6/2015 của Ủy ban nhân dân thành phố về việc Phòng chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV) tại Thành phố;

Đề chủ động phòng, chống dịch MERS-CoV xâm nhập vào Việt Nam, Sở Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống MERS-CoV tại TP.HCM như sau:

### **II. MỤC TIÊU**

- Giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ đầu tiên, chẩn đoán nhanh đồng thời tiến hành khoanh vùng và xử lý kịp thời.

- Nâng cao năng lực phòng chống dịch bệnh của toàn dân và chính quyền các cấp, qua đó ổn định các mặt trong đời sống xã hội.

### **III. CÁC TÌNH HUỐNG MERS-COV**

#### **1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp xác định tại Việt Nam**

Yêu cầu của tình huống này là giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ đầu tiên, chẩn đoán nhanh đồng thời tiến hành khoanh vùng và xử lý kịp thời.

Phương thức giám sát trong tình huống này:

- Tại cửa khẩu: áp dụng khai báo y tế tại cửa khẩu quốc tế phù hợp với tình hình Việt Nam và thông lệ quốc tế. Thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ tại khu vực cửa khẩu; sử dụng máy đo thân nhiệt, quan sát thể trạng, cách ly, khai thác tiền sử dịch tễ, khám sơ bộ và lập danh sách tất cả trường hợp nghi ngờ và chuyển về cơ sở cách ly y tế để lấy mẫu xét nghiệm và quản lý theo quy định.

- Tại cộng đồng và cơ sở y tế: thực hiện giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách, quản lý, theo dõi tất cả các trường hợp nghi ngờ.

## 2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp xác định xâm nhập vào Việt Nam

Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh có liên quan đến ca bệnh xâm nhập, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan tại cơ sở y tế và cộng đồng.

Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

- Tại cửa khẩu: tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu như tình huống 1.
- Tại cộng đồng và cơ sở y tế:
  - + Tăng cường giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lập danh sách, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp nghi ngờ.
  - + Giám sát, lập danh sách, quản lý, theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.
  - + Chỉ định lấy mẫu xét nghiệm đối với những người tiếp xúc gần do cán bộ dịch tễ quyết định trên cơ sở điều tra thực tế.

## 3. Tình huống 3: Dịch lây lan trong cộng đồng

Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh mắc mới trong cộng đồng, xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng và cơ sở y tế.

Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

- Tại cửa khẩu: tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu như tình huống 1.
- Tại cộng đồng và cơ sở y tế:
  - + Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp xác định: Thực hiện giám sát tích cực, chủ động; điều tra dịch tễ, lập danh sách và lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp nghi ngờ.
  - + Ở các ổ dịch đã được xác định: Tăng cường giám sát tích cực, chủ động; điều tra dịch tễ, lập danh sách, quản lý tất cả các trường hợp nghi ngờ; lấy mẫu xét nghiệm ít nhất 3-5 trường hợp nghi ngờ đầu tiên. Các trường hợp khác trong ổ dịch có triệu chứng tương tự đều được coi là trường hợp xác định phải báo cáo và xử lý theo quy định.

+ Ở cả 3 tình huống, tất cả các trường hợp tử vong nghi do MERS-CoV đều phải được điều tra, báo cáo, lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm và xử lý như trường hợp xác định.

#### **IV. Phân công nhiệm vụ**

##### **1. Giao Kiểm dịch Y tế quốc tế**

Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV theo 3 tình huống dịch; phối hợp Cảng hàng không quốc tế Tân Sơn Nhất, Trung tâm Cấp cứu 115, Trung tâm Y tế dự phòng thành phố, Trung tâm truyền thông – Giáo dục sức khỏe triển khai giám sát chặt chẽ đối với người nhập cảnh tại các cửa khẩu; thực hiện nghiêm túc quy trình quản lý, vận chuyển ca nghi ngờ về cơ sở điều trị; giám sát việc thực hiện vệ sinh khử khuẩn trên máy bay và trong khu vực sân bay/cảng nhằm hạn chế lây nhiễm; truyền thông cho hành khách về cách nhận biết và phòng, chống lây nhiễm MERS-CoV.

##### **2. Giao Trung tâm Y tế dự phòng thành phố**

Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV theo 3 tình huống dịch, tổ chức tốt các quy trình kiểm soát MERS-CoV trên địa bàn thành phố; tham mưu, báo cáo Sở Y tế kịp thời diễn biến tình hình dịch theo quy định; củng cố các đội chống dịch cơ động, hỗ trợ các địa phương khi cần thiết, cụ thể như sau:

2.1. Kiện toàn các đội cơ động phòng, chống dịch tại Trung tâm Y tế Dự phòng (TTYTDP) thành phố và 24 quận huyện:

- TTYTDP thành phố tổ chức 04 đội cơ động và mỗi TTYTDP QH tổ chức 02 đội cơ động gồm các thành phần sau: 2 bác sĩ / y sĩ / cử nhân YTCC chịu trách nhiệm điều tra dịch tễ ca bệnh, lập danh sách người tiếp xúc, hướng dẫn tổ chức phòng bệnh; 2 kỹ thuật viên xét nghiệm; 2 – 4 nhân viên xử lý môi trường; 01 lái xe.

- Các đội cơ động được huấn luyện thường xuyên định kỳ theo tài liệu thống nhất do TTYTDP TP biên soạn.

2.2. Huấn luyện cho các đội cơ động phòng chống dịch và các đơn vị, ban ngành liên quan

- Hoàn thiện các quy trình liên quan đến hoạt động điều tra, xử lý dịch, bao gồm: quy trình giám sát phát hiện ca bệnh xâm nhập; quy trình điều tra dịch tễ ca nghi ngờ; quy trình điều tra người tiếp xúc; quy trình lấy và vận chuyển mẫu bệnh phẩm; quy trình vệ sinh - khử khuẩn môi trường nơi có ca bệnh; quy trình tổ chức phòng bệnh tại cộng đồng; quy trình sử dụng các phương tiện phòng hộ cá nhân... và các biểu mẫu liên quan, tập hợp thành bộ tài liệu chung cho toàn hệ y tế dự phòng toàn thành phố.

- Tổ chức các lớp huấn luyện cho lãnh đạo các TTYTDP, thành viên các đội cơ động phòng chống dịch, nhân viên phụ trách công tác phòng, chống dịch từ TP đến PX,

- Tổ chức các lớp hướng dẫn phòng chống dịch bệnh cho các nhà quản lý và nhân viên y tế trong các khu công nghiệp – khu chế xuất, các khách sạn – nhà nghỉ...

### 2.3. Kiểm soát dịch theo từng tình huống dịch

#### 2.3.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp xác định tại Việt Nam

- Phát hiện sớm ca bệnh xâm nhập thông qua giám sát người nhập cảnh tại cửa khẩu và từ các cơ sở điều trị. Một ca xâm nhập phải được xem như một ổ dịch, cần triển khai đội cơ động phòng chống dịch tác nghiệp tại hiện trường; đồng thời phối hợp chính quyền và các cơ quan, tổ chức liên quan triển khai các hoạt động phòng bệnh và quản lý người tiếp xúc.

- Ca nghi ngờ được định nghĩa là: người có triệu chứng sốt  $\geq 38$  độ C và trong vòng 14 ngày qua có một trong những yếu tố dịch tễ sau: nhập cảnh từ các nước vùng dịch hoặc có tiếp xúc với bệnh nhân xác định MERS CoV hoặc có tiếp xúc với bệnh nhân viêm hô hấp cấp từ các nước vùng dịch hoặc là bệnh nhân nặng trong chùm ca bệnh viêm hô hấp chưa rõ nguyên nhân có hướng đến MERS CoV.

- Thông tin về ca nghi ngờ bệnh phát hiện tại cửa khẩu và từ các cơ sở y tế phải được thông báo ngay về TTYTDP thành phố qua các số điện thoại: 0938.060.869 (đường dây nóng) – 0902.529.869 (Giám đốc trung tâm) – 0903.715.644 (Trưởng khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm vắc xin sinh phẩm).

- TTYTDP TP triển khai đội cơ động phòng chống dịch phối hợp với đội cơ động của TTYTDP QH và TYT PX thực hiện điều tra dịch tễ ca nghi ngờ, lập danh sách người tiếp xúc và tổ chức điều tra người tiếp xúc tại địa bàn; đồng thời thông tin cho người tiếp xúc và gia đình họ những việc cần làm để tự theo dõi sức khỏe, cách ứng xử khi có triệu chứng bệnh, phòng lây bệnh cho người xung quanh.

- Những người tiếp xúc nguy cơ cao, người tiếp xúc có nguy cơ mắc bệnh nặng (bệnh mạn tính, suy giảm miễn dịch) nên được khuyến cáo ở nhà, hạn chế đi lại, không đi học hoặc đi làm; đồng thời TYT thực hiện thăm hỏi sức khỏe 2 lần / ngày (trong đó có ít nhất 1 lần vắng gia và lần còn lại thăm hỏi qua điện thoại).

- Những trường hợp tiếp xúc khác: cần khuyến cáo không đến chỗ đông người, không sử dụng phương tiện di chuyển công cộng; đồng thời TYT thực hiện thăm hỏi sức khỏe 2 lần / ngày (trong đó có ít nhất 1 lần vắng gia và lần còn lại thăm hỏi qua điện thoại).

- TTYTDP QH cần triển khai sẵn sàng các điểm kiểm dịch tại cộng đồng để đưa vào sử dụng ngay khi có yêu cầu.

- Thực hiện chế độ thường trực chống dịch 24/24 giờ đối với 4 đội cơ động phòng chống dịch của TTYTDP thành phố.

#### 2.3.2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp xác định xâm nhập vào Việt Nam

- Tiếp tục áp dụng các biện pháp của tình huống 1. Đồng thời thực hiện cách ly điều trị đối với các ca bệnh; cách ly kiểm dịch đối với người tiếp xúc nguy cơ cao; điều tra về mối liên quan dịch tễ giữa các ca bệnh để có đánh giá và cảnh báo phù hợp với diễn biến tình hình dịch bệnh.

- Tổ chức lại sinh hoạt của những nơi phát hiện ca bệnh nhằm làm tăng khoảng cách xã hội, hạn chế sự tiếp xúc gần với người tiếp xúc ca bệnh, tổ chức thực hiện tốt các biện pháp dự phòng cho cộng đồng.

- Triển khai các điểm cách ly kiểm dịch tại cộng đồng khi cần thiết.
- Thực hiện chế độ thường trực chống dịch 24/24 giờ đối với các đội cơ động phòng, chống dịch của TTYTDP thành phố và quận huyện.

### 2.3.3. Tình huống 3: Dịch lây lan trong cộng đồng

- Triển khai các biện pháp hạn chế di chuyển ra vào vùng dịch khi không thực sự cần thiết; không tổ chức những hoạt động tập trung đông người.
- Tổ chức ổn định đời sống sinh hoạt hàng ngày trong khu vực có dịch, tổ chức thực hiện tốt các biện pháp dự phòng cho cộng đồng.
- Thực hiện chế độ thường trực chống dịch 24/24 giờ tại đơn vị đối với các đội cơ động phòng, chống dịch của TTYTDP thành phố và quận huyện.

### 2.4. Hậu cần:

- Bảo đảm mỗi đội cơ động cần được trang bị đầy đủ cơ số phòng chống dịch MERS-CoV gồm: 10 bộ trang phục chống dịch, 20 khẩu trang N95, 02 chai dung dịch sát khuẩn nhanh, 05 kg chloramin 25%, 01 bình phun nhựa 2 lít và 01 bình nhựa 10 lít.
- Làm đầu mối tập hợp nhu cầu bổ sung trang thiết bị, vật tư, hóa chất phòng chống dịch của các TTYTDP QH để trình Sở Y tế duyệt cấp bổ sung kinh phí nếu cần thiết.

## 3. Giao Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV theo 3 tình huống dịch.
- Tập huấn kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe cho mạng lưới cơ sở, cộng tác viên truyền thông.
- Thường xuyên cung cấp thông tin về tình hình MERS-CoV và các biện pháp phòng chống dịch 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 vào Việt Nam cũng như tới những người Việt Nam đi du lịch tới các quốc gia/vùng có dịch MERS-CoV.

## 4. Giao TTYTDP quận - huyện

- Tham dự đầy đủ các lớp tập huấn về các biện pháp phòng, chống MERS-CoV do Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Truyền thông – Giáo dục Sức khỏe tổ chức.
- Tham mưu chính quyền địa phương xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV tại địa phương theo 3 tình huống dịch, lưu ý phải bảo đảm đầy đủ cơ số trang thiết bị, nhân lực, kinh phí thực hiện trong kế hoạch.
- Phối hợp các khách sạn, nhà nghỉ trên địa bàn cùng thực hiện theo dõi, giám sát tình trạng sức khỏe của khách đến từ nước có dịch theo hướng dẫn của Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố.

## **5. Giao các bệnh viện đa khoa thành phố, quận huyện, bệnh viện chuyên khoa Nhiễm, bệnh viện ngoài công lập có khoa Nhiễm**

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV tại đơn vị.
- Tổ chức phân loại người bệnh ngay từ khi người bệnh đến đăng ký khám bệnh: người bệnh có triệu chứng của viêm đường hô hấp cấp tính (ho, sốt...) phải được phân luồng và khám, tư vấn tại buồng khám riêng biệt. Tại buồng khám riêng biệt này phải khai thác các yếu tố dịch tễ của người bệnh sống hoặc đến từ các nước vùng Trung Đông như Ả-rập Xê-Út, Quata, Tiểu vương quốc Ả rập thống nhất, Oman, Yemen, Cô Oét, Lebanon, Jordan, Iran, Bahrain... và Hàn Quốc trong vòng 14 ngày, nếu thấy nghi ngờ trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính do MERS-CoV cần cách ly tạm thời, lấy mẫu xét nghiệm và gửi Viện Pasteur Tp.Hồ Chí Minh để chẩn đoán kịp thời.
- Áp dụng các biện pháp bắt buộc về phòng ngừa chuẩn và giọt bắn cho nhân viên y tế có tiếp xúc với người bệnh có triệu chứng của viêm đường hô hấp cấp tính trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh như đeo khẩu trang, rửa tay thường quy .....
- Tổ chức tập huấn lại Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút Corona (MERS-CoV) đã được ban hành theo Quyết định số 3014/QĐ-BYT ngày 13/8/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế cho nhân viên y tế tại đơn vị (sau khi Bệnh viện Bệnh Nhiệt Đới phối hợp với Bệnh viện Nhi đồng 1, Nhi đồng 2 tập huấn cho tất cả các bệnh viện trên địa bàn) và thực hiện nghiêm túc Hướng dẫn chẩn đoán trên.
- Chuẩn bị sẵn sàng khu vực cách ly, buồng bệnh cách ly, cơ sở thuốc, trang thiết bị y tế, vật tư, phương tiện phòng hộ cá nhân, hóa chất khử khuẩn để cấp cứu, điều trị khi có ca bệnh, tăng cường huấn luyện và kiểm tra hoạt động chống nhiễm khuẩn tại tất cả khoa phòng trong bệnh viện.
- Thực hiện tốt theo quy định việc thu dung, cách ly, điều trị các ca MERS-CoV, hạn chế lây lan và tử vong.
- Tăng cường công tác truyền thông trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhằm phát hiện, phòng chống MERS-CoV như: tình hình MERS-CoV hiện nay, các biện pháp phát hiện, phòng lây nhiễm để người bệnh tự giác khai báo tiền sử đi lại tại các nước liên quan đến dịch bệnh.
- Phối hợp chặt chẽ giữa công tác điều trị và công tác dự phòng, nghiêm túc thực hiện chế độ báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế để thực hiện xử lý kịp thời dịch bệnh.
- Giao Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2, mỗi bệnh viện thành lập tổ kiểm tra, giám sát và hỗ trợ đơn vị thực hiện công tác kiểm tra tại đơn vị, đặc biệt chú ý kiểm tra quy trình thu dung điều trị và hướng dẫn đơn vị xây dựng kế hoạch diễn tập chi tiết, có phân công cụ thể cho các thành viên khi gặp tình huống thực tế có người bệnh nghi ngờ/nhiễm MERS-CoV. Lịch kiểm tra bắt đầu từ ngày 29 tháng 6 năm 2015 đến ngày 10 tháng 7 năm 2015, cụ thể như sau:  
  
+Bệnh viện Nhi đồng 1 chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát và hỗ trợ các Bệnh viện thành phố (Nhân dân 115, Nguyễn Tri Phương, Trung Vương, An Bình, ĐKKV

Củ Chi, ĐKKV Hóc Môn), các Bệnh viện quận, huyện (Quận 5, Quận 10, Quận 11, Quận 12, Tân Phú, Tân Bình, Củ Chi) và các Bệnh viện tư nhân (Vạn Hạnh, Hoàn Mỹ Sài Gòn).

+Bệnh viện Nhi đồng 2 chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát và hỗ trợ các Bệnh viện thành phố (Nhân dân Gia Định, Nguyễn Trãi, ĐKKV Thủ Đức, ĐK Sài Gòn), các Bệnh viện quận, huyện (Quận 1, Quận 2, Quận 3, Quận 4, Quận 9, Thủ Đức, Phú Nhuận, Gò Vấp, Bình Thạnh) và các Bệnh viện tư nhân (An Sinh, Vũ Anh).

+Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát và hỗ trợ các Bệnh viện thành phố (Phạm Ngọc Thạch, Tai Mũi Họng, Hùng Vương, Từ Dũ, Phục hồi Chức năng - Điều trị bệnh Nghề nghiệp), các Bệnh viện quận, huyện (Quận 6, Quận 7, Quận 8, Nhà Bè, Bình Tân, Bình Chánh, Cần Giờ) và các Bệnh viện tư nhân (Triều An, FV, Quốc Ánh).

- Sau khi kết thúc đợt kiểm tra, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Nhi đồng 1 và Bệnh viện Nhi đồng 2 báo cáo kết quả kiểm tra tại các đơn vị về Sở Y tế để xử lý và rút kinh nghiệm trong công tác phòng, chống MERS-CoV tại các bệnh viện (báo cáo nêu rõ các vấn đề cần chấn chỉnh, các ưu điểm cần nhân rộng và đề xuất các biện pháp, bổ sung trang thiết bị, dụng cụ trong công tác phòng, chống MERS-CoV tại đơn vị).

#### V. Tổ chức thực hiện

Hoạt động	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp / giám sát	Thời gian
<b>a. Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV</b>			
Xây dựng kế hoạch phòng, chống MERS-CoV theo 3 tình huống dịch	T4G, TTYTDP TP TTKDYTQT TTYTDP QH BV ĐK có khoa Nhiễm, BV chuyên khoa Nhiễm, Nhi BV QH	NVY SYT TTYTDP TP T4G Nhi đồng 1 Nhi đồng 2 Bệnh nhiệt đới	Trước ngày 15/7/2015
<b>b. Quy trình kiểm soát dịch MERS-CoV</b>			
Thông báo ca nghi ngờ cho TTYTDP TP trong vòng 24 giờ	TTKDYTQT Các cơ sở điều trị	TTYTDP TP tổng hợp, báo cáo, tham mưu khẩn cho NVY,	Bắt đầu từ tháng 6/2015



		BGD SYT	
Tổ chức điều tra, giám sát ca bệnh được thông báo, người tiếp xúc	TTYTDP TP	TTYTDP QH (phối hợp)	Trong 24 giờ khi có ca được thông báo
Theo dõi người tiếp xúc	TYT PX	TTYTDP TP	Theo quy trình
<b>c. Tổ chức và huấn luyện đội cơ động</b>			
Kiểm toàn các đội cơ động của thành phố và quận huyện	TTYTDP QH và TP	TTYTDP TP (giám sát và báo cáo SYT)	Tháng 7/2015
Hoàn thiện các quy trình điều tra xử lý ca bệnh tại thành phố	TTYTDP TP		Tháng 7/2015
Huấn luyện cho lực lượng phản ứng nhanh thành phố và quận huyện	TTYTDP TP	TTYTDP QH	Từ tháng 6/2015 và duy trì định kỳ
Hướng dẫn phòng chống MERS CoV cho nhà quản lý và nhân viên y tế các doanh nghiệp thuộc HEPZA	TTYTDP TP	HEPZA	Tháng 7/2015
Hướng dẫn phòng chống MERS CoV cho nhà quản lý và nhân viên y tế các công ty, xí nghiệp ngoài HEPZA	TTYTDP QH	TTYTDP TP	Tháng 8 - 10/2015
Hướng dẫn phòng chống MERS CoV cho các khách sạn 4 – 5 sao	TTYTDP TP	Sở Du lịch (phối hợp)	Tháng 7/2015
Biên soạn tài liệu hướng dẫn phòng bệnh cho trạm y tế	TTYTDP TP	T4G	Tháng 8/2015
Tập huấn cho các TYT	TTYTDP QH	TTYTDP TP	Tháng 9/2015
<b>d. Kiểm tra, giám sát</b>			
Kiểm tra, giám sát các bệnh viện công lập và ngoài công lập	BV Bệnh nhiệt đới, Nhi đồng 1, Nhi đồng 2	NVY (giám sát), TTYTDP TP, T4G (phối hợp)	29/6/2015-10/7/2015

<b>e. Hậu cần</b>			
Mua sắm trang thiết bị, hoá chất phục vụ công tác điều tra giám sát ca bệnh	TTYTDP TP TTYTDP QH	Phòng Tài chính - SYT	Tháng 7 - 12/2015

**VI. Kinh phí thực hiện:** kinh phí phòng chống dịch năm 2015 đã được cấp cho các đơn vị và các nguồn kinh phí hợp pháp khác theo quy định.

Trên đây là kế hoạch phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS – CoV) trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh năm 2015 của Sở Y tế. Đề nghị các đơn vị liên quan nhanh chóng triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị liên hệ Phòng Nghiệp vụ Y – Sở Y tế (3.9330.775) để được hỗ trợ. *ll*

**Nơi nhận:**

- UBND TP (để b/c);
  - T4G, TTYTDP TP, TT KDYTQT;
  - Bệnh viện NĐ1, NĐ2, BND;
  - BV ĐK thành phố có khoa Nhiễm;
  - BV ngoài công lập có khoa Nhiễm;
  - UBND, PYT, TTYTDP, BV QH,
  - Ban Giám đốc Sở Y tế;
  - Tổ Medinet – VP Sở, P.TCKT-SYT;
  - Lưu: Văn phòng Sở.
- “NHH, ĐQH. 120”

**GIÁM ĐỐC**



**Nguyễn Tấn Bình**