

**BỘ Y TẾ
CỤC Y TẾ DỰ PHÒNG**

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

Số: 1219/DP-KD
V/v bảng kiểm hoạt động PC
dịch bệnh do vi rút Ebola

Hà Nội, ngày 28 tháng 10 năm 2014

Kính gửi: Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Ngày 24/10/2014, Cục Y tế dự phòng nhận được Tài liệu “Bảng kiểm các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola” do Tổ chức y tế Thế giới xây dựng và ban hành nhằm giúp các quốc gia thành viên chuẩn bị tốt và sẵn sàng đáp ứng với dịch bệnh do vi rút Ebola, Cục Y tế dự phòng xin sao, gửi đơn vị tài liệu trên.

Cục Y tế dự phòng kính đề nghị đồng chí Giám đốc Sở Y tế nghiên cứu tham khảo tài liệu và rà soát các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola của đơn vị mình cũng như trên địa bàn/khu vực phụ trách để xây dựng và triển khai các hoạt động đảm bảo hiệu quả theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới và phù hợp với địa phương.

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- TT. Nguyễn Thanh Long (để báo cáo);
- Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (để phối hợp);
- Viện VSDT/Pasteur (để phối hợp);
- Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương/ Tp. Hồ Chí Minh ((để phối hợp);
- TTYTDP/TTKDYTQT các tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, KD.

CỤC TRƯỞNG

Trần Đắc Phu

Bảng kiểm các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola

THÁNG 10/2014



Bảng kiểm các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola

Dịch bệnh do vi rút Ebola (EVD) bùng phát tại ba quốc gia ở Tây Phi là chưa từng có về quy mô và phạm vi địa lý, có khả năng lan sang các nước khác ở châu Phi và thậm chí xa hơn nữa.

WHO khuyến khích tất cả các nước đảm bảo sẵn sàng đối phó nếu EVD xảy ra. Bảng kiểm này sẽ giúp các quốc gia đánh giá và kiểm tra mức độ chuẩn bị và sẵn sàng ứng phó dịch bệnh và được sử dụng như một công cụ để xác định các hành động cụ thể mà quốc gia cần thực hiện cũng như cách thức cộng đồng quốc tế hỗ trợ.

Bảng kiểm các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola được xây dựng từ những nỗ lực của nhiều tổ chức quốc gia và quốc tế, bao gồm WHO, CDC và OCHA Liên Hợp Quốc.

Bảng kiểm gồm 10 hợp phần chính và các nhiệm vụ mà quốc gia và cộng đồng quốc tế cần phải hoàn thành trong vòng 30, 60 và 90 ngày tương ứng kể từ ngày ban hành bảng kiểm này. Các nguồn lực tối thiểu về trang thiết bị, nhân lực và vật lực cũng được xác định. Các tài liệu tham khảo quan trọng như các hướng dẫn, tài liệu tập huấn, và chỉ đạo được ghi rõ trong hợp phần chính. Các hợp phần chính bao gồm:

Bảng kiểm các hoạt động chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh do vi rút Ebola

Hợp phần	Nội dung	Mục đích
Điều phối chung	Là những nỗ lực nhằm làm rõ vai trò và trách nhiệm của quốc gia và các đối tác quốc tế trong các hoạt động chuẩn bị và sẵn sàng ứng phó với dịch bệnh trên cơ sở các mục tiêu chung.	Giảm thiểu các hoạt động trùng lặp và bảo đảm phát huy hiệu quả tối đa từ những nguồn lực hạn chế hiện có.
Đội đáp ứng nhanh (RRT)	RRT là một nhóm các chuyên gia có kinh nghiệm luôn sẵn sàng và có thể đến bất kỳ nơi nào trong vòng 24 giờ. Nhiệm vụ: giúp kiểm soát /ngăn chặn dịch bùng phát; điều tra ca bệnh, chăm sóc sức khỏe tại cơ sở y tế, tham gia với cộng đồng và thực hiện các biện pháp phòng, chống nhiễm khuẩn.	Vì các nước không biết chính xác trường hợp đầu tiên sẽ xuất hiện ở khu vực nào, một RRT với đầy đủ chức năng rất quan trọng có thể hành động ngay khi có ca nghi ngờ được báo cáo.
Nhận thức và sự tham gia của cộng đồng	Là những nỗ lực nhằm tăng cường nhận thức của cộng đồng có nguy cơ cao, xóa bỏ kỳ thị gây cản trở các hoạt động y tế khẩn cấp và giám sát hiệu quả EVD. Thay vào đó, cộng đồng có vai trò quan trọng trong việc cảnh báo dịch.	Ở các nước đang bị ảnh hưởng bởi EVD, nhiều cơ sở y tế đã bị người dân tấn công do họ rất sợ hãi và tin vào những tin đồn sai sự thật về sự lây lan của dịch bệnh.
Phòng chống nhiễm khuẩn (IPC)	Xây dựng năng lực IPC tối ưu và hỗ trợ cơ sở vật chất để đảm bảo điều kiện làm việc an toàn trong các cơ sở y tế và huy động xã hội.	Dịch EVD đang diễn ra ở Tây Phi đã gây tử vong đáng kể cho các nhân viên y tế (tỷ lệ nhiễm bệnh trung bình 5-6%). IPC và các điều kiện làm việc an toàn đóng vai trò trong cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế khẩn cấp.
Quản lý ca bệnh: Trung tâm Điều trị Ebola (ETC)	Thiết lập mới Trung tâm Điều trị Ebola (ETC) hoặc sử dụng lại cơ sở hiện có như một ETC với 15 giường bệnh, hoạt động toàn thời gian. Cơ sở này phải bao gồm cơ sở hạ tầng cũng như năng lực của nhân viên quản lý ca bệnh EVD.	Việc thiếu các ETC khi dịch bùng phát có thể gây nên những vụ dịch nhỏ ngoài tầm kiểm soát. Do đó, thiết lập được ít nhất một cơ sở ETC đủ điều kiện trước khi dịch bệnh xảy ra là rất quan trọng, giúp không chế sớm dịch bệnh.
Quản lý ca bệnh: Mai táng an toàn	Đảm bảo hoạt động mai táng được thực hiện an toàn theo phong tục tập quán và tôn giáo địa phương, và không làm dịch bệnh lây lan ra cộng đồng.	Mai táng không an toàn cho người chết do mắc EVD gây nhiễm đáng kể cho cộng đồng và là một trong những yếu tố nguy cơ chính.
Giám sát dịch tễ	Đây là một hệ thống cảnh báo/thông báo có hiệu quả giữa các quốc gia để điều tra ngay lập tức ca nghi ngờ mắc EVD.	Chìa khóa thành công trong việc kiểm soát EVD phụ thuộc nhiều vào giám sát dựa vào cộng đồng kịp thời và chính xác.
Theo dõi người tiếp xúc	Là những nỗ lực cần thực hiện để xác định và theo dõi người tiếp xúc trong vòng 72 giờ đầu.	Việc xác định sớm người tiếp xúc và theo dõi ngay là rất cần thiết để ngăn chặn/hạn chế sự lây truyền của dịch bệnh.
Phòng xét nghiệm	Là những nỗ lực nhằm đảm bảo việc lấy mẫu và vận chuyển mẫu bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm một cách an toàn và xác định kết quả sớm	Xác định sớm các trường hợp mắc EVD giúp không chế dịch bùng phát, xác định người tiếp xúc và cung cấp chăm sóc y tế khẩn cấp.
Năng lực tại cửa khẩu	Là những nỗ lực sẵn sàng kiểm soát và đối phó dịch bệnh tại cửa khẩu gồm chuẩn bị cơ sở vật chất và tăng cường năng lực cán bộ.	Sàng lọc có mục tiêu và hiệu quả tại cửa khẩu giúp ngăn chặn các bệnh truyền nhiễm lan truyền qua biên giới

Hợp phần 1 – Điều phối chung

Mô tả và nhiệm vụ			Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo điều phối chung các hoạt động từ Hợp phần 2 đến 10 cấp quốc gia			Dịch bệnh do vi rút Ebola và Marburg: chuẩn bị, cảnh báo, kiểm soát và đánh giá, WHO 2014
Nhiệm vụ	Trong vòng	Có/không	
1.1 Ủy ban Phòng chống dịch bệnh khẩn cấp /Đội đặc nhiệm phòng chống Ebola (ETF) Thành lập Đội đặc nhiệm phòng chống Ebola (ETF) đa ngành, đa chức năng/Ủy ban và các tiểu ban kỹ thuật cấp trung ương và cấp tỉnh; Kiện toàn Ủy ban Phòng chống dịch bệnh khẩn cấp trước đây thành ETF. Thành viên của ETF cấp quốc gia và tỉnh nơi "có nguy cơ cao" được xem xét và cập nhật, và được thông báo về vai trò và trách nhiệm. Xác định đầu mối và nhiệm vụ cụ thể cho các Tiểu ban kỹ thuật của ETF. Xây dựng Điều khoản tham chiếu cho ETF và các tiểu ban kỹ thuật. Xây dựng các quy trình chỉ huy, điều hành, kiểm soát và cơ chế phối hợp. Văn phòng đại diện Liên Hợp Quốc tại Việt Nam đang điều phối các hoạt động hỗ trợ cấp quốc gia Rà soát các chính sách hiện có và khuôn khổ pháp lý nhằm đảm bảo thẩm quyền thực hiện các biện pháp chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với EVD (gồm cả tài chính).	30 ngày		
1.2 Trung tâm hoạt động khẩn cấp (EOC)/Hệ thống quản lý sự cố (IMS): Hoạt động bao phủ các khu vực có mật độ dân cư thấp và cao. Xác định, đào tạo và chỉ định Giám đốc Quản lý sự cố và Giám đốc Điều hành. Tổ chức diễn tập. Tuyển dụng nhân sự điều phối và quản lý EOC/IMS cấp tỉnh. Xây dựng kế hoạch truyền thông với các kênh thông tin liên lạc trong EOC/IMS và giữa EOC/IMS và công chúng. Phân công nhiệm vụ truyền thông cho EOC/IMS.	30 ngày		
Nguồn lực			Liên kết
Nhân lực: <i>Cấp Trung ương, 2 đội mỗi đội bao gồm:</i> ☐ Lãnh đạo Bộ Y tế ☐ Điều phối viên quốc gia ☐ Đại diện các Bộ, ngành liên quan như Bộ Thông tin- Truyền thông, Bộ Giáo dục và Đào tạo, chính quyền địa phương, Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, các Hiệp hội như Đoàn Thanh niên, Hội Phụ nữ, v.v... ☐ Các đối tác Cấp tỉnh: ☐ Lãnh đạo Ủy ban Nhân dân tỉnh ☐ 1 Điều phối viên ☐ Đại diện các Sở ban, ngành gồm Sở Thông tin- Truyền thông, Sở Giáo dục và Đào tạo, Ủy ban Nhân dân, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn (1 đại diện/đơn vị). ☐ Đại diện các hiệp, hội trên địa bàn tỉnh (Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, v.v...) (1 đại diện/đơn vị) ☐ Các đối tác			Trang thiết bị: ☐ Kế hoạch chuẩn bị ứng phó khẩn cấp quốc gia. ☐ Kế hoạch hoạt động. ☐ Hậu cần (văn phòng, phương tiện đi lại, vật tư, thiết bị truyền thông, máy tính, vv). ☐ Dự trữ chiến lược (chăn, đệm, nhiên liệu, thực phẩm, thuốc). ☐ Vật tư cho các Trung tâm hoạt động khẩn cấp. Với các Hợp phần khác: • Tất cả Được hỗ trợ bởi: • MoH • WHO • CDC • IANPHI • WCC • vv

Hợp phần 2 – Các Đội đáp ứng nhanh

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Thành lập ít nhất 2 Đội đáp ứng nhanh (RRT) được đào tạo (1 đội cấp quốc gia và 1 đội cấp tỉnh) có trách nhiệm phát hiện sớm ca nghi ngờ, giám sát, theo dõi người tiếp xúc.				• Điều lệ Y tế quốc tế IHR (2005) • Sử dụng các hướng dẫn sau đây: ✓ Hướng dẫn WHO tìm những người tiếp xúc; ✓ Hướng dẫn điều tra ca bệnh SOPs; ✓ CDC và hướng dẫn WHO về lấy mẫu và vận chuyển; ✓ Tài liệu module đào tạo AFRO/CDC sẽ được hoàn thành trong vòng hai tuần tới ✓ Hướng dẫn về ETC
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
2.1	Xác định và phân công nhiệm vụ cho các thành viên trong đội.	30		
2.2	Đào tạo/tập huấn cho cán bộ y tế về RRT.	30		
2.3	Đào tạo/tập huấn cho nhân viên y tế, trong đó có nội dung tập huấn về hoạt động của Trung tâm Điều trị Ebola (ETC).	30		
2.4	Bố trí khu vực để thiết lập ETC đầy đủ chức năng trong cơ sở y tế hiện có.	30		
2.5	Lập sơ đồ các cơ sở y tế cấp tỉnh có thể thành lập ETC trong thời gian ngắn.	30		
2.6	Huy động và đào tạo, tập huấn cho các tình nguyện viên cộng đồng.	60		
2.7	Tập huấn cho cán bộ dịch tễ thuộc đội RRT cấp tỉnh, một phần hoạt động của dịch vụ đường dây nóng 24h/7 cấp độ hai.	60		
2.8	Đảm bảo giải ngân thuận lợi trên cơ sở ký kết hợp đồng.	60		
2.9	Trong trường hợp không phát hiện ca EVD trong nước sau 60 ngày, tổ chức ít nhất một cuộc diễn tập chức năng nhằm đánh giá và củng cố năng lực phòng chống dịch bệnh do vi rút Ebola hiện có.	90		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: Thành lập ít nhất một RRT cấp quốc gia với các thành viên gồm: □ 2 bác sỹ lâm sàng □ 2 chuyên gia dịch tễ □ 1 chuyên gia xét nghiệm □ 1 cán bộ hậu cần □ 1 cán bộ quản lý dữ liệu □ 7 nhân viên mai táng (1 đội mai táng) □ 1 cán bộ truyền thông □ 1 cán bộ phụ trách tài chính. Thành lập ít nhất một RRT cấp tỉnh với các thành viên gồm: □ 2 bác sỹ lâm sàng □ 2 cán bộ dịch tễ □ 1 cán bộ xét nghiệm □ 1 cán bộ hậu cần □ 1 chuyên gia/y tá hỗ trợ tâm lý □ 1 nhân viên dữ liệu □ 7 nhân viên mai táng (1 đội mai táng) □ 1 cán bộ truyền thông Số lượng Đội đáp ứng nhanh cấp tỉnh phụ thuộc vào mức độ nguy cơ, nguồn lực sẵn có và vị trí địa lý.				Liên kết Với các hợp phần khác: • Các hợp phần 4,5, 6,7, 8, 9 Được hỗ trợ bởi: • Bộ Y tế • WHO • CDC • UNICEF • IANPHI • UNMEER • vv
Trang thiết bị: Mỗi đội phải được trang bị: □ Mẫu hướng dẫn theo dõi người tiếp xúc. □ Vật tư phòng xét nghiệm (bộ dụng cụ lấy mẫu với 3 lớp đóng gói dùng cho mẫu máu xét nghiệm vi rút Ebola) □ Tài liệu truyền thông □ Ô tô và xe cứu thương Cơ sở điều trị cấp trung ương phải bố trí 15 giường bệnh với trang thiết bị tiêu chuẩn và cơ sở thuốc, vật tư đủ để hoạt động liên tục trong ít nhất 10 ngày. Mỗi cơ sở điều trị phải bao gồm: □ 3 khu cách ly riêng biệt: cho các trường hợp nghi ngờ, có thể và xác định, theo hướng dẫn của WHO/MSF □ 1 khu vệ sinh cho mỗi phòng bệnh □ 1 khu vực thay Thiết bị phòng hộ cá nhân □ 1 khu vực thu đựng chất thải				

Hợp phần 3 - Nhận thức của người dân và sự tham gia của cộng đồng

1/2

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo quan trọng
Mô tả: Giảm lo lắng cho người dân bằng cách cung cấp các thông điệp chính xác về dịch bệnh tới các khu dân cư và vận động cộng đồng xác định các ca bệnh thông qua tuyên truyền về tầm quan trọng của việc báo cáo sớm các ca nghi ngờ.				- Hướng dẫn thực địa của WHO về thông tin truyền thông hiệu quả khi có tình trạng khẩn cấp về y tế công cộng. - Sổ tay của WHO về thông tin truyền thông hiệu quả khi có tình trạng khẩn cấp về y tế công cộng. - Truyền thông đối với tác động hành vi Bộ công cụ COMBI – Bài tập hiện trường cho các bước lập kế hoạch COMBI trong đáp ứng dịch bệnh - UNICEF, FAO, WHO (2012) - Truyền thông đối với tác động hành vi Bộ công cụ COMBI – Bộ công cụ để giao tiếp xã hội và hành vi trong đáp ứng dịch bệnh - UNICEF, FAO, WHO (2012)
Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không		
3.1 Xây dựng mới hoặc điều chỉnh, rà soát, dịch thông điệp truyền thông sang ngôn ngữ địa phương và phổ biến các thông điệp trên các phương tiện truyền thông, cán bộ y tế, lãnh đạo tỉnh, trường học, và các bên liên quan khác trong cộng đồng.	30			
3.2 Xác định và kêu gọi sự tham gia của nhân vật quan trọng/nhà vận động có ảnh hưởng, như người đứng đầu các tổ chức tôn giáo, chính trị gia, các cơ quan truyền thông trong các khu vực đô thị và nông thôn.	30			
3.3 Lập sơ đồ các năng lực, kỹ thuật truyền thông với công chúng trong ngành y tế và các ngành khác	30			
3.4 Xác định và xây dựng các cơ chế tham gia vào các mạng lưới vận động xã hội quốc gia	30			
[...] Xem trang sau				
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: Ở cấp quốc gia: ☐ 1 cán bộ truyền thông ☐ 1 cử nhân y tế cộng đồng ☐ Đại diện đài phát thanh, đài truyền hình, báo in (1 đại diện/đơn vị) ☐ Cán bộ đầu mối đại diện cho Bộ Thông tin Truyền thông, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Văn phòng chính phủ, Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Nông nghiệp & Phát triển nông thôn (1 cán bộ/đơn vị). ☐ Đại diện các tổ chức xã hội: Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, Tổ chức tôn giáo (1 cán bộ/đơn vị). Cấp tỉnh: ☐ 2 cán bộ truyền thông ☐ 1 cán bộ y tế tại cộng đồng ☐ 1 đại diện các sở, ban ngành của tỉnh: Sở Thông tin Truyền thông, Sở Giáo dục và Đào tạo, Ủy ban Nhân dân tỉnh, Bộ Nông nghiệp & Phát triển nông thôn. ☐ 1 đại diện cho các tổ chức xã hội trên địa bàn tỉnh/thành phố: Đoàn thanh niên, Hội phụ nữ, v.v...		Trang thiết bị: ☐ Tài liệu truyền thông (áp phích, loa phóng thanh, nhãn logo dán ngoài vỏ xe ô tô, tài liệu quảng cáo, tờ rơi, áo phông). ☐ Điện thoại di động. ☐ Đài truyền thanh tỉnh ☐ Mạng lưới thông tin/truyền thông địa phương (thông điệp từ trường học, hội nông dân).		Với các Hợp phần khác: - Các hợp phần 5, 7, 9 Được hỗ trợ bởi: - Bộ Y tế - WHO - CDC - UNICEF - IANPHI - UNMEER - v.v

Mô tả và nhiệm vụ			
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/ không
3.5	Xác định cơ chế phối hợp thông tin truyền thông với sự tham gia của tất cả các Bộ, ngành của Chính phủ và các đối tác (gồm các tổ chức xã hội dân sự và cộng đồng).	30	
3.6	Xây dựng cơ chế phối hợp thông tin truyền thông với sự tham gia của cộng đồng (gồm già làng, trưởng bản, đại diện các ban ngành liên quan cấp tỉnh theo phương pháp tiếp cận từ dưới lên).	30	
3.7	Xây dựng cơ chế phối hợp truyền thông, thông tin với sự tham gia của các đối tác (ví dụ: các tổ chức phi chính phủ (NGO)).	30	
3.8	Lập bảng phân công rõ vai trò và trách nhiệm của các đơn vị truyền thông và những người phát ngôn nội bộ và bên ngoài.	30	
3.9	Xây dựng các quy trình theo chức năng và kịp thời để xem xét, xác nhận và ban hành các sản phẩm truyền thông.	30	
3.10	Xác định và đào tạo những người phát ngôn và nhóm truyền thông	30	
3.11	Xây dựng chiến lược tổng thể, lập kế hoạch và ngân sách cho sự tham gia của cơ quan truyền thông và công chúng.	30	
3.12	Xây dựng Hệ thống theo dõi, điều tra và phản ứng tin đồn.	30	
3.13	Xây dựng kế hoạch rà soát, sửa đổi và giám sát tác động của chiến lược truyền thông.	30	
3.14	Xác định các mạng lưới thông tin liên lạc quan trọng (truyền hình, truyền thanh, truyền thông xã hội, tin nhắn SMS, kể chuyện, sân khấu) và lập kế hoạch thực hiện.	30	
3.15	Thiết lập các cơ chế giám sát phương tiện truyền thông bằng công cụ giám sát thích hợp.	30	

Hợp phần 4 - Phòng chống nhiễm khuẩn

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Nâng cao nhận thức và năng lực cho cán bộ/nhân viên tham gia công tác chuẩn bị ứng phó với dịch bệnh là những biện pháp quan trọng để kiểm soát nhiễm khuẩn và phòng chống EVD.				- Hướng dẫn tạm thời phòng chống nhiễm khuẩn về chăm sóc bệnh nhân nghi ngờ hoặc xác định sốt xuất huyết do Filovirus trong các cơ sở y tế, tập trung vào Ebola, WHO 2014 - Tóm tắt Hướng dẫn tạm thời phòng chống nhiễm khuẩn, WHO (2014) - Áp phích
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
4.1	Cung cấp cho cơ sở y tế các trang thiết bị vệ sinh cơ bản, khử trùng/thiết bị bảo hộ và áp phích. Cần ưu tiên cho các bệnh viện, sau đó là các Trung tâm y tế ở khu vực có nguy cơ cao (bắt đầu trong vòng 30 ngày và các tỉnh ưu tiên trong 60 ngày).	30 - 60		
4.2	Nâng cao nhận thức chung về vệ sinh và cách thực hiện hiệu quả công tác phòng chống và kiểm soát nhiễm khuẩn (bắt đầu trong vòng 30 ngày và hoàn thành trong vòng 60 ngày đối với các tỉnh ưu tiên).	30 - 60		
4.3	Xác định các cơ sở y tế nơi thiết lập các đơn vị cách ly cơ bản (2 giường) điều trị cho trường hợp nghi ngờ tại tất cả các bệnh viện lớn và cửa khẩu biên giới (tốt nhất là bệnh viện khu vực và tỉnh)	30		
4.4	Thiết lập gói phúc lợi và bồi dưỡng cho nhân viên y tế (NVYT) gồm: - lương và thưởng cho cán bộ thực hiện các nhiệm vụ có nguy cơ cao; - trợ cấp trường hợp nhiễm bệnh và tử vong.	60		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: <i>Ở cấp quốc gia:</i> 1 chuyên gia phòng, chống nhiễm khuẩn 1 chuyên gia về nước và vệ sinh môi trường 1 chuyên gia y tế công cộng 1 cán bộ hành chính 1 cán bộ phụ trách hậu cần 1 chuyên gia môi trường y tế <i>Ở cấp tỉnh:</i> - Các bác sĩ - Các y tá - Cán bộ phòng chống nhiễm khuẩn - Cán bộ môi trường y tế		Trang thiết bị: - Khu vực cách ly tại các bệnh viện lớn (bố trí ít nhất 2 giường bệnh). - Các cơ sở quản lý chất thải. - Tài liệu đào tạo và phương tiện hỗ trợ, ví dụ tập huấn/áp phích về rửa tay, biện pháp phòng ngừa tiêu chuẩn, sản xuất tại chỗ hoặc mua dụng dịch cồn khô [ABHR], chuẩn bị và sử dụng dụng dịch khử trùng bằng cloramin, khử trùng, v.v... 100 bộ PPEs. - Thiết bị vệ sinh cơ bản, vệ sinh môi trường, khử trùng và thiết bị bảo hộ (găng tay, xà phòng, nước cloramin, thuốc khử trùng, xử lý chất thải, v.v...). - Vật tư y tế. - Lò đốt chất thải.		Với các hợp phần khác: - Các hợp phần 2,5, 6,7, 8, 9 Được hỗ trợ bởi: - Bộ Y tế - WHO - CDC - UNICEF - UNMEER - v.v

Hợp phần 5 - Quản lý ca bệnh

5a) Trung tâm Điều trị Ebola (ETC)

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Sẵn sàng cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế an toàn cho bệnh nhân Ebola tại các cơ sở y tế được trang bị phù hợp				Quản lý lâm sàng bệnh nhân bị sốt xuất huyết do virus.
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	Sử dụng máu toàn phần hoặc huyết tương lấy từ bệnh nhân Ebola đã bình phục: điều trị theo kinh nghiệm trong khi dịch bùng phát - WHO.
5a.1	Thiết lập ít nhất một cơ sở điều trị với đội ngũ nhân viên được đào tạo, với đầy đủ vật tư, trang thiết bị sẵn sàng cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và điều trị cho bệnh nhân hoặc nhóm bệnh nhân nghi ngờ nhiễm EVD.	30		
5a.2	Trang bị và đào tạo cho đội xe cứu thương để vận chuyển các trường hợp nghi ngờ nhiễm EVD	30		
5a.3	Xác định và bố trí cơ sở y tế cấp tỉnh nơi có thể thiết lập ETC tạm thời	30		Hướng dẫn của WHO về lấy mẫu bệnh phẩm.
5a.4	Xác định và bố trí cơ sở y tế cấp xã nơi có thể thiết lập ETC tạm thời.	60		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: <i>Ở cấp quốc gia, , thành lập 5 đội, làm việc 24/7 (thành viên các đội tốt nhất là đội ngũ nhân viên làm việc trong các bệnh viện trung ương, bao gồm:</i> 1 bác sĩ 3 y tá 1 chuyên gia dinh dưỡng 2 hộ lý 2 nhân viên quét dọn 1 nhân viên vệ sinh/khử trùng - Nhân viên an ninh/lái xe 1 nhân viên quản lý chất thải 1 đội xe cấp cứu, bao gồm: 1 giám sát, 2 y tá hỗ trợ khử khuẩn nhà xác, 1 lái xe <i>Tại các khu vực có nguy cơ cao: thành lập 3 đội, thành phần như trên</i>		Trang thiết bị: <i>Đối với mỗi ETC:</i> 15 giường bệnh 15 đệm 150 ga trải giường 2 xe chuyên chở 2 xe cứu thương - Điện và nước máy - Thiết bị y tế khác - Khu vực chuyển tuyến bệnh nhân - Cơ sở quản lý chất thải - Dịch tiêm tĩnh mạch (thuốc kháng sinh, thuốc giảm đau, v.v...) - Lương thực cho nhân viên và bệnh nhân - Tài liệu đào tạo và phương tiện hỗ trợ công việc cho IPC, điều trị lâm sàng và mai táng an toàn 300 bộ PPE 20 bộ dụng cụ chôn cất - Thuốc khử trùng - Thuốc - Vật dụng phòng hộ cho cán bộ vệ sinh		Với các phần khác: - Các hợp phần 2, 3, 4, 7, 8, 9 Được hỗ trợ bởi: - WHO - CDC - MSF - v.v

Hợp phần 5 - Quản lý ca bệnh

5b) Mai táng an toàn

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo không xảy ra lây nhiễm trong quá trình mai táng				• WHO - Thực hành mai táng an toàn
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
5b.1	Xây dựng quy trình chuẩn cho việc chôn cất an toàn và khử trùng	30		
5b.2	Xác định khu mai táng bảo đảm an toàn và được sự đồng thuận của cộng đồng	30		
5b.3	Đào tạo đội mai táng (8 người)	30		
5b.4	Đảm bảo có sẵn quy trình vận chuyển chuyên dụng để chôn cất thi thể an toàn.	30		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: Thành lập mỗi ETC 2 đội mai táng, mỗi đội gồm: ☐ 4 người khiêng xác ☐ 2 người khử trùng ☐ 1 bảo vệ ☐ 1 lái xe		Trang thiết bị: Đối với mỗi ETC: ☐ Trang thiết bị phòng hộ cá nhân (PPEs) ☐ Túi đựng thi thể ☐ Chất khử trùng ☐ 2 xe bán tải ☐ Radio, điện thoại di động ☐ Khu đất mai táng bảo đảm an toàn và phù hợp. ☐ Lều/cơ sở tạm lữ		Với cáchợpphần khác: • Các hợp phần 2, 3, 4, 7, 8, 9 Được hỗ trợ bởi: • MoH • WHO • v.v...

Hợp phần 6 - Giám sát dịch tễ

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo thiết lập Hệ thống thông báo và cảnh báo hiệu quả trên toàn quốc.				- Giám sát Ebola ở các nước không có báo cáo trường hợp nhiễm bệnh do vi rút Ebola. - Các khuyến nghị, định nghĩa ca bệnh đối với các bệnh do vi rút Ebola hoặc Marburg - Phát hiện sớm, đánh giá và đáp ứng các sự kiện y tế công cộng khẩn cấp.
Nhiệm vụ	Trong vòng ngày)	Có/ không		
6.1 Thiết lập đường dây nóng 24/7 tại các cơ sở y tế có đội ngũ nhân viên y tế đã qua đào tạo.	30			
6.2 Tập huấn cho các nhân viên đường dây nóng về việc xác định trường hợp và quản lý thông tin với ca nghi ngờ mắc bệnh.	30			
6.3 Cung cấp các Hướng dẫn (mẫu điều tra ca bệnh, các định nghĩa ca bệnh tiêu chuẩn cho tất cả các quốc gia).	30			
6.4 Các nước sẽ kiểm tra hệ thống Giám sát dịch bệnh hiện có đáp ứng EVD.	30			
6.5 Thiết lập đường dây báo cáo nhanh các trường hợp nghi ngờ, phân công trách nhiệm rõ ràng cho những hoạt động này.	30			
6.6 Xác định nguồn nhân lực để giám sát cộng đồng (gồm nhân viên Y tế cộng đồng, tình nguyện viên Hội Chữ thập đỏ, các tổ chức NGO, nữ hộ sinh, các già làng, trưởng bản v.v...).	30			
6.7 Cung cấp hỗ trợ kỹ thuật và đào tạo, tập huấn về giám sát dịch tễ	60			
6.8 Phổ biến định nghĩa ca bệnh cho tất cả các cơ sở y tế cấp tỉnh, huyện; đào tạo, tập huấn về định nghĩa ca bệnh.	60			
6.9 Phổ biến các định nghĩa ca bệnh đơn giản và dễ hiểu hơn cho cộng đồng.	60			
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: <i>Ở cấp quốc gia:</i> ☐ 2 chuyên gia dịch tễ ☐ 2 cán bộ quản lý số liệu ☐ 2 cán bộ nhập số liệu ☐ 2 cán bộ điều tra <i>Ở cấp tỉnh:</i> ☐ 2 cán bộ điều phối ☐ 1 cán bộ dịch tễ ☐ 1 nhân viên dữ liệu ☐ Đội y tế tỉnh (cán bộ y tế tỉnh, cán bộ giám sát/ điều tra).		Đối với đường dây nóng: Nhân lực gồm 14 người (2 đường dây nóng, 3 ca trực, 2 người/ca, 2 giám sát viên; đường dây nóng đầu tiên cung cấp liên lạc/thông tin ban đầu, đường dây nóng thứ hai tiếp nhận và cung cấp thông tin cho các ca nghi ngờ) Trang thiết bị: ☐ Trang thiết bị về giám sát dịch tễ học (hướng dẫn, mẫu điều tra ca bệnh, v.v...) ☐ Hệ thống quản lý cơ sở dữ liệu ☐ Ô tô/xe máy ☐ Tình nguyện viên cộng đồng được cung cấp điện thoại. ☐ Găng tay và thiết bị vệ sinh (không tiếp xúc trực tiếp bệnh nhân).		Với các hợp phần khác: • Các hợp phần 2, 4, 7, 8, 9 Được hỗ trợ bởi: • Bộ Y tế • WHO • CDC • WCC • v.v...

Hợp phần 7 – Theo dõi người tiếp xúc

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Phát hiện ca nghi ngờ và theo dõi người tiếp xúc với các trường hợp xác nhận nhiễm EVD trong vòng 72 giờ.				- Hướng dẫn của CDC về theo dõi người tiếp xúc - Hướng dẫn WHO về theo dõi người tiếp xúc - Hướng dẫn cho Người điều hành hoạt động theo dõi người tiếp xúc với ca EVD - đào tạo tập huấn về theo dõi người tiếp xúc theo các tình huống giả định.
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/ không	
7.1	Tổ chức tập huấn cho thành viên các Đội phản ứng nhanh cấp trung ương và cấp tỉnh, tổ chức đào tạo giảng viên về theo dõi người tiếp xúc và quản lý dữ liệu	30		
7.2	Cung cấp cho Đội đáp ứng khẩn cấp dịch bệnh Ebola của Liên Hợp quốc (UNMEER) danh sách các thiết bị và vật tư yêu cầu cho việc theo dõi người tiếp xúc ở các cấp quốc gia và tỉnh.	30		
7.3	Tổ chức đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế ở cấp tỉnh về theo dõi người tiếp xúc.	60		
7.4	Tổ chức đào tạo, tập huấn cho nhân viên y tế cấp huyện và xã về theo dõi người tiếp xúc	90		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: Thành lập 2 đội với thành viên gồm: ☐ 1 điều phối viên khu vực ☐ 1 cán bộ y tế tỉnh ☐ 1 cán bộ giám sát/điều tra ☐ 2 giám sát viên ☐ 10 cán bộ theo dõi tại cộng đồng		Trang thiết bị: ☐ Thiết bị giám sát dịch tễ (hướng dẫn, mẫu điều tra ca bệnh, giấy tờ và danh sách người tiếp xúc, vv) ☐ Hệ thống quản lý cơ sở dữ liệu ☐ Nhiệt kế hồng ngoại cầm tay ☐ 2 xe ô tô ☐ 2 xe máy ☐ Xây dựng các mô-đun học tập điện tử ☐ Danh mục trang thiết bị theo hướng dẫn của CDC		Với các hợp phần khác: - Các hợp phần 2,3,4,5,6 Được hỗ trợ bởi: - MoH - WHO - CDC - IANPHI - WCC - v.v...

Hợp phần 8 - Phòng xét nghiệm

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo lấy mẫu an toàn, vận chuyển và phân tích mẫu bệnh phẩm.				- Cách vận chuyển an toàn các mẫu máu người nghi ngờ mắc Ebola trong nước; - Cách lấy mẫu an toàn từ người nghi ngờ nhiễm tác nhân gây bệnh lây nhiễm qua đường máu - Hướng dẫn phòng xét nghiệm về chẩn đoán bệnh virus Ebola. - Hướng dẫn vận chuyển vật liệu truyền nhiễm. - Sổ tay Hệ thống quản lý chất lượng phòng xét nghiệm, WHO/CDC/Viện Tiêu chuẩn Phòng thí nghiệm và lâm sàng, 2011. - Quy định về vận chuyển các chất lây nhiễm 2007-2008.
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
8.1	Đối với mỗi tỉnh, xác định phòng xét nghiệm chịu trách nhiệm phân tích mẫu bệnh phẩm và phương thức vận chuyển mẫu.	30		
8.2	Hợp tác và thỏa thuận với các Trung tâm điều phối của WHO để khẳng định kết quả xét nghiệm.	30		
8.3	Hợp tác và thỏa thuận với các hãng hàng không có liên quan để vận chuyển mẫu đến các Trung tâm điều phối của WHO.	30		
8.4	Chuẩn bị sẵn sàng các nguồn lực để vận chuyển mẫu bằng đường bộ/đường thủy	30		
8.5	Xây dựng Hướng dẫn về: - Thu thập mẫu bệnh phẩm; - Bảo quản và vận chuyển mẫu tới phòng xét nghiệm chỉ định cấp quốc gia và cấp tỉnh.	30		
8.6	Cán bộ xét nghiệm được đào tạo về quy trình thu thập mẫu bệnh phẩm, đóng gói, dán nhãn, chuyển và vận chuyển, bao gồm cả xử lý các chất lây nhiễm.	30		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: <i>Cấp quốc gia:</i> ☐ 2 điều phối viên phòng xét nghiệm ☐ 2 chuyên gia sinh vật học/vi rút học ☐ 4 kỹ thuật viên phòng xét nghiệm ☐ 1 cán bộ quản lý dữ liệu ☐ 1 nhân viên nhập dữ liệu <i>Cấp tỉnh:</i> ☐ 2 kỹ thuật viên phòng xét nghiệm		Trang thiết bị: ☐ 1 phòng xét nghiệm an toàn sinh học cấp độ 3 và/hoặc 1 phòng xét nghiệm được giới thiệu theo chỉ định của WHO. ☐ 20 bộ vật tư với 3 lớp đóng gói ☐ 100 bộ PPE ☐ 2 lò đốt chất thải ☐ 2 xe ô tô ☐ Vật tư tiêu hao		Với các hợp phần khác: • Các hợp phần 2, 4, 5, 6. Được hỗ trợ bởi: • Bộ Y tế • WHO • v.v...

Hợp phần 9 - Năng lực tại cửa khẩu

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo tất cả các cửa khẩu (CK) sẵn sàng đối phó dịch bệnh Ebola mới xâm nhập vào Việt Nam				
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
9.1	Phân công cán bộ làm việc tại cửa khẩu trực 24/7 để hỗ trợ hành khách và đảm bảo cách ly nếu cần.	30		
9.2	Cung cấp trang thiết bị, vật tư (gồm bộ PPE đầy đủ tại mỗi CK, thiết bị y tế để điều tra ca bệnh: 3 nhiệt kế hồng ngoại cầm tay, 1 máy đo thân nhiệt, 2 phòng theo dõi /2 phòng y tế với cơ sở thuốc và trang thiết bị đầy đủ cho cách ly an toàn các trường hợp nghi ngờ, rất tốt nếu bố trí được phòng cách ly riêng. Tùy thuộc vào vị trí địa lý, cần bố trí 1 xe cứu thương tới CK. Mỗi CK cần phải có một phòng/khu cách ly riêng để tiếp nhận các trường hợp nghi ngờ.	30		
9.3	Đào tạo cán bộ về phòng chống nhiễm khuẩn	30		
9.4	Xác định trung tâm/khu vực tiếp nhận bệnh nhân nghi ngờ.	30		
9.5	Xây dựng kế hoạch dự phòng khẩn cấp y tế sẵn sàng tại các CK nguy cơ cao (cảng, sân bay và cửa khẩu đất liền).	30		
9.6	Bố trí các điểm thích hợp nơi nhân viên y tế thực hiện khám sức khỏe và quản lý các hành khách nghi ngờ tại tất cả các CK.	30		
9.7	Xây dựng các Quy trình chuẩn để xác định, quản lý và chuyển bệnh nhân nghi ngờ từ CK đến các bệnh viện chỉ định/ cơ sở cách ly.	30		
9.8	Đánh giá và kiểm tra hệ thống thông tin liên lạc hiện có giữa cơ quan y tế và cơ quan điều hành vận tải tại CK và các hệ thống giám sát y tế quốc gia.	30		
9.9	Kích hoạt các cơ quan y tế công cộng trong phòng chống EVD tại cửa khẩu, rà soát vai trò và trách nhiệm của các cơ quan này, rà soát các quy trình xử lý, thông tin báo cáo và chuyển tuyến các trường hợp nghi ngờ EVD.	30		
9.10	Xây dựng các SoP về sàng lọc hành khách tại CK khi phát hiện có trường hợp xác định nhiễm EVD.	30		
9.11	Rà soát toàn bộ hệ thống và quy trình thực hiện các biện pháp y tế liên quan đến phòng chống nhiễm khuẩn.	30		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực: Tại mỗi CK (bố trí 3 ca trực, 24 h/7), mỗi ca trực gồm: ☐ 2 y tá/2 cán bộ kiểm dịch (đã được tập huấn về xác định ca bệnh, ít nhất một cán bộ được đào tạo về khử trùng) ☐ 1 cán bộ xuất nhập cảnh ☐ 1 nhân viên an ninh		Trang thiết bị: Tại mỗi CK, cần trang thiết bị sau: ☐ Thiết bị vệ sinh cơ bản, vệ sinh môi trường, khử trùng và thiết bị bảo hộ (găng tay, xà phòng, nước clo, thuốc khử trùng, xử lý chất thải, vv) ☐ Bộ PPE ☐ Thiết bị y tế để điều tra ca bệnh ☐ 3 nhiệt kế hồng ngoại cầm tay ☐ 1 máy đo thân nhiệt từ xa ☐ 2 phòng y tế ☐ 2 phòng/khu vực cách ly với đầy đủ cơ sở thuốc và trang thiết bị cần thiết. ☐ 1 xe cứu thương		Với các hợp phần khác: • Các hợp phần 2, 3, 4, 5, 6; Được hỗ trợ bởi: • WHO • UNMEERS • vv

Hợp phần 10 - Ngân sách chung cho phòng chống dịch

Mô tả và nhiệm vụ				Tài liệu tham khảo chính
Mô tả: Đảm bảo đủ kinh phí cho công tác chuẩn bị và đáp ứng nhanh với EVD				
	Nhiệm vụ	Trong vòng (ngày)	Có/không	
10.1	Dự trù kinh phí cho các hoạt động (thông tin liên lạc, tăng cường giám sát, điều tra ca bệnh, v.v...), phát hiện sớm và đáp ứng ban đầu.	30		
10.2	Xác định nguồn kinh phí, bao gồm nguồn kinh phí trong nước, xây dựng cơ chế bổ sung kinh phí khi cần cho phòng, chống dịch bệnh.	30		
10.3	Xây dựng Mẫu/biểu huy động tài trợ, báo cáo nhà tài trợ, trong đó có cơ chế giám sát và theo dõi thực hiện	30		
10.4	Thiết lập Quỹ dự phòng để tiếp cận để đáp ứng nhanh với EVD.	30		
10.5	Quy định quy trình chuyển tiền từ trung ương đến địa phương để chỉ tiêu trong trường hợp khẩn cấp.	30		
Nguồn lực				Liên kết
Nhân lực □ Đại diện của Văn phòng Thủ tướng Chính phủ, Bộ Tài chính, và các tổ chức quốc tế như Ngân hàng Thế giới, Quỹ tiền tệ quốc tế (IMF), Liên minh châu Âu (EU), Tổ chức Y tế thế giới (WHO) v.v ...		Vật tư thiết bị □ Kế hoạch chuẩn bị sẵn sàng ứng phó dịch bệnh khẩn cấp quốc gia		Với các hợp phần khác: • Tất cả Được hỗ trợ bởi: MoH WB IMF EU Quốc gia thành viên của WHO Các tổ chức, v.v...

TỪ VIẾT TẮT

AFRO	Văn phòng khu vực của WHO châu Phi	NGOs	Các tổ chức phi chính phủ
CDC	Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa dịch bệnh Hoa Kỳ	PoE	Cửa khẩu
COMBI	Truyền thông tác động hành vi	PPE	Thiết bị phòng hộ cá nhân
EOC	Trung tâm hoạt động khẩn cấp	RRT	Đội đáp ứng nhanh
ETC	Trung tâm điều trị Ebola	SOP	Quy trình hoạt động tiêu chuẩn
ETF	Lực lượng thực thi nhiệm vụ Ebola	ToR	Điều khoản tham chiếu
EU	Liên minh châu Âu	ToT	Đào tạo giảng viên
EVD	Bệnh Virus Ebola	TTX	Diễn tập bàn tròn
FAO	Tổ chức Nông lương Liên Hợp quốc	UNICEF	Quỹ Nhi đồng Liên Hiệp Quốc
HCW	Nhân viên y tế	UNMEER	Đội đáp ứng khẩn cấp dịch bệnh Ebola của Liên Hợp quốc
IANPHI	Hiệp hội quốc tế các Viện Y tế Công cộng Quốc gia	WFP	Chương trình Lương thực Thế giới
IDSR	Hệ thống Giám sát dịch bệnh lồng ghép	WHO	Tổ chức Y tế Thế giới
IHR	Điều lệ Y tế quốc tế (2005)		
IMF	Quỹ Tiền tệ Quốc tế		
IMS	Hệ thống Quản lý sự cố		
IPC	Phòng chống nhiễm khuẩn		

Phân	Tiêu đề	Web link
Điều phối	Điều lệ Y tế quốc tế (2005)	http://www.who.int/ihr/publications/9789241596664/en/
	Dịch bệnh do virus Ebola và Marburg: chuẩn bị, cảnh báo, kiểm soát và đánh giá.	http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130160/1/WHO_HSE_PED_CED_2014.05_eng.pdf?ua=1
Các đội đáp ứng nhanh	Dịch bệnh do virus Ebola và Marburg: chuẩn bị, cảnh báo, kiểm soát và đánh giá.	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/manual_EVD/en/
	Sự bùng phát của bệnh Ebola và Marburg: chuẩn bị sẵn sàng, cảnh báo, ứng phó và đánh giá.	http://www.who.int/csr/disease/ebola/manual_EVD/fr/
	Hướng dẫn kỹ thuật cho giám sát và đáp ứng dịch bệnh lồng ghép (IDSR) ở khu vực châu Phi.	http://www.afro.who.int/en/clusters-a-programmes/dpc/integrated-disease-surveillance/features/2775-technical-guidelines-for-integrated-disease-surveillance-and-response-in-the-african-region.html
Nhận thức đồng và sự tham gia của cộng đồng	Truyền thông hiệu quả trong tình trạng khẩn cấp về y tế công cộng.	http://www.who.int/csr/resources/publications/WHO_CDS_2005_31/en/
	Truyền thông tác động hành vi (COMBI): diễn tập hiện trường cho các bước lập kế hoạch COMBI để đáp ứng dịch.	http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/
	Truyền thông thay đổi hành vi (COMBI): bộ công cụ truyền thông xã hội và thay đổi hành vi đáp ứng dịch.	http://www.who.int/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/
	Sổ tay của WHO về truyền thông hiệu quả trong tình trạng khẩn cấp.	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20H%20ANDBOOK.pdf
	Hướng dẫn thực địa của WHO về truyền thông hiệu quả trong tình trạng khẩn cấp.	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/WHO%20MEDIA%20FI%20ELD%20GUIDE.pdf
	Bộ công cụ COMBI để truyền thông xã hội và thay đổi hành vi đáp ứng dịch.	http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_outbreaks/en/index.html
	Diễn tập hiện trường cho các bước lập kế hoạch COMBI đáp ứng dịch	http://www.who.int/entity/ihr/publications/combi_toolkit_fieldwkbk_outbreaks/en/index.html

Phân	Tiêu đề	Web link
Phòng chống nhiễm khuẩn	Hướng dẫn tạm thời phòng chống nhiễm khuẩn khi chăm sóc bệnh nhân nghi ngờ hoặc xác định mắc bệnh sốt xuất huyết Filovirus trong các cơ sở y tế, tập trung vào bệnh do vi rút Ebola.	http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/130596/1/WHO_HIS_SDS_2014.4_eng.pdf?ua=1
	Tóm tắt hướng dẫn phòng chống nhiễm khuẩn (IPC)	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/evd-guidance-summary/en/
	Các bước mặc thiết bị phòng hộ cá nhân (PPE)	http://www.who.int/csr/disease/ebola/put_on_ppequipment.pdf?ua=1
	Các bước cởi, bỏ thiết bị phòng hộ cá nhân (PPE)	http://www.who.int/csr/disease/ebola/remove_ppequipment.pdf?ua=1
	Hướng dẫn phòng chống và kiểm soát nhiễm khuẩn khi chăm sóc bệnh nhân trong các cơ sở y tế, tập trung vào bệnh nhân EVD (bao gồm các áp phích).	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/filovirus_infection_control/en/
	Phòng chống nhiễm khuẩn trong cơ sở y tế.	http://www.who.int/injection_safety/toolbox/docs/en/AideMemoireInfectionControl.pdf?ua=1
Quản lý ca bệnh/Chăm sóc bệnh nhân	Quản lý lâm sàng các bệnh nhân bị sốt xuất huyết do virus.	http://www.who.int/injection_safety/toolbox/docs/en/AideMemoireInfectionControl.pdf?ua=1
	Sử dụng máu toàn phần hoặc huyết tương lấy từ bệnh nhân Ebola bình phục: điều trị theo kinh nghiệm trong các vụ dịch.	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/convalescent-treatment/en/
	Hướng dẫn của WHO về lấy mẫu máu bệnh phẩm.	http://www.who.int/entity/injection_safety/sign/drawing_blood_best/en/index.html
An toàn trong mai táng	Thực hành mai táng an toàn	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/whoemces982sec7-9.pdf

Phần	Tiêu đề	Web link
Giám sát dịch tễ	Giám sát Ebola ở các nước chưa có ca bệnh do vi rút Ebola.	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-surveillance/en/
	Các khuyến nghị định nghĩa ca bệnh cho bệnh Ebola hoặc Marburg	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/ebola-case-definition-contact-en.pdf?ua=1
	Phát hiện sớm, đánh giá và đáp ứng các sự kiện y tế công cộng khẩn cấp: Thực hiện cảnh báo sớm và đáp ứng nhanh, áp dụng giám sát dựa trên sự kiện	http://www.who.int/iris/bitstream/10665/112667/1/WHO_HSE_GCR_LYO_2014.4_eng.pdf
Theo dõi người tiếp xúc	Theo dõi người tiếp xúc	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing/en/index.html
	Theo dõi người tiếp xúc (tiếp theo).	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/contact-tracing/en/
	Thông tin minh họa về quá trình theo dõi người tiếp xúc	http://www.cdc.gov/vhf/ebola/pdf/contact-tracing.pdf
Phòng xét nghiệm	Hướng dẫn vận chuyển an toàn mẫu bệnh phẩm (máu của bệnh nhân nhiễm EVD) trong nước.	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/blood-shipment-en.pdf
	Hướng dẫn lấy mẫu máu bệnh phẩm xét nghiệm từ ca nghi ngờ nhiễm tác nhân gây bệnh qua đường máu	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/blood-collect-en.pdf
	Hướng dẫn phòng xét nghiệm về chẩn đoán bệnh EVD	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/laboratory-guidance/en/index.html
	Quy định về vận chuyển chất lây nhiễm	http://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/travel-guidance/en/
	Sổ tay hướng dẫn Hệ thống quản lý chất lượng phòng xét nghiệm, WHO/CDC/Viện Tiêu chuẩn Phòng xét nghiệm và lâm sàng, 2011.	http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241548274_eng.pdf
	Hướng dẫn các quy định vận chuyển chất lây nhiễm 2007-2008.	http://www.who.int/csr/resources/publications/biosafety/WHO_CDS_EPR_2007_2/en/
Năng lực Cửa khẩu	Đánh giá nguy cơ du lịch và vận tải: Hướng dẫn du lịch cho các cơ quan y tế và ngành giao thông vận tải.	http://www.who.int/entity/csr/resources/publications/ebola/travel-guidance/en/index.html
	Hướng dẫn tạm thời của WHO về quản lý sự kiện Ebola tại cửa khẩu.	http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131827/1/WHO_EVD_Guidance_PoE_14.1_eng.pdf