

## **THÔNG BÁO**

### **Nội dung cuộc họp Ban Chỉ đạo quốc gia phòng chống đại dịch cúm ở người ngày 14/10/2009, tại Bộ Y tế**

Thực hiện kế hoạch hành quốc gia phòng chống đại dịch cúm A(H1N1), ngày 14/10/2009, Bộ Y tế, Thường trực Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống đại dịch cúm ở người tổ chức cuộc họp chỉ đạo về công tác phòng chống đại dịch cúm A(H1N1). Cuộc họp Ban chỉ đạo do TS. Nguyễn Huy Nga, Cục trưởng Cục YTDP&MT, Trưởng tiểu ban Giám sát chủ trì.

Theo báo cáo của các Tiểu ban, tình hình dịch cúm A(H1N1) diễn biến như sau:

#### **I. TÌNH HÌNH DỊCH TRÊN THẾ GIỚI**

Theo thông báo số 69 của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), đến ngày 04/10/2009, toàn thế giới đã ghi nhận 378.223 trường hợp dương tính với cúm A(H1N1), trong đó có 4.525 trường hợp tử vong.

Tại khu vực nam bán cầu, một số nước ghi nhận số ca tử vong cao như Australia (185), Chi Lê (134), Argentina (580), Brazil (899), Peru (153), Colombia (101).

Tại khu vực Đông Á và Đông Nam Á, tình hình dịch tiếp tục diễn biến phức tạp: Ấn Độ đã ghi nhận 396 trường hợp tử vong do cúm A(H1N1); Nhật Bản (tử vong: 20); Hàn Quốc (tử vong: 15); Philippine (tử vong: 28); Singapore (tử vong: 18); Malaysia (tử vong: 77); Indonesia (tử vong: 10). Thái Lan (tử vong: 170).

Nhiều nước trên thế giới đã thay đổi phương cách giám sát, không tiến hành giám sát từng ca bệnh, không thực hiện xét nghiệm rộng rãi khi dịch đã lây truyền ra cộng đồng do đó số trường hợp xét nghiệm dương tính không phản ánh tình hình dịch tế về cúm A(H1N1) tại các nước và đã không cập nhật thường xuyên số trường hợp mắc và tử vong dương tính với cúm A(H1N1).

#### **II. TÌNH HÌNH DỊCH TẠI VIỆT NAM**

Tính đến 17h00 ngày 14/10/2009, Việt Nam đã ghi nhận 10.124 trường hợp dương tính, 23 trường hợp tử vong.

Số bệnh nhân đã khỏi ra viện là 9.437, các trường hợp còn lại hiện đang được cách ly, điều trị tại các bệnh viện, cơ sở điều trị, giám sát cộng đồng trong tình trạng sức khỏe ổn định.

**Tích lũy các trường hợp dương tính với cúm A(H1N1) từ ngày 30/5/2009 đến nay như sau:**

- Có 59 tỉnh, thành phố trong cả nước có bệnh nhân dương tính với cúm A(H1N1)
- 05 tỉnh/thành phố có số tích lũy bệnh nhân trên 300: TP. Hồ Chí Minh, Hà Nội, Lâm Đồng, Bình Dương và Tây Ninh;
  - 14 tỉnh/thành phố có số tích lũy bệnh nhân từ 100 đến 300;
  - 40 tỉnh/thành phố có số tích lũy bệnh nhân dưới 100 trường hợp;

Hiện 13/59 tỉnh trong vòng 15 ngày qua không ghi nhận trường hợp dương tính với cúm A(H1N1) mới: An Giang, Hậu Giang, Vĩnh Long, Trà Vinh, Hà Giang, Nghệ An, Tuyên Quang, Đà Nẵng, Quảng Nam, Quảng Ngãi, Bình Định, Phú Yên, Ninh Thuận.

Có 4 tỉnh hiện chưa ghi nhận trường hợp dương tính với cúm A(H1N1) là Bắc Kạn, Cao Bằng, Điện Biên, Lai Châu.

### **III. NHẬN ĐỊNH, DỰ BÁO**

- Hiện nay đang là thời điểm học sinh, sinh viên tập trung, sự giao lưu qua lại giữa các khu vực là điều kiện thuận lợi cho vi rút dễ phát tán, dịch có thể bùng phát tại các trường học, cơ quan, cộng đồng, tại các thành phố lớn sau đó lan sang khu vực nông thôn, miền núi.
- Mùa đông sắp tới, thời tiết thuận lợi cho vi rút phát triển, dịch có thể phát triển mạnh đỉnh điểm trong tháng 11-12/2009; hiện nay, chưa phát hiện thấy có sự biến đổi gen, kể cả các trường hợp có biến chứng nặng, tuy nhiên nguy cơ biến đổi thành chủng có độc lực cao, lây lan nhanh là hoàn toàn có thể xảy ra.
- Dịch có thể diễn biến khác nhau giữa các địa phương, hiện nay bệnh cảnh lâm sàng phần lớn ở thể nhẹ nhưng không loại trừ bệnh cảnh lâm sàng sẽ trầm trọng hơn ở những đợt dịch tiếp theo qua kinh nghiệm của các đại dịch trước đây.
- Khi số trường hợp mắc tăng, trong đó có nhiều người trong nhóm đối tượng nguy cơ, nếu hệ thống điều trị không đáp ứng kịp, không điều trị kịp thời thì số tử vong sẽ tăng.

### **IV. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI**

- Triển khai thực hiện Công điện số 1245/CD-TTg ngày 25/7/2009 của Thủ tướng Chính phủ, chỉ đạo của Phó Thủ tướng Nguyễn Thiện Nhân tại Công văn số 5535/VPCP-KGVX ngày 12/8/2009; đến nay Bộ Y tế đã nhận được:
  - + Kế hoạch hành động phòng chống đại dịch cúm A(H1N1) của 52/63 tỉnh/thành phố và 13/19 Bộ, ngành.
  - + Tổng hợp báo cáo đánh giá công tác phòng chống dịch cúm A(H1N1) của các Bộ, ngành, địa phương, đã nhận được báo cáo của 35 tỉnh/thành phố và 23/30 Bộ và cơ quan ngang Bộ của Chính phủ.
- Tăng cường giám sát các trường hợp cúm tại cộng đồng, tại 15 điểm giám sát cúm quốc gia để phát hiện sớm, xử lý kịp thời các ổ dịch và theo dõi sự biến đổi gen, tính kháng thuốc của vi rút cúm A(H1N1) để đưa ra các giải pháp trong công tác phòng và điều trị; tiếp tục chỉ đạo tăng cường các hoạt động kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu quốc tế.
- Ngày 09/10/2009, Bộ Y tế đã phối hợp với Bộ Khoa học và Công nghệ tổ chức cuộc họp với các đơn vị sản xuất vắc xin trong nước do Bộ trưởng Bộ Y tế chủ trì thảo luận về việc sản xuất vắc xin phòng cúm A(H1N1) tại Việt Nam, hiện nay các đơn vị này đều đang trong quá trình tiến hành các nghiên cứu khoa học sản xuất vắc xin cúm A(H1N1) trên cơ sở công nghệ sản xuất vắc xin cúm A(H5N1). Bộ Y tế và Bộ Khoa học và Công nghệ cam kết tạo điều kiện thuận lợi cho các đơn vị nghiên cứu và sản xuất vắc xin cúm A(H1N1) tại Việt Nam.
- Bộ Y tế đang sửa đổi Hướng dẫn giám sát và phòng chống dịch cúm A(H1N1) để phù hợp với tình hình diễn biến của dịch bắt đầu lây lan rộng rãi tại cộng đồng; hoàn thiện Kế hoạch sử dụng vắc xin phòng cúm A(H1N1) đến 2010 để trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.

- Bộ Y tế đã có công văn số 6909/BYT-KCB ngày 08/10/2009 triển khai phân tuyến điều trị trong trường hợp dịch lây lan trong cộng đồng với nhiều người mắc cúm A(H1N1) và thực hiện chế độ miễn viện phí đối với người bệnh cúm A(H1N1); tổng kết và rút kinh nghiệm trong thu dung, điều trị các trường hợp tử vong.
- Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ, Bộ Y tế đang triển khai sản xuất bổ sung thuốc Osetamivir dạng viên và dạng siro phục vụ công tác chống dịch; cấp bổ sung thuốc Tamiflu cho các địa phương.
- Hàng ngày Bộ Y tế thông báo tình hình dịch và các khuyến cáo về các biện pháp phòng chống dịch trên các phương tiện thông tin đại chúng. Đăng tải các tin, bài, thông điệp phòng chống cúm trên đài truyền thanh, truyền hình vào các giờ cao điểm. Thứ 3 hàng tuần cung cấp các thông tin về tình hình dịch và định hướng nội dung tuyên truyền tại Bộ Thông tin và Truyền thông.
- Duy trì đoàn công tác thường trực tại khu vực phía Nam để trực tiếp kiểm tra, chỉ đạo công tác phòng chống dịch cúm A(H1N1) tại một số tỉnh/thành phố khu vực phía Nam (Kiên Giang, Long An).
- Trung ương Hội chữ thập đỏ Việt Nam phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ/ngành liên quan triển khai các hoạt động phòng chống cúm thuộc Dự án Phòng chống đại dịch cúm tại cộng đồng mang tính nhân đạo do Hội chữ thập đỏ và Trăng lưỡi liềm đỏ quốc tế tài trợ.

#### **V. Ý KIẾN CHỈ ĐẠO HOẠT ĐỘNG TRỌNG TÂM TRONG THỜI GIAN TỚI**

Hiện nay, tình hình dịch cúm A(H1N1) diễn biến rất phức tạp, xảy ra tại hầu hết các địa phương trên cả nước, để đạt hiệu quả cao trong việc triển khai các biện pháp phòng chống dịch, Bộ Y tế triển khai một số giải pháp sau:

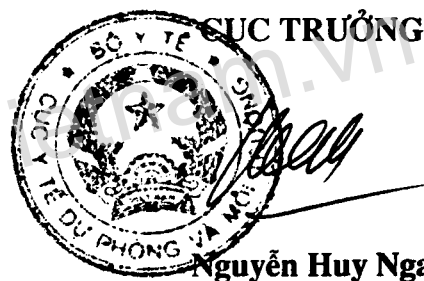
1. Đề nghị các Bộ/ngành, địa phương tiếp tục triển khai ý kiến chỉ đạo của Phó Thủ tướng Nguyễn Thiện Nhân tại Công văn số 5535/VPCP-KGVX ngày 12/8/2009, triển khai các hoạt động về phòng chống dịch cúm A(H1N1) theo kế hoạch và tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện; khẩn trương báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Y tế để tổng hợp, báo cáo Thủ tướng Chính phủ.
2. Hoàn chỉnh việc sửa đổi và ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống dịch cúm A(H1N1), hướng dẫn các cơ sở y tế triển khai thực hiện trên phạm vi toàn quốc.
3. Tiếp tục giám sát ca bệnh tại các tỉnh chưa có cúm A(H1N1), giám sát chặt chẽ các trường hợp mắc tại trường học, cơ quan, đơn vị tập trung đông người; tập trung giám sát các chùm ca bệnh tại cộng đồng, tại các cơ sở khám chữa bệnh, đặc biệt các chùm ca bệnh mới, xử lý kịp thời ổ dịch.
4. Trong thời gian dịch lây lan trong cộng đồng, việc thông báo kết quả xét nghiệm từng ca bệnh phục vụ công tác giám sát là chưa cần thiết, Tiểu ban giám sát xin ý kiến của Lãnh đạo Bộ Y tế về việc thông báo định kỳ hàng tuần về tình hình dịch hoặc các trường hợp diễn biến bất thường, sự biến đổi của vi rút, các trường hợp kháng thuốc, ...
5. Tiểu ban Điều trị rút kinh nghiệm chẩn đoán, thu dung điều trị các trường hợp tử vong; phổ biến rộng rãi các hướng dẫn về chẩn đoán, điều trị cúm A(H1N1) của Bộ Y tế đến tận các cơ sở y tế tuyến xã, phường để thực hiện hướng dẫn, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân phù hợp tình hình dịch đã lan rộng trong cộng đồng.

6. Đề nghị UBND, ban chỉ đạo phòng chống dịch cúm A(H1N1) các tỉnh/thành phố tăng cường bố trí cán bộ, trang thiết bị bổ sung cho các phòng xét nghiệm đã được trang bị hệ thống xét nghiệm PCR để có thể xét nghiệm xác định cúm A(H1N1). Các tỉnh chưa có kế hoạch phòng chống dịch cúm A(H1N1) khẩn trương hoàn chỉnh, báo cáo Bộ Y tế và Bộ Tài chính để tổng hợp trình Chính phủ phê duyệt.
7. Tiểu ban Truyền thông phối hợp với Tiểu ban Giám sát, Tiểu ban Điều trị kịp thời cung cấp kịp thời các thông tin chính xác về tình hình dịch, các hoạt động phòng chống dịch, điều trị bệnh nhân cúm A(H1N1) cho các đơn vị thông tin đại chúng, tránh hiện tượng đưa các thông tin sai lệch về công tác phòng chống dịch cúm A(H1N1).
8. Tiếp tục đẩy mạnh công tác truyền thông, tăng cường xây dựng, in ấn và phân phát các tờ rơi đến tận tay người dân, phát động chiến dịch truyền thông mạnh mẽ trên hệ thống các phương tiện truyền thông về tình hình dịch và các biện pháp phòng chống cúm A(H1N1) để người dân phối hợp và không hoang mang, đặc biệt chú trọng công tác tuyên truyền phòng chống cúm A(H1N1) tại các trường học, công sở, xí nghiệp.

Tiểu ban giám sát, phòng chống dịch, Cục Y tế dự phòng và Môi trường xin thông báo ý kiến của Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống đại dịch cúm ở người để các đơn vị biết và thực hiện./.

**Nơi nhận:**

- Thường trực Ban Bí thư (để báo cáo);
- PTT. Nguyễn Thiện Nhân (để b/c);
- Văn phòng Trung ương Đảng (để b/c);
- Văn phòng Chính phủ (để b/c);
- BT. Nguyễn Quốc Triệu (để b/c);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để b/c);
- Thành viên BCDQG PCDC ở người;
- Các Trưởng Tiểu ban (để thực hiện);
- Cục DPMT; KCB, Vụ PC, KH-TC;
- Văn phòng Bộ;
- Lưu: VT, DT.



Nguyễn Huy Nga