

Số: 31 /KH - BV

Hà Giang, ngày 4 tháng 4 năm 2017

KẾ HOẠCH
Phòng chống dịch bệnh năm 2017

- Căn cứ Kế hoạch số 20/KH-UBND ngày 13/01/2017 của UBND tỉnh Hà Giang về kế hoạch phòng chống dịch, bệnh ở người tỉnh Hà Giang năm 2017, kế hoạch số 27/KH-UBND ngày 24/01/2017 của UBND tỉnh Hà Giang về phòng chống bệnh dịch so virus ZIKA trong tình hình mới tại Hà Giang; Kế hoạch số 58/KH-UBND ngày 06/3/2017 của UBND tỉnh Hà Giang về phòng, chống dịch cúm A (H7N9) tại Hà Giang;

- Căn cứ Công văn số 310/SYT-NVY ngày 15/3/2017 của Sở Y tế Hà Giang về việc tăng cường công tác phòng, chống, phát hiện sớm và điều trị kịp thời bệnh ho gà.

- Căn cứ Kế hoạch số 46/KH-SYT ngày 16/3/2017 của Sở Y tế Hà Giang về kế hoạch phòng, chống dịch giai đoạn chưa có dịch năm 2017.

- Căn cứ Thông báo số 24/TB-SYT ngày 17/3/2017 về kết luận của đồng chí Đặng Văn Huynh - Phó Giám đốc Sở Y tế tại buổi làm việc với các đơn vị y tế tuyến tỉnh.

Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hà Giang lập Kế hoạch phòng chống dịch, bệnh năm 2017 như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Chủ động phòng chống dịch, bệnh có hiệu quả, phát hiện, xử lý kịp thời ngay từ ca bệnh đầu tiên, không để dịch lây lan, tổ chức tốt việc sơ cứu, cấp cứu, điều trị để hạn chế đến mức thấp nhất số tử vong và di chứng có hại đến sức khỏe của nhân dân.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Tổ chức điều hành, phối hợp tốt giữa các Khoa trong bệnh viện để ứng cứu, xử trí kịp thời các trường hợp cấp cứu hàng loạt do dịch, bệnh gây ra.

- Chuẩn bị đủ các cơ sở vật chất, giường bệnh, cơ sở thuốc men, hoá chất, vật tư, trang thiết bị và nhân lực tại bệnh viện để ứng cứu, xử trí kịp thời khi có dịch, bệnh xảy ra.

- Phối hợp chặt chẽ giữa các tuyến trong Ngành để tập trung nguồn lực ở mức tối ưu nhất, bảo đảm ứng cứu, xử trí kịp thời các trường hợp cấp cứu hàng loạt do dịch, bệnh gây ra, giảm đến mức thấp nhất thiệt hại về người và tài sản.

- Không chế không để xảy ra dịch, bệnh không để xảy ra ngộ độc thực phẩm hàng loạt, giảm tỷ lệ mắc các bệnh truyền nhiễm; Tăng cường công tác tuyên truyền giáo dục về vệ sinh môi trường, vệ sinh nguồn nước, vệ sinh an toàn thực phẩm, không để xảy ra dịch bệnh.

II. TỔ CHỨC NHÂN SỰ

1. Thành lập Ban chỉ đạo của Bệnh viện gồm những Ông (Bà) có tên sau:

- | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------|
| 1. Ông. Vũ Hùng Vương | - Phó Giám đốc | : Trưởng ban |
| 2. Ông. Đỗ Văn Nghĩa | - TP.KHTH | : Phó ban |
| 3. Bà. Nguyễn Thị Lan | - PTP.TCCB | : Thành viên |
| 4. Bà. Phạm Thị Kim Quy | - PTP.HCQT | : Thành viên |
| 5. Ông. Lê Đức Thắng | - TK. Dược | : Thành viên |
| 6. Ông. Đỗ Khắc Chiến | - TP.VTTBYT | : Thành viên |
| 7. Ông. Đặng Đức Cường | - TP.Điều dưỡng | : Thành viên |
| 8. Bà. Đỗ Thị Thanh | - TP.TCKT | : Thành viên |
| 9. Ông. Đinh Viết Cường | - PTP.CNTT&TT | : Thành viên |

2. Nhiệm vụ của Ban chỉ đạo:

- Tiếp nhận đầy đủ thông tin, lệnh của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh của Ngành Y tế và Tỉnh qua đường công văn hoặc đường dây điện thoại với các số điện thoại sau:

- * Tổng đài Bệnh viện: 0219.3886411
- * Phòng Trưởng ban : 0913558358
- * Phòng Phó TB thường trực: 0912336377
- * Cấp cứu 115.

- Xây dựng kế hoạch cho các tình huống dịch bệnh, điều động nhân lực và tổ chức triển khai thực hiện.

- Qua mạng điện thoại nội bộ hoặc máy cầm tay Ban chỉ đạo thông tin kịp thời đến các khoa, phòng diễn biến của dịch, bệnh và triển khai kế hoạch kịp thời ứng phó.

- Chỉ đạo, triển khai thực hiện trong các tình huống xảy ra dịch bệnh.

- Báo cáo Giám đốc, Sở Y tế các tình huống xảy ra dịch bệnh.

- Trong các tình huống vượt quá khả năng của đơn vị khẩn trương đề xuất ý kiến và xin chỉ đạo của cấp trên.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện chỉ thị của Tổ tư vấn, tổ cấp cứu điều trị, tổ cấp cứu điều trị bệnh nhân nặng, tổ cấp cứu điều trị bệnh nhân vừa và nhẹ, tổ điều trị lưu và các Khoa Phòng để kịp thời chấn chỉnh, bổ sung nhằm mục đích thực hiện công tác phòng chống đạt hiệu quả cao.

3. Thành lập 02 đội điều trị lưu động gồm các Ông (Bà) có tên sau:

* Đội 1:

- | | | |
|---------------------------|----------------|--------------|
| 1. BSCKI. Trần Xuân Hiếu | - PTK. HSTC&CD | : Tổ trưởng |
| 2. YS. Lê Xuân An | - Khoa HSTC&CD | : Thành viên |
| 3. CNDD. Trần Quyết Thắng | - Khoa HSTC&CD | : Thành viên |

* Đội 2:

- | | | |
|--------------------------|----------------|--------------|
| 1. Bs. Lê Ánh Hồng Phong | - Khoa Cấp cứu | : Tổ trưởng |
| 2. ĐDV. Trần Viễn Dương | - Khoa Cấp cứu | : Thành viên |
| 3. ĐDV. Hoàng Thị Diễm | - Khoa Cấp cứu | : Thành viên |

III. CÁC HÌNH THỨC DỊCH BỆNH HÀNG LOẠT

Các hình thức dịch xảy ra ở người như:

- Dịch bệnh do virus ZIKA
- Bệnh cúm A (H7N9)
- Bệnh viêm não, ly, trực khuẩn
- Bệnh ho gà
- Bệnh cúm gia cầm

IV. TÌNH HUỐNG DỊCH BỆNH

Để chủ động đối phó ứng cứu, xử trí kịp thời, hiệu quả các trường hợp cấp cứu hàng loạt dịch bệnh gây ra. Bệnh viện triển khai kế hoạch phòng chống như sau:

A. KHI CÓ THÔNG BÁO VỀ NGUY CƠ XẢY RA DỊCH BỆNH:

+ Ban Giám đốc bệnh viện chỉ đạo cho bộ phận theo dõi sát tình hình diễn biến của dịch bệnh trên địa bàn, cập nhật thông tin, báo cáo Ban chỉ đạo Bệnh viện để triển khai phù hợp, bảo đảm không chủ quan, không bị động, không chậm trễ và đạt hiệu quả tối đa.

+ Huỷ các chuyến công tác ngoài tỉnh và huỷ các cuộc họp không hoàn toàn cần thiết để tập trung cho công tác phòng chống dịch bệnh.

1. Về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị trong Bệnh viện:

- Các khoa - phòng chủ động bảo vệ nhà cửa, máy móc trang thiết bị y tế bằng các biện pháp cụ thể .

- Phòng HCQT

+ Kiểm tra máy phát điện sẵn sàng đáp ứng cấp cứu, điều trị trong tình huống điện lưới bị hư hại.

+ Chuẩn bị xăng, xe ô tô để sẵn sàng cấp cứu 115 và chuyển viện.

- Khoa Dược chuẩn bị cơ sở thuốc và y cụ để cùng một lúc có thể cấp cứu từ 100 đến 200 bệnh nhân (ngoài cơ sở thuốc chống bão lụt đã có sẵn)

- Khoa Xét nghiệm chuẩn bị cơ sở máu dự trữ (20 đơn vị). Liên hệ với Hội chữ thập đỏ và các thành viên trong Ngân hàng máu sống bệnh viện để lấy máu khi cần thiết.

- Khoa KSNK tăng cường cơ sở dụng cụ và VTTH dự trữ cho phẫu thuật.

- Phòng Cấp cứu chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận nạn nhân, phân loại để chuyển điều trị tiếp. Sẵn sàng 03 túi cấp cứu để cấp cứu ngoại viện.

- Khoa HSTC&CD chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận bệnh nhân di dời từ khoa cấp cứu đưa vào.

- Các khoa Ngoại - khoa PT-GMHS chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận những nạn nhân cấp cứu ngoại sau khi được phân loại từ cấp cứu chuyển sang.

- Khoa Nhi chuẩn bị để di chuyển bệnh nhân Nhi từ trên tầng xuống khu nhà truyền nhiễm, tâm thần và sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân sau khi được cấp cứu ngoại (nếu ở Ngoại và Sản quá tải).

- Các chuyên khoa lễ chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận bệnh nhân từ các khoa khác chuyển đến khi có yêu cầu, và sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân sau khi được cấp cứu ngoại (khi khoa Ngoại quá tải).

- Khoa Dinh dưỡng phối hợp với nhà bếp bệnh viện có biện pháp ứng phó phục vụ cho bệnh nhân, nhân viên y tế trong 05 ngày.

2. Về nhân sự:

- Ban chỉ đạo (trực Lãnh đạo) điều hành toàn bộ hoạt động khi có dịch bệnh và báo với ban Giám đốc, các thành viên khác trong Ban chỉ đạo để phối hợp.

- Lãnh đạo thường xuyên liên hệ với Ban phòng chống dịch bệnh Sở Y tế để xin chỉ viện hoặc chỉ viện cho các cơ sở y tế khác.

- Tất cả các khoa, phòng lập danh sách dự phòng trực, gửi về phòng KHTH, đồng thời thông báo cho nhân viên sẵn sàng vào ứng cứu khi được điều động.

3. Công tác thông tin, báo cáo trong chỉ đạo, triển khai đối phó với dịch, bệnh.

- Báo cáo:

+ Thời gian: Trước 16h00 hàng ngày về Sở Y tế theo số máy

+ Nội dung báo cáo: Công tác chuẩn bị đối phó dịch bệnh (theo các nội dung trong phương án và số bệnh nhân nội trú còn lưu tại bệnh viện, các khó khăn vướng mắc, đề xuất...

B. KHI CÓ DỊCH BỆNH XẢY RA.

1. Nhân viên trực tại các khoa di dời bệnh nhân theo kế hoạch và chỉ đạo của thường trực Lãnh đạo (theo tình huống cụ thể) đảm bảo an toàn tuyệt đối cho người bệnh.

2. Tại các khoa: chuẩn bị cơ sở để tiếp nhận bệnh nhân từ các khoa khác chuyển đến khi có yêu cầu, và sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân.

3. Quản lý bệnh nhân, tài sản của khoa. Sẵn sàng tiếp nhận bệnh nhân do dịch bệnh hoặc đi ứng cứu khi có điều động của thường trực Lãnh đạo.

4. Tại khoa Cấp cứu: Sẵn sàng tiếp nhận cấp cứu, phân loại tại chỗ dịch bệnh, đi cấp cứu tại hiện trường và chuyển viện khi quá khả năng điều trị. Trong trường hợp bệnh đông, phương tiện vận chuyển không đáp ứng, Ban chỉ đạo bệnh viện liên hệ với Ban chỉ đạo ngành xin tăng cường nhân sự - xe cứu thương.

5. Nếu bệnh nhân nhiều hơn 50- 100: Ban chỉ đạo sẽ trực tiếp chỉ đạo tại Cấp cứu để tiếp nhận, phân loại và chuyển bệnh nhân vào các khoa

6. Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tiếp nhận đồng thời tại cấp cứu hàng trăm, hàng ngàn bệnh nhân): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị.

7. Sẵn sàng đi ứng cứu khi có lệnh điều động của Ban chỉ đạo Ngành Y tế.

V. GIẢI QUYẾT HẬU QUẢ SAU DỊCH BỆNH:

1. Chăm sóc, điều trị tích cực cho người bệnh

2. Đánh giá, rút kinh nghiệm và khen thưởng cá nhân, khoa phòng tích cực trong công tác phòng chống dịch bệnh.

3. Kịp thời thông tin, báo cáo nhanh những thiệt hại về Ban chỉ huy phòng chống dịch bệnh Ngành để tổng hợp, báo cáo, chỉ đạo

- Báo cáo:

+ Thời gian: Trước 16h00 hàng ngày về SYT theo số máy

- Nội dung báo cáo: Các số liệu liên quan bệnh nhân (khám bệnh, nhập viện, chuyển viện, phẫu thuật, tử vong), số máu sử dụng, số thiệt hại về người các khó khăn vướng mắc, đề xuất.

VI. CÔNG TÁC CHUẨN BỊ PHỤC VỤ, ỨNG CỨU

1. Công tác thông tin - báo cáo:

Các công điện, văn bản, thông báo liên quan đến dịch, bệnh có đóng dấu "**KHẨN**" ở góc trên bên trái văn bản, *Văn thư phải chuyển ngay* cho Lãnh đạo (hoặc trực Lãnh đạo).

- Lãnh đạo (hoặc trực Lãnh đạo) bệnh viện phải triển khai ngay chỉ đạo của Sở Y tế xuống các bộ phận trực thuộc, các khoa phòng và CBVC trong đơn vị thông qua văn bản, website hoặc qua hệ thống điện thoại nội bộ.

- Phụ trách tổng hợp thông tin báo cáo phòng chống dịch bệnh tại bệnh viện là Thạc Sĩ . Đỗ Văn Nghĩa - TP.KHTH. ĐT: 0912336377.

- Tùy mức độ phòng chống dịch bệnh xảy ra, phòng KHTH báo cáo về Sở Y tế sẽ được thực hiện *1 lần/ngày (8h00)* đối với tình huống 1; thực hiện *2 lần/ngày (8h00 và 16h00)* đối với tình huống 2; thực hiện *3 lần/ngày (8h00 - 14h00 và 16h00)* đối với tình huống 3,4. Thứ 7, CN, ngày Lễ: *fax 2 lần* báo cáo về Sở Y tế vào lúc 8h00 và 16h00. chiều (*mẫu báo cáo kèm theo*)

- Phòng KHTH phân công BSCKI. Lương Cao Đạt và Ys Nguyễn Thị Nhính có nhiệm vụ thu thập, cập nhật, tổng hợp, phân tích, báo cáo về Sở Y tế về tình hình cấp cứu hàng loạt tại đơn vị.

- Thường trực Lãnh đạo, các Phó Giám đốc có trách nhiệm báo cáo Giám đốc về các diễn tiến thảm họa, cấp cứu hàng loạt, các chỉ đạo của Sở Y tế trước, trong và sau thảm họa, cấp cứu hàng loạt.

- Cung cấp thông tin cho các cơ quan thông tin tuyên truyền (báo, đài phát thanh truyền hình) trong tình huống phòng chống dịch bệnh do Ban chỉ đạo phải đảm bảo khách quan, chính xác và vì lợi ích chung.

2) Thuốc và trang thiết bị:

a) Tại khoa Cấp cứu:

Túi thuốc cấp cứu xách tay: 08 túi.

* *Mỗi túi gồm có:* + Cơ sở thuốc cấp cứu

+ Y dụng cụ cấp cứu

(Theo phụ lục 1 kèm theo)

b) Tại khoa Dược:

Chuẩn bị sẵn 2 thùng thuốc cho đội cấp cứu ngoại viện khi có yêu cầu, mỗi cơ sở gồm có: (Theo phụ lục 2 kèm theo)

- Dịch truyền
- Kháng sinh-giảm đau
- Vật tư tiêu hao

Khoa Dược và phòng VTTBYT phải cung cấp đầy đủ thuốc, vật tư, dụng cụ để sử dụng cấp cứu tại Bệnh viện khi có dịch, bệnh xảy ra.

c/ Sử dụng máu:

- Tại Khoa xét nghiệm dự trữ thường xuyên *ít nhất 20 đơn vị máu* (nhất là máu O). Đối với các tình huống phòng chống dịch bệnh được cảnh báo trước, phải dự trữ máu tại bệnh viện *ít nhất 50 đơn vị máu*.

- Liên hệ với CLB ngân hàng máu sống trong tư thế sẵn sàng huy động để sử dụng.

- Phối hợp chặt chẽ với câu lạc bộ hiến máu tình nguyện của tỉnh và các Đoàn thể để huy động ngân hàng máu sống trong cộng đồng. (Liên hệ bác sỹ Dương Hồng Chuyên - ĐT: 0916123226)

3) Xe cứu thương:

- Phòng HCQT bố trí 01 xe cứu thương thường trực, sẵn sàng lên đường khi có yêu cầu. 01 xe khác nếu có nhu cầu điều động, thì 10 phút sau khi phát lệnh phải được chuyển bánh.

- Nếu xe cấp cứu của bệnh viện không đủ vận chuyển bệnh nhân, Ban chỉ đạo liên hệ với Sở Y tế đề nghị tỉnh hỗ trợ.

4. Các công tác khác:

a. Nuôi ăn

- Tất cả nhân viên tham gia phòng chống dịch bệnh được hưởng chế độ theo quy định.

- Bệnh nhân, thân nhân bệnh nhân liên quan đến phòng chống dịch bệnh đều được báo ăn tại Căng tin của bệnh viện (ngoại trừ những người không có nhu cầu).

b. An ninh trật tự:

- An ninh trật tự trong tình huống cấp cứu hàng loạt càng phải được lưu ý. Bảo vệ cần không chế các đối tượng xấu, trà trộn để gây rối, để hôi của, để lấy cắp tài sản, hoặc để hưởng các chế độ của nạn nhân.

c. Tài chính:

- Lập dự trù kinh phí công tác điều hành: Mua thuốc, hóa chất, dụng cụ, vật tư y tế phục vụ cấp cứu hàng loạt.

- Kinh phí miễn phí chi phí khám chữa bệnh, nuôi ăn bệnh nhân trong phòng chống dịch bệnh.

VII. TỔ CHỨC CẤP CỨU - ĐIỀU TRỊ

1. Công tác thường trực:

- Công tác thường trực phải được chấp hành nghiêm túc, đặc biệt phòng chống dịch bệnh. Bảng trực của Bệnh viện được niêm yết tại phòng khám và các khoa. Khi nhân viên y tế cần đổi trực phải thực hiện đúng quy trình theo quy định của bệnh viện.

- Ngoài danh sách thường trực, bệnh viện có danh sách dự phòng. Danh sách dự phòng, thành viên đội điều trị lưu động phải trong tư thế sẵn sàng trực, không tắt máy điện thoại, không đi xa nơi ở, phải có mặt tại bệnh viện (chậm nhất sau 30 phút) khi được huy động. (Khi đi công tác hoặc có việc riêng phải báo cáo lai cho phòng kế hoạch tổng hợp biết)

- Tại phòng Tổng đài bệnh viện phải có đầy đủ danh sách, địa chỉ, số điện thoại nhà, số điện thoại di động của tất cả các trưởng phó phòng chức năng, các trưởng phó khoa lâm sàng và cận lâm sàng trong bệnh viện.

- Khi dịch bệnh xảy ra, tùy tình huống mà Lãnh đạo bệnh viện huy động CBCC trong đơn vị:

* *Đối với tình huống 1 và 2:* Tất cả cán bộ thường trực trong bảng trực phải có mặt tại vị trí trực, các cán bộ trực hôm sau trong tư thế sẵn sàng vào bệnh viện;

* *Đối với tình huống 3 và 4:* Tất cả cán bộ thường trực, trực hôm sau có mặt tại vị trí trực; Ngoài ra, các cán bộ chủ chốt phải có mặt ở bệnh viện, đó là: Ban Giám đốc, Ban chỉ đạo, Trưởng phòng KHTH, Trưởng khoa Cấp cứu, Trưởng các khoa Ngoại, Trưởng khoa PT-GMHS, Trưởng khoa Nội, Trưởng khoa Hồi sức, Trưởng khoa Huyết Học, Trưởng khoa Chẩn đoán hình ảnh, Trưởng khoa Dược, Bí thư đoàn thanh niên, phụ trách ngân hàng máu sống hiến máu tình nguyện.

* *Riêng đối với tình huống 4:* Ngoài cán bộ thường trực, cán bộ trực hôm sau và các cán bộ chủ chốt phải có mặt tại bệnh viện, nếu cần sẽ liên hệ Sở Y tế tăng cường nhân viên y tế từ các đơn vị y tế trong tỉnh hoặc huy động các chủ cơ sở hành nghề y tư nhân trong tỉnh.

2. Khi có yêu cầu cấp cứu điều trị lưu động:

- BS - ĐD làm việc tại Phòng khám Cấp cứu, Khoa cấp cứu nhận lệnh báo phòng HCQT điều 01 xe cứu thương, 01 ê kíp đi cấp cứu gồm 01 bác sỹ + 01 điều dưỡng + 01 nữ hộ sinh (nếu tình huống có liên quan Sản), không cán bộ nào được chậm trễ.

- Nếu cùng một lúc cần phải huy động nhiều ê kíp, phòng KHTH (giờ hành chính) hoặc trực Lãnh đạo (trong giờ trực) sẽ trực tiếp điều hành.

- Nếu trong khi đang xảy ra dịch bệnh: Đội trưởng Đội điều trị lưu động trực tiếp điều hành. Nếu đội trưởng đội điều trị lưu động vắng mặt báo cho Ban chỉ đạo điều hành.

3. Địa điểm tiếp nhận bệnh nhân:

- Tất cả bệnh nhân vào cấp cứu hoặc do đội điều trị lưu động chuyển về đều được tiếp nhận tại Phòng Cấp cứu. Sau khi Cấp cứu phân loại bệnh, chuyển bệnh nhân đến các Khoa liên hệ để được điều trị kịp thời.

- Trong trường hợp có dịch bệnh hoặc cấp cứu hàng loạt:

Nếu có ít hơn 10 Bệnh nhân vào cấp cứu: bác sĩ khoa cấp cứu xử lý.

Nếu bệnh nhân nhiều hơn 10 đến 50: Lệnh huy động do phòng KHTH (trong giờ hành chính); BS trực Lãnh đạo (Ngoài giờ trực) sẽ truyền đến các khoa điều động BS-ĐD ra khoa Cấp cứu để nhanh chóng phân loại - sơ cứu và chuyển vào khoa để điều trị tiếp. Nếu thấy cần thiết phòng KHTH hoặc trực Lãnh đạo sẽ điều động nhân viên trực hôm sau.

Nếu bệnh nhân nhiều hơn 50: Ban chỉ đạo sẽ trực tiếp chỉ đạo tại khoa Cấp cứu để tiếp nhận, phân loại và chuyển bệnh nhân vào các khoa; có thể mời hội chẩn các bệnh viện chuyên khoa đóng trên địa bàn tỉnh, xin ý kiến chỉ đạo của các bệnh viện TW phối hợp chuyên môn, hỗ trợ tại chỗ.

Nếu tình trạng bệnh nhân quá tải (tình huống 4): Ban chỉ đạo phối hợp với các đơn vị y tế trong tỉnh để chuyển bớt những trường hợp bệnh lý phù hợp khả năng điều trị tại các đơn vị đó.

VIII. KIỂM TRA VÀ GIÁM SÁT THỰC HIỆN

1. Phòng KHTH, trực Lãnh đạo có trách nhiệm: Kiểm tra sự sẵn sàng của Đội điều trị lưu động. Định kỳ kiểm tra (từ ngày 01- ngày 10 hàng tháng) các túi thuốc cấp cứu - dụng cụ cấp cứu - thùng thuốc cấp cứu: Đảm bảo đủ về cơ số, hạn dùng, đạt về chất lượng.

2. Ban chỉ đạo kiểm tra, giám sát việc triển khai, thực hiện kế hoạch chuẩn bị ứng cứu, xử trí khi xảy ra dịch bệnh của các khoa, phòng trong toàn bệnh viện.

3. Phòng KHTH thực hiện chế độ báo cáo theo đúng quy định của Bộ Y tế, Sở Y tế và quy chế về chế độ thông tin, báo cáo trong chỉ đạo, triển khai đối phó với dịch bệnh.

Yêu cầu Trưởng các khoa, phòng toàn Bệnh viện triển khai đến tất cả viên chức trong phạm vi phụ trách biết và thực hiện nghiêm chỉnh kế hoạch này./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (báo cáo);
- Ban chỉ đạo Dịch bệnh (thực hiện);
- TTYTDP tỉnh Hà Giang (phối hợp);
- Ban Giám đốc (biết);
- Lưu VT, KHTH.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Vũ Hùng Vương