

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM



Bộ Y tế

**Bộ Nông nghiệp và
Phát triển Nông thôn**

VIỆT NAM

**KẾ HOẠCH TỔNG THỂ QUỐC GIA VỀ KHỐNG CHẾ CÚM GIA CẦM
VÀ ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH CÚM Ở NGƯỜI**

2006 - 2008

**BÁO CÁO CỦA CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM ĐƯỢC XÂY DỰNG
VỚI SỰ HỖ TRỢ CỦA NGÂN HÀNG THẾ GIỚI VÀ TỔ CHỨC LIÊN HỢP QUỐC**

THÁNG 01 NĂM 2006

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Bộ Y tế

**Bộ Nông nghiệp và
Phát triển Nông thôn**

VIỆT NAM

**KẾ HOẠCH TỔNG THỂ QUỐC GIA VỀ KHỐNG CHẾ CÚM GIA CẦM
VÀ ỨNG PHÓ VỚI ĐẠI DỊCH CÚM Ở NGƯỜI
2006 - 2008**

**BÁO CÁO CỦA CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM ĐƯỢC XÂY DỰNG
VỚI SỰ HỖ TRỢ CỦA NGÂN HÀNG THẾ GIỚI VÀ TỔ CHỨC LIÊN HỢP QUỐC**

THÁNG 01 NĂM 2006

MUC LUC

1.	Bối cảnh	1
1.1	Tình hình dịch cúm gia cầm ở Việt nam	1
1.2	Tác động kinh tế	1
1.3	Các kế hoạch và chiến lược quốc gia.....	1
1.4	Các bố trí thể chế và cơ chế phối hợp.....	2
1.5	Khung chính sách	3
1.6	Các thách thức chính	4
2.	Mục tiêu của Kế hoạch Tổng thể	5
2.1	Mục tiêu chung.....	5
2.2	Các mục tiêu đối với ngành Nông nghiệp	5
2.3	Các mục tiêu đối với ngành Y tế	5
2.4	Chỉ số thực hiện	6
3.	Rủi ro và các mối đe dọa.....	6
3.1	Các can thiệp hiệu quả và hiệu lực nhất có thể không tiếp nhận được các nguồn kinh phí theo yêu cầu.....	6
3.2	Năng lực tiếp nhận hạn chế đồng nghĩa với việc một số khoản đầu tư không được sử dụng hết.....	6
3.3	Phòng chống dịch thiếu quan tâm tới các cơ chế thực hiện ở tỉnh, huyện và xã	7
3.4	Đại dịch cúm diễn ra ngoài lãnh thổ Việt Nam	7
3.5	Áp dụng phương thức tiếp cận ngành dọc sẽ thất bại trong việc tăng cường năng lực ứng phó trung hạn với dịch cúm gia cầm	7
3.6	Một số hoạt động sẽ không đạt được tính bền vững nếu không đáp ứng được các nhu cầu về vốn dài hạn.	7
4.	Mô tả Kế hoạch Hành động Quốc gia.....	7
4.1	Tăng cường năng lực phòng ngừa và ứng phó với dịch bệnh.....	7
4.2	Tăng cường giám sát dịch bệnh và hệ thống cảnh báo sớm	9
4.3	Tăng cường Khống chế cúm Gia cầm có độc lực cao và dập tắt ổ dịch	10
4.4	Tăng cường các hoạt động ứng phó trung hạn.....	11
5.	Dự trù Ngân sách thực hiện Kế hoạch Tổng thể.....	11
6.	Kế hoạch cấp vốn thực hiện Kế hoạch Tổng thể	13

Phụ lục:

Phụ lục 1:	Kết quả ban đầu và các thách thức trong chương trình tiêm vắc-xin phòng dịch cho gia cầm ở Việt Nam.....	15
Phụ lục 2:	Hỗ trợ của các nhà tài trợ cho công tác phòng chống cúm gia cầm ở Việt Nam.....	19

1 Bối cảnh

1.1 Tình hình dịch cúm gia cầm ở Việt nam

Việt Nam là một trong số các quốc gia đầu tiên đưa báo cáo về các ca lây nhiễm cúm gia cầm có độc lực cao (HPAI) ở vào thời điểm dịch bệnh bắt đầu xuất hiện. Sau các ca nhiễm ban đầu được khẳng định vào tháng 12 năm 2003, dịch đã được điều tra trên phạm vi toàn quốc. Vào thời kỳ đỉnh điểm, ở Việt Nam đã có 24% số xã và 60% số thị trấn, thành phố chịu tác động của cúm gia cầm. Tính đến tháng 3 năm 2004, khoảng 17% tổng số gia cầm đã bị chết hoặc bị tiêu huỷ.

Vẫn có thêm những ổ dịch xuất hiện rải rác cho tới tháng 11 năm 2004, là tháng chỉ phát hiện một ổ dịch mới trong gia cầm. Sau đó, dịch tiếp tục diễn ra tới tháng 4 năm 2005, gây ảnh hưởng tới 670 xã. Trong thời gian từ tháng 4 đến tháng 12 năm 2005, đã có 276 xã trong 28 tỉnh chịu ảnh hưởng cúm gia cầm và số gia cầm phải tiêu huỷ là 3,7 triệu con. Đã hơn 21 ngày, chưa có phát hiện về các ổ dịch mới trong gia cầm.

Ngay sau khi xảy ra dịch bệnh vào tháng 12 năm 2003, một số ca lây nhiễm sang người đã được phát hiện. Việt Nam đưa báo cáo về số ca lây nhiễm ở người cao nhất trong số các quốc gia với tỷ lệ chênh lệch khá lớn. Tính đến cuối tháng 12 năm 2005, tổng số ca lây nhiễm ở Việt Nam là 93 trường hợp, trong đó 42 người đã tử vong. Đã có 32 tỉnh thành trong cả nước báo cáo xuất hiện các trường hợp lây nhiễm ở người chủ yếu tập trung tại địa bàn xung quanh các tỉnh đồng bằng sông Hồng phía bắc và đồng bằng sông Cửu Long ở phía nam, tương quan với sự phân bố các ổ dịch cúm gia cầm.

1.2 Tác động kinh tế

Ước tính, tác động trực tiếp từ hậu quả cúm gia cầm tương đương khoảng 0,12 % mức tăng trưởng tổng sản phẩm quốc nội (GDP) trong năm 2004. Đây là mức ảnh hưởng thực tế từ các tác động tiêu cực lên ngành chăn nuôi gia cầm được khắc phục một phần nhờ sự gia tăng các hoạt động chăn nuôi thay thế. Tuy nhiên, mức tác động không đều do thu nhập từ gia cầm và trứng có ý nghĩa quan trọng hơn đối với bộ phận dân cư nghèo nhất. Do mùa đông và Tết Nguyên đán đến gần, nguy cơ diễn ra ổ dịch mới có qui mô lớn hơn ngày càng trở lên rõ rệt. Bên cạnh đó, các mối lo ngại rằng chủng vi-rut H5N1, hiện chủ yếu lây truyền từ gia cầm sang gia cầm và từ gia cầm sang người còn ở mức rất thấp, sẽ biến thể và lây truyền từ người sang người, dẫn đến nguy cơ xảy ra đại dịch cúm ở người. Khi đó, các tác động về mặt kinh tế sẽ tăng theo cấp số nhân.

1.3 Các kế hoạch và chiến lược quốc gia

Việt Nam đã xây dựng xong *Kế hoạch Quốc gia Chuẩn bị ứng phó với dịch cúm Gia cầm H5N1 và dịch cúm ở người* được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt ngày 18 tháng 11 năm 2005 (theo Quyết định số 6719/VPCP-NN). Kế hoạch được soạn thảo bởi Ban Chỉ đạo Phòng chống cúm Gia cầm Quốc gia, gồm các biện pháp ứng phó theo ba giai đoạn và kịch bản khác nhau về dịch bệnh, phân công trách nhiệm và hoạt động của 14 bộ, ngành và Ủy ban Nhân dân các cấp và các tổ chức xã hội.

Kế hoạch Thú y. Một *Kế hoạch Dự phòng Khẩn cấp phòng chống cúm Gia cầm có độc lực cao ở Việt Nam* đã được Bộ Nông nghiệp và PTNT thông qua ngày 5 tháng 12 năm 2005 (theo Quyết định số 3400/QĐ/BNN-TY) tạo cơ sở cho các cơ quan thú y xây dựng

chiến lược khống chế cúm gia cầm. Kế hoạch bao hàm việc thiết lập các Trung tâm phòng chống dịch, giới thiệu các hướng dẫn kỹ thuật đối phó và kiểm soát cúm gia cầm, tiêu huỷ và giết bỏ gia cầm bị nhiễm bệnh, tẩy trùng chuồng trại, tăng cường chất lượng các hoạt động khống chế dịch cho người kinh doanh, vận chuyển, chế biến gia cầm cũng như các cơ sở chăn nuôi gia cầm qui mô nhỏ.

Kế hoạch ứng phó với cúm gia cầm ở người. Một *Kế hoạch Hành động Quốc gia về Phòng chống cúm gia cầm ở người* đã được Bộ Y tế phê duyệt ngày 24 tháng 11 năm 2005 (theo Quyết định số 38/2005/QĐ-BYT). Kế hoạch đề cập đến các nội dung chủ chốt trong việc ứng phó với dịch cúm gia cầm, gồm hệ thống cảnh báo sớm và giám sát dịch bệnh, tuyên truyền nguy cơ dịch bệnh cho người dân và các nhân viên y tế, kiểm soát khu vực gần đường biên giới và biện pháp cách ly xã hội, và xây dựng mạng lưới chăm sóc, điều trị. Trách nhiệm và các hoạt động can thiệp được giới thiệu cho từng giai đoạn của dịch bệnh theo nguyên tắc công tác chuẩn bị ứng phó cần bao hàm tăng cường năng lực của hệ thống y tế nhằm đối phó với các dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người, kể cả các bệnh truyền nhiễm, xuất hiện trong tương lai.

Các kế hoạch trên thể hiện tính nhất quán với *Chiến lược Toàn cầu về Khống chế cúm Gia cầm có độc lực cao* (tháng 5 năm 2005) do Tổ chức Nông nghiệp và Lương thực của Liên Hợp Quốc (FAO) phối hợp với Tổ chức Thú y Thế giới (OIE) xây dựng, phục vụ cho Hội nghị Khu vực FAO/OIE lần thứ hai về Khống chế cúm Gia cầm ở Châu á được tổ chức vào tháng 2 năm 2005 tại Thành phố Hồ Chí Minh và với *Kế hoạch Chuẩn bị ứng phó với cúm Gia cầm trên phạm vi toàn cầu* (tháng 8 năm 2005) và *Ứng phó với các mối đe dọa từ dịch cúm gia cầm: các hành động chiến lược* (tháng 9 năm 2005) của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO).

1.4 Các bố trí thể chế và cơ chế phối hợp

Ban Chỉ đạo Phòng chống cúm Gia cầm Quốc gia được thành lập vào tháng 01 năm 2004 (theo Quyết định số 13/2004/QĐ-TTg, ngày 28/1/2004) giữ vai trò điều phối các hoạt động xây dựng kế hoạch phòng chống và giám sát cúm gia cầm có độc lực cao. Trưởng ban là Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và PTNT. Các Bộ Y tế, Nội vụ, Giao thông Vận tải, Thương mại, Ngoại giao, Văn hoá và Thông tin, Khoa học và Công nghệ, Tài nguyên và Môi trường là các thành viên. Ủy ban tổ chức họp hàng tuần nhằm thông báo cho Chính phủ diễn biến về tình hình dịch bệnh và báo cáo kết quả thực hiện các biện pháp phòng chống. Thủ tướng và Phó Thủ tướng Chính phủ đã chủ trì một số cuộc họp này. Ban Chỉ đạo cũng được trao trách nhiệm theo dõi công tác phối hợp giữa Chính phủ và Nhà Tài trợ và trong 6 tháng qua đã tổ chức một số cuộc họp với Cộng đồng Tài trợ Quốc tế.

Đối với ngành y tế, *Ban Chỉ đạo Quốc gia về cúm Gia cầm H5N1 ở người*, do Bộ trưởng Bộ Y tế làm trưởng ban, được xây dựng dựa trên *Ban Chỉ đạo Quốc gia về phòng chống các bệnh suy đường hô hấp cấp (SARS)* thành lập năm 2003 (theo Quyết định số 297/QĐ-TTg, ngày 19 tháng 3 năm 2003), có sự tham gia của các bộ, ngành liên quan.

Về phía các nhà tài trợ, Chủ tịch Liên minh Châu Âu (EU), do Đại sứ Vương quốc Hà Lan và Vương quốc Anh làm đại diện năm 2005, đảm nhận vai trò điều phối. Với sự hỗ trợ tích cực của WHO và FAO, EU đã tổ chức các phiên họp kỹ thuật định kỳ, các cuộc họp thông báo kết quả hoạt động cho cộng đồng các nhà tài trợ, các tổ chức phi chính phủ (NGO) và các đại diện của khối tư nhân. Theo yêu cầu của Chính phủ, công tác điều phối các nhà tài trợ hiện cũng đang được tăng cường thông qua Chương trình Chung giữa

Chính phủ - Liên Hợp Quốc (UN) (dưới tiêu đề “*Tăng cường Quản lý các vấn đề Khẩn cấp về Y tế Công cộng ở Việt Nam - tập trung vào việc phòng chống các dịch bệnh tiềm ẩn, kể cả cúm gia cầm có độc lực cao (HPAI)*”) đã được thiết lập vào tháng 10 năm 2005 dưới sự điều hành của Ban Chỉ đạo Phòng chống cúm Gia cầm Quốc gia nhằm cung cấp các trợ giúp khống chế cúm gia cầm và hỗ trợ xây dựng, thực hiện kế hoạch ứng phó với cúm gia cầm ở người trên phạm vi toàn quốc. Chương trình được thực hiện bởi FAO, Quỹ Nhi đồng Liên Hợp Quốc (UNICEF), Chương trình Phát triển Liên Hợp Quốc (UNDP) và WHO và đã tiếp nhận các hỗ trợ tài chính từ chính phủ các nước Australia, Ca-na-đa, Phần Lan, Luc-xăm-pua, Hà Lan, Thụy Điển, Thụy Sĩ và Vương quốc Anh, và vì vậy đóng vai trò chính trong công tác phối hợp giữa các nhà tài trợ.

1.5 Khung chính sách

Các biện pháp chính sách được Bộ Nông nghiệp và PTNT áp dụng tuân thủ theo Chiến lược Toàn cầu của FAO/OIE và xây dựng đề xuất về biện pháp khống chế dịch cho Việt Nam thông qua triển khai các phương pháp thông thường về tiêu huỷ gia cầm, giám sát an toàn sinh học, vận chuyển gia cầm, kết hợp tiêm vắc-xin phòng dịch cho các đàn gia cầm và thủy cầm. Các biện pháp khác bao gồm nâng cao nhận thức công cộng, tăng cường năng lực chẩn đoán dịch bệnh, nâng cao năng lực nghiên cứu, áp dụng tạm thời qui định cấm sản xuất vịt giống và thực hiện các điều tra dịch tễ nhằm tìm hiểu con đường lây truyền cũng như vai trò của các loài chim hoang dã. Ngoài ra, nhằm đảm bảo sự thành công lâu dài cho chương trình, việc cơ cấu lại ngành chăn nuôi gia cầm cũng cần được xem xét.

Công tác hỗ trợ, đền bù cho người chăn nuôi gia cầm cũng là nội dung được đặc biệt quan tâm. Theo khuyến nghị nêu trong nghiên cứu về đền bù và hỗ trợ tài chính liên quan cho người chăn nuôi gia cầm, mức hỗ trợ của Chính phủ cho số gia cầm bị tiêu huỷ trong đợt dịch tăng từ 10-15% giá trị thị trường của gia cầm đã được giết mổ trong năm 2004 lên 50% vào tháng 6 năm 2005 (15.000 đồng một đầu gia cầm) được chi theo tỷ lệ đồng đều từ ngân sách dự phòng của trung ương và tỉnh. Ngoài ra, Chính phủ đang cân nhắc khả năng áp dụng “hệ thống phân loại gia cầm” cho công tác hỗ trợ, đền bù.

Ngành y tế ứng phó với mối đe dọa của dịch cúm gia cầm có độc lực cao thông qua áp dụng khung chính sách đã khống chế thành công dịch SARS. Theo sự chỉ đạo của Ủy ban phòng chống SARS và cúm gia cầm quốc gia và các Sở Y tế ở cấp tỉnh, mục tiêu đặt ra là tăng cường năng lực giám sát và chẩn đoán dịch bệnh ở phòng thí nghiệm, ứng phó với các trường hợp lây nhiễm sang người, lập kế hoạch xây dựng các biện pháp phòng ngừa chính như kiểm dịch và xây dựng các cơ sở chữa trị cho bệnh nhân nhiễm cúm gia cầm. Khung chính sách đưa ra các biện pháp ứng phó bền vững, như thành lập các viện y tế chủ chốt đóng vai trò là các trung tâm tham chiếu vùng hỗ trợ cho việc thực hiện các biện pháp giám sát, phòng ngừa và chuẩn bị chữa trị. Nội dung chương trình nghiên cứu cũng được mở rộng nhằm tăng cường nhận thức về bản chất cúm gia cầm độc lực cao qua đó hướng dẫn công tác ứng phó của ngành. Các hoạt động Thông tin, Giáo dục và Truyền thông (IEC) cũng ngày càng được chú trọng nhằm ngăn ngừa sự lây truyền của dịch bệnh. Công tác chuẩn bị ứng phó đang đòi hỏi sự điều chỉnh pháp lệnh Khống chế các bệnh lây nhiễm, tạo khung pháp lý cho khối công cộng và tư nhân báo cáo về dịch bệnh cũng như rà soát lại các chính sách nhằm thực hiện Quy định Y tế Quốc tế đã được sửa đổi.

1.6 Các thách thức chính

Dịch cúm gia cầm đặt ngành Y tế và Thú y trước các thách thức mới. Bản chất về dịch tế học, với sự kéo dài thời gian lây nhiễm trong gia cầm trước khi dẫn tới sự bùng phát dịch bệnh ở người, kết hợp với sự phụ thuộc kinh tế hộ vào hình thức nuôi thả tại gia, càng làm cho công tác phòng chống trở lên phức tạp hơn so với các bệnh lây nhiễm khác, kể cả bệnh SARS. Kinh nghiệm phòng chống cúm gia cầm có độc lực cao tại Việt Nam trong hai năm qua nhấn mạnh tới những thách thức chủ yếu sau đây:

Khống chế cúm gia cầm là hoạt động mang tính liên ngành, có sự tham gia của các ngành y tế, nông nghiệp, kinh tế, tài chính và kế hoạch, và vì vậy cần tạo ra sự ứng phó có tính liên kết, đa ngành, dựa trên các mục tiêu rõ ràng và được chia sẻ. Công tác ứng phó phải bao hàm được các nội dung y tế và thú y cũng như các biện pháp xã hội phù hợp. Ngoài ra, cần đảm bảo huy động được sự tham gia của các tổ chức ngoài ngành y tế và chăn nuôi, nhất là ở cấp tỉnh và huyện, là yêu cầu cần thiết nhằm đáp ứng cho tính chất đa ngành của công tác phòng chống.

Sinh kế của người nghèo nông thôn đang bị đe dọa nghiêm trọng. Tác động của dịch cúm gia cầm H5N1 ở Việt Nam, với phần lớn người chăn nuôi ở qui mô nhỏ (70% số hộ nuôi thả qui mô nhỏ sản xuất ra 60% sản lượng thịt gia cầm), chủ yếu gánh chịu bởi các hộ ở nông thôn. Đối với các hộ nghèo có sinh kế dựa vào chăn nuôi gia cầm, tác động của cúm gia cầm có độc lực cao đồng nghĩa với việc làm mất đi nguồn thu nhập chính và khả năng đảm bảo an ninh lương thực. Các số liệu điều tra cho thấy ở Việt Nam, tỷ lệ hộ nghèo dựa vào thu nhập từ chăn nuôi gia cầm cao gấp hơn ba lần tỷ lệ hộ giàu. Vì vậy, sự phân bố tác động cũng không đồng đều do các hộ nuôi thả qui mô nhỏ chịu thiệt hại nhiều hơn.

Chiến lược khống chế dịch cần bao hàm chương trình nâng cao nhận thức, thông tin và thay đổi hành vi công cộng. Điều quan trọng là cần nâng cao và duy trì nhận thức khối công cộng và tư nhân, thay đổi hành vi của họ trong thời gian trước mắt cũng như lâu dài và tăng cường cơ chế phối hợp thực hiện các hoạt động kỹ thuật có sự tham gia của Chính phủ, cộng đồng các nhà tài trợ, khối tư nhân và của toàn xã hội.

Tạo ra sự cân đối giữa các hoạt động dài hạn và ngắn hạn. Cần triển khai các hoạt động ngắn hạn nhằm ứng phó với dịch bệnh và phòng ngừa sự lây lan trong các đàn gia cầm và từ gia cầm sang người. Cũng cần có những hoạt động dài hạn nhằm giảm thiểu mối đe dọa của dịch bệnh thông qua khống chế - hoặc dập tắt - ổ dịch trong gia cầm, phát hiện nhanh và xử lý kịp thời các trường hợp lây nhiễm ở người. Các hoạt động ngắn và dài hạn cần được thực hiện đồng thời và đảm bảo rằng các hoạt động ngắn hạn trợ giúp cho các hoạt động dài hạn, gồm cả tăng cường năng lực mạng lưới phòng chống các dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người sau này.

Ứng phó với dịch cúm gia cầm có độc lực cao yêu cầu thiết lập cơ chế xây dựng và chia sẻ các kiến thức mới về dịch bệnh. Thiếu kiến thức về dịch tế học và các dấu hiệu lâm sàng về cúm gia cầm diễn ra trên cơ thể vật nuôi và con người cũng như hiệu quả của các hoạt động can thiệp đang là trở ngại chính trong việc thiết kế các hoạt động ứng phó. Cần đảm bảo rằng công tác phòng chống bao hàm các biện pháp nghiên cứu về bản chất dịch bệnh (cũng như các loại dịch lây truyền từ động vật sang người khác) và chia sẻ các kiến thức này trên qui mô trong nước cũng như toàn cầu.

Phối hợp cấp vùng là rất cần thiết. Như đã được trình bày tại Hội nghị Côn-Minh (Kunming) về Hợp tác châu á Phòng chống cúm Gia cầm có độc lực cao (từ ngày 06 đến 07 tháng 12 năm 2005), cần chú trọng hỗ trợ sự liên kết của từng quốc gia vào chương trình cấp vùng và toàn cầu trong khống chế cúm gia cầm, các bệnh thú y lây truyền qua đường biên giới và các bệnh truyền nhiễm khác nhằm tăng khả năng tiết kiệm chi phí và đảm bảo tạo ra sự hài hoà trong thực hiện các hoạt động và biện pháp ứng phó.

2 Mục tiêu của Kế hoạch Tổng thể

2.1 Mục tiêu chung

Mục tiêu chung của *Kế hoạch Hành động Tổng thể Quốc gia* (gọi tắt là *Kế hoạch*) là giảm thiểu rủi ro đối với sức khoẻ con người do tác động của dịch cúm gia cầm thông qua việc thực hiện các hoạt động khống chế tại gốc trong các đàn gia cầm, phát hiện sớm và xử lý các trường hợp lây nhiễm sang người và xây dựng các biện pháp y tế ứng phó trong trường hợp đại dịch cúm ở người diễn ra trong vòng 3 năm tới^{1/}.

2.2 Các mục tiêu đối với ngành Nông nghiệp

Đối với công tác thú y, mục tiêu bao trùm là liên tục khống chế và dập tắt dịch cúm gia cầm có độc lực cao ở Việt Nam. Các mục tiêu ngắn và trung hạn bao gồm:

1. Dập tắt dịch bệnh và giảm thiểu nguy cơ tái bùng phát dịch;
2. Tăng cường năng lực dịch vụ thú y quốc gia nhằm phát hiện sớm, chẩn đoán và xử lý các ổ dịch mới; và
3. Giảm thiểu các thiệt hại cho ngành chăn nuôi gia cầm, nhất là cho số nông dân nghèo nuôi thả tại gia.

Mục tiêu dài hạn là tái cấu trúc ngành chăn nuôi gia cầm thông qua việc tăng cường các điều kiện an toàn sinh học và an toàn thực phẩm theo chuỗi giá trị từ người chăn nuôi tới người tiêu dùng, đồng thời bảo toàn sinh kế cho nông dân nghèo và bảo vệ môi trường.

2.3 Các mục tiêu đối với ngành Y tế

Các mục tiêu cụ thể trong ứng phó với cúm gia cầm có độc lực cao của ngành Y tế là:

1. Giảm thiểu các ca lây nhiễm sang người và tử vong do dịch cúm gia cầm;
2. Giảm thiểu nguy cơ xảy ra đại dịch cúm ở người; và
3. Triển khai các biện pháp làm giảm tác động của cúm gia cầm.

Nguyên tắc chủ chốt trong ứng phó với dịch bệnh của ngành Y tế là gắn các hoạt động phòng chống dịch với chương trình tăng cường năng lực phát hiện, khống chế và xử lý các dịch bệnh truyền nhiễm, nhất là các bệnh lây truyền từ động vật sang người. Tuy nhiên, *Kế hoạch* không bao hàm các biện pháp ứng phó với đại dịch cúm trong trường hợp kịch bản này xảy ra, và vì vậy, các chi phí dự phòng liên quan tới kịch bản cũng không được bao hàm.

^{1/} Do khó có thể dự báo khả năng cũng như thời điểm diễn ra đại dịch cúm ở người, một số kịch bản, kèm theo các chi phí, đã được xây dựng.

2.4 Chỉ số thực hiện

Các chỉ số chủ yếu nhằm đạt được các mục tiêu của *Kế hoạch* và sẽ được giám sát trong thời gian thực hiện, bao gồm:

- Đối với ngành Nông nghiệp: (a) giảm liên tục số ổ dịch xuất hiện hàng năm trong gia cầm, trong đó số xã chịu ảnh hưởng sẽ thấp hơn 100 (< 1% tổng số xã) vào cuối tháng 12 năm 2008; và (b) giảm số lượng vịt nuôi thả chạy đồng và không được tiêm vắc-xin khoảng 20% vào cuối tháng 12 năm 2008.
- Đối với ngành Y tế: (a) vào cuối tháng 12 năm 2006, 90% số người nhiễm cúm gia cầm được chẩn đoán và chuyển tới cơ sở y tế có đủ trang thiết bị điều trị phù hợp trong vòng 48 tiếng đồng hồ kể từ lần đầu tiên được đưa tới Trung tâm Y tế; và (b) vào quý 3 năm 2006, tất cả 8 bệnh viện tham chiếu cấp ba và các bệnh viện tỉnh trong 32 tỉnh chịu thiệt hại nặng nề nhất xây dựng xong kế hoạch ứng phó với dịch cúm gia cầm, chú trọng tới việc sắp xếp chữa trị các ca theo thứ tự nguy cấp, chẩn đoán, cách ly, điều trị và khống chế sự lây nhiễm.
- Đối với cả hai ngành: (a) vào cuối quý 1 năm 2006, trong tất cả số ca nhiễm cúm ở người, một cuộc khảo sát liên ngành Y tế và Thú y được triển khai trong vòng 24 tiếng đồng hồ kể từ khi có kết quả xác nhận từ phòng thí nghiệm về trường hợp nhiễm cúm gia cầm ở người; và (b) giảm thời gian báo cáo về các ổ dịch mới và chuyển kết quả xét nghiệm của phòng thí nghiệm tới xã bị ảnh hưởng từ 7-10 ngày xuống tối đa còn 5 ngày vào cuối tháng 12 năm 2008 sau khi năng lực chẩn đoán phòng thí nghiệm đã được tăng cường.

3 Rủi ro và các mối đe dọa

Việc thiếu hiểu biết về bệnh cúm gia cầm có độc lực cao (HPAI), với một khoảng thời gian ngắn phải triển khai các hoạt động ứng phó và yêu cầu có được sự phối kết hợp chặt chẽ đa ngành làm cho công tác phòng chống dịch đứng trước nhiều thách thức. Các rủi ro và mối đe dọa chính đối với công tác thiết kế và thực hiện hiệu quả kế hoạch phòng chống cúm gia cầm bao gồm:

3.1 Các can thiệp hiệu quả và hiệu lực nhất có thể không tiếp nhận được các nguồn kinh phí theo yêu cầu

Nguồn lực có thể bị sử dụng chệch hướng, làm hạn chế hiệu quả của các hoạt động do thiếu hiểu biết về biện pháp hữu hiệu nhất có thể được áp dụng trong ứng phó với dịch cúm gia cầm, do nhu cầu kinh phí của người dân muốn dành cho các lĩnh vực bức thiết như bệnh viện hay thiết bị phòng thí nghiệm, thay vì cho hệ thống hiệu quả nhưng ít được nhận biết, như công tác giám sát dịch bệnh. Bên cạnh đó, sự không chắc chắn về thời gian, qui mô và tác động của dịch bệnh đồng nghĩa với việc các quyết định về phân bổ nguồn lực có thể không tương xứng với các hoạt động trong tương lai, dẫn đến nguy cơ chi tiêu quá mức hoặc không đủ cho một lĩnh vực hoạt động nào đó.

3.2 Năng lực tiếp nhận hạn chế đồng nghĩa với việc một số khoản đầu tư không được sử dụng hết

Các khoản đầu tư, nhất là cho thiết bị, có thể không được sử dụng hết do sự hạn chế về số lượng cán bộ và trình độ kỹ thuật, thiếu kinh phí cho bảo trì và vận hành, và thiếu diện tích lắp

đặt thiết bị. Điều này nhấn mạnh yêu cầu xem xét và xây dựng ưu tiên đầu tư một cách kỹ lưỡng dựa trên kết quả đánh giá thực tiễn về năng lực tiếp nhận của cả hệ thống. Tương tự, các trợ giúp kỹ thuật và nghiên cứu cần được lên kế hoạch sát với thực tế nhằm tránh sự quá tải trong công việc của nhân viên thú y và y tế khi họ phải thực hiện nhiều công việc thực địa, như tham gia chiến dịch tiêm phòng hay trong thời gian mùa đông.

3.3 Phòng chống dịch thiếu quan tâm tới các cơ chế thực hiện ở tỉnh, huyện và xã

Các thiếu hụt về nguồn nhân lực, trình độ nghiệp vụ hạn chế của đội ngũ cán bộ, nhân viên và các khách lệ mang tính cạnh tranh làm cho công tác thực hiện ở các tỉnh, huyện và xã gặp nhiều khó khăn. Các hoạt động kỹ thuật có chất lượng cao nhằm ứng phó với dịch bệnh sẽ không được tạo ra nếu các khó khăn liên quan đến công tác thực hiện không được tháo gỡ.

3.4 Đại dịch cúm diễn ra ngoài lãnh thổ Việt Nam

Mặc dù kế hoạch phòng chống cấp quốc gia của Việt Nam có thể thành công trong việc tránh được các ca lây nhiễm sang người, qua đó giảm thiểu rủi ro xuất hiện dịch cúm ở người, vi-rút cúm vẫn có thể xâm nhập từ các nước láng giềng hoặc từ các khu vực khác vào Việt Nam. Điều này đòi hỏi phải thực hiện các hoạt động kiểm dịch vùng biên giới và tăng cường công tác phối hợp vùng cũng như trên phạm vi toàn cầu.

3.5 Áp dụng phương thức tiếp cận ngành dọc sẽ thất bại trong việc tăng cường năng lực ứng phó trung hạn với dịch cúm gia cầm

Việc áp dụng phương thức tiếp cận ngành dọc trong phòng chống cúm gia cầm sẽ không tăng cường được năng lực phát hiện và ứng phó với dịch bệnh sẽ xuất hiện trong tương lai. Vì vậy, điều quan trọng là cần tập trung vào xây dựng và tăng cường cơ chế thực hiện bền vững trung hạn.

3.6 Một số hoạt động sẽ không đạt được tính bền vững nếu không đáp ứng được các nhu cầu về vốn dài hạn.

Các kỹ thuật phức tạp trong chẩn đoán cúm gia cầm ở người tại các phòng thí nghiệm đòi hỏi chi phí rất cao, khoảng từ 20-30 USD một bệnh nhân. Các chi phí này hiện được cung cấp từ các nguồn viện trợ phát triển chính thức (ODA). Kế hoạch cấp vốn cho các hoạt động hiện tại cần được tiếp tục xây dựng.

4 Mô tả Kế hoạch Hành động Quốc gia

Kế hoạch Hành động Tổng thể Quốc gia về Khống chế cúm Gia cầm và Chuẩn bị ứng phó với đại dịch cúm ở Người (gọi tắt là *Kế hoạch*) sẽ hỗ trợ cho các hoạt động theo 4 nội dung: (a) tăng cường năng lực phòng ngừa và ứng phó có tính phối hợp với dịch bệnh; (b) tăng cường năng lực giám sát và hệ thống cảnh báo sớm dịch bệnh; (c) tăng cường năng lực khống chế cúm gia cầm có độc lực cao và dập tắt ổ dịch; và (d) xây dựng năng lực ứng phó trung hạn.

4.1 Tăng cường năng lực phòng ngừa và ứng phó với dịch bệnh

Ứng phó cấp quốc gia. Việt Nam đã phê chuẩn kế hoạch thực hiện cho ngành Y tế, trong khi đó, kế hoạch ngành Thú y, được căn cứ trên kế hoạch ứng phó quốc gia, đang còn là tài liệu dự thảo. Tuy nhiên, do tính chất hay thay đổi, các văn kiện này cần được cập nhật thường xuyên nhằm phản ánh các thay đổi về kiến thức khoa học cũng như chính sách

khống chế dịch. Cần dành ra nguồn kinh phí phục vụ chỉnh sửa văn kiện, thực hiện các hoạt động thông tin tuyên truyền và truyền thông các văn kiện này.

Xây dựng chính sách và chiến lược. Công tác phòng chống cúm gia cầm có độc lực cao (HPAI) nhấn mạnh đến tầm quan trọng của việc gắn kết các hoạt động trước mắt với các nội dung cải cách thể chế và điều luật, như chiến lược hỗ trợ, đền bù và cơ cấu lại ngành chăn nuôi gia cầm. Các nguồn lực về tài chính sẽ được phân bổ theo *Kế hoạch* nhằm cung cấp cho Bộ Nông nghiệp và PTNT các tư vấn chính sách về cơ cấu lại ngành chăn nuôi gia cầm, kể cả nghiên cứu khả năng di rời một số trại gia cầm ra khỏi khu vực đô thị và tăng cường các điều kiện an toàn sinh học trong hệ thống sản xuất gia cầm thương phẩm và ở tại các địa bàn thôn bản, về tính khả thi của hoạt động cơ cấu lại và tác động của cơ cấu lại lên công tác đảm bảo an ninh lương thực cho người nghèo cũng như khả năng thu được lợi nhuận của người chăn nuôi gia cầm thương phẩm. Các tư vấn chính sách tương tự cũng cần được xây dựng cho công tác qui hoạch lại hệ thống giết mổ và kinh doanh gia cầm và chỉnh sửa Pháp lệnh Thú y được Quốc hội thông qua vào tháng 4 năm 2004.

Các hoạt động của ngành Y tế trong công tác phòng chống cúm gia cầm cần được gắn kết với chương trình rộng lớn hơn, trong đó qui tụ các biện pháp phòng chống các bệnh có nguy cơ lây nhiễm cao vào một khung tổng thể. Một vấn đề liên quan khác là cần đề cập tới các biện pháp nhằm đảm bảo rằng, trong tiến trình phi tập trung hoá, trung ương có thể tin tưởng các tỉnh tự đáp ứng được các mối quan tâm và nhu cầu về y tế, gồm cả công tác chuẩn bị ứng phó với dịch bệnh. Đây là những nội dung thiết yếu nhằm đảm bảo tính bền vững trong việc tăng cường các hoạt động giám sát và ứng phó với dịch bệnh, và thực hiện chiến dịch thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) với kết quả cao khi được vận dụng ứng phó với các bệnh truyền nhiễm, kể cả, nhưng không hạn chế, dịch cúm gia cầm có độc lực cao. Nguồn kinh phí được cấp theo kế hoạch tổng thể quốc gia sẽ hỗ trợ Bộ Y tế rà soát lại các phương án thực hiện với trọng tâm tạo ra các kết quả trung hạn từ các nguồn đầu tư cho công tác phòng chống cúm gia cầm.

Nâng cao nhận thức công cộng, thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC). Thực hiện hiệu quả các hoạt động nâng cao nhận thức công cộng, thông tin, giáo dục và truyền thông có ý nghĩa đặc biệt quan trọng nhằm tạo ra các tác động thực tiễn, có thể đo lường, lên đời sống phúc lợi của cộng đồng dân cư cũng như tiến độ và tính xác thực của các nguồn cung cấp. Cần xây dựng một chiến lược truyền thông tổng thể cho công tác phòng chống và ứng phó với dịch cúm gia cầm và cúm ở người qua đó đảm bảo rằng các hoạt động IEC được thực hiện có sự phối hợp giữa các bên, đạt được hiệu quả và có trọng tâm, và các thông điệp rõ ràng, chính xác, có tính sáng tạo và nhất quán về phòng chống cúm gia cầm được chuyển tải. Thông qua Chương trình Chung giữa Chính phủ và Liên Hợp Quốc, một cuộc hội thảo về các hoạt động thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) đã được tổ chức trong tháng 11 năm 2005 với sự tham gia của các chuyên gia kỹ thuật đến từ các Bộ chủ chốt tham gia hỗ trợ các hoạt động phòng chống bệnh cúm gia cầm nhằm xây dựng một chiến lược về IEC.

Tết Nguyên đán sắp tới diễn ra vào cuối tháng 1 và đầu tháng 2 năm 2006, *không loại trừ các yếu tố khác*, được xác định là thời điểm dễ xảy ra sự bùng phát tiếp theo của dịch cúm gia cầm. Một chiến dịch thông tin, giáo dục và truyền thông (IEC) trước Tết sẽ chủ yếu tập trung vào các thông tin cốt lõi trong phòng ngừa sự lây truyền dịch cúm gia cầm sang người thông qua sử dụng các phương tiện thông tin đại chúng, huy động sự tham gia của các tổ chức xã hội, các cán bộ truyền thông và cơ sở y tế đóng vai trò chủ đạo trong tuyên truyền. Bộ Nông nghiệp và PTNT, Bộ Y tế, Bộ Văn hoá và Thông tin sẽ cùng tham gia

các hoạt động trong Ban Chỉ đạo Quốc gia nhằm điều phối chiến lược IEC, thông điệp tuyên truyền, đối tượng tuyên truyền và thời gian triển khai các chiến lược.

Điều phối và quản lý chương trình. Ban Chỉ đạo Phòng chống bệnh Cúm gia cầm Quốc gia đã được thành lập nhằm điều phối công tác lập kế hoạch hoạt động và giám sát thực hiện phòng chống cúm gia cầm. Các Bộ, ngành trung ương, nhất là Bộ Nông nghiệp và PTNT và Bộ y tế, và Ủy ban Nhân các tỉnh được trao trọng trách quản lý chương trình. Nguồn kinh phí phục vụ điều phối và quản lý chương trình ở cả cấp trung ương và địa phương sẽ được cấp theo kế hoạch hành động quốc gia.

Chương trình Chung Chính phủ - Liên Hợp Quốc trong giai đoạn khẩn cấp hiện nay cũng như giai đoạn 2 sau này sẽ trợ giúp công tác điều phối và quản lý chương trình cho Chính phủ và là kênh chủ đạo tiếp nhận các trợ giúp kỹ thuật quốc tế. Chương trình cũng sẽ đưa ra khung điều phối chung nguồn tài trợ quốc tế cũng như huy động các nguồn tài trợ khác.

Giám sát và đánh giá chương trình. Đánh giá các hoạt động và biện pháp chính trong thực hiện chương trình sẽ rất cần thiết nhằm đảm bảo tạo ra tiến độ tốt. Vì vậy, kế hoạch hành động quốc gia cần hỗ trợ công tác đánh giá độc lập định kỳ, cả về định tính và định lượng, nhằm kịp thời điều chỉnh nội dung thiết kế chương trình.

Một tiểu ban sẽ được thành lập trực thuộc Ban Chỉ đạo Quốc gia về Giám sát và Đánh giá. Chức năng của ban là điều phối hoạt động giám sát, đánh giá của ngành Thú y (Bộ Nông nghiệp và PTNT) và ngành Y tế (Bộ Y tế), xây dựng các báo cáo tóm tắt hoạt động trước khi trình Ban Chỉ đạo Quốc gia, các đơn vị liên quan và tổ chức quốc tế. Tiểu ban cũng sẽ tiếp nhận hỗ trợ từ Chương trình Chung Chính phủ - Liên Hợp Quốc.

Hỗ trợ hoạt động vùng. Sự phối kết hợp hiệu quả cấp vùng là rất cần thiết nhằm đảm bảo thành công cho công tác ứng phó dịch cúm gia cầm trên phạm vi toàn cầu. Các nguồn tài chính đã được phân bổ nhằm tăng cường sự phối hợp với các tổ chức vùng và tổ chức kỹ thuật (FAO, OIE và WHO) và tham dự các hội nghị khu vực và quốc tế. Đặc biệt, Việt Nam sẽ tham gia Chương trình Giám sát cúm gia cầm của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và hợp tác thực hiện các nghiên cứu vi-rút và dịch tễ học.

4.2 Tăng cường giám sát dịch bệnh và hệ thống cảnh báo sớm

Tăng cường năng lực giám sát, chẩn đoán dịch bệnh và nghiên cứu thú y. Trong nỗ lực phòng ngừa, ứng phó với dịch bệnh và tăng cường hiệu quả chiến lược phòng chống, Kế hoạch sẽ hỗ trợ các hoạt động sau: (a) tăng cường Năng lực Chẩn đoán và Giám sát dịch bệnh; (b) tăng cường hệ thống thông tin tuyên truyền về dịch bệnh trong Hệ thống thăm dò và cảnh báo sớm; (c) tăng cường các nghiên cứu ứng dụng ngành thú y. Kế hoạch sẽ phân bổ ngân sách mua sắm trang thiết bị, kể cả thiết bị rẻ tiền mau hỏng, cho hệ thống các phòng thí nghiệm thú y (như Trung tâm Chẩn đoán Thú y Quốc gia và 06 Trung tâm Thú y vùng, Viện Thú y và Phân viện Thú y miền trung), phát triển công nghệ thông tin và thiết bị văn phòng cho Cục Thú y (DAH), các Chi cục Thú y, cho đào tạo, trợ giúp kỹ thuật, điều tra khảo sát (chủ yếu điều tra huyết thanh học và giám sát dịch tễ) và các nghiên cứu chuyên đề, các khảo sát dịch tễ nhằm thông tin về các biện pháp phòng chống có trọng điểm.

Tăng cường Năng lực Giám sát, Chẩn đoán dịch cúm ở người và Nghiên cứu vi-rút. Các nỗ lực nâng cao chất lượng giám sát dịch bệnh, như đang được huy động hiện nay, sẽ được tăng cường ở mọi cấp, trong đó một Viện Y tế dự phòng chủ chốt ở mỗi vùng sẽ được trao trách nhiệm hướng dẫn kỹ thuật và giám sát các hoạt động. Ngành Y tế cũng sẽ thiết lập 4

phòng thí nghiệm an toàn sinh học cấp 3 (BSL3) trên phạm vi toàn quốc, tăng cường năng lực thí nghiệm cơ động của các viện cấp vùng, nâng cao năng lực các trung tâm y tế dự phòng cấp tỉnh về xét nghiệm các bệnh truyền nhiễm qua đường hô hấp, kể cả cúm gia cầm. Sự phối kết hợp giữa ngành Thú y và Y tế sẽ được tăng cường thông qua hình thành cơ chế chia sẻ các thông tin, báo cáo dịch tễ và điều phối. Nghiên cứu cũng sẽ tập trung vào các nội dung dịch tễ và vi-rút học, các triệu trứng lâm sàng của dịch cúm gia cầm, giám sát các thay đổi về kháng thể và khả năng kháng thuốc. Việc sản xuất thuốc vắc-xin được lên kế hoạch cho các hoạt động trung hạn. Để đạt được các mục tiêu này, chương trình sẽ phân bổ ngân sách mua sắm trang thiết bị cho hệ thống thông tin, phòng thí nghiệm, các đội phản ứng nhanh và thực hiện đào tạo cán bộ và trợ giúp kỹ thuật cho hoạt động giám sát, điều tra các ca lây nhiễm, xây dựng báo cáo, quản lý đúng cách mẫu bệnh phẩm và xây dựng các qui định mới về phòng thí nghiệm cũng như các nhu cầu liên quan khác.

4.3 Tăng cường Khống chế bệnh cúm gia cầm có độc lực cao và dập tắt ổ dịch

Diệt trừ vi-rút tại gốc (vật nuôi). Nhằm kiểm chế mức độ lây nhiễm, Việt Nam áp dụng và thực hiện chiến lược khống chế quyết liệt với các hoạt động sau: (a) tiêu huỷ gia cầm ở những địa bàn bị nhiễm bệnh và hỗ trợ, đền bù thiệt hại cho người chăn nuôi gia cầm; (b) tiêu huỷ đúng cách xác gia cầm và các vật dụng có nguy cơ truyền bệnh, duy trì chiến dịch tẩy trùng; (c) kiểm soát chặt chẽ hoạt động vận chuyển gia cầm nhằm phòng ngừa sự lây lan của dịch bệnh, kể cả thành lập các trạm kiểm soát liên tỉnh; (d) thực hiện qui định cấm tạm thời sản xuất vịt giống nhằm giảm lượng vịt trên toàn quốc (ở Việt Nam, hiện có khoảng 60 triệu con vịt, chiếm khoảng 30% tổng lượng gia cầm). Các biện pháp kiểm soát thông thường như vậy đang được kết hợp với: (e) chương trình tiêm vắc-xin qui mô lớn đàn gia cầm gắn với chương trình giám sát sau tiêm phòng. Mục tiêu của chương trình là thực hiện 3 đợt tiêm vắc-xin mỗi năm cho khoảng 165 triệu con gia cầm, chiếm 75% tổng lượng đàn, và sau đó giảm qui mô và hướng công tác tiêm phòng vào các khu vực bị lây nhiễm còn lại. Ngoài ra, Việt Nam đang nghiên cứu khả năng tự sản xuất vắc-xin cho gia cầm; và (f) chương trình đảm bảo an toàn cho nhân viên tham gia vào chiến dịch tiêm phòng thông qua tập huấn, đào tạo và cung cấp các thiết bị bảo hộ.

Khống chế nhanh khả năng lây nhiễm sang người. Hoạt động then chốt nhằm khống chế khả năng lây nhiễm sang người là tăng cường, mở rộng hệ thống cảnh báo sớm và phản ứng nhanh. Các đội cơ động phòng chống dịch đang được thiết lập tại các huyện và ở cấp tỉnh nhằm điều tra và khống chế các ca lây nhiễm ở người. Đây là các đội cơ động đa ngành, có sự tham gia của nhân viên dịch tễ, y tế và phòng thí nghiệm hoạt động phối hợp chặt chẽ với các nhân viên ngành thú y. Các nhân viên sẽ được đào tạo về điều tra và quản lý các ca lây nhiễm, các biện pháp khống chế ổ dịch khi tiến hành khảo sát. Thiết bị khống chế nhanh dịch bệnh gồm công cụ và vật liệu chẩn đoán và kiểm soát lây nhiễm, như thu gom xác gia cầm và tẩy trùng, phòng ngừa sự lây nhiễm sang nhân viên. Bên cạnh đó, Bộ Y tế cũng sẽ xây dựng các hướng dẫn tư vấn cho chính quyền các cấp thực hiện các hoạt động kiểm tra y tế ở khu vực gần đường biên giới, các hoạt động kiểm dịch và cách ly xã hội trong trường hợp xảy ra dịch bệnh. Các trợ giúp kỹ thuật sẽ được cung cấp theo yêu cầu.

Tăng cường Năng lực Hệ thống Y tế nhằm ứng phó với dịch bệnh. Đối tượng chính tiếp nhận hỗ trợ trong kế hoạch tổng thể quốc gia là các bệnh viện tỉnh trong 32 tỉnh chịu tác động nặng nề nhất từ dịch cúm gia cầm và 8 bệnh viện cấp ba đảm nhận vai trò là các cơ sở Y tế chủ chốt chữa trị và cung cấp hướng dẫn kỹ thuật cho các cơ sở cấp dưới cũng như cho nghiên cứu về dịch cúm gia cầm. Năng lực của hệ thống các bệnh viện sẽ được tăng cường bằng cách

củng cố các nguồn lực, cơ sở vật chất của 118 bệnh viện tỉnh và bệnh viện chuyên khoa, sau đó là các bệnh viện huyện và bệnh viện dã chiến hình thành ngoài kế hoạch trong điều kiện ngân sách cho phép. Các bệnh viện sẽ có trách nhiệm lập kế hoạch ứng phó với dịch cúm gia cầm, gồm thiết lập các ban chỉ đạo chống dịch nhằm giám sát sự cách ly các ca bị lây nhiễm và khống chế dịch bệnh, các điều kiện hậu cần, truyền thông và xây dựng kế hoạch quản lý nhân sự. Các kho dự trữ các loại thuốc cần thiết, kể cả thuốc kháng sinh, và thiết bị điều trị các bệnh nhân nặng sẽ được thành lập tại 8 bệnh viện tham chiếu và bệnh viện cấp quốc gia. Ngoài các thiết bị y tế cho chăm sóc bệnh nhân, các thiết bị phòng thí nghiệm và bảo hộ nhân viên cũng sẽ được cung cấp. Nhân viên y tế sẽ được đào tạo về khả năng nhận biết và khống chế sự lây nhiễm và các qui tắc kiểm soát lây truyền. Nhân viên chủ chốt sẽ được tham gia các khoá đào tạo về kỹ năng chuyên ngành, như sắp xếp các ca chữa trị theo thứ tự nguy cấp, chăm sóc bệnh nhân đã được phục hồi chức năng hô hấp và xử lý đúng cách thi thể của những người đã chết.

4.4 Tăng cường các hoạt động ứng phó trung hạn

Về lâu dài, việc tăng cường các dịch vụ thú y, nâng cấp điều kiện an toàn sinh học trong chăn nuôi và kinh doanh gia cầm, cải tiến hệ thống giết mổ và cơ cấu lại ngành chăn nuôi gia cầm là các hoạt động trọng tâm trong chiến lược giảm thiểu tác hại của dịch cúm gia cầm và các bệnh lây truyền từ động vật sang người khác. Đồng thời, việc tăng cường năng lực hệ thống y tế dự phòng thông qua các hoạt động giám sát dịch bệnh hiệu quả và phản ứng nhanh, nâng cấp hệ thống các phòng thí nghiệm y tế công cộng và hệ thống thông tin tuyên truyền cũng là các nội dung thiết yếu trong việc tăng cường năng lực trung hạn nhằm ứng phó với dịch bệnh. Các hoạt động này sẽ được triển khai trong khuôn khổ thiết chế tăng cường sự phối hợp giữa ngành y tế và ngành thú y trong khống chế bệnh cúm gia cầm và các bệnh lây truyền từ động vật sang người khác. Với qui mô tài chính và nguồn nhân lực hiện nay dành cho các hoạt động được thực hiện trong các năm trước mắt, *Kế hoạch* sẽ không bao hàm các chi phí cụ thể cho các hoạt động này; thay vì, một số chi phí được bao hàm theo hạng mục “xây dựng chính sách và chiến lược” nhằm triển khai các nghiên cứu chuẩn bị, và “tăng cường các hoạt động giám sát dịch bệnh và hệ thống cảnh báo sớm” và “tăng cường khống chế và dập tắt ổ dịch”, nhằm triển khai các hoạt động tăng cường năng lực.

5 Dự trù Ngân sách thực hiện Kế hoạch Tổng thể

Tổng ngân sách dự trù cho thực hiện *Kế hoạch* cho giai đoạn 2006-2008 ước tính khoảng 266 triệu USD, trong đó 52% được phân bổ cho ngành Nông nghiệp, chủ yếu trợ giúp triển khai các dịch vụ thú y nhằm khống chế dịch cúm gia cầm có độc lực cao (HPAI) và 48% dành cho ngành Y tế nhằm trợ giúp các dịch vụ y tế phòng ngừa, xử lý các ca lây nhiễm và ứng phó với dịch cúm ở người (xem Bảng 1 dưới đây).

Lượng ngân sách trên không bao hàm chi phí cho hoạt động cơ cấu lại ngành chăn nuôi gia cầm hay các hoạt động trung hạn khác nhằm ứng phó với nguy cơ xảy ra đại dịch cúm ở người trên qui mô toàn cầu. Đối với ngành Y tế, các chi phí sẽ bao gồm đầu tư vào các nội dung “phòng ngừa” (giám sát, cảnh báo sớm và xử lý nhanh), IEC và “chữa trị, chăm sóc”, tuy nhiên các chi phí dành cho ứng phó với đại dịch ở người sẽ không được bao hàm^{2/}.

^{2/} Nếu tất cả các tỉnh tiếp nhận các khoản kinh phí cho chữa trị, chăm sóc và hỗ trợ khẩn cấp trong trường hợp xảy ra đại dịch, tổng lượng ngân sách dành cho ngành y tế sẽ tăng từ 128 triệu USD hiện nay lên 163 triệu USD (xem “chuẩn bị các biện pháp y tế”, Mục 21. “Các mục tiêu chung”).

Bảng 1: Dự trù ngân sách theo hợp phần

	Nông nghiệp (US\$ '000)	Y tế (US\$ '000)	TỔNG (US\$ '000)
I. Tăng cường Năng lực Phòng ngừa và Ứng phó với dịch bệnh			
I.A. Chuẩn bị ứng phó cấp quốc gia	160	160	320
I.B. Xây dựng chính sách và chiến lược	500	500	1,000
I.C. Nâng cao nhận thức cộng đồng, thông tin, giáo dục và truyền thông	2,000	2,900	4,900
I.D. Điều phối và quản lý chương trình	24,400	2,470	26,910
I.E. Giám sát và đánh giá chương trình	740	650	1,350
I.F. Hỗ trợ các hoạt động vùng	600	420	1,020
Cộng	28,400	7,100	35,500
II. Tăng cường Giám sát dịch bệnh và Hệ thống cảnh báo sớm			
II.A. Tăng cường năng lực giám sát và chẩn đoán dịch bệnh và nghiên cứu thú y	7,900		7,900
II. B. Tăng cường năng lực giám sát và chẩn đoán dịch bệnh ở người ^{1/}		53,600	53,600
Cộng	7,900	53,600	61,500
III. Tăng cường Khống chế cúm Gia cầm và Đáp tất ổ dịch			
III. A. Diệt trừ vi-rút tại gốc (vật nuôi) ^{2/}	101,200		101,200
III. B. Khống chế nhanh các ca lây nhiễm ở người		14,900	14,900
III. C. Tăng cường năng lực mạng lưới y tế nhằm ứng phó với cúm gia cầm ^{3/}		52,900	52,900
Cộng	101,200	67,800	169,000
Tổng cộng	137,500	128,500	266,000

1/ Không kể các phòng thí nghiệm BSL3 sẽ được đồng tài trợ bởi JICA

2/ Gồm cả 15 triệu USD hỗ trợ, đền bù cho nông dân

3/ Không kể 21,15 triệu USD dành cho mua thuốc dự trữ kháng vi-rút

Các khoản mục phân bổ ngân sách được trình bày tại Bảng 2 dưới đây cho thấy các chi phí hoạt động tăng thêm ở mức tương đối cao (trên 16%, trong đó gần 93% dành cho ngành Thú y). Các biện pháp khống chế cúm gia cầm, kể cả tiêm vắc-xin phòng dịch, dập dịch và tẩy trùng, kiểm soát vận chuyển gia cầm và các sản phẩm gia cầm, giám sát dịch bệnh thú y và ở người đòi hỏi nhiều nguồn nhân lực. Điều này đòi hỏi có sự hỗ trợ tài chính của cộng đồng quốc tế cho các hoạt động, dự kiến sẽ kéo dài một số năm, và là yếu tố quan trọng nhằm đảm bảo thành công cho chiến lược khống chế dịch cúm gia cầm. Các khoản mục khác gồm mua sắm hàng hoá (khoảng 65%), dịch vụ chuyên gia tư vấn và đào tạo (khoảng 9%) và nâng cao nhận thức cộng đồng, thông tin, giáo dục và truyền thông (gần 2%). Các công trình xây lắp chỉ chiếm một phần nhỏ tổng lượng ngân sách.

Bảng 2: Dự trù ngân sách theo hạng mục

	Nông nghiệp (US\$ '000)	Y tế (US\$ '000)	TỔNG (US\$ '000)	(%)
A. Công trình xây lắp	5,000	2,000	7,000	2.6
B. Hàng hoá	66,500	105,500	172,000	64.7
C. Dịch vụ tư vấn	6,200	9,000	15,200	5.7
D. Đào tạo	2,500	6,000	8,500	3.2
F. Nâng cao nhận thức, thông tin, giáo dục và truyền thông	2,000	2,900	4,900	1.8
E. Hỗ trợ, đền bù	15,000		15,000	5.6
F. Chi phí hoạt động tăng thêm	40,300	3,100	43,400	16.3
Tổng cộng	137,500	128,500	266,000	100.0

6 Kế hoạch cấp vốn thực hiện Kế hoạch Tổng thể

Chính phủ Việt Nam nhận thức rõ trách nhiệm bảo vệ người dân cũng như giảm thiểu nguy cơ xảy ra đại dịch cúm ở người bằng các hoạt động khống chế dịch bệnh tại gốc trong các đàn gia cầm. Việt Nam đã bước vào một cuộc chiến quyết tâm hơn trong phòng chống cúm gia cầm. Tăng cường năng lực phòng ngừa và ứng phó với dịch bệnh, tăng cường hệ thống giám sát và cảnh báo sớm, xây dựng chương trình tiêm vắc-xin phòng dịch qui mô lớn và tăng qui mô hỗ trợ, bồi thường thiệt hại đòi hỏi những nguồn chi phí lớn đối với toàn xã hội. Chính phủ đã cam kết cấp 50% lượng chi phí này (xem Bảng 3), và khoảng 104 triệu USD đã được phân bổ từ ngân sách nhà nước cho giai đoạn 2 năm tiếp theo.

Xét trên bình diện quốc tế, Việt Nam đang cung cấp một loại hàng hoá công cộng. Vì thế, sự hỗ trợ của cộng đồng quốc tế là hết sức cần thiết. WHO, OIE và FAO đều đã cử chuyên gia ngay từ đầu tháng 01 năm 2004 nhằm trợ giúp Chính phủ khống chế dịch cúm gia cầm. Một số tổ chức hỗ trợ song phương và phi chính phủ cũng đã tài trợ quân áo bảo hộ, thuốc sát trùng cùng các loại hàng hoá và dịch vụ khác. FAO đã phê chuẩn các chương trình hợp tác kỹ thuật (TCPs) nhằm trợ giúp cho công tác chẩn đoán dịch bệnh và điều tra dịch tễ. Ngân hàng Thế giới (WB) cũng rất tích cực trong việc chuẩn bị Nguồn Vốn vay Khắc phục Khẩn cấp hỗ trợ cho “*Dự án Khắc phục Khẩn cấp dịch cúm Gia cầm*” được thông qua vào tháng 8 năm 2004 và đã tiếp nhận khoản đồng tài trợ từ Chính phủ Nhật Bản. DANIDA, một tổ chức có mặt nhiều năm trợ giúp phát triển ngành chăn nuôi, đã hỗ trợ Bộ Nông nghiệp và PTNT từ tháng 3 năm 2004 trong việc khống chế và kiểm soát dịch cúm gia cầm. Tương tự, các tổ chức như Ngân hàng Phát triển châu á (ADB), Cơ quan Hỗ trợ Phát triển Úc (AusAID), Liên minh Châu Âu (EU) và chính phủ các nước Pháp, Đức và Nhật Bản đã dành các nguồn hỗ trợ tài chính cho Bộ Nông nghiệp và PTNT và Bộ Y tế. Sau cùng, như đã được đề cập ở phần trên, Chương trình Phối hợp Chính phủ-Liên Hợp Quốc “Tăng cường Quản lý các trường hợp Khẩn cấp của ngành Y tế Công cộng ở Việt Nam” đã được thiết lập vào tháng 9 năm 2005. Cho tới nay, tổng kinh phí hỗ trợ được cam kết bởi cộng đồng tài trợ quốc tế đạt xấp xỉ 47 triệu USD (xem Phụ lục 2) và một phần trong số này đã được chi tiêu trong giai đoạn 2004-2005.

Lượng ngân sách còn thiếu hụt ước tính khoảng 34% (tương đương với 91 triệu USD) và hiện Việt Nam đang cần sự hỗ trợ của cộng đồng quốc tế thông qua các khoản viện trợ và vốn vay. Đây là số lượng ước tính ban đầu và sẽ được điều chỉnh, thẩm định dựa trên kết quả và các khuyến nghị của Hội nghị Quốc tế về Cam kết Tài trợ vốn cho Phòng chống cúm gia cầm và đại dịch cúm ở người tại Bắc-Kinh, Trung Quốc.

Bảng 3: Dự kiến kế hoạch cấp vốn

	Nông nghiệp (US\$ '000)	Y tế (US\$ '000)	TỔNG (US\$ '000)	(%)
A. Chính phủ Việt Nam	70,000	65,000	135,000	50.8
B. Chương trình với Liên Hợp Quốc	5,600	2,100	7,700	2.9
C. Ngân hàng Thế giới (tín dụng IDA)	5,000	13,000	18,000	6.8
D. Trợ giúp song phương, đa phương	10,200	4,000	14,200	5.3
F. Lượng vốn còn thiếu	46,700	44,400	91,100	34.2
Tổng cộng	137,500	128,500	266,000	100.0

Phụ lục 1

KẾT QUẢ BAN ĐẦU VÀ CÁC THÁCH THỨC TRONG CHƯƠNG TRÌNH TIÊM VẮC-XIN PHÒNG DỊCH CHO GIA CẦM Ở VIỆT NAM

Giới thiệu

Dịch cúm gia cầm có độc lực cao gây ra bởi vi-rút H5N1 được chẩn đoán lần đầu tiên ở Việt Nam vào cuối năm 2003. Đây là thời điểm bắt đầu của một trong ba đợt dịch đầu tiên. Hai đợt thứ nhất (mùa đông năm 2003/2004 và mùa đông năm 2004/2005) đã được khống chế, sử dụng các biện pháp “truyền thống” như dập dịch, tẩy trùng và kiểm soát vận chuyển gia cầm.

Mặc dù việc áp dụng các biện pháp trên giảm tác động của dịch cúm gia cầm, các chi phí về kinh tế là rất lớn do phải thực hiện công tác tiêu huỷ và sự ngưng trệ trong sản xuất. Bên cạnh đó, các biện pháp cũng không phòng ngừa được các ca nhiễm mới trong gia cầm và ở người. 29 ca nhiễm ở người đã được chẩn đoán trong năm 2004 (20 người tử vong) và 61 ca có dấu hiệu lâm sàng được khẳng định là nhiễm cúm gia cầm trong năm 2005 (19 người tử vong).

Khi gia cầm được nuôi thả tại những khu vực trước đó từng bị ảnh hưởng và giảm lượng đàn do dịch cúm, các khu vực này vẫn có nguy cơ tái bùng phát dịch bệnh do vi-rút xâm nhập từ các vùng bị lây nhiễm xung quanh. Vì vậy, các biện pháp khống chế khác là rất cần thiết nhằm khắc phục các trở ngại này.

Vào thời điểm đợt dịch thứ ba xuất hiện vào cuối năm 2005, chương trình tiêm vắc-xin được áp dụng như là một biện pháp khống chế bổ sung. Phụ lục này điểm lại các yếu tố được Chính phủ Việt Nam cân nhắc trong quá trình đưa ra quyết định thực hiện chương trình tiêm vắc-xin, các nội dung hậu cần, các kết quả và công tác giám sát hậu vắc-xin cũng như phương hướng sử dụng vắc-xin trong tương lai.

Lý do thực hiện chương trình tiêm vắc-xin

Quyết định chính thức tiêm vắc-xin như là một biện pháp khống chế bổ sung được đưa ra vào tháng 8 năm 2005. Kinh nghiệm thu được từ các quốc gia khác, nhất là tại Hồng Kông và Trung Quốc đại lục, cho thấy vắc-xin là công cụ thích hợp trợ giúp cho công tác khống chế vi-rút cúm gia cầm H5N1. Nội dung này cũng được đề cập trong các khuyến cáo của Tổ chức Nông nghiệp và Lương thực của Liên Hợp Quốc (FAO) về hoạt động phòng chống, trong đó nêu rõ tiêm vắc-xin là một trong những biện pháp cần được cân nhắc trong quá trình khống chế dịch bệnh.

Có 4 lý do chính dẫn đến việc áp dụng chương trình tiêm vắc-xin ở Việt Nam:

- **Nguy cơ tái bùng phát dịch là rất cao.** Hai đợt dịch cúm gia cầm đầu tiên đã diễn ra vào thời điểm cuối mùa thu và vào mùa đông theo cấu trúc như đã được chứng kiến tại một số quốc gia khác trong khu vực. Có dự báo cho rằng đợt dịch thứ ba sẽ diễn ra khi thời tiết trở lên lạnh hơn vào cuối năm 2005, và trong thực tế điều này đã xảy ra.
- **Vai trò của các đàn vịt cầm mang vi-rút cúm.** Vịt được xem là vật chủ mang vi-rút cúm H5N1. Việt Nam hiện có khoảng 60 triệu con vịt hỗ trợ cho sinh kế của nhiều hộ nông dân nhất là ở các khu vực đồng bằng sông Hồng và sông Cửu Long. Sự lây nhiễm vi-rút cúm trong các đàn vịt thường diễn ra thâm lặng và vì thế không thể phát hiện được hết các ca nhiễm bệnh dựa trên các dấu hiệu lâm sàng. Giám sát huyết thanh cho thấy một lượng lớn các đàn vịt có nguy

cơ nhiễm vi-rút H5N1 song không thể xét nghiệm toàn bộ nhằm khẳng định bằng chứng bị lây nhiễm cũng như phát hiện các dấu hiệu dương tính. Hầu hết vịt được nuôi thả tự do trong các điều kiện không đảm bảo về an toàn sinh học, và vì vậy tiêm vắc-xin là một trong những biện pháp làm giảm thiểu rủi ro này.

- **Khó khăn trong khống chế dịch cúm đối với các trường hợp nuôi thả tại gia và ở thôn, bản.** Hầu hết các hộ gia đình ở nông thôn Việt Nam đều chăn nuôi gia cầm qui mô nhỏ và nằm ngoài khu vực hoạt động của thị trường. Nếu dịch xảy ra, người chăn nuôi thường miễn cưỡng thông báo cho chính quyền địa phương và, trong một số trường hợp, dịch bệnh không được nhận biết là dịch cúm gia cầm. Nhiều trường hợp, dịch xuất hiện dưới dạng không thể phân biệt được với các bệnh thông thường khác, như bệnh rù *Newcastle*. Tại các hộ chăn nuôi nhỏ, dịch cũng được khống chế bằng cách tiêu huỷ số gia cầm đã được khẳng định là nhiễm bệnh, song không đủ để có thể phòng ngừa các ca lây nhiễm mới sang người.
- **Dịch bệnh và các ca lây nhiễm ở người vẫn tiếp tục xảy ra.** Thế giới lo ngại về nguy cơ xuất hiện chủng vi-rút cúm có thể lây truyền trực tiếp từ người sang người. Nguy cơ càng gia tăng khi đã phát hiện thêm số người bị lây nhiễm. Chính phủ coi việc giảm thiểu mức độ lưu hành, phát tán của vi-rút là công việc hết sức quan trọng vì qua đó sẽ làm giảm nguy cơ lây nhiễm sang người. Do hệ thống miễn dịch của gia cầm được tiêm vắc-xin kịp thời và đúng cách ít miễn cảm trước sự lây nhiễm cũng như khả năng phát tán vi-rút khi bị nhiễm bệnh, việc sử dụng vắc-xin được xem là công cụ hữu hiệu làm giảm nguy cơ lây nhiễm sang người (kể cả gia cầm).

Loại gia cầm cần được tiêm vắc-xin và khi nào?

Do lượng gia cầm nuôi thả tại gia và ở thôn, bản chiếm tỷ lệ lớn và sự tập trung các ca lây nhiễm sang người ở các địa bàn này, điều quan trọng là cần thực hiện chương trình tiêm vắc-xin cho hàng triệu hộ đang nuôi thả qui mô nhỏ. Điều này dẫn đến một số khó khăn về đảm bảo công tác hậu cần. Tại nhiều tỉnh, tiêm vắc-xin tại chỗ hoặc hình thành các điểm tiêm tập trung ở thôn, xã là yêu cầu đã được đặt ra.

Vịt là đối tượng quan trọng trong chương trình tiêm vắc-xin do chúng là các vật chủ mang vi-rút một cách thâm lặng. Hiện các thông tin về phản ứng của vịt đối với vắc-xin là không nhiều, nhưng vào thời điểm bắt đầu của chương trình, các kết quả xét nghiệm cho thấy vịt đã được tiêm phòng cần được bảo vệ khỏi sự lây nhiễm và dịch bệnh.

Do không thể tiêm hết số gia cầm theo độ tuổi như được khuyến cáo, đã có quyết định áp dụng hai đợt tiêm vắc-xin cách nhau một tháng. Tất cả số gà đã được tiêm sẽ được tiêm nhắc lại sau 6 tháng và, dựa trên các kết quả nghiên cứu thực nghiệm về khoảng thời gian miễn dịch, tất cả số vịt đã được tiêm vắc-xin sẽ được tiêm nhắc lại sau 4 tháng.

Trong thời gian sắp tới, cần đề ra mục tiêu tiêm vắc-xin cho gia cầm thương phẩm theo độ tuổi qui định. Ngoài ra, tất cả số gia cầm hậu bị một ngày tuổi từ các cơ sở sản xuất giống thương phẩm sẽ được tiêm vắc-xin tái tổ hợp cúm và đậu gà. Các chiến lược tương tự hiện đang được xây dựng cho các đàn vịt hậu bị.

Hỗ trợ hậu cần cho chương trình tiêm vắc-xin

Quyết định thực hiện chương trình tiêm vắc-xin mới chỉ được ban hành vào nửa cuối của năm 2005, gây ra sự hạn chế về thời gian nhằm bảo vệ hiệu quả đàn gia cầm trong cả nước trước mùa đông năm 2005-2006. Việt Nam có 64 tỉnh, thành và ước tính có

khoảng 167 triệu con gia cầm cần được tiêm phòng. Điều này có nghĩa mỗi tỉnh cần huy động đủ nguồn lực phục vụ công tác tiêm phòng cho trung bình hơn 2 triệu con gia cầm hai lần trong một khoảng thời gian rất ngắn.

Nhằm đánh giá các khó khăn về công tác hậu cần, đã có hai tỉnh (Tiền Giang ở miền Nam và Nam Định ở miền Bắc) được chọn làm thí điểm trước khi chương trình được mở rộng sang các tỉnh khác. Kinh nghiệm từ các tỉnh này đã được sử dụng điều chỉnh hoạt động tiêm vắc-xin trong các tỉnh còn lại. Công tác đào tạo cán bộ tiêm phòng (kể cả giảng viên) đã được thực hiện, trong khi các nguồn hỗ trợ hậu cần thích hợp đã được cung cấp cho tất cả các tỉnh. Một số khó khăn đã gặp phải liên quan đến nguồn cung cấp vắc-xin, phân bố vắc-xin và mức thù lao cho nhân viên tiêm phòng. Các khó khăn này tuy được khắc phục ngay, song đã dẫn đến sự chậm trễ trong việc hoàn thành thời gian tiêm đợt hai.

Chương trình như trên chỉ có thể được thực hiện thành công nếu có sự hỗ trợ tích cực của chính quyền các cấp, từ trung ương tới thôn, xã. Đã có nỗ lực đáng kể trong việc đảm bảo chương trình được sự hỗ trợ từ Thủ tướng Chính phủ, trong khi đó, ý nghĩa và tầm quan trọng của chiến dịch đã được tuyên truyền tới cấp tỉnh và các cấp cơ sở. Ngân sách cho chương trình được huy động từ Trung ương với khoản kinh phí ban đầu trị giá 19,1 triệu USD đã được cấp cho pha 1 triển khai trong các năm 2005 và 2006.

Nguồn vắc-xin

Có 4 loại vắc-xin đã được sử dụng cho chương trình tiêm phòng.

- Hai loại vắc-xin đã được nhập khẩu từ Trung Quốc và đều là vắc-xin nhũ dầu vô hoạt, được sản xuất bởi Viện Nghiên cứu Thú y Harbin, Trung Quốc. Vắc-xin dùng cho gà chứa các kháng thể vi-rút H5N2. Loại kháng thể này phát triển trong trứng có tác dụng phòng ngừa từ xa sự xâm nhập của chủng vi-rút H5N1. Việc sử dụng kháng thể đã dẫn đến việc áp dụng chiến lược DIVA (chiến lược giúp nhận biết sự lây nhiễm trong số gia cầm đã được tiêm phòng) trong các đàn gà khi chương trình chuyển tới giai đoạn dập tắt toàn bộ dịch bệnh. Loại vắc-xin sử dụng cho các đàn thủy cầm chứa kháng thể H5N1 được bào chế thông qua kỹ thuật di truyền ngược từ một loại vi-rút được phân lập khỏi cơ thể ngỗng ở Trung Quốc trong năm 1996 và có quan hệ chặt chẽ với các chủng vi-rút đang lưu hành trong giai đoạn hiện tại. Loại kháng thể đặc biệt này đã được trình diễn qua một số thực nghiệm, có thể tăng khả năng miễn dịch tốt hơn cho các đàn vịt so với loại kháng thể H5N2.
- Loại vắc-xin thứ ba, vắc-xin tái tổ hợp đậu gà cho thủy cầm, hiện đang được sử dụng trong các lò ấp sản xuất gia cầm hậu bị.
- Một lượng nhỏ vắc-xin Nobilis (Intervet) chứa kháng thể H5N2 đã được sử dụng tiêm phòng trong các cơ sở sản xuất giống gia cầm thương phẩm qui mô lớn.

Tất cả các loại vắc-xin trên đều đã qua thử nghiệm tại Viện Thú y Quốc gia trước khi được sử dụng tại các cơ sở chăn nuôi gia cầm.

Thành công của chương trình tiêm vắc-xin

Hai đợt tiêm vắc-xin đầu tiên đã được hoàn tất. Có khoảng 244,4 triệu liều vắc-xin được đã được cung cấp, trong đó 166,3 triệu được tiêm cho gà và 78,1 triệu được tiêm cho vịt.

Cho tới nay, vẫn chưa có ổ dịch nào được phát hiện trong các đàn gia cầm đã được tiêm vắc-xin và cũng chưa có ca nhiễm bệnh mới nào được phát hiện trong gia cầm và ở người kể từ khi kết thúc hai đợt tiêm phòng. Đợt dịch thứ ba cũng đã được đẩy lùi. Lưu ý

ràng các ca lây nhiễm trong đợt dịch này chỉ diễn ra trong số gia cầm được coi là không thích hợp cho tiêm phòng (ví dụ, gia cầm lấy thịt có thời gian nuôi thả ngắn). Cần khẳng định rằng các thành công không chỉ được tạo ra nhờ công tác tiêm phòng. Một số biện pháp khác cũng đã được áp dụng, như đóng cửa các chợ bán gia cầm sống, thực hiện qui định cấm sản xuất vịt giống và nhu cầu về gia cầm của người dân giảm đã làm giảm số lượng gia cầm. Tuy nhiên, điều rõ ràng là chương trình tiêm vắc-xin đóng vai trò chủ đạo trong việc làm giảm các ca nhiễm cúm gia cầm như đã được báo cáo.

Giám sát hậu vắc-xin

Công tác giám sát hậu vắc-xin là cần thiết nhằm đánh giá khả năng và mức độ kháng vi-rút của gia cầm đã được tiêm phòng, thăm dò các ca lây truyền thâm lạng của vi-rút và giám sát sự biến thể của vi-rút có thể xuất hiện sau tiêm phòng.

Cho tới gần đây, trọng tâm của các cơ quan thú y là thực hiện chiến dịch tiêm phòng và vì thế công tác giám sát sau tiêm phòng bắt đầu được triển khai. Các kết quả ban đầu cho thấy phần lớn các đàn gia cầm được tiêm vắc-xin thí điểm đều tăng cường được khả năng miễn dịch. Tuy nhiên, trong một số đàn, khả năng miễn dịch còn chưa cao. Các đàn có khả năng miễn dịch kém đang được tìm hiểu nguyên nhân nhằm tạo cơ sở cho việc điều chỉnh chương trình vắc-xin. Ví dụ, một trong những nguyên nhân là sự thiếu kinh nghiệm của nhân viên tiêm phòng. Vấn đề này có thể được khắc phục thông qua tăng cường đào tạo, tập huấn trước khi triển khai đợt tiêm tiếp theo.

Công tác giám sát vẫn đang được tiếp tục, nhất là trong các đàn vịt, nhằm khẳng định tình hình lây truyền vi rút trong số gia cầm đã được tiêm phòng. Gia cầm chỉ báo đã được thiết lập trong một số đàn nhằm theo dõi sự lưu hành của vi-rút. Tại giai đoạn này, không thể thiết lập số gia cầm chỉ báo cho tất cả các đàn đã được tiêm phòng do sự hạn chế về nguồn lực dịch vụ thú y phục vụ công tác giám sát. Tuy nhiên, do chương trình khống chế cúm gia cầm đang chuyển sang giai đoạn dập tắt toàn bộ dịch bệnh tại một số địa phương, gia cầm chỉ báo hay các chiến lược DIVA nhằm theo dõi sự lây nhiễm thâm lạng của vi-rút, cần được tiếp tục áp dụng cho tất cả các đàn đã được tiêm phòng. Hoạt động này đòi hỏi phải huy động nguồn lực tương đối lớn và cần được đáp ứng.

Lộ trình tiếp theo

Chương trình tiêm vắc-xin hiện nay được xem như pha đầu của một chương trình dài hạn nhằm khống chế và thanh toán dịch cúm gia cầm H5N1 ở Việt Nam. Tiêm vắc-xin có mục tiêu giảm thiểu các mức độ lây nhiễm, tạo cơ hội thực hiện một số điều chỉnh về cấu trúc chăn nuôi nhằm trợ giúp cho công tác khống chế. Cần nhận thức rằng một số thay đổi về cấu trúc, nhất là tại cấp thôn bản và hộ nuôi thả qui mô nhỏ, đòi hỏi các điều chỉnh lớn về mặt xã hội và cần được thực hiện trên cơ sở có sự phối hợp và không gây ảnh hưởng tới đời sống của người nghèo nông thôn.

Tiêm vắc-xin vẫn cần được tiếp tục trong một vài năm tới nhằm trợ giúp cho công tác phòng chống cúm gia cầm ở Việt Nam, song một chương trình có cường độ và qui mô lớn như hiện nay sẽ không thể đảm bảo được lâu dài. Việc chuyển sang chương trình tiêm vắc-xin có trọng điểm trong các giai đoạn tiếp theo của quá trình khống chế dịch bệnh phụ thuộc nhiều vào khả năng tạo ra các kiến thức phù hợp, sự hiệu quả của chương trình cũng như xây dựng được một “lộ trình” có nội dung rõ ràng, trong đó nêu rõ các biện pháp chuyển tiếp giữa các pha của chương trình.

Phu lục 2

HỖ TRỢ CỦA CÁC NHÀ TÀI TRỢ CHO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG CÚM GIA CẦM Ở VIỆT NAM

Nhà tài trợ	Số lượng (US\$)	Hoạt động
I. Viện trợ của cộng đồng các nhà tài trợ		
Chính phủ Trung Quốc	125,110	2004, Quần áo bảo hộ và thuốc tẩy trùng
Chính phủ Hàn Quốc	30,000	2004
Chính phủ Đan Mạch	1,500,000	Hỗ trợ của Chương trình ASPs
Chính phủ Vương quốc Anh (DFID)	1,461,978	Thiết bị và thuốc tẩy trùng
Chính phủ New Zealand	250,000	2005 - Thiết bị và thuốc tẩy trùng
Chính phủ New Zealand	136,000	Các hoạt động cấp tỉnh (thông qua CARE International)
Chính phủ Cộng hoà Liên bang Đức (GTZ)	60,000	Thiết bị
Chính phủ Cộng hoà Liên bang Đức	4,500,000	Hỗ trợ thiết bị cho EWARS (thông qua WHO)
Chính phủ Hà Lan	18,510	2004/05 - Nâng cấp thiết bị cách ly y tế (qua WHO)
Chính phủ Australia (AusAID)	15,900	2004 - Thiết bị (qua WHO)
Chính phủ Nhật Bản	401,750	OSRO/RAS/401/JPN (qua FAO)
Chính phủ Nhật Bản	1,774,000	Khoản viện trợ JSDF (thông qua dự án WB-AIERP)
Chính phủ Nhật Bản (JICA)	4,000,000	Phòng Thí nghiệm BSL3 (Bộ Y tế)
Chính phủ Luxembourg	60,990	2004/05 - Tăng cường Giám sát dịch cúm (qua WHO)
Chính phủ Pháp	100,000	2004 - Hỗ trợ Kỹ thuật (Bộ Nông nghiệp và PTNT)
Chính phủ Pháp	620,000	Hỗ trợ Viện Pasteur (Bộ Y tế)
Chính phủ Italia	122,549	2004/05 - IEC, Nghiên cứu (WHO)
Chính phủ Mỹ	2,634,000	Giáo dục, đào tạo và thiết bị
Khoản viện trợ của USAID thông qua AED	1,000,000	Thông tin, tuyên truyền (IEC)
Cộng	18,810,787	
II. Viện trợ của các tổ chức đa phương và tổ chức quốc tế		
ADB	50,000	Quần áo bảo hộ
ADB	15,000	2004 - PPE và thiết bị tẩy trùng (qua WHO)
EC	945,274	2204 - Thiết bị (qua WHO)
EC	969,363	Đào tạo, thiết bị và thuốc kháng vi-rut (qua WHO)
FAO	387,979	TCP/VIE 3003
WHO	25,000	Dụng cụ phun hoá chất diệt trùng, quần áo bảo hộ
Cộng	2,392,616	
III. Viện trợ thông qua chương trình phối hợp của UNDP (UNDP/FAO/WHO/UNICEF) được ký kết ngày 13/10/2005)		
Phần Lan	3,209,384	
Hà Lan	1,175,000	
Australia	750,000	
Thụy Sĩ	399,980	
Canada	854,701	
Luxembourg	605,327	
DFID (UK)	119,927	
UNDP	70,000	
Thụy Điển	510,856	
Cộng	7,695,175	
IV. Các nguồn viện trợ khác		
Ngân hàng Thế giới - Dự án Khắc phục Khẩn cấp cúm Gia cầm	5,000,000	Ký ngày 27/8/2004 (Cr. 3969-VN)
Ngân hàng Thế giới - Dự án Hỗ trợ ngành Y tế	13,000,000	Phân bổ lại ngân sách (Cr. 2808 - VN)
Cộng	18,000,000	
Tổng cộng^{1/}	46,898,578	

Nguồn: Bộ Nông nghiệp và PTNT, Bộ Y tế và UNDP (tính đến 31/12/2005)

^{1/} Các tổ chức phi chính phủ và công ty tư nhân cũng đã cung cấp các trợ giúp cho chính phủ Việt Nam nhưng không được bao hàm trong bảng này.

