

**ỦY BAN NHÂN DÂN
XÃ PHÚ NINH**

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

Số: /UBND-VHXXH

Phú Ninh, ngày tháng 02 năm 2026

V/v tăng cường giám sát, phòng
chống dịch bệnh do vi rút Nipah

Kính gửi:

- Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, tổ chức Chính trị - Xã hội xã;
- Công an xã;
- Phòng Văn hóa - Xã hội xã;
- Phòng Kinh tế xã;
- Trung tâm Cung ứng dịch vụ sự nghiệp công xã;
- Các trường học, cơ sở mầm non tư thục trên địa bàn xã;
- Trạm Y tế xã;
- Các thôn trên địa bàn xã.

Vi rút Nipah là bệnh truyền nhiễm nhóm A, lây truyền chủ yếu từ động vật sang người (hiện tại ở Ấn Độ chủ yếu qua dơi ăn quả), qua thực phẩm hoặc vật phẩm bị nhiễm vi rút; đồng thời cũng có thể lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, dịch bài tiết của bệnh nhân.

Thời gian ủ bệnh khoảng 4 – 14 ngày, người nhiễm có thể xuất hiện các triệu chứng như: đau đầu, đau cơ, nôn mửa, đau họng; sau đó có thể chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn ý thức và các dấu hiệu thần kinh của viêm não cấp tính.

Vào năm 1999, Nipah lần đầu tiên được phát hiện sau một đợt bùng phát dịch ở lợn và người tại Malaysia và Singapore. Ba trăm người đã mắc bệnh và hơn một trăm người trong số đó đã tử vong. Trong đợt bùng phát đầu tiên này, ban đầu dơi đã lây truyền virus Nipah sang lợn. Những người làm việc tiếp xúc gần với lợn nhiễm bệnh cũng đã mắc bệnh.

Các đợt bùng phát dịch Nipah mới chỉ được ghi nhận tại Bangladesh, Ấn Độ, Malaysia, Philippines và Singapore. Tuy nhiên, loài dơi ăn quả mang virus Nipah lại phân bố trên khắp khu vực châu Á, Nam Thái Bình Dương và Úc.

Theo các nguồn giám sát quốc tế và thông tin từ truyền thông y tế khu vực, trong tháng 01/2026, bang West Bengal (Ấn Độ) đã ghi nhận chùm ca nhiễm virus Nipah tại khu vực Barasat/Kolkata. Các bản tin giám sát quốc tế ban đầu ghi nhận 02 trường hợp xác nhận (đều là nhân viên y tế), được khẳng định bằng RT-PCR tại các phòng xét nghiệm tham chiếu quốc gia (AIIMS Kalyani và NIV Pune).

Các cập nhật gần đây từ tuyến địa phương và các bản tin dịch bệnh quốc tế cho thấy tổng số ca được báo cáo đã tăng lên 05 ca, trong đó bổ sung thêm các ca là bác sĩ/điều dưỡng/nhân viên y tế có liên quan đến ca bệnh ban đầu, khoảng gần 100 người tiếp xúc gần đã được cách ly và theo dõi y tế. Các trường hợp dương tính được chuyển điều trị tại Bệnh viện Bệnh truyền nhiễm Belegata (Đông Kolkata); trong đó có trường hợp diễn biến nặng, cần theo dõi sát.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh do vi rút Nipah được ghi nhận rải rác tại một số quốc gia, chưa tạo thành các ổ dịch lớn, tuy nhiên tỷ lệ tử vong ở các trường

hợp nhập viện dao động từ 40–75%. Hiện nay chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu cho cả người và động vật.

Thực hiện Công văn số 687/UBND-KGVX ngày 29/01/2026 của UBND thành phố Đà Nẵng về việc tăng cường giám sát phòng, chống bệnh do vi rút Nipah, UBND xã Phú Ninh đề nghị các cơ quan, đơn vị, các thôn triển khai nội dung sau:

1. Trạm Y tế xã

- Giám sát dịch tễ tại cộng đồng; chủ động phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Nipah, đặc biệt là các trường hợp có biểu hiện sốt, viêm não cấp, viêm đường hô hấp cấp tính nặng không rõ nguyên nhân.

- Thực hiện công tác phòng chống nhiễm khuẩn tại Trạm Y tế; bảo đảm phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên y tế và người tiếp xúc với ca nghi ngờ/mắc bệnh.

- Chủ động theo dõi thông tin từ cơ quan y tế để xây dựng nội dung tuyên truyền phòng, chống bệnh do vi rút Nipah phù hợp với điều kiện thực tiễn tại địa phương.

- Phối hợp xử lý, cách ly kịp thời, đặc biệt đối với người trở về từ quốc gia đang lưu hành dịch như Ấn Độ và khu vực lân cận. Thực hiện đầy đủ quy định về kiểm dịch y tế quốc tế theo Nghị định số 89/2018/NĐ-CP và văn bản hướng dẫn liên quan.

- Khi phát hiện trường hợp nghi ngờ, báo cáo ngay về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố và UBND xã, đồng thời triển khai xử lý dịch bệnh theo quy định.

- Chủ trì, phối hợp phòng Văn hóa – Xã hội tham mưu UBND xã kế hoạch ứng phó xử lý dịch bệnh do vi rút Nipah; chuẩn bị đầy đủ nhân lực, vật tư, trang thiết bị, hóa chất phục vụ công tác phòng, chống dịch theo phương châm “bốn tại chỗ”.

2. Phòng Văn hóa - Xã hội xã

- Phối hợp Trạm Y tế xã theo dõi, nắm tình hình dịch bệnh bệnh do vi rút Nipah trên địa bàn; tổng hợp, báo cáo và tham mưu UBND xã chỉ đạo kịp thời; phát hiện sớm, xử lý triệt để các ổ dịch, không để ổ dịch bùng phát trên diện rộng.

- Tham mưu UBND xã chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, các thôn trong công tác phòng, chống bệnh bệnh do vi rút Nipah tại địa phương; Lồng ghép nội dung phòng, chống dịch vào hoạt động văn hóa, xã hội, công tác dân số, an sinh xã hội.

3. Phòng Kinh tế xã

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, các thôn kiểm tra, giám sát hoạt động sản xuất, kinh doanh, buôn bán thực phẩm tươi sống, thực phẩm có nguồn gốc từ động vật; cơ sở chăn nuôi nhỏ lẻ, giết mổ động vật; kịp thời phát hiện, tham mưu xử lý/kiến nghị xử lý các trường hợp vi phạm theo thẩm quyền.

- Tham mưu UBND xã chỉ đạo thực hiện công tác vệ sinh môi trường, tăng cường thu gom rác thải, khơi thông cống rãnh, góp phần phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

4. Công an xã

- Phối hợp với Trạm Y tế xã và các thôn trên địa bàn xã nắm chắc tình hình biến động dân cư, nhất là các trường hợp đi/đến/về từ vùng có dịch/nguy cơ dịch bệnh.

- Phối hợp kiểm tra, xử lý/kiến nghị xử lý các hành vi buôn bán, vận chuyển, giết mổ động vật trái phép, đặc biệt là động vật hoang dã trên địa bàn theo thẩm quyền.

5. Trung tâm Cung ứng dịch vụ sự nghiệp công xã

Thực hiện tuyên truyền trên hệ thống truyền thanh của xã về nguy cơ, đường lây truyền, dấu hiệu nhận biết và các biện pháp phòng, chống bệnh do vi rút Nipah.

6. Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức chính trị - xã hội xã

- Phối hợp với ngành y tế và chính quyền địa phương tuyên truyền, vận động đoàn viên, hội viên và Nhân dân thực hiện biện pháp phòng, chống dịch bệnh do vi rút Nipah theo khuyến cáo của cơ quan y tế.

- Lòng ghép nội dung phòng, chống dịch bệnh trong các phong trào tại khu dân cư. Vận động người dân chủ động khai báo y tế khi có yếu tố dịch tễ liên quan.

7. Các trường học, cơ sở mầm non tư thục trên địa bàn xã

- Chủ động phối hợp với ngành y tế trong công tác giám sát, phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc tại trường học và báo cáo UBND xã, Trạm Y tế xã.

- Triển khai các nội dung: Thực hiện vệ sinh cá nhân; đeo khẩu trang khi đến nơi đông người hoặc tiếp xúc người bệnh; rửa tay thường xuyên bằng xà phòng; thực hiện ăn chín, uống chín, đảm bảo ATTP; thực hiện che miệng bằng khăn hoặc tay áo khi hắt hơi.

8. Các thôn trên địa bàn xã

- Giám sát tại cộng đồng; kịp thời phát hiện, báo cáo ngay cho cơ quan y tế các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh để tổ chức xử lý, không để dịch bệnh lây lan.

- Vận động người dân chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo khuyến cáo của ngành Y tế; giữ gìn vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường nơi ở. Không tiếp xúc, buôn bán, giết mổ, tiêu thụ động vật ốm, chết bất thường; không sử dụng thực phẩm không rõ nguồn gốc, không bảo đảm an toàn.

Nhận được công văn này, UBND xã Phú Ninh yêu cầu các cơ quan, đơn vị, các thôn trên địa bàn xã nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND thành phố;
- Sở Y tế thành phố;
- TT Đảng ủy xã;
- CT, các PCT UBND xã;
- VP HĐND và UBND xã;
- Lưu: VT, VHXH.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Võ Văn Nam

Phụ lục

5 ĐIỀU CẦN LƯU Ý ĐỂ PHÒNG BỆNH DO VIRUS NIPAH

(Kèm theo Công văn số /UBND-VHXH ngày /02/2026 của UBND xã Phú Ninh)

SỨC KHỎE ĐỜI SỐNG
HỆ QUẢN LÝ VÀ PHÒNG CHỐNG DỊCH

5 ĐIỀU CẦN LƯU Ý ĐỂ PHÒNG BỆNH DO VIRUS NIPAH

1 Hạn chế đến khu vực có dịch bệnh do virus Nipah



2 Theo dõi sức khỏe trong vòng 14 ngày khi về từ vùng dịch

Nếu có các triệu chứng sau cần liên hệ ngay với cơ sở y tế gần nhất, hạn chế tiếp xúc với người khác, thông báo rõ tiền sử dịch tễ cho nhân viên y tế.



Nôn mửa và đau họng



Đau đầu, đau cơ



Chóng mặt



Buồn ngủ



Lú lẫn



Cơ giật

3 Đảm bảo vệ sinh thực phẩm

Ăn chín, uống sôi



Rửa sạch, gọt vỏ trái cây trước khi ăn



Không ăn, uống trái cây có dấu hiệu bị động vật cắn/gặm nhấm



Tránh uống nước nhựa cây: thốt nốt, dừa sống hoặc chưa chế biến



4 Không tiếp xúc gần với động vật có khả năng lây truyền cao

Không tiếp xúc gần với động vật có khả năng lây truyền cao như là dơi ăn quả



Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi giết mổ, tiếp xúc với động vật.

5 Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bệnh



Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bệnh



Hạn chế tiếp xúc với vật phẩm ô nhiễm từ người bệnh



Dùng đồ bảo hộ khi chăm sóc, điều trị người nghi ngờ/mắc bệnh



Sau khi tiếp xúc rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn