

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm
năm 2019 của tỉnh Bình Định**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007;

Theo đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 08/TTr-SYT ngày 16/01/2019,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2019 của tỉnh Bình Định.

Điều 2. Giao Giám đốc Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đơn vị liên quan và Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch nêu tại Điều 1 đạt mục tiêu, kết quả đề ra.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Thông tin và Truyền thông, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Lao động - Thương binh và Xã hội, Văn hoá và Thể thao, Du lịch, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư, Giao thông Vận tải; Giám đốc Công an tỉnh; Trưởng ban Ban Quản lý khu kinh tế tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ Y tế (báo cáo);
- Cục YTDP, Viện Pasteur Nha Trang,
Viện SR-KST-CT Quy Nhơn;
- TT. Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh và các hội đoàn thể;
- Các đơn vị y tế TW đóng trên địa bàn tỉnh;
- BCH QS tỉnh; BCH BĐ BP tỉnh; CA tỉnh;
- Báo BĐ, Đài PTTH BĐ (đưa tin);
- Lãnh đạo VP UBND tỉnh + CV;
- Lưu VP, K15.



Nguyễn Tuấn Thanh

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2019 của tỉnh Bình Định

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 206 /QĐ-UBND ngày 18 /01/2019
của Chủ tịch UBND tỉnh Bình Định)*

Phần I

TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2018

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

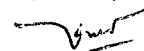
1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới:

Theo thông báo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), tình hình dịch bệnh trên thế giới vẫn diễn biến phức tạp, các dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi như MERS-CoV tiếp tục được ghi nhận tại khu vực Trung Đông, bệnh sởi xảy ra tại nhiều quốc gia khu vực Châu Âu, trong đó có một số nước đã công bố loại trừ bệnh sởi; các chủng cúm gia cầm độc lực cao vẫn có nguy cơ bùng phát tại một số quốc gia trong khu vực vào mùa xuân và có khả năng xâm nhập vào nước ta. Tính đến thời điểm gần cuối năm 2018, Campuchia đã ghi nhận tổng cộng 8.844 trường hợp nghi mắc sốt xuất huyết; Trung Quốc đã có 4.229 ca bệnh sốt xuất huyết được báo cáo; Malaysia ghi nhận 3.902 trường hợp bệnh, trong đó có 06 trường hợp tử vong do sốt xuất huyết, tích lũy từ đầu năm đã lên tới 68.603 trường hợp với 117 trường hợp tử vong; Philippin có tổng cộng 106.386 ca sốt xuất huyết... Theo báo cáo của WHO về các trường hợp mắc sởi tính đến ngày 12/12/2018, Ukraine đã ghi nhận 5.952 trường hợp, Philippin là 2.532 trường hợp, Trung Quốc báo cáo là 3.542 trường hợp chẩn đoán xác định trong phòng thí nghiệm. Báo cáo tình hình Ebola tại Cộng hòa Dân chủ Congo tính đến ngày 27/12/2018 đã ghi nhận 543 trường hợp bệnh xác định, trong đó tử vong 309 ca. Kể từ tháng 9/2012 đến cuối tháng 10/2018, WHO đã được thông báo về 2.266 trường hợp nhiễm MERS-CoV được xác định trong phòng thí nghiệm ở 27 quốc gia, ghi nhận 804 ca tử vong liên quan đến các trường hợp nhiễm MERS-CoV.

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam:

Tại Việt Nam, một số bệnh truyền nhiễm lưu hành vẫn có số trường hợp mắc bệnh cao hoặc gia tăng cục bộ tại một số địa phương.

Theo báo cáo của Cục Y tế dự phòng, đến ngày 22/10/2018, cả nước ghi nhận 77.355 trường hợp mắc sốt xuất huyết, trong đó có 11 trường hợp tử vong. Số mắc sốt xuất huyết giảm so với cùng kỳ năm 2017 và tập trung chủ yếu ở các tỉnh phía Nam và Nam Trung bộ. Bệnh tay chân miệng (TCM) có sự gia tăng trong thời gian gần đây ở các tỉnh phía Nam và phía Bắc như Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương, Đồng Nai, Hà Nội... Trong 9 tháng đầu năm 2018, cả nước ghi nhận 61.821 trường hợp mắc TCM rải rác tại 63 tỉnh, thành phố, trong đó có 29.324 trường hợp nhập viện và 6 trường hợp tử vong tại 5 tỉnh, thành phố thuộc khu vực phía Nam. Dịch bệnh TCM



được dự báo có xu hướng gia tăng trong thời gian tới do tính chất lây truyền và hiện chưa có vắc xin phòng bệnh. Có 2.942 trường hợp sốt phát ban tại 51 tỉnh, thành phố, trong đó 1.093 trường hợp mắc sởi dương tính tại 40 tỉnh, thành phố, có 1 trường hợp tử vong tại Hưng Yên (bệnh nhân có bệnh lý nền viêm phổi kéo dài). So với cùng kỳ năm 2017, số mắc sốt phát ban tăng 10,2 lần. Các ca mắc sởi lẻ tẻ, tản phát, không phát thành ổ dịch lớn. Các tỉnh, thành phố có số mắc sốt phát ban và sởi dương tính trên 100.000 dân cao nhất như: Hà Nội, Lào Cai, Điện Biên, Thanh Hóa, Sơn La, Quảng Ninh, Đồng Nai, Vĩnh Phúc,... Độ tuổi mắc chủ yếu ở nhóm trẻ dưới 9 tháng tuổi có 628 trường hợp (chiếm 21,3%) và độ tuổi từ 1-4 tuổi có 1.106 trường hợp (chiếm 37,6%). Trong số đó, 399 trường hợp đã được tiêm chủng (chiếm 13,6%), còn lại là các trường hợp chưa được tiêm chủng và không rõ tiền sử tiêm chủng (chiếm 86,4%).

Tại khu vực miền Trung, dịch bệnh sốt xuất huyết gia tăng tại các tỉnh, thành phố như Đà Nẵng, Quảng Nam, Khánh Hòa, Bình Định, Phú Yên. Tại Đà Nẵng, trong 11 tháng đầu năm 2018 đã ghi nhận hơn 4.100 trường hợp mắc sốt xuất huyết, giảm 2.406 trường hợp so với cùng kỳ năm 2017. Tuy nhiên, trong tháng 11 và đầu tháng 12/2018, số ca mắc sốt xuất huyết tăng so với các tháng trước, trung bình mỗi tuần có 250 trường hợp. Tại Quảng Nam, đến trung tuần tháng 11 ghi nhận có khoảng 3.000 ca sốt xuất huyết, chưa có trường hợp tử vong. Dịch sốt xuất huyết đang bùng phát mạnh ở nhiều địa phương của Quảng Nam. Tại Phú Yên, từ đầu năm đến đầu tháng 12/2018 ghi nhận có gần 1.200 ca mắc sốt xuất huyết, hơn 70 ổ dịch đã được xử lý. Kết quả xét nghiệm cho thấy có trên 60% bệnh nhân mắc sốt xuất huyết týp Dengue-2. Đây là týp có tỷ lệ bệnh nhân bị tử vong cao nếu không điều trị kịp thời. Tại Khánh Hòa, từ đầu năm đến nay đã ghi nhận hơn 2.300 ca sốt xuất huyết, so với cùng kỳ năm ngoái, số ca mắc sốt xuất huyết giảm 11%. Tuy nhiên bệnh đang có chiều hướng gia tăng trong những tuần gần đây.

3. Tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh:

Trên địa bàn tỉnh năm 2018 đã ghi nhận 3.219 trường hợp mắc sốt xuất huyết ở tất cả các huyện/thị xã/thành phố, 01 trường hợp tử vong tại Hoài Nhơn. Các ca bệnh phân bố như sau: Quy Nhơn 697 ca, Hoài Nhơn 667 ca, Tuy Phước 564 ca, An Nhơn 437 ca, Tây Sơn 308 ca, Phù Cát 211 ca, Phù Mỹ 143 ca, Hoài Ân 127 ca, Vân Canh 41 ca, Vĩnh Thạnh 22 ca, An Lão 2 ca. Đã phát hiện và xử lý 132 ổ dịch, các ổ dịch chủ yếu ở Hoài Nhơn (41 ổ), Quy Nhơn (28 ổ), Tuy Phước (19 ổ), Phù Cát (15 ổ), An Nhơn (14 ổ) và rải rác ở một số địa phương khác. Đã lấy mẫu và xét nghiệm Mac-Elisa 505 mẫu huyết thanh, phân lập vi rút 118 mẫu. Kết quả Mac-Elisa dương tính 258 mẫu, phân lập dương tính 46 mẫu trong đó chủ yếu là týp D2 với 27 mẫu, D1 là 09 mẫu, D4 là 08 mẫu, D2&D4 là 02 mẫu. So với năm 2017, số ca bệnh giảm 76 ca và giảm 69 ổ dịch sốt xuất huyết (năm 2017 ghi nhận 3.295 ca/201 ổ dịch).

Năm 2018, toàn tỉnh đã ghi nhận 1.044 ca bệnh TCM ở 10/11 huyện/thị xã/thành phố, không có ca tử vong do TCM. Các ca bệnh phân bố ở các địa phương như sau: Tây Sơn 254 ca, Quy Nhơn 157 ca, Phù Cát 137 ca, Hoài Nhơn 117 ca, Phù Mỹ 93 ca, Vân Canh 86 ca, Tuy Phước 80 ca, An Nhơn 71, Vĩnh Thạnh 25, Hoài Ân 24, chưa ghi nhận ca bệnh tại An Lão. Đã phát hiện và xử lý 40 ổ dịch TCM, các ổ dịch tập trung chủ yếu ở Tây Sơn (13 ổ) và rải rác ở các địa phương khác. Đã lấy mẫu



xét nghiệm phân lập 72 mẫu, trong đó có 60 mẫu dương tính, tít vi rút chủ yếu là EV 71 (32 mẫu dương tính), EV (+) là 17 mẫu, CoA 10 (+) là 7 mẫu, CoA 16 (+) là 4 mẫu. So với năm 2017, số ca bệnh tăng 170 ca và tăng 01 ổ dịch (năm 2017 ghi nhận 874 ca và 39 ổ dịch).

Trong năm 2018, toàn tỉnh ghi nhận và giám sát 66 ca sốt phát ban nghi sởi. Kết quả xét nghiệm: 15 ca dương tính với sởi. Chưa ghi nhận ca tử vong do bệnh sởi. So với năm 2017 thì số ca sốt phát ban nghi sởi tăng 36 ca, số ca sởi tăng đột biến (năm 2017 ghi nhận 30 ca sốt phát ban nghi sởi, không có mẫu dương tính với sởi, 01 mẫu dương tính Rubella tại Tây Sơn).

Tính đến hết tháng 11/ 2018, trên địa bàn tỉnh đã tiêm phòng cho 8.274 người bị súc vật nghi dại cắn. Trong năm ghi nhận 05 trường hợp tử vong do bệnh dại (An Nhơn 2, Phù Cát 2, Tây Sơn 1), trong đó xét nghiệm 01 mẫu nước bọt dương tính (Phù Cát) và 01 mẫu nước bọt nghi ngờ (Phù Cát), tăng 04 trường hợp so với năm 2017. Các trường hợp tử vong do bệnh dại đều không đi tiêm phòng dại sau khi bị chó cắn. Tất cả các trường hợp bệnh dại và các trường hợp bị động vật nghi ngờ dại cắn đều được báo cáo cho Chi cục Chăn nuôi và Thú y tỉnh phối hợp giám sát, điều tra và xử lý tại cộng đồng.

Tỷ lệ tiêm các loại vắc xin: Đến hết tháng 11 năm 2018, tỷ lệ trẻ tiêm BCG (98,78%), tiêm Sởi mũi 1 cho trẻ 9 tháng tuổi (99,71%), tiêm VGB ≤ 24 h (83,52%), tỷ lệ uống OPV3 (94,24%), tỷ lệ trẻ <1 tuổi được bảo vệ uốn ván sơ sinh (97,49%), tỷ lệ trẻ 18 tháng tiêm sởi - Rubella (99,04%) và tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ (99,51%) đều đạt tiến độ. Tuy nhiên tỷ lệ tiêm vắc xin 5 trong 1 mũi 3 (71,95%) chưa đạt so với chỉ tiêu năm 2018. Công tác giám sát các bệnh thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) thực hiện theo đúng quy định của chương trình. Dụng cụ tiêm chủng đã được cung cấp đầy đủ để phục vụ cho công tác tiêm chủng.

Bệnh do vi rút Zika: Không ghi nhận ca bệnh. Xét nghiệm 159 mẫu kết quả âm tính.

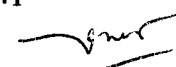
Bệnh cúm A (H1N1): Giám sát 02 trường hợp bệnh; trong đó 01 trường hợp bệnh mắc điều trị tại Bệnh viện Từ Dũ, sau đó về tại Hoài Ân; 01 trường hợp dương tính với cúm A (H1N1) tại tỉnh Phú Yên, vào năm điều trị tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

Các bệnh thuộc chương trình TCMR: Giám sát 13 trường hợp liệt mềm cấp, lấy mẫu và xét nghiệm 11 trường hợp, kết quả 01 mẫu kết quả Polio 3 Sabin Like. Giám sát 09 trường hợp nghi ho gà, lấy mẫu 09 trường hợp kết quả đều âm tính. Đã lấy mẫu xét nghiệm 02 mẫu nghi viêm não nhện Bản, kết quả âm tính.

Hiện tại chưa ghi nhận ca bệnh cúm A (H5N1), cúm A (H7N9), Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút Corona (MERS-CoV) và các bệnh dịch nguy hiểm khác.

4. Một số khó khăn trong phòng, chống dịch:

Mặc dù dịch bệnh đã được khống chế nhưng số lượng ca bệnh vẫn tăng cao vào cuối năm. Diễn biến thất thường của thời tiết là nguy cơ ca bệnh tăng cao kéo sang những tháng đầu năm 2019, làm cho việc dự báo tình hình dịch bệnh gặp khó khăn.



Các địa phương đã xây dựng kế hoạch và chủ động triển khai chiến dịch diệt lăng quăng /bọ gậy, phun hóa chất diệt muỗi, xử lý các ổ dịch và những nơi có nguy cơ; tuy nhiên vẫn chưa đạt hiệu quả cao, một số ổ dịch vẫn còn kéo dài, số lượng ca bệnh tăng cao. Kết quả giám sát cho thấy một số điểm sau xử lý chỉ số muỗi giảm, nhưng chỉ số bọ gậy vẫn ở trên ngưỡng nguy cơ.

Bệnh TCM tăng mạnh ở nhiều tỉnh, thành trong cả nước, thường gặp ở trẻ <5 tuổi do trẻ chưa ý thức vệ sinh cá nhân, kiến thức, thực hành phòng chống dịch bệnh TCM của cha mẹ/người chăm sóc trẻ chưa cao. Đặc biệt ở các trường mẫu giáo, nhà trẻ là nơi tập trung đông trẻ, vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường chưa đảm bảo, làm gia tăng số lượng ca bệnh. Sự quay lại của chủng vi rút EV 71, xuất hiện thêm chủng vi rút mới CoA10 làm cho diễn biến dịch phức tạp.

Có thời điểm việc cung cấp vắc xin phòng dại tại các cơ sở tiêm chủng ở các địa phương cho người bị phơi nhiễm rất hạn chế, dẫn đến hoạt động phòng chống bệnh dại gặp nhiều khó khăn.

Ý thức, thực hành của người dân còn hạn chế trong việc thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh. Nhiều hộ gia đình chưa tự giác kiểm tra loại trừ ổ bọ gậy, chưa có ý thức hợp tác tốt với ngành y tế khi tổ chức phun hóa chất diệt muỗi, tỷ lệ hộ không được phun hóa chất cao; chưa thực hiện tốt: ăn sạch, ở sạch, bàn tay sạch và đồ chơi sạch,... làm tăng khả năng lan truyền bệnh sốt xuất huyết và TCM, giảm hiệu quả xử lý dịch. Kiến thức về bệnh dại của người dân còn hạn chế, không đến cơ sở tiêm phòng dại khi bị động vật nghi dại cắn.

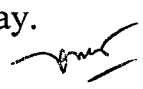
Nhiều địa phương, ngân sách còn có khó khăn nên chưa cân đối, bố trí kinh phí đủ đảm bảo cho các hoạt động phòng, chống dịch bệnh; vì vậy, việc chủ động ứng phó, phòng chống dịch bệnh trên địa bàn gặp khó khăn khi dịch bệnh xảy ra.

II. DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2019

1. Bệnh sốt xuất huyết: Tình hình bệnh sốt xuất huyết trên địa bàn tỉnh đang ở mức cảnh báo dịch, nhưng hiện nay vẫn chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh, do vậy việc khống chế dịch bệnh chủ yếu phải dựa vào việc thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh tại cộng đồng. Biện pháp quan trọng để phòng, chống bệnh sốt xuất huyết là loại trừ các ổ lăng quăng/bọ gậy. Nhưng hiện nay tại một số địa phương có chỉ số côn trùng rất cao kết hợp với thời tiết khí hậu thất thường, thói quen, tập quán trữ nước của cộng đồng, tạo môi trường thuận lợi cho muỗi truyền bệnh phát triển; đồng thời ý thức của người dân trong việc chủ động phòng chống dịch sốt xuất huyết Dengue (SXHD) còn hạn chế sẽ dẫn đến các ổ dịch kéo dài, lan rộng ra các vùng lân cận. Sự lưu hành nhiều týp vi rút cũng sẽ góp phần làm cho tình hình bệnh phức tạp hơn. Dự báo bệnh SXHD sẽ tăng mạnh vào Quý I năm 2019.

2. Bệnh TCM có xu hướng xuất hiện trở lại của týp vi rút EV71, kết hợp với độ ẩm môi trường, ý thức và thực hành vệ sinh của người dân còn hạn chế sẽ là những yếu tố làm cho số lượng ca bệnh tiếp tục gia tăng trong thời gian tới.

3. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành trên địa bàn tỉnh như: cúm mùa, tiêu chảy, thủy đậu, quai bị,... vẫn là những bệnh có khả năng phát thành dịch trong điều kiện khí hậu hiện nay.



4. Bệnh dại: Việc quản lý đàn chó, các ổ dịch dại ở động vật và việc tiêm phòng dại cho đàn chó còn rất hạn chế sẽ dẫn đến nguy cơ tăng khả năng phơi nhiễm, lây truyền bệnh dại từ động vật sang người.

5. Các dịch bệnh nguy hiểm mới nổi: Có khả năng xâm nhập vào địa bàn tỉnh qua cảng biển, cảng hàng không, nhà ga, bến xe vì tình hình dịch bệnh mới nổi diễn biến hết sức phức tạp ở các nước trên thế giới và các nước trong khu vực.

6. Các bệnh thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR), nhất là trong thời điểm triển khai chuyển đổi vắc xin và tình hình số ca mắc sởi đang tăng mạnh ở nhiều tỉnh trong cả nước cũng là những nguy cơ phát sinh dịch bệnh trong thời gian tới.

Phần II

KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH NĂM 2019

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm; đảm bảo giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để, khống chế kịp thời dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra, góp phần phát triển kinh tế xã hội và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Tăng cường công tác chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh, kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, tăng cường trách nhiệm và phân công cụ thể cho từng thành viên.

- Tăng cường giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm ca bệnh và có biện pháp xử lý kịp thời, triệt để nhằm đảm bảo giảm số ca mắc; thu dung cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh nhằm hạn chế biến chứng nặng và không để tử vong.

- Chú trọng công tác truyền thông, chú trọng các nội dung về dấu hiệu nhận biết bệnh và các biện pháp dự phòng tại cộng đồng nhằm nâng cao kiến thức cho người dân; từ đó thay đổi hành vi trong việc thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh truyền nhiễm.

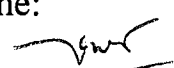
- Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành giữa các ngành liên quan trong quá trình triển khai các hoạt động phòng chống dịch.

- Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất đáp ứng kịp thời công tác phòng chống dịch.

3. Chỉ tiêu:

- 100% bệnh, dịch bệnh mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.
- 100% đối tượng kiểm dịch y tế được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định.

- Giảm số mắc, tử vong do bệnh truyền nhiễm phổ biến, cụ thể:



+ Bệnh sốt xuất huyết: Không để dịch bệnh lớn xảy ra; giảm 8% số mắc bệnh sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2011-2016, không chế tỷ lệ mắc dưới 120,9/100.000 dân; tử vong < 0,09%.

+ Bệnh tay chân miệng: Giảm 10% so với số mắc bệnh tay chân miệng năm 2018, không chế tỷ lệ mắc dưới 59,8/100.000 dân; tử vong < 0,05%.

+ Cúm A (H5N1), Cúm A (H7N9), Ebola, Bệnh MERS-CoV, Zika và các bệnh nguy hiểm, mới nổi khác: Phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.

+ Các bệnh trong diện TCMR: Duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh, tiến tới không chế bệnh sởi. Tăng cường giám sát, đạt chỉ tiêu giám sát bệnh: Liệt mềm cấp ≥ 1 ca/100.000 trẻ em dưới 15 tuổi; sốt phát ban nghi sởi/sởi/rubella đạt ≥ 2 ca/100.000 dân. Không chế không để xảy ra dịch sởi, bạch hầu, ho gà.

+ Không chế không có trường hợp tử vong do bệnh dại.

+ Các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, mới nổi khác: Giám sát phát hiện sớm ngay từ ca bệnh đầu tiên, khoanh vùng xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.

II. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Công tác tổ chức, chỉ đạo điều hành:

- Củng cố và tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, nhất là đối với cấp xã, phường, thị trấn. Ban chỉ đạo thường xuyên nắm thông tin và có chỉ đạo kịp thời, điều hành công tác phòng, chống dịch.

- Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống dịch bệnh trên địa bàn, tùy vào từng thời điểm và loại dịch bệnh có kế hoạch cụ thể nhằm không chế dịch bệnh sớm ngay từ ban đầu.

- Chủ động phối hợp giữa các ngành liên quan để triển khai các biện pháp phòng chống dịch ngay từ đầu năm, chú trọng công tác phát hiện, thông báo và xử lý kịp thời không để dịch kéo dài, lan rộng. Thành lập các đoàn liên ngành để kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường trách nhiệm của UBND các cấp trong công tác phòng, chống dịch. Các ban, ngành, tổ chức chính trị - xã hội và các địa phương thực hiện các biện pháp phòng chống dịch theo chỉ đạo của UBND.

- Xã hội hoá công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, coi đây là nhiệm vụ thường xuyên của các cấp ủy Đảng và chính quyền. Huy động các ban, ngành, đoàn thể và cộng đồng tham gia vào công tác phòng chống dịch nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

2. Chuyên môn kỹ thuật:

a) Các giải pháp giảm mắc:

- Chủ động giám sát dịch bệnh trên địa bàn, thực hiện giám sát định kỳ hàng ngày, tuần tại tất cả các cơ sở điều trị, tại cộng đồng; phát hiện sớm các trường hợp

mắc bệnh đầu tiên để có biện pháp cách ly, thu dung, điều trị kịp thời; phản hồi kịp thời ngay trong ngày các ca bệnh vượt tuyến. Chú trọng phát hiện các ca bệnh nghi ngờ từ bên ngoài xâm nhập như cúm A (H5N1), cúm A (H5N6), cúm A (H7N9) trên người, viêm đường hô hấp cấp tính vùng Trung Đông (MERS-CoV), bệnh do vi rút Ebola, Zika, tả...

- Triển khai giám sát các chùm ca bệnh, điều tra kịp thời các yếu tố dịch tễ liên quan đến ca bệnh ghi nhận; theo dõi, phân tích số liệu, giám sát một cách liên tục, hệ thống, dự báo xu hướng phát triển của từng loại bệnh dịch cụ thể ở từng địa phương để có biện pháp phòng, chống chủ động ngay từ đầu.

- Thường xuyên tiến hành giám sát các ổ dịch cũ, các dấu hiệu gia tăng bất thường của các bệnh truyền nhiễm lưu hành.

- Ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai mạnh mẽ phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm để phân tích số liệu, báo cáo nhanh, chính xác trong giám sát dịch bệnh.

- Phát huy tối đa biện pháp phòng bệnh truyền nhiễm chủ động bằng vắc xin, bảo đảm tiêm chủng các loại vắc xin cho các đối tượng trong diện tiêm chủng mở rộng đạt tỷ lệ 98%; xây dựng cơ chế để triển khai mạnh mẽ việc tiêm các loại vắc xin phòng bệnh ngoài chương trình tiêm chủng mở rộng để chủ động phòng chống một số bệnh dịch có vắc xin nhưng thường xảy ra dịch trên địa bàn tỉnh như: thủy đậu, cúm mùa, rubella, quai bị, viêm màng não do não mô cầu.

- Tổ chức giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm, theo các chỉ số cảnh báo để có biện pháp phòng chống chủ động.

- Tăng cường hoạt động giám sát bệnh dịch có tỷ lệ mắc cao hàng năm theo kết quả phân tích tình hình dịch bệnh trong các năm gần đây.

- Củng cố mạng lưới cộng tác viên, y tế thôn đũ cả về số lượng và chất lượng, hoạt động có hiệu quả. Vận động cộng đồng tham gia các hoạt động phòng chống dịch.

- Tiếp tục đào tạo lại về giám sát và xử lý dịch bệnh cho cán bộ chuyên môn các tuyến, bảo đảm cán bộ nắm chắc quy trình giám sát, ngưỡng cảnh báo, ngưỡng xảy ra dịch, quy trình xử lý, kỹ thuật sử dụng hóa chất, trang thiết bị đối với tất cả các loại bệnh dịch.

- Triển khai điều tra, xác minh, khoanh vùng và xử lý triệt để tất cả các ổ dịch theo đúng quy trình, không để dịch lan rộng và kéo dài.

- Củng cố khu cách ly tại các bệnh viện, thực hiện đúng quy trình phòng ngừa lây nhiễm trong bệnh viện, hạn chế sự phát tán mầm bệnh ra bên ngoài.

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định của Bộ Y tế.

b) Các giải pháp giảm tử vong:

- Tăng cường năng lực của bệnh viện các tuyến trong xử trí, cấp cứu, điều trị các bệnh truyền nhiễm; tuyến trên có trách nhiệm hỗ trợ tuyến dưới để kịp thời xử lý các ca nặng, hạn chế tử vong.

- Thường xuyên cập nhật phác đồ chẩn đoán, điều trị một số bệnh dịch cho cán bộ điều trị ở các tuyến.

- Củng cố hệ thống thu dung, điều trị các bệnh truyền nhiễm ở các tuyến. Bảo đảm chẩn đoán sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ. Phân tuyến điều trị các trường hợp bệnh phù hợp năng lực của từng tuyến, bảo đảm chuyển tuyến kịp thời, an toàn.

- Xem xét bổ sung trang thiết bị, phương tiện chẩn đoán, điều trị, cấp cứu bệnh nhân và thuốc men để đạt mục tiêu giảm tử vong.

- Tăng cường kiểm tra, chấn chỉnh hoạt động khám bệnh, điều trị của các phòng khám tư nhân, cá nhân hành nghề y tế tư tại thôn, làng.

3. Công tác tập huấn, truyền thông - giáo dục sức khỏe:

- Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn về giám sát, xử lý các loại dịch bệnh và tiêm chủng an toàn cho cán bộ làm công tác dự phòng các tuyến và y tế cơ sở.

- Tổ chức diễn tập định kỳ cho đội cơ động phòng, chống dịch ở các tuyến.

- Tăng cường tuyên truyền bằng nhiều hình thức phù hợp nhằm huy động toàn thể người dân, hộ gia đình tham gia các hoạt động phòng chống dịch, bệnh, nâng cao sức khỏe cộng đồng.

- Cán bộ y tế cơ sở phối hợp với các trường học, hội, đoàn thể ở địa phương tổ chức tuyên truyền sâu rộng các biện pháp phòng, chống dịch bệnh sâu rộng trong cộng đồng, trong các trường học, nhà trẻ, mẫu giáo, các cơ quan, xí nghiệp để mọi người hiểu và tự giác thực hiện.

4. Công tác phối hợp liên ngành:

- Tăng cường phối hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể ở các địa phương để tham mưu UBND các cấp chỉ đạo công tác phòng chống dịch bệnh trên địa bàn.

- Các Sở, ban, ngành, hội, đoàn thể của tỉnh theo chức năng nhiệm vụ phối hợp thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh và xử lý ổ dịch; đồng thời tăng cường chia sẻ thông tin liên quan, đảm bảo tốt nhất công tác phòng chống dịch bệnh, hạn chế tối đa dịch bệnh xảy ra.

5. Đảm bảo nguồn lực, kinh phí cho công tác phòng chống dịch:

- Xây dựng kế hoạch thực hiện công tác giám sát chủ động, phòng chống dịch đối với các bệnh truyền nhiễm gây dịch và dự trù kinh phí cho công tác chống dịch kịp thời, đầy đủ ở các cấp.

- Chuẩn bị đầy đủ các loại phương tiện, thuốc, hóa chất, kinh phí phục vụ cho công tác phòng chống dịch và có cơ sở dự trữ cho phòng chống dịch khi thiên tai xảy ra trong năm.

- Tăng cường lực lượng cộng tác viên, tình nguyện viên ở cấp thôn, xã để tham gia triển khai các biện pháp giám sát, chống dịch tại cộng đồng.

- Huy động các nguồn lực từ các chương trình y tế quốc gia và các nguồn đầu tư khác cho công tác phòng, chống dịch.



- Đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị, nhân lực để đáp ứng tốt công tác phòng chống dịch.

6. Công tác nghiên cứu khoa học:

Tăng cường sự phối hợp giữa các đơn vị tuyến trung ương và địa phương triển khai thực hiện các nghiên cứu, đánh giá, ứng dụng thành tựu khoa học kỹ thuật phục vụ công tác phòng, chống dịch.

7. Công tác kiểm tra, thanh tra:

- Tổ chức các đoàn công tác đi kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng chống dịch bệnh, quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng dịch vụ, kiểm dịch y tế, truyền thông chỉ đạo tuyến tại các đơn vị, địa phương trong tỉnh.

- Thường xuyên tổ chức các đoàn kiểm tra, chỉ đạo công tác phòng chống dịch bệnh, tập trung vào các dịch bệnh nguy hiểm mới nổi và các bệnh lưu hành có số mắc, tử vong cao trên địa bàn.

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các bệnh viện về phân tuyến điều trị, phân luồng khám bệnh, cách ly, triển khai các giải pháp chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Phối hợp trong thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng chống dịch, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường tại các đơn vị, địa phương trọng điểm.

III. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

Sử dụng nguồn kinh phí từ ngân sách trung ương, ngân sách địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác để thực hiện.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

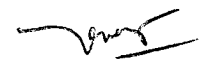
1. Sở Y tế:

- Là cơ quan thường trực, chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị, địa phương về công tác chuyên môn, chỉ đạo triển khai thực hiện Kế hoạch này trên địa bàn tỉnh; theo dõi việc triển khai công tác phòng chống dịch tại các cơ quan, đơn vị, địa phương; tổng hợp tình hình và kết quả các hoạt động, báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế và các cơ quan liên quan.

- Chủ động phối hợp với Sở Tài chính và các cơ quan liên quan trong việc đề xuất cho UBND tỉnh đảm bảo nguồn lực triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trực thuộc tham mưu cho UBND các cấp xây dựng kế hoạch phòng chống dịch phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương; bố trí đầy đủ nguồn lực, nhân sự, trang thiết bị cho công tác phòng chống dịch bệnh.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra thường xuyên kiểm tra công tác phòng chống dịch tại các đơn vị, địa phương, các địa bàn trọng điểm. Thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về công tác phòng chống dịch, tiêm chủng trên địa bàn.



2. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo Phòng Giáo dục các huyện, thị xã, thành phố và các trường học thuộc thẩm quyền quản lý xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động phòng chống dịch ngay từ khi chưa có dịch xảy ra; phối hợp với ngành y tế trong việc tổ chức tuyên truyền cho giáo viên và học sinh các biện pháp phát hiện sớm các bệnh truyền nhiễm và biện pháp phòng chống, đặc biệt là các bệnh thường gặp ở học sinh như quai bị, thủy đậu, sốt xuất huyết, tay chân miệng,...

- Phối hợp với Sở Y tế tổ chức kiểm tra, hướng dẫn thực hiện các biện pháp phòng chống dịch tại nhà trường, nhất là hệ thống nhà trẻ, mẫu giáo.

3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:

Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các sở, ban, ngành trong triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh đối với các bệnh lây từ động vật sang người; đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm ở các khâu/chuỗi thuộc ngành nông nghiệp quản lý để phòng chống dịch bệnh lây sang người.

4. Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh - Truyền hình Bình Định, Báo Bình Định:

Phối hợp với ngành Y tế và các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan tăng cường chỉ đạo, hướng dẫn và triển khai công tác tuyên truyền tới người dân về các biện pháp phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm một cách hiệu quả. Chỉ đạo hệ thống đài phát thanh cơ sở chủ động phối hợp với ngành Y tế phát các thông điệp phòng chống dịch bệnh thường xuyên, liên tục.

5. Sở Tài chính:

- Cân đối, bố trí kinh phí phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm vào dự toán năm 2019 cho Sở Y tế để chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

- Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế, đề xuất cho UBND tỉnh xem xét, bố trí kinh phí để mua thuốc, hóa chất, vật tư chuyên dụng, trang bị phòng hộ... đảm bảo cho công tác phòng chống dịch khi có dịch xảy ra.

6. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

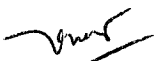
- Chỉ đạo việc xây dựng, ban hành và tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch phòng chống dịch năm 2019 trên địa bàn quản lý.

- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn phối hợp chặt chẽ với ngành y tế trong công tác giám sát, phát hiện và tuyên truyền cho nhân dân về các biện pháp phòng bệnh tại cộng đồng.

- Cân đối, bố trí kinh phí theo phân cấp ngân sách hiện hành để thực hiện kế hoạch phòng chống dịch của địa phương.

7. Đề nghị các cơ sở y tế Trung ương đóng trên địa bàn tỉnh, Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ Chỉ huy Bộ đội biên phòng tỉnh, Công an tỉnh:

- Tăng cường phòng chống dịch bệnh trong phạm vi quản lý thuộc cơ quan, đơn vị; phối hợp, cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh cho Sở Y tế theo quy định của Nhà nước.



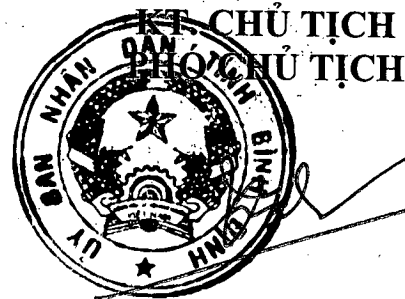
- Phối hợp, hỗ trợ tinh trong các trường hợp dịch bệnh khẩn cấp, lây lan trên diện rộng theo đề nghị của Sở Y tế và theo sự chỉ đạo, điều hành của UBND tỉnh.

- Các cơ sở y tế Trung ương đóng trên địa bàn tỉnh tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ cho ngành y tế tỉnh trong phòng chống các dịch bệnh truyền nhiễm có liên quan thuộc lĩnh vực phụ trách.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các hội, đoàn thể:
Chỉ đạo công tác vận động nhân dân và các hội đoàn thể trực thuộc tích cực tham gia vào hoạt động phòng chống dịch bệnh; vận động các tổ chức, cá nhân trong nước và quốc tế hỗ trợ khi có dịch xảy ra. Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các ngành, các cấp chính quyền địa phương tổ chức thực hiện Kế hoạch này đạt hiệu quả.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, các Sở, ngành, hội, đoàn thể, UBND các huyện, thị xã, thành phố phản ánh về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh xem xét, quyết định điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế.

Yêu cầu các Sở, ngành, đơn vị liên quan và UBND các huyện, thị xã, thành phố nghiêm túc triển khai thực hiện Kế hoạch này./.



Nguyễn Tuấn Thanh