

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm
năm 2018 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;

Căn cứ Công văn số 6251/BYT-DP ngày 01/11/2017 của Bộ Y tế Về việc xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 347/TTr-SYT ngày 30/11/2017,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018 của tỉnh Bình Định.

Điều 2. Giao Giám đốc Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các Sở, ngành, đơn vị liên quan, Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch nêu tại Điều 1 Quyết định này.

Điều 3. Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các Sở: Y tế, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư, Thông tin và Truyền thông, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Văn hoá và Thể thao, Du lịch, Lao động - Thương binh và Xã hội, Giao thông Vận tải; Giám đốc Công an tỉnh; Trưởng ban Ban Quản lý các khu kinh tế tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các 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, các hội đoàn thể;
- Các đơn vị y tế TW đóng trên địa bàn tỉnh;
- Báo BD, Đài PTTH BD (đưa tin);
- Các PVP, CV;
- Lưu: VP, K15.

KT. CHỦ TỊCH
ĐẠI BIỂU CHỦ TỊCH

Trần Châu

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018 của tỉnh Bình Định
(Ban hành kèm theo Quyết định số **4553/QĐ-UBND** ngày **08/12/2017**
của Chủ tịch UBND tỉnh Bình Định)

Phần I

TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2017

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới:

Những năm gần đây, thế giới đang phải đương đầu với nguy cơ xuất hiện và lan truyền của các bệnh truyền nhiễm mới nổi như MERS-CoV ở Trung Đông và Hàn Quốc, Ebola ở Tây Phi, dịch hạch ở Châu Phi, cúm gia cầm A(H7N9) ở Trung Quốc..., hoặc các bệnh tái bùng phát ở người, vật nuôi và động vật hoang dã. Những bệnh này xuất phát từ mối tương tác con người - động vật - hệ sinh thái và có khả năng gây hậu quả khôn lường đối với sức khỏe con người, sinh kế, sự phát triển kinh tế và nhiều vấn đề khác.

Bệnh sốt xuất huyết đang diễn biến phức tạp, gia tăng về phạm vi và số lượng người mắc bệnh qua từng năm tại nhiều quốc gia. Hiện bệnh lưu hành tại hơn 128 quốc gia, có hơn 3,9 tỷ người sống trong vùng nguy cơ bị mắc bệnh, hàng năm có khoảng 390 triệu người nhiễm bệnh. Tại khu vực Đông Nam Á, có tới 7 nước trong tình trạng mắc sốt xuất huyết nặng nề, bệnh luôn là nguyên nhân hàng đầu của các trường hợp nhập viện và tử vong ở trẻ em; từ năm 1980 trở lại đây số mắc sốt xuất huyết đã tăng lên gần gấp 5 lần so với 30 năm về trước. Năm 2017, tỷ lệ mắc/100.000 dân tại nhiều nước khu vực châu Mỹ và Đông Nam Á ở mức rất cao như: Peru (195), Nicaragua (199), Argentina (121), Brazil (171), Ecuador (49), Malaysia (141), Philippines (33), Lào (30), Singapore (20).

Tháng 5/2017, dịch bệnh Ebola bùng phát trở lại tại Cộng hòa dân chủ Công gô với báo cáo 01/05 mẫu bệnh phẩm dương tính với vi rút Ebola.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), dịch cúm A(H7N9) đang có xu hướng gia tăng tại Trung Quốc từ tháng 10/2016 tới nay, tạo thành đợt dịch thứ 5 kể từ năm 2013 với hơn 340 trường hợp mắc chỉ trong 2 tháng đầu năm 2017. Tính đến nay, tại Trung Quốc đã ghi nhận 1.622 trường hợp mắc cúm A(H7N9), trong đó có 619 trường hợp tử vong (tỷ lệ chết/mắc là 38,2%). Số lượng mắc thường tăng cao vào những tháng mùa Đông - Xuân do điều kiện thời tiết thuận lợi và nhu cầu tiêu thụ gia cầm tăng cao.

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam:

Bệnh sốt xuất huyết vẫn là bệnh truyền nhiễm gây dịch ở hầu hết các địa phương với tỷ lệ mắc và tử vong cao. Từ đầu năm đến 17/11/2017 cả nước ghi nhận



163.668 trường hợp mắc (138.327 trường hợp nhập viện), 30 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2016 (103.063/35), số trường hợp nhập viện tăng 34,2%, tử vong giảm 05 trường hợp. Trong đó, 10 tỉnh/thành phố có số mắc cao là Hà Nội 36.665 trường hợp, Thành phố Hồ Chí Minh 29.889 trường hợp, Bình Dương 11.574 trường hợp, Đà Nẵng 7.735 trường hợp, Nam Định 5.407 trường hợp, Đồng Nai 5.349 trường hợp, An Giang 4.644 trường hợp, Đồng Tháp 3.344 trường hợp, Quảng Nam 3.035 trường hợp, Sóc Trăng 3.055 trường hợp.

Bệnh do virus Zika xâm nhập và lưu hành tại Việt Nam từ năm 2016. Đến ngày 17/11/2017 trên cả nước ghi nhận 34 trường hợp mắc tại 9 tỉnh/thành phố trong tổng số 737 mẫu xét nghiệm.

Bệnh tay chân miệng bùng phát tại Việt Nam từ năm 2011, tiếp tục tăng mạnh vào năm 2012. Từ năm 2013 đến 2016 số mắc giảm, nhưng năm 2017 có xu hướng tăng trở lại. Tính đến ngày 17/11/2017 cả nước ghi nhận 94.950 trường hợp mắc (43.164 trường hợp nhập viện) tại 63 tỉnh/thành phố. So với cùng kỳ năm 2016, số trường hợp nhập viện tăng 5,1%.

Bệnh do liên cầu lợn ở người tích lũy từ đầu năm cả nước ghi nhận 157 trường hợp mắc (113 trường hợp dương tính), trong đó có 11 trường hợp tử vong. So với năm 2016 số mắc tăng 75,5%, tử vong tăng 06 trường hợp.

Bệnh dại là bệnh có số tử vong đứng hàng đầu trong số các trường hợp tử vong do các bệnh truyền nhiễm trong những năm gần đây. Từ ngày 01/01 đến ngày 17/11/2017 cả nước ghi nhận 64 trường hợp mắc bệnh dại, trong đó 60 trường hợp tử vong tại 30 tỉnh/thành phố, giảm 12 trường hợp so với cùng kỳ năm 2016. Đa số các trường hợp tử vong do không đi tiêm phòng dại hoặc tiêm không đầy đủ mũi tiêm sau khi bị súc vật nghi dại cắn.

Bệnh thương hàn tích lũy từ đầu năm đến ngày 17/11/2017, cả nước ghi nhận 574 trường hợp mắc (290 trường hợp được chẩn đoán xác định), không có trường hợp tử vong.

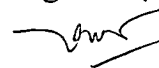
Viêm não vi rút cả nước ghi nhận 680 trường hợp mắc (140 trường hợp dương tính), 22 trường hợp tử vong.

Viêm màng não do não mô cầu tích lũy từ đầu năm đến ngày 17/11/2017, cả nước có 51 trường hợp mắc (23 trường hợp dương tính), 03 trường hợp tử vong.

Các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) đã được khống chế nhiều năm nhờ duy trì tỷ lệ tiêm chủng vắc xin cao, tuy nhiên một số bệnh đang có xu hướng tăng như: Bệnh bạch hầu ghi nhận 19 trường hợp (08 trường hợp dương tính) trong đó có 05 trường hợp tử vong; Bệnh ho gà ghi nhận 552 trường hợp mắc (328 trường hợp dương tính), 05 trường hợp tử vong; Viêm não Nhật Bản ghi nhận 213 trường hợp mắc (184 trường hợp được xác định phòng xét nghiệm), trong đó có 10 trường hợp tử vong. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành như cúm, tiêu chảy, sốt phát ban, thủy đậu, quai bị... vẫn có tỷ lệ mắc tương đối cao và có khả năng gây dịch khi gặp điều kiện thuận lợi.

3. Tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh:

Sốt xuất huyết là bệnh gây dịch hàng năm trên địa bàn tỉnh với tỷ lệ mắc và tử vong cao. Tích lũy từ đầu năm đến ngày 22/11/2017, toàn tỉnh ghi nhận 2.492 trường



hợp mắc, tử vong 01 trường hợp (ở Hoài Nhơn). Phát hiện và xử lý 169 ổ dịch, trong đó có 02 ổ dịch quy mô xã ở Hoài Ân và Tuy Phước. Bệnh phân bố theo huyện, thị xã, thành phố như sau: Quy Nhơn 472 trường hợp, Tuy Phước 397 trường hợp, An Nhơn 389 trường hợp, Phù Cát 222 trường hợp, Phù Mỹ 187 trường hợp, Hoài Nhơn 317 trường hợp, Hoài Ân 214 trường hợp. Tây Sơn 215 trường hợp, Vân Canh 39 trường hợp, Vĩnh Thạnh 40 trường hợp. Số mắc bệnh giảm so với cùng kỳ năm 2016. Kết quả phân lập vi rút đã xác định từ năm 2013 đến nay luôn có sự lưu hành cả 04 týp vi rút Dengue trên địa bàn tỉnh.

Bệnh tay chân miệng bùng phát trên địa bàn tỉnh từ năm 2011, tiếp tục tăng mạnh vào năm 2012. Từ năm 2013 đến 2016 số mắc giảm, nhưng năm 2017 có xu hướng tăng trở lại. Từ ngày 01/01 đến ngày 22/11/2017 đã ghi nhận 838 trường hợp mắc và 37 ổ dịch (so với cùng kỳ năm 2016 có 301 ca mắc), không có tử vong.

Bệnh sốt rét trong những năm gần đây có xu hướng giảm nhưng nguy cơ vẫn còn cao. Đến nay ghi nhận 40 trường hợp mắc sốt rét (so với cùng kỳ năm 2016 có 61 ca), không có trường hợp tử vong.

Bệnh sốt phát ban nghi sởi/sởi/rubella đã phát hiện, điều tra 24 trường hợp, kết quả xét nghiệm không ghi nhận dương tính với sởi, 01 mẫu dương tính với rubella. Không có ổ dịch sởi và tử vong do sởi.

Bệnh viêm màng não do não mô cầu ghi nhận 01 ổ dịch với 17 trường hợp bệnh và 01 trường hợp bệnh tử vong.

Bệnh dại có 01 trường hợp mắc và tử vong (ở Phù Mỹ).

Giám sát 22 mẫu vi rút Zika, chưa phát hiện trường hợp dương tính; 03 mẫu huyết thanh viêm não Nhật Bản B, chưa phát hiện trường hợp dương tính; 03 mẫu liệt mềm cấp nghi bại liệt, kết quả xét nghiệm âm tính với bại liệt; 07 mẫu nghi ho gà, kết quả âm tính với ho gà.

Không ghi nhận ca bệnh cúm A(H1N1), cúm A(H5N1), cúm A(H7N9) và các bệnh dịch nguy hiểm khác. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác có số mắc rải rác, không thành dịch.

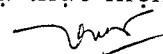
II. DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2018

Trong năm 2018, trong xu thế chung của dịch bệnh trên thế giới và trong nước, tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh dự báo sẽ tiếp tục diễn biến phức tạp.

1. Các dịch bệnh lưu hành:

Sốt xuất huyết là bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh. Việc khống chế dịch bệnh chủ yếu dựa vào kết quả thực hiện các biện pháp phòng bệnh của cộng đồng, nhất là loại trừ ổ chứa lăng quăng/bọ gậy tại hộ gia đình. Với tác động của biến đổi khí hậu, thời tiết diễn biến thất thường kết hợp với sự phát triển đa dạng các dụng cụ chứa nước trong cộng đồng sẽ tạo ra nhiều sinh cảnh thuận lợi cho sự phát triển của véc tơ truyền bệnh sốt xuất huyết. Bên cạnh đó, ý thức thực hành phòng chống bệnh sốt xuất huyết của người dân còn hạn chế và sự lưu hành đồng thời cả 4 týp vi rút sẽ là yếu tố thuận lợi cho dịch bệnh sốt xuất huyết tiếp tục diễn biến phức tạp trên địa bàn tỉnh.

Bệnh tay chân miệng đang có xu hướng tăng trở lại trong năm 2017 sau 4 năm giảm. Bệnh chủ yếu gặp ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi, là lứa tuổi chưa tự thực hiện vệ sinh



phòng bệnh. Biện pháp phòng bệnh chủ yếu dựa vào kiến thức, thực hành vệ sinh của người chăm sóc trẻ như rửa tay với xà phòng, vệ sinh dụng cụ và đồ chơi cho trẻ, vệ sinh môi trường và nhà cửa, vệ sinh ăn uống. Vì vậy đây cũng là bệnh dịch quan trọng, có thể ảnh hưởng lớn đến sức khỏe trẻ em trong thời gian đến.

Các bệnh truyền nhiễm lưu hành trên địa bàn tỉnh như cúm mùa, tiêu chảy, lỵ, thương hàn, thủy đậu, quai bị, sốt phát ban... vẫn là những bệnh có thể phát thành dịch trong mùa mưa lũ do môi trường, nguồn nước, thực phẩm bị ô nhiễm và thời tiết thuận lợi.

2. Các bệnh truyền nhiễm mới nổi, nguy hiểm:

Dịch bệnh cúm A(H7N9) đang có xu hướng gia tăng tại Trung Quốc từ tháng 10/2016 tới nay. Trong khi sự giao lưu, buôn bán giữa các quốc gia ngày càng tăng, tình trạng nhập lậu gia cầm từ Trung Quốc sang Việt Nam khó kiểm soát tạo ra nguy cơ xâm nhập cúm A(H7N9) và các dịch bệnh cúm gia cầm khác vào Việt Nam rất cao. Cúm A(H5N1) tuy được khống chế trên người nhưng vẫn xuất hiện các ổ dịch trên gia cầm nên nguy cơ dịch bệnh quay trở lại vẫn còn cao.

Trong điều kiện giao lưu quốc tế rộng rãi, các loại dịch bệnh nguy hiểm như Ebola, MERS-CoV, dịch hạch... đều có khả năng xâm nhập vào địa bàn tỉnh nếu lơ là, thiếu cảnh giác trong công tác phòng chống dịch.

3. Các dịch bệnh đã được khống chế, bệnh trong tiêm chủng mở rộng:

Trong những năm gần đây, một số dịch bệnh đã được khống chế có xu hướng quay trở lại ở một số quốc gia như dịch tả, dịch hạch. Những bệnh có tỷ lệ mắc giảm mạnh nhờ vắc xin có xu hướng tăng ở một số tỉnh, thành như sởi, bạch hầu, ho gà, rubella. Trên địa bàn tỉnh ta mặc dù đã duy trì tỷ lệ tiêm chủng cho trẻ dưới 1 tuổi hàng năm đạt trên 98%, nhưng với sự tích lũy các cá thể không được tiêm chủng và những trẻ không đạt được miễn dịch sau khi tiêm vắc xin thì sự gia tăng bệnh trong thời gian đến vẫn có thể xảy ra.

Phần II

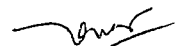
KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG

PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2018

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung:

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, 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. Tập trung nguồn lực, ưu tiên chống dịch sốt xuất huyết, tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9). Chủ động khống chế các bệnh truyền nhiễm gây dịch lưu hành và các bệnh thuộc tiêm chủng mở rộng không để phát triển thành dịch như sởi, rubella, bạch hầu, ho gà, viêm não Nhật Bản B, cúm A(H1N1), tiêu chảy... Tăng cường công tác kiểm dịch y tế, chủ động phát hiện, khống chế ngay từ ca bệnh đầu tiên đối với các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi như cúm A(H7N9), Ebola, dịch hạch, dịch tả và các bệnh truyền nhiễm mới nổi khác.



2. Mục tiêu cụ thể:

a) 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.

b) Đảm bảo giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch để đảm bảo giảm số mắc; thu dung cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm nhằm giảm biến chứng và không để tử vong.

c) Chú trọng công tác truyền thông, đặc biệt là truyền thông nguy cơ nhằm nâng cao nhận thức của người dân về công tác phòng chống dịch.

d) Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành giữa các ngành liên quan trong triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, kiểm tra giám sát các hoạt động tại địa phương.

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

3. Các chỉ tiêu chuyên môn:

- 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 5 - 10% số mắc, chết bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2012 - 2016, cụ thể:

+ Bệnh tay chân miệng: Tỷ lệ mắc $< 79,1/100.000$ dân; tử vong $< 0,05\%$.

+ Bệnh sốt xuất huyết: Không để dịch bệnh lớn xảy ra; giảm 10% tỷ lệ mắc so với trung bình 5 năm: $< 132,3/100.000$ dân (trung bình 5 năm 2012 - 2016 là $147/100.000$ dân); tử vong $< 0,09\%$.

+ 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 thuộc Tiêm chủng mở rộng: Duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh, tiến tới khống chế bệnh sởi. Tăng cường giám sát, đạt chỉ tiêu giám sát bệnh: Liệt mềm cấp $> 1\text{ ca}/100.000$ trẻ em dưới 15 tuổi; sốt phát ban nghi sởi/sởi/rubella đạt $> 2\text{ ca}/100.000$ dân. Khống chế không để xảy ra dịch sởi, bạch hầu, ho gà.

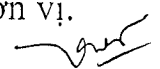
+ Khống chế không có trường hợp tử vong do bệnh dại.

+ 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

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp; kịp thời ban hành các văn bản chỉ đạo, điều hành công tác phòng, chống các bệnh dịch; duy trì, thực hiện giao ban, kiểm tra, đánh giá công tác sẵn sàng phòng, chống dịch của các đơn vị.



- Xây dựng kế hoạch phòng chống dịch, phòng chống các loại dịch bệnh nguy hiểm tại các cấp, các đơn vị có liên quan.

- Thành lập các đoàn liên ngành để kiểm tra công tác phòng, chống dịch cúm A trên gia cầm, trên người, dịch lây truyền từ động vật sang người, dịch bệnh tay chân miệng và các dịch bệnh mới nổi khác trong các trường học, các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất trên địa bàn tỉnh.

- Các cấp, ngành, tổ chức chính trị - xã hội chủ động và phối hợp với Ngành Y tế để phát hiện, thông báo và xử lý dịch bệnh kịp thời tại địa phương phòng ngừa dịch bệnh lan rộng.

- Xã hội hóa công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, huy động các tổ chức chính trị - xã hội và người dân cùng với cơ quan quản lý nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

- Duy trì hệ thống báo cáo dịch theo quy định (báo cáo thường xuyên và đột xuất).

2. Chuyên môn kỹ thuật:

a) Các giải pháp giảm mắc:

- Tăng cường giám sát dịch bệnh chủ động, 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...; giám sát chặt chẽ các ổ dịch cũ, các dấu hiệu gia tăng bất thường của các bệnh truyền nhiễm lưu hành.

- Triển khai 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.

- 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%; triển khai 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 nguy hiểm, theo các chỉ số cảnh báo để có biện pháp phòng chống chủ động 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, bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, bệnh do vi rút Zika, tả.

- 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.



- Cùng cố mạng lưới cộng tác viên, y tế thôn/làng đủ 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.

- Cùng 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 và trong bệnh viện.

- 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 cho bệnh viện các tuyến, phân công nhiệm vụ cụ thể của từng tuyến, 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.

- Cùng 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, các 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 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.

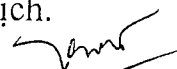
- Đổi mới, nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác tuyên truyền, hướng dẫn phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

4. Công tác đầu tư tài chính, nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị:

- Xây dựng kế hoạch kinh phí thực hiện công tác giám sát chủ động, chẩn đoán, điều trị, phòng chống dịch đối với các bệnh truyền nhiễm gây dịch và dự trù kinh phí bổ sung cho công tác chống dịch.

- Chuẩn bị đầy đủ các 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.

- Huy động các nguồn lực từ các Chương trình y tế quốc gia và các nguồn đầu tư hợp pháp 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.

5. Công tác phối hợp liên ngành:

- Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, địa phương tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo công tác phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh.

- 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.

6. Công tác nghiên cứu khoa học:

Phối hợp với các đơn vị y tế tuyến Trung ương và địa phương triển khai các nghiên cứu, đánh giá, ứng dụng thành tựu khoa học kỹ thuật phục vụ công tác phòng, chống dịch. Mở rộng giám sát trọng điểm đối với một số bệnh truyền nhiễm có tính chất nguy hiểm trên địa bàn tỉnh để có thêm cơ sở khoa học cho công tác phòng, chống dịch chủ động, hiệu quả.

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, công tác y tế trường học, kiểm định 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, phòng chống dịch bệnh, tập trung vào các dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi hoặc bệnh lưu hành có số mắc, tử vong cao (Ebola, cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt xuất huyết Dengue, Zika, sởi, đại,...).

- 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.

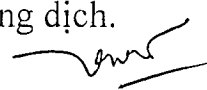
- Phối hợp trong thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng chống dịch, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường tại các đơn vị, địa phương trọng điểm.

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.

- Trên cơ sở đề xuất của Sở Y tế, Sở Tài chính tính toán, cân đối, bố trí kinh phí đảm bảo cho công tác phòng chống dịch trong dự toán ngân sách hàng năm để Sở Y tế chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch trên địa bàn tỉnh, báo cáo UBND tỉnh xem xét, quyết định.

- Căn cứ tình hình dịch bệnh, trên cơ sở đề xuất của Sở Y tế, Sở Tài chính tham mưu UBND tỉnh bổ sung kinh phí đảm bảo cho công tác phòng chống dịch.



IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế:

- Là cơ quan thường trực, làm đầu mối hướng dẫn cho các đơn vị, địa phương về công tác chuyên môn; trực tiếp theo dõi việc triển khai công tác phòng chống dịch tại các địa phương, các ngành, tổng hợp tình hình dịch và kết quả các hoạt động báo cáo cho UBND tỉnh và Bộ Y tế.

- Tổ chức điều tra dịch tễ xác định ca bệnh, xác định dịch và đề ra biện pháp khống chế, dập tắt dịch. Bảo đảm đầy đủ hóa chất, thuốc, phương tiện giúp các địa phương, các trường học triển khai xử lý dịch theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- củng cố hệ thống thu dung điều trị, bảo đảm đầy đủ thuốc, phương tiện, nhân lực phục vụ công tác thu dung và điều trị bệnh nhân, hạn chế thấp nhất các trường hợp tử vong, di chứng do bệnh.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc tham mưu cho UBND các huyện, thị xã, thành phố xây dựng kế hoạch phòng chống dịch phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, thường xuyên kiểm tra công tác phòng chống dịch tại các địa phương, các vùng trọng điểm dịch.

- Thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về công tác phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng (thông tin báo cáo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, giám sát phòng chống dịch, công bố dịch bệnh, tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng dịch vụ ...).

2. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Chỉ đạo hệ thống trường học trên địa bàn triển khai các hoạt động phòng chống dịch ngay từ khi chưa có dịch xảy ra để chủ động khống chế dịch bùng phát, chú trọng đến công tác phát hiện bệnh, tuyên truyền cho giáo viên và học sinh các biện pháp phòng chống dịch, vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Phối hợp với Sở Y tế và UBND các huyện, thị xã, thành phố 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.

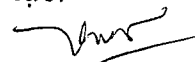
3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:

Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các Sở, ngành liên quan trong triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh từ gia súc, gia cầm có thể lây sang người; trong công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm để phòng chống dịch bệnh đối với người.

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

- Phối hợp và tạo điều kiện thuận lợi trong việc đưa các thông tin phòng chống dịch bệnh trên các phương tiện thông tin đại chúng để người dân biết cách phòng tránh, phát hiện bệnh và kịp thời đến các cơ sở y tế để được khám và điều trị khi mắc bệnh.

- 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:

- Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế, xem xét, cân đối, đề xuất cho UBND tỉnh bổ sung kinh phí để mua thuốc, hóa chất, vật tư chuyên dùng, trang bị phòng hộ... đảm bảo cho công tác phòng chống dịch khi có dịch xảy ra.
- Cân đối, bố trí vào dự toán năm cho Sở Y tế kinh phí phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm để chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch trên địa bàn tỉnh.

6. UBND các huyện, thị xã, thành phố:

- Căn cứ nội dung Kế hoạch này, chỉ đạo các phòng, ban và UBND các xã, phường, thị trấn xây dựng Kế hoạch phòng chống dịch bệnh năm 2018 và triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống dịch bệnh tại địa bàn quản lý.
- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong công tác giám sát, phát hiện và tuyên truyền cho nhân dân cách phòng bệnh, hướng dẫn vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống, tham gia các đợt chiến dịch tổng vệ sinh môi trường, các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng.
- Cân đối, bố trí kinh phí để thực hiện kế hoạch phòng chống dịch của địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành.

7. Đề nghị các cơ sở y tế thuộc các Bộ, ngành Trung ương:

- 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 dưới điều hành chung của UBND 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:

Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các ngành, các cấp chính quyền địa phương tổ chức thực hiện Kế hoạch này đúng mục tiêu, có 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. /.



Trần Châu