

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm
năm 2017 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 Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 22/TTr-SYT ngày
20/02/2017,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2017 của tỉnh Bình Định.

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

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, 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;
- TTTU, 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
PHÓ CHỦ TỊCH**

Nguyễn Tuấn Thanh

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2017 của tỉnh Bình Định
(Ban hành kèm theo Quyết định số **645**/QĐ-UBND ngày **02** tháng 3 năm 2017
của Chủ tịch UBND tỉnh Bình Định)

Phần I

TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2016

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM.

1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới:

Trong năm 2016, do tác động của sự biến đổi của khí hậu và hậu quả của ô nhiễm môi trường trên thế giới đã làm phát sinh nhiều loại dịch bệnh nguy hiểm cho con người. Theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) hiện nay một số loại dịch bệnh do các loại virus gây ra đang tiếp tục là mối lo ngại của nhiều quốc gia và tác động trực tiếp đến sức khỏe con người như dịch sốt vàng da, dịch bệnh Mers-CoV, dịch bệnh Ebola, dịch cúm A... và gần đây nhất là dịch bệnh do virus Zika gây ra.

- Bệnh do vi rút Zika vẫn tiếp tục ghi nhận ca bệnh tại 85 quốc gia và vùng lãnh thổ, trong đó 29 quốc gia báo cáo có trẻ mắc chứng đầu nhỏ: Brazil (2.366), Colombia (86), Mỹ (42), Dominika (22), Martinique (19), Pháp (16)...; tại khu vực Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương ghi nhận các trường hợp mắc bệnh tại Thái Lan (852), Singapore (442), Philippines (262).

- Bệnh Sốt xuất huyết:

Quốc gia	Số mắc tích lũy	Tử vong
* Tại khu vực Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương:		
Malaysia	100.028	231
Philippines	176.411	422
Campuchia	1.771	0
Singapore	12.679	4
Lào	5.373	10
Việt Nam	110.867	36
* Tại Châu Mỹ La tinh:		
Brazil	1.452.284	581
Paraguay	69.107	16
Columbia	94.102	160
Mexico	99.759	11

Các nước trong khu vực Đông Nam Á và Tây Thái Bình Dương tiếp tục ghi nhận số mắc tăng. Các nước có tỷ lệ mắc cao là Malaysia, Philippines. Tại khu vực châu Mỹ La - tinh, các nước có tỷ lệ mắc cao là Brazil, Mexico.

- Bệnh tay chân miệng: năm 2016 tại Trung Quốc ghi nhận 1.620.670 trường hợp mắc; Nhật Bản ghi nhận 25.060 trường hợp mắc; Singapore ghi nhận 30.871 trường hợp mắc; Ma Cao (Trung Quốc) ghi nhận 2.673 trường hợp mắc; Việt Nam ghi nhận 27.224 trường hợp mắc.

- Các loại dịch bệnh cúm gia cầm năm 2016 diễn biến phức tạp; cúm A(H7N9) lưu hành và tăng mạnh cuối năm 2016 và đầu năm 2017 tại 13 tỉnh của Trung Quốc. Số mắc tích lũy trên thế giới từ năm 2013 đến nay là 1.101 trường hợp (Trung Quốc 1.078, Đài Loan 4, Hồng Kông 16, Malaysia 1, Canada 2; cúm A(H5N1): ghi nhận 10 ca mắc, 03 tử vong tại Ai Cập. Tích lũy từ năm 2013 có 856 ca mắc và 452 ca tử vong; cúm A(H5N6): 07 trường hợp mắc tại Trung Quốc, tích lũy từ năm 2014 là 11 trường hợp mắc.

- Một số bệnh có vắc xin tiêm chủng mở rộng: nhiễm vi rút bại liệt hoang dại tại Pakistan, Afganistan, Nigeria và vi rút bại liệt typ 1 do vắc xin tại Lào; Ho gà ghi nhận tại Úc, Trung Quốc, Campuchia, Ấn Độ; Bạch hầu tại Ấn Độ, Lào, Indonesia.

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam:

- Bệnh do vi rút Zika: xâm nhập và lưu hành tại Việt Nam năm 2016 ghi nhận 219 trường hợp, đầu năm 2017 là 13 trường hợp. Ca bệnh ghi nhận chủ yếu tại Thành phố Hồ Chí Minh (199 trường hợp).

- Bệnh sốt xuất huyết: cả nước ghi nhận 110.867 trường hợp mắc, trong đó có 36 trường hợp tử vong (số mắc tăng 19% so với năm 2015 và tử vong giảm 18 trường hợp (năm 2015 ghi nhận 108.804 ca mắc, 54 ca tử vong). Trong đó 10 tỉnh/thành phố có số mắc cao là Thành phố Hồ Chí Minh 17.361 ca, Đồng Tháp 3.685 ca, Đồng Nai 3.426 ca, Bến Tre 3.252 ca, Gia Lai 12.556 ca, Đắk Lắk 10.031 ca, Khánh Hòa 5.290 ca, Bình Dương 4.315 ca, Bình Định 4.679 ca Đà Nẵng 4.095 ca.

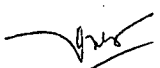
- Bệnh tay chân miệng: ghi nhận 45.554 trường hợp mắc, trong đó có 01 trường hợp tử vong tại khu vực phía Nam. So với năm 2015, số mắc giảm 19,3%, tử vong giảm 5 ca. So với trung bình giai đoạn 2011-2015, số mắc giảm 53,3%, tử vong giảm 59 ca.

- Bệnh liên cầu lợn ở người năm 2016 ghi nhận 90 trường hợp, trong đó có 07 trường hợp tử vong. So với năm 2015 (113 trường hợp mắc, 17 trường hợp tử vong) số mắc giảm 20,3%, tử vong giảm 10 ca.

- Bệnh dại: tử vong do mắc bệnh dại ở Việt Nam vẫn đang đứng hàng đầu trong số trường hợp tử vong do các bệnh truyền nhiễm của các năm gần đây. Năm 2016, cả nước ghi nhận 91 trường hợp tử vong do bệnh dại, tăng 19 trường hợp so với năm 2015 (72 trường hợp tử vong do bệnh dại). Đa số các trường hợp tử vong không đi tiêm phòng dại hoặc tiêm không đầy đủ mũi tiêm.

- Các trường hợp mắc MERS-CoV, Ebola chưa ghi nhận tại Việt Nam.

- Bệnh cúm A(H5N1), cúm A(H5N6), cúm A(H7N9): chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh trên người.



- Các bệnh có vắc xin tiêm chủng mở rộng (TCMR): Bệnh sởi giảm so với năm 2015 (85 ca sởi, 1.005 ca sốt phát ban); bệnh Bạch hầu xảy ra tại tỉnh Bình Phước và Quảng Nam; bệnh Ho gà ghi nhận 231 trường hợp mắc, 02 trường hợp tử vong, giảm 38,7% so với năm 2015 (377 ca mắc, 02 ca tử vong).

- Bệnh Viêm não vi rút, Viêm não Nhật Bản: năm 2016 ghi nhận 975 trường hợp mắc, 34 trường hợp tử vong. So với năm 2015 (1.083 mắc, 32 tử vong), số mắc giảm 9,9%, tử vong tăng 02 ca.

- Bệnh than: ghi nhận 15 trường hợp mắc tại Sơn La (9), Bắc Cạn (05), Điện Biên (01), so với năm 2015 (30 trường hợp mắc) số mắc giảm 15 trường hợp.

- Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác: xuất hiện rải rác có tính địa phương, không có ổ dịch tập trung.

3. Tình hình dịch bệnh trong tỉnh:

a) Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD): Toàn tỉnh đã ghi nhận 4.679 ca SXHD, tử vong 01 ca (Nhơn Hậu, An Nhơn). Ca bệnh được ghi nhận ở tất cả 11 huyện, thị xã, thành phố trong tỉnh và phân bố ở các địa phương: Quy Nhơn 982 ca, An Nhơn 851/1 ca, Phù Mỹ 575 ca, Tây Sơn 548 ca, Phù Cát 481 ca, Hoài Nhơn 411 ca, Tuy Phước 443 ca, Vĩnh Thạnh 157 ca, Hoài Ân 131, Vân Canh 94 ca và An Lão 6 ca.

Đã ghi nhận 309 ổ dịch SXHD. So với năm 2015, số ổ dịch tăng 186 ổ dịch (năm 2015 có 123 ổ dịch). Tất cả các ổ dịch đều được xử lý trong vòng 48 giờ sau khi phát hiện.

Kết quả xét nghiệm: đã giám sát được 1.673 mẫu huyết thanh, làm xét nghiệm Mac-Elisa 694 mẫu, kết quả Mac-Elisa dương tính: 324 mẫu; phân lập 303 mẫu, kết quả dương tính 117 mẫu (94 typ D1, 11 typ D2, 1 typ D3, 11 typ D4, trong đó có 1 typ D1-D4, 1 typ D2-D4). Tỷ lệ mẫu xét nghiệm huyết thanh/bệnh nhân đạt 14,8% và tỷ lệ mẫu phân lập/bệnh nhân đạt 6,5%.

b) Bệnh tay - chân - miệng: Tổng số mắc 399 ca, không có tử vong. Phát hiện và xử lý 13 ổ dịch (2 - 3 ca bệnh/ổ dịch). So với cùng kỳ năm 2015, số mắc giảm 112 ca, số ổ dịch giảm 06 ổ dịch (cùng kỳ 2015 ghi nhận 511 ca mắc, không có tử vong và 19 ổ dịch).

Đã giám sát được 20 mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm dương tính 9 mẫu: 3 CoA16 (Tây Sơn), 3 EV (Vân Canh 1, Tây Sơn 1, Vĩnh Thạnh 1), 3 EV 71 (Tuy Phước 2, Phù Mỹ 1).

c) Bệnh sốt phát ban nghi sởi/sởi/rubella: Đã phát hiện, điều tra 29 ca sốt phát ban (SPB) nghi sởi, giám sát 29 mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm 27 mẫu, kết quả xét nghiệm không ghi nhận dương tính với sởi; ghi nhận 02 mẫu dương tính Rubella (Tây Sơn 01, Vân Canh 01). Không có ổ dịch sởi và tử vong do sởi.

d) Tình hình bệnh dại và tiêm phòng dại: Đã tiêm phòng dại cho 6.042 người bị súc vật nghi dại cắn, trong đó bị chó cắn chiếm tỷ lệ 89,8%, tử vong 01 trường hợp bệnh dại (thị xã An Nhơn).

đ) Kết quả tiêm chủng năm 2016:



- Tỷ lệ tiêm các loại vắc xin: BCG, Sởi mũi 1 cho trẻ 9 tháng tuổi; trẻ 18 tháng tuổi tiêm Sởi mũi 2/Sởi-Rubella, tiêm DPT4 và tiêm vắc xin uốn ván UV2⁺ cho phụ nữ có thai đều đạt tiến độ (>98%). Tuy nhiên, tỷ lệ tiêm vắc xin Viêm gan B sơ sinh ≤24h (56,83%), tỷ lệ uống OPV3 (92,78%) và tiêm Quinvaxem3 (92,23%) chưa đạt tiến độ do cung cấp vắc xin thiếu.

- Số trẻ < 1 tuổi được bảo vệ uốn ván sơ sinh đều đạt tiến độ.

- Công tác giám sát các bệnh thuộc chương trình 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.

e) Các dịch bệnh khác:

- Bệnh do vi rút Zika: không ghi nhận ca bệnh. Giám sát 155 mẫu, xét nghiệm 153 mẫu, chưa có trường hợp dương tính.

- Tình hình Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút Corona (MERS-CoV): chưa phát hiện ca bệnh.

- Giám sát lấy mẫu 2 trường hợp Viêm não Nhật Bản, kết quả xét nghiệm 1 mẫu dương tính và 1 mẫu âm tính.

- Giám sát lấy mẫu 2 trường hợp liệt mềm cấp nghi bại liệt, kết quả xét nghiệm âm tính 2 mẫu.

- Tình hình cúm A(H5N1), A(H7N9), A(H1N1): không ghi nhận trường hợp bệnh.

- Các bệnh truyền nhiễm khác mắc rải rác, không thành dịch.

II. DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2017.

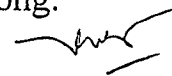
- Dịch bệnh SXHD năm 2016 tuy có giảm nhưng luôn ở mức cao cảnh báo dịch, bên cạnh đó chỉ số côn trùng ở một số vùng trọng điểm rất cao, kết hợp với thời tiết khí hậu thường có mưa, ẩm rất có nguy cơ xảy ra dịch.

- Dịch bệnh về đường tiêu hóa, ngoài da rất có thể xảy ra do mưa lũ gây ngập lụt nhiều nơi trong tỉnh, môi trường và nguồn nước không đảm bảo.

- Các dịch bệnh nguy hiểm, mới nổi vẫn có nhiều khả năng xâm nhập vào địa bàn qua cảng biển, cảng hàng không, nhà ga, bến xe.

- Một số vắc xin trong chương trình TCMR cung cấp không thường xuyên nên nguy cơ một số bệnh nhiều năm không có trên địa bàn tỉnh sẽ có nguy cơ quay trở lại như bệnh Bạch hầu, Ho gà. Còn các bệnh khác mắc rải rác, không thành dịch.

- Các bệnh truyền nhiễm khác vẫn tản phát trong cộng đồng.



Phần II

KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2017

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 bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế, xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể:

a) Tăng cường công tác chỉ đạo phòng chống dịch, củng cố Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, tăng cường trách nhiệm và phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành viên.

b) Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để bùng phát, lây lan trên diện rộng.

c) Tăng cường năng lực hệ thống điều trị để phát hiện sớm, thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm nhằm hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, giảm biến chứng do bệnh.

d) Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng vắc xin, hạn chế thấp nhất dịch bệnh có vắc xin tiêm phòng quay trở lại.

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

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

3. Các chỉ tiêu chuyên môn:

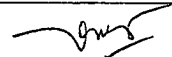
- 100% bệnh, dịch bệnh mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.

- 100% đối tượng kiểm dịch y tế được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định.

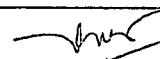
- 85% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm, nâng cao chất lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng internet.

- Giảm 5 - 10% số mắc, chết bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2011 - 2015, cụ thể:

Chỉ tiêu 2017	Trung bình 2011 - 2015
1. Bệnh tay - chân - miệng:	
- Tỷ lệ mắc: < 79,1/100.000 dân	- Tỷ lệ mắc: 88/100.000 dân
- Tỷ lệ tử vong: < 0,05%	- Tỷ lệ tử vong: 0,06%



Chỉ tiêu 2017	Trung bình 2011 - 2015
2. Bệnh sốt xuất huyết: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra; - Tỷ lệ mắc: < 83,5/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: < 0,17%	- Tỷ lệ mắc: 98,2/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0,19%
3. Bệnh sởi: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra; - Tỷ lệ mắc: $\leq 0,37/100.000$ dân - Tỷ lệ tử vong: 0%	- Tỷ lệ mắc: 0,41/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0%
4. Cúm A (H5N1): Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
5. Cúm A (H7N9): Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
6. Ebola: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
7. Bệnh dại: Không chế không có trường hợp tử vong	Tỷ lệ tử vong: 0,03/100.000 dân
8. Bệnh do vi rút Zika: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
9. Bệnh Tả: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
10. Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng: - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình TCMR toàn tỉnh đạt trên 98%. - Các bệnh giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2010 - 2014. - Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.	- Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình TCMR đạt trên 98%. - Không có dịch bệnh lớn xảy ra - Duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.
11. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác: Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch.	Không có dịch bệnh lớn xảy ra



II. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.

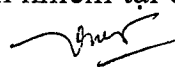
1. Tổ chức, chỉ đạo điều hành:

- Cùng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp để nâng cao chất lượng, hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch bệnh xảy ra trên địa phương.
- Tăng cường trách nhiệm của chính quyền các cấp trong công tác phòng, chống dịch bệnh, sớm phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh, cấp và bổ sung kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh và các chương trình mục tiêu y tế.
- Cùng cố, nâng cao năng lực của hệ thống phòng chống dịch các cấp (tỉnh, huyện, xã), tiếp tục xây dựng và hoàn thiện mô hình tổ chức y tế dự phòng và phòng chống dịch để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.
- Kịp thời tham mưu cho UBND các cấp chỉ đạo công tác phòng chống dịch để khống chế và không để dịch lớn xảy ra, đặc biệt đối với bệnh dịch nguy hiểm và mới nổi như cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), MERS-CoV, Ebola, Zika.
- Tăng cường xã hội hóa công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, huy động các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội và người dân trong công tác phòng chống dịch bệnh nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

2. Chuyên môn kỹ thuật:

a) Các giải pháp giảm mắc:

- Tiếp tục triển khai, quán triệt các văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ để thực hiện Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm.
- Tăng cường giám sát bệnh chủ động tại sân bay, hải cảng và cộng đồng, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh đầu tiên, kịp thời thu dung, cách ly, điều trị, cấp cứu bệnh nhân, xử lý ổ dịch triệt để nhằm hạn chế lây lan và không để bệnh dịch lan rộng, bùng phát. Chú trọng vào nhóm các dịch bệnh nguy hiểm (Ebola, MERS-CoV, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), dịch hạch, Zika...) và các dịch bệnh lưu hành có số mắc cao (tay - chân - miệng, sốt xuất huyết Dengue, sởi, sốt rét, bệnh dại...).
- Thực hiện tốt việc kiểm tra và xử lý y tế các phương tiện vận tải vào địa bàn tỉnh từ vùng có dịch tại cảng biển, cảng hàng không, đặc biệt lưu ý các phương tiện vận tải đường biển đi về từ vùng có dịch bệnh.
- Thực hiện tốt chương trình TCMR, thường xuyên rà soát đối tượng và tổ chức tiêm vét các loại vắc xin trong TCMR, đặc biệt tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đi lại khó khăn, vùng có dân tộc thiểu số sinh sống, bảo đảm tỷ lệ tiêm các loại vắc xin trong chương trình TCMR đạt trên 98% trên phạm vi toàn tỉnh.
- Nâng cao chất lượng của hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm tại tất cả các tuyến; thực hiện giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch như bệnh cúm, sốt xuất huyết, sốt rét, viêm não Nhật Bản... nhằm cung cấp chính xác, kịp thời, đầy đủ các thông tin cần thiết về dịch tễ học, vi khuẩn học và các yếu tố liên quan làm cơ sở lập kế hoạch dự phòng và khống chế dịch bệnh chủ động.
- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát bệnh truyền nhiễm. Thực hiện báo cáo giám sát bằng phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm, phần mềm quản lý tiêm chủng, báo cáo từng trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm tại cơ sở khám,



chữa bệnh và từng cá nhân trong độ tuổi tiêm chủng bao gồm cả tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng dịch vụ.

- Phối hợp chặt chẽ giữa các Sở, ngành liên quan trong việc chủ động giám sát, chia sẻ thông tin và tổ chức các hoạt động phòng chống các bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Duy trì, kiện toàn các đội cơ động chống dịch tại các cấp có đủ năng lực và trang thiết bị sẵn sàng thực hiện xử lý ổ dịch, hỗ trợ tuyến trước khi có dịch bệnh xảy ra.

- Tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm cho cộng đồng, phòng ngừa bệnh dịch lây truyền qua thực phẩm.

- Chuẩn bị sẵn sàng phương án, kế hoạch phối hợp, ứng phó theo tình huống nếu xảy ra dịch bệnh lớn hoặc xảy ra đại dịch, các tình huống nguy cơ về y tế công cộng.

- Tổ chức tập huấn cho các cán bộ trực tiếp tham gia công tác phòng chống dịch (cán bộ giám sát, xét nghiệm, cấp cứu điều trị bệnh nhân, xử lý ổ dịch, truyền thông); tập huấn sử dụng phần mềm báo cáo giám sát bệnh truyền nhiễm và Phần mềm quản lý tiêm chủng đến tận tuyến xã.

b) Các giải pháp giảm tử vong:

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, tổ chức tập huấn chăm sóc và điều trị bệnh truyền nhiễm tại các bệnh viện; tổ chức phân tuyến điều trị, phòng lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Cập nhật phác đồ điều trị một số bệnh truyền nhiễm gây dịch, phác đồ chống sốc, chống kháng thuốc.

- Tổ chức các đội cấp cứu lưu động để hỗ trợ tuyến dưới. Tập huấn về các phác đồ điều trị, hồi sức cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân, phòng lây nhiễm.

- Trang bị phương tiện chẩn đoán, điều trị, cấp cứu bệnh nhân để đạt mục tiêu giảm tử vong.

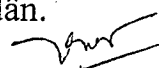
- Xây dựng các thông điệp truyền thông cho người bệnh, người chăm sóc, gia đình người bệnh về phát hiện sớm các dấu hiệu của bệnh, một số kiến thức cơ bản về phòng bệnh.

3. Truyền thông, giáo dục sức khỏe:

- Chủ động, thường xuyên cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, phối hợp giữa cơ quan chuyên môn với các cơ quan truyền thông đại chúng, hệ thống thông tin và truyền thông tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh.

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, lợi ích tiêm chủng để vận động nhân dân chủ động đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, phối hợp và tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh.

- Tiếp tục tổ chức các chiến dịch tuyên truyền rửa tay bằng xà phòng, chiến dịch vệ sinh môi trường, thực hiện tốt chỉ tiêu 3 công trình vệ sinh; duy trì thực hiện tốt phong trào vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.



4. Đầu tư nguồn lực:

- Sở Y tế căn cứ Kế hoạch này, phối hợp với Sở Tài chính và các cơ quan liên quan đề xuất cho Ủy ban nhân dân tỉnh đảm bảo nguồn lực cho công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.

- Thực hiện đầy đủ và kịp thời các chế độ, phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp chống dịch, trực dịch cho cán bộ tham gia chống dịch bệnh theo quy định hiện hành của Nhà nước.

5. Phối hợp liên ngành:

Phối hợp chặt chẽ giữa các Sở, ngành: Y tế, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Giáo dục và Đào tạo, Công an, Thông tin và Truyền thông, Tài chính, Giao thông vận tải và các đơn vị liên quan triển khai công tác phòng chống dịch bệnh trên người, bệnh từ động vật lây truyền sang người, phối hợp giám sát chặt chẽ các đối tượng phải kiểm dịch tại các sân bay, cảng biển.

6. Nghiên cứu khoa học:

Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học về dịch tễ học của bệnh, tác nhân gây bệnh, vector truyền bệnh, đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng chống dịch bệnh, xây dựng mô hình phòng chống để đề xuất các biện pháp phòng chống phù hợp.

7. Công tác kiểm tra, thanh tra:

- Tổ chức các đoàn công tác thực hiện 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 dịch y tế, truyền thông, chỉ đạo tuyên 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, Zika, sởi, dại...).

- 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 phòng 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 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 cân đối, bố trí kinh phí công tác phòng chống dịch trong dự toán ngân sách hàng năm cho Sở Y tế để 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...

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 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 triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh từ gia súc, gia cầm có thể lây sang người; 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 tỉnh, 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 mọi người dân biết cách phòng bệnh, phát hiện bệnh và kịp thời đến các cơ sở y tế để được khám và điều trị.

- Chỉ đạo hệ thống đài phát thanh địa phương chủ động phối hợp với ngành Y tế phát các thông điệp phòng chống dịch bệnh thường xuyên, liên tục.

5. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư:

- Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan xem xét, cân đối, 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 hàng năm kinh phí phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm giao cho Sở Y tế 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 2017 và triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống dịch bệnh trên 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 Bộ, ngành Trung ương, Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ Chỉ huy Bộ đội biên phòng 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 chỉ đạo của UBND tỉnh.

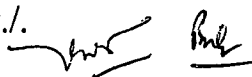
- Các cơ sở y tế Trung ương theo lĩnh vực chuyên môn được giao tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ cho ngành Y tế tỉnh trong phòng chống các dịch bệnh truyền nhiễm.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các hội, đoàn thể trong tỉnh:

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 đích, 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./.



**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**




Nguyễn Tuấn Thanh