

Số: 192/KH-SYT

Kiên Giang, ngày 09 tháng 02 năm 2018

KẾ HOẠCH
Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018

Thực hiện Kế hoạch số 191/KH-BCĐ ngày 09/02/2018 của Ban chỉ đạo phòng, chống các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm tỉnh về việc phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018;

Để chủ động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn, Sở Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018 trên địa bàn tỉnh Kiên Giang với những nội dung sau:

Phần một
ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2017

TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Trong năm 2017, tình hình dịch bệnh trên thế giới vẫn diễn biến phức tạp, nhiều dịch bệnh mới nổi và nguy hiểm phát sinh, tiếp tục gia tăng tại nhiều nước trên thế giới. Dịch bệnh MERS-CoV vẫn tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh ở các quốc gia khu vực Trung Đông. Bệnh cúm A(H7N9) liên tục ghi nhận tại Trung quốc, trong đó có đợt tăng cao nhất vào cuối năm 2016 và đầu năm 2017. Tại Việt Nam, đã ngăn chặn không để các dịch bệnh truyền nhiễm gây dịch đặc biệt nguy hiểm như MERS-CoV, dịch hạch, cúm A(H7N9) xâm nhập vào nước ta. Kiểm soát tốt các dịch bệnh lưu hành trong nước như cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt rét... hầu hết các bệnh truyền nhiễm lưu hành có số mắc và tử vong giảm đáng kể so với năm 2016 và trung bình giai đoạn 2011 - 2016. Tiếp tục giữ vững thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Số mắc của một số bệnh có vắc xin tiêm chủng giảm, đặc biệt là bệnh sởi giảm mạnh sau chiến dịch tiêm vắc xin sởi năm 2014-2015. Tuy nhiên số mắc sốt xuất huyết bùng phát ở Hà Nội, gia tăng so với năm 2016 ở các tỉnh miền Nam, khu vực Tây Nguyên, ven biển miền Trung và một số tỉnh miền Bắc.

Tình hình mắc, tử vong của một số bệnh truyền nhiễm gây dịch trên thế giới và tại Việt Nam trong năm 2017 cụ thể như sau:

1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới

1.1. Hội chứng viêm đường hô hấp cấp tính vùng Trung Đông (MERS-CoV)

Tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc mới tại Ả rập Xê út, Qatar, Oman, các Tiểu vương quốc Ả rập thống nhất, Lebanon. Tích lũy từ năm 2013 đến nay, thế giới đã ghi nhận 2.122 trường hợp dương tính với vi rút MERS-CoV tại 27 quốc gia, trong đó ít nhất 740 trường hợp tử vong. Dịch bệnh luôn có nguy cơ lan truyền sang các quốc gia khác thông qua khách nhập cảnh nhiễm bệnh qua hoặc đến từ vùng đang có dịch bệnh.

1.2. Cúm gia cầm

a) Cúm A(H7N9)

Dịch cúm A(H7N9) ghi nhận trên người tại Trung Quốc bùng phát mạnh trong những tháng cuối năm 2016 và đầu năm 2017, tiếp tục ghi nhận rải rác trong năm 2017. Riêng trong năm 2017 ghi nhận 116 trường hợp mắc tại Trung Quốc và Hồng Kông. Tích lũy đến tháng 12 năm 2017, ghi nhận 1.589 trường hợp dương tính cúm A(H7N9), trong đó 616 trường hợp tử vong. Tổ chức Y tế thế giới cảnh báo vi rút có biến đổi từ độc lực thấp sang độc lực cao.

b) Cúm A(H5N1)

Ghi nhận 04 trường hợp mắc, 02 tử vong: Ai Cập (03 mắc, 01 tử vong), Indonesia (01 mắc, 01 tử vong). Tích lũy từ năm 2003 đến nay, thế giới ghi nhận 860 trường hợp dương tính cúm A(H5N1) trong đó 454 trường hợp tử vong.

1.3. Bệnh dịch hạch

Dịch hạch bùng phát tại Madagascar từ tháng 8 đến tháng 11 năm 2017, ghi nhận 2.348 trường hợp mắc bệnh dịch hạch, có thể xảy ra và có nghi ngờ, bao gồm 202 trường hợp tử vong (8,6%). Trong đó 1.791 (76%) đã được phân loại là bệnh dịch hạch, bao gồm 389 (22%) xác nhận, 612 (34%) có thể xảy ra và 790 (44%) trường hợp nghi ngờ. Ngoài các trường hợp viêm phổi, 341 trường hợp mắc bệnh dịch hạch, một trường hợp mắc bệnh nhiễm khuẩn huyết và 215 trường hợp chưa được xác định là 9%.

1.4. Bạch hầu: ghi nhận 804 trường hợp mắc, 15 trường hợp tử vong tại Bangladesh.

1.5. Bệnh tả

- Tại Kenya: dịch tả tít Ogawa bùng phát từ ngày 01/01/2017 đến ngày 8 tháng 11 năm 2017 ghi nhận 3.892 trường hợp mắc, 75 trường hợp tử vong, trong đó có 696 trường hợp xét nghiệm dương tính.

- Tại Zambia: từ tháng 9 - 12/2017 ghi nhận 547 trường hợp, 15 ca tử vong.

1.6. Bệnh bại liệt

Ghi nhận 15 trường hợp nhiễm vi rút bại liệt hoang dại tại Afghanistan (10), Pakistan (5). 80 trường hợp nhiễm vi rút bại liệt có nguồn gốc từ vắc xin tại Cộng hoà Dân chủ Congo (10), Cộng hòa Syrian Arab (70).

1.7. Sốt vàng

Bệnh sốt vàng vẫn lưu hành tại một số quốc gia khu vực châu Phi. Ngày 22/8/2017, Cơ quan đầu mối quốc gia IHR của Pháp thông báo ghi nhận trường hợp mắc bệnh sốt vàng tại vùng lãnh thổ Guiana thuộc Pháp. Đây là trường hợp mắc mới đầu tiên được xác định tại vùng lãnh thổ này kể từ năm 1998.

1.8. Bệnh do vi rút Lassa

Từ tháng 12/2016 đến nay tại Nigeria đã bùng phát đợt dịch Lassa với 509 trường hợp mắc ở 17/36 tiểu bang, trong đó 106 trường hợp tử vong. Hiện nay một số trường hợp nhiễm vi rút Lassa cũng được báo cáo tại Togo và Benin, đây là những trường hợp lây nhiễm từ Nigeria.

1.9. Bệnh sốt xuất huyết Dengue

Dịch bệnh vẫn diễn biến phức tạp các khu vực có khí hậu nhiệt đới, đặc biệt là khu vực Tây Thái Bình Dương, khu vực châu Mỹ: Brazil (219.040 trường hợp mắc), Nicaragua (51.291 trường hợp mắc), Peru (73.170 trường hợp mắc), Malaysia (83.224 trường hợp mắc), Philippines (76.391 trường hợp mắc).

1.10. Chikungunya

Bệnh Chikungunya được ghi nhận tại nhiều quốc gia, tập trung chủ yếu ở các nước khu vực Nam Mỹ và khu vực châu Á - Thái Bình Dương, ngoài ra một số quốc gia thuộc các khu vực khác cũng ghi nhận một số trường hợp rải rác. Tại châu Âu, trong tháng 9/2017 đã ghi nhận 14 trường hợp mắc Chikungunya tại Rome (Italia), trong tháng 8/2017 cũng đã ghi nhận 13 trường hợp mắc tại khu vực Đông Nam của Pháp.

1.11. Bệnh tay chân miệng

Tại Trung Quốc ghi nhận 2.141.471 trường hợp mắc, 204 trường hợp tử vong; Nhật Bản, ghi nhận 61.965 trường hợp mắc; Sing-ga-po ghi nhận 39.911 trường hợp mắc.

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam

2.1. Dịch bệnh MERS-CoV: không ghi nhận trường hợp mắc MERS-CoV.

2.2. Bệnh cúm A(H5N1): Không ghi nhận trường hợp mắc bệnh cúm A(H5N1) trên người. Tuy nhiên vẫn ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N1) trên các đàn gia cầm tại các tỉnh, thành phố. Tích lũy từ đầu năm 2003 đến nay, Việt Nam ghi nhận 127 trường hợp

mắc, 63 trường hợp tử vong.

2.3. Bệnh cúm A(H5N6): Chưa ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N6) trên người trong năm 2017, tuy nhiên đã ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N6) trên gia cầm tại một số tỉnh, thành phố.

2.4. Cúm A(H7N9): Chưa ghi nhận trường hợp nghi nhiễm cúm A(H7N9).

2.5. Bệnh tả: Trong 5 năm trở lại đây không ghi nhận trường hợp mắc. Năm 2007 ghi nhận số mắc tả cao 1.907 trường hợp, năm 2008 ghi nhận 886 trường hợp mắc, năm 2011 ghi nhận 2 trường hợp mắc.

2.6. Bệnh tay chân miệng: Ghi nhận 105.953 trường hợp mắc tại 63 tỉnh, thành phố, trong đó có 48.404 trường hợp nhập viện, 01 trường hợp tử vong. So với năm 2016, số mắc cả nước tăng 2,2 lần (số mắc tăng ghi nhận ở cả 3 khu vực miền Nam, miền Trung, Tây Nguyên, tăng nhiều nhất tại khu vực miền Nam (2,7 lần), số trường hợp nhập viện giảm 0,9%.

2.7. Dịch bệnh do vi rút Zika: Ghi nhận 34 mẫu dương tính với vi rút Zika tại 09 tỉnh, thành phố: TP. Hồ Chí Minh (18), Đồng Nai (05), Long An (04), Bình Dương (02), Lâm Đồng (01), Vĩnh Long (01), Ninh Thuận (01), Khánh Hòa (01) và Cà Mau (01).

2.8. Bệnh sốt xuất huyết: Ghi nhận 183.287 trường hợp mắc sốt xuất huyết, 30 trường hợp tử vong. Trong đó có 154.552 trường hợp nhập viện. So với năm 2016 (130.125 trường hợp mắc, 42 trường hợp tử vong) số mắc nhập viện tăng 18,8%, số tử vong giảm 10 trường hợp.

2.9. Bệnh viêm não vi rút

Ghi nhận 755 trường hợp mắc, trong đó có 26 trường hợp tử vong, tập trung chủ yếu ở các tỉnh miền núi phía Bắc. So với năm 2016 (980 trường hợp mắc, 33 trường hợp tử vong) số mắc cả nước giảm 22,9%, tử vong giảm 7 trường hợp.

2.10. Bệnh sốt rét: Giảm nhiều so với năm trước đây, cả nước ghi nhận 7.968 trường hợp sốt rét, trong đó có 04 trường hợp tử vong tại Ninh Thuận và Đắk Lắk, Bình Phước và Hà Nội. So với năm 2016, số mắc giảm 21,3% (10.446/3), số bệnh nhân có ký sinh trùng tăng 1,6%.

2.11. Bệnh dại: 63 trường hợp tử vong do bệnh dại, xảy ra tại 32 tỉnh/thành phố. Các trường hợp tử vong chủ yếu tại các tỉnh miền núi phía Bắc (84,6%). Số tử vong giảm 28 trường hợp so với cùng kỳ năm 2016 (91 trường hợp).

2.12. Bệnh liên cầu lợn ở người: Ghi nhận 170 trường hợp mắc, trong đó có 14 trường hợp tử vong. So với năm 2016 (104 trường hợp mắc, 7 trường hợp tử vong), số mắc tăng 66 trường hợp, số tử vong tăng 07 trường hợp.

2.13. Bệnh than: Ghi nhận 15 trường hợp mắc, không có trường hợp tử vong, số mắc tương đương so với năm 2016.

2.14. Các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình tiêm chủng mở rộng

- 18 năm liên tục Việt Nam bảo vệ được thành quả thanh toán bại liệt kể từ khi chính thức được WHO xác nhận vào năm 2000, trong bối cảnh vi rút bại liệt hoang dại vẫn lưu hành ở một số quốc gia vùng Nam Á, cũng như sự xuất hiện trở lại các ca bại liệt ở những quốc gia khác trong khu vực.

- Năm thứ 13 Việt Nam duy trì loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh quy mô huyện trên phạm vi cả nước. Nhờ triển khai vắc xin uốn ván cho phụ nữ có thai và nữ tuổi sinh đẻ liên tục từ 1993 đến nay, số trường hợp mắc/tử vong do uốn ván sơ sinh đã giảm từ 334 trường hợp mắc, 225 trường hợp tử vong năm 1991 xuống còn 52 trường hợp mắc, 18 trường hợp tử vong năm 2017.

- Một số bệnh trong Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia có số mắc giảm hàng trăm lần so với năm 1984 khi chưa triển khai tiêm chủng mở rộng.

+ Bệnh sởi: ghi nhận 142 trường hợp xét nghiệm dương tính trong tổng số 456 trường hợp mắc bệnh, không có trường hợp tử vong. So với năm 2016 (609 trường hợp mắc) số mắc giảm 33,5%.

+ Bệnh bạch hầu: ghi nhận 13 trường hợp xét nghiệm dương tính, trong đó có 04 trường hợp tử vong. So với năm 2016 (5 trường hợp mắc) số mắc tăng 08 trường hợp.

+ Bệnh ho gà: ghi nhận 354 trường hợp xét nghiệm dương tính trong tổng số 580 trường hợp mắc bệnh, 03 trường hợp tử vong. So với 2016 (248 trường hợp mắc, 03 tử vong) số mắc tăng 133,8%.

2.15. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác: các trường hợp mắc bệnh xuất hiện rải rác, không có ổ dịch tập trung.

3. Tình hình dịch bệnh và đánh giá kết quả hoạt động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại Kiên Giang

Thuận lợi, khó khăn tồn tại

- Thuận lợi

Năm 2017, được sự quan tâm và chỉ đạo của Bộ Y tế, sự hỗ trợ kịp thời của các Cục, Vụ, Viện thuộc Bộ, công tác ý tế dự phòng đặc biệt là phòng chống dịch bệnh của tỉnh đã đạt được những kết quả đáng kể, hầu hết các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm được kiểm soát tốt, nhiều bệnh dịch, bệnh xã hội được khống chế và loại trừ, sức khỏe của người dân được nâng lên, đóng góp tích cực vào sự nghiệp phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh.

- Khó khăn và tồn tại

Trên thế giới và khu vực, dịch bệnh luôn diễn biến phức tạp, luôn có nguy cơ bùng phát bệnh dịch, bệnh mới nổi, tái nổi, bệnh chưa rõ nguyên nhân, sự biến chủng tác nhân gây bệnh. Đặc biệt là các bệnh dịch nguy hiểm, dịch bệnh Cúm A(H7N9), MERS-CoV, sốt vàng ... chưa khống chế được triệt để; một số bệnh trước đây đã được khống chế

nhưng hiện gia tăng trở lại ở nhiều quốc gia trong khu vực như bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, bại liệt, sởi. Trong đó có những quốc gia có chung đường biên giới và một số quốc gia có nhiều hoạt động giao lưu thương mại với nước ta (Trung Quốc, Lào, Hàn Quốc, Thái Lan, ...).

- Tại Việt Nam đã thành công trong việc ngăn chặn không để một số dịch bệnh nguy hiểm mới nổi xâm nhập như cúm A(H7N9), Mers-CoV, sốt vàng ... góp phần rất lớn vào việc ổn định an sinh xã hội trong bối cảnh giao lưu du lịch, thương mại giữa các nước trên thế giới ngày càng gia tăng. Một số bệnh truyền nhiễm lưu hành tại Việt Nam như tay chân miệng, sởi, viêm não vi rút, tuy đã được kiểm soát và có số mắc giảm so với cùng kỳ nhưng vẫn có nguy cơ lây lan, bùng phát nếu không quyết liệt thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch một cách triệt để.

- Các bệnh dịch chủ yếu do vi rút (tay chân miệng, sốt xuất huyết...), không có thuốc điều trị đặc hiệu, một số bệnh chưa có vắc xin dự phòng, các biện pháp phòng chống dịch chủ yếu là các biện pháp không đặc hiệu. Các bệnh truyền nhiễm đã được thanh toán, loại trừ tại Việt Nam như dịch hạch, bại liệt luôn có nguy cơ tái xâm nhập. Sự xuất hiện tác nhân gây bệnh nguy hiểm và mới nổi, sự biến chủng tác nhân gây bệnh.

- Sự biến đổi khí hậu, biến động về dân cư, đô thị hóa, sự biến chủng của vi sinh vật, đặc biệt là thói quen vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm của một bộ phận lớn dân cư chưa được tốt, tạo điều kiện thuận lợi cho nhiều dịch bệnh mới phát sinh, cũng như các dịch bệnh đã được khống chế nay xuất hiện trở lại.

- Một số địa phương chưa có sự chỉ đạo quyết liệt của Chính quyền các cấp đối với công tác phòng chống dịch, chưa thấy được sự cần thiết và tính cấp bách của công tác phòng, chống dịch bệnh, coi công tác phòng chống dịch bệnh là nhiệm vụ của ngành y tế, các Ban ngành đoàn thể chưa tham gia tích cực vào công tác phòng chống dịch bệnh.

- Nhận thức của người dân còn hạn chế, chưa tự giác tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng; bệnh dại còn ghi nhận nhiều trường hợp tử vong do người dân không chủ động, tự giác đi tiêm phòng vắc xin dại; có thói quen, tập quán ăn uống không đảm bảo vệ sinh (ăn tiết canh sống gây bệnh liên cầu lợn).

- Bùng nổ dân số, đô thị hóa, biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, sự giao lưu rộng rãi của người dân, hậu quả của thiên tai, lụt bão đang tác động tiêu cực tới các hoạt động y tế dự phòng, có thể làm phát sinh, phát triển dịch bệnh.

- Hoạt động cung ứng vắc xin trong thời gian qua do nhiều nguyên nhân từ các nhà sản xuất chưa đáp ứng, cung ứng chậm trễ đảm bảo triển khai thực hiện theo kế hoạch.

- Việc quản lý đối tượng tiêm chủng dịch vụ và tiêm chủng mở rộng khó khăn do không tách hoặc cập nhật được các đối tượng trong tiêm chủng mở rộng sử dụng vắc xin tiêm chủng dịch vụ, không quản lý được hết các đối tượng vắng lai, di biến động. Tại một số vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn chưa quản lý được hết các đối tượng, tỷ lệ tiêm

chúng còn thấp ở quy mô cấp xã.

- Việc triển khai hoạt động kiểm dịch y tế đối với người còn gặp khó khăn do các nguyên nhân chính như: điều kiện cơ sở làm việc còn nhiều hạn chế và phòng cách ly, các trang thiết bị phục vụ khám, phát hiện các triệu chứng liên quan tới các bệnh dịch chưa được trang bị hoặc còn thiếu và đặc biệt là bác sĩ tại các cửa khẩu còn thiếu. Đội ngũ cán bộ thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh, kiểm dịch, tiêm chủng không ổn định, có nhiều trường hợp luân chuyển, kiêm nhiệm công tác, nhân lực còn thiếu và yếu ở nhiều nơi.

- Kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia liên tục bị cắt giảm, kinh phí bố trí cho công tác phòng, chống dịch tại địa phương hạn chế, nhiều địa phương không bố trí hoặc bố trí chậm kinh phí cho công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Đội ngũ cán bộ thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh, kiểm dịch, tiêm chủng không ổn định, có nhiều trường hợp luân chuyển, kiêm nhiệm công tác, nhân lực còn thiếu và yếu ở nhiều nơi.

Đánh giá kết quả hoạt động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm

Các chỉ tiêu kế hoạch năm 2017	Kết quả năm 2017	So với 2016	So với kế hoạch
1. Bệnh tay chân miệng - Tỷ lệ mắc: <math>< 107/10^5</math> dân	90,5/10 ⁵ dân	Số mắc tăng 75,61%	Đạt
2. Bệnh sốt xuất huyết: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra; - Tỷ lệ mắc: <math>< 79/10^5</math> dân - Không chế tỷ lệ chết/mắc: <math>< 0.09\%</math>	-Không có dịch lớn -Mắc 79,69/10 ⁵ dân -Tỉ vong 0.066 %	Số mắc Tăng 42,37% Tỉ vong 01 ca	-Mắc (Không đạt) - Tỉ vong Đạt
3. Bệnh sởi - Không để dịch bệnh lớn xảy ra; - Tỷ lệ mắc: 0,01/100.000 dân - Không chế tỷ lệ chết/mắc: <math>< 0,05\%</math>	Không ghi nhận trường hợp mắc	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
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	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
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	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
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	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt

7. <i>Bệnh sốt rét:</i> - Không để dịch bệnh lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: <0,015/1.000 dân - Tỷ lệ tử vong: = 0	Không có dịch Mắc = 0,00056 /1.000 dân Tử vong = 0	Số mắc giảm 50% Số tử vong = 0	Đạt
8. <i>Bệnh dại:</i> - Không chế không có ca tử vong	tử vong = 1 ca(0,001/ 10 ⁵ dân)	Số tử vong tăng 01 ca	Không đạt
9. <i>Bệnh Tả:</i> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.	Không có trường hợp mắc	Không có trường hợp mắc	Đạt
10. <i>Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng:</i> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 90% ở quy mô xã, phường. - 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.	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch lớn xảy ra	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh lớn xảy ra	Đạt
11. <i>Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác:</i> Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh.	Không có dịch bệnh lớn xảy ra	Không có dịch bệnh lớn xảy ra	Đạt

Phần hai
KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2018

KHÁI QUÁT TÌNH HÌNH CHUNG

Tỉnh Kiên Giang nằm ở phía tây nam Tổ quốc, diện tích đất tự nhiên 6.346 km²; dân số 1.785.434 người, mật độ dân số 281 người/km², số người trong độ tuổi lao động là 1.212.000 người; là tỉnh có đồng bằng, rừng, núi, biển và hải đảo; tiếp giáp với 05 tỉnh: An Giang, Cần Thơ, Hậu Giang, Bạc Liêu, Cà Mau; có đường biên giới dài 56 km giáp với tỉnh Campuchia, bờ biển dài hơn 200 km; toàn tỉnh có 15 huyện, thị xã, thành phố xã với 145 xã, phường; có 02 cửa khẩu đường bộ (Quốc tế Hà Tiên, Phú Quốc; Quốc gia Giang Thành) và 05 cảng biển: Hòn Chông, Bình Trị, Pháo Đài, Dương Đông và An Thới.

I. MỤC TIÊU CHUNG

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, khống chế kịp thời, không để dịch bệnh bùng phát, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân và phát

triển kinh tế, xã hội.

II. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm và đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để xâm nhập vào Kiên Giang.

2. Bảo đảm công tác phân tuyến điều trị giảm quá tải bệnh viện tuyến cuối; thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, biến chứng.

3. Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh.

4. Bảo đảm hiệu quả hoạt động phối hợp liên ngành triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.

5. Đảm bảo kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất, nguồn lực, sẵn sàng đáp ứng kịp thời với các tình huống về dịch bệnh tại các tuyến.

III. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH

1. Xây dựng văn bản, kế hoạch, hướng dẫn chuyên môn, báo cáo

- Xây dựng kế hoạch hoạt động của Ban Chỉ đạo các cấp, kế hoạch phòng chống dịch theo phân kỳ trong năm và đột xuất khi có dịch và xảy ra tình huống khẩn cấp;

- Căn cứ vào hướng dẫn của tuyến Trung ương xây dựng, cập nhật các khuyến cáo về các biện pháp phòng chống dịch bệnh phù hợp với đặc thù văn hóa xã hội của tỉnh;

- Chỉ đạo chặt chẽ việc thực hiện Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm, Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế "về việc hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm"; Quy định chặt chẽ việc thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm của hệ thống y tế tư nhân;

- Cập nhật và hướng dẫn thực hiện các chính sách, quy trình và hướng dẫn mới ban hành của trung ương kịp thời và đạt hiệu quả;

- Đánh giá tổng kết việc thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trong toàn tỉnh.

2. 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 biên giới được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định, không để dịch bệnh xâm nhập qua cửa khẩu.

- 100% 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 2018	Trung bình 2011-2015
1. Bệnh tay chân miệng - Tỷ lệ mắc: < 107/100.000 dân.	- Tỷ lệ mắc: 119/100.000 dân.
2. Bệnh sốt xuất huyết: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 79/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,09%.	- Tỷ lệ mắc: 83/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,09% ?
3. Bệnh sởi - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 2/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,05%.	- Tỷ lệ mắc: 0,01/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0,05%
4. Cúm A (H5N1): Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng	- Tỷ lệ mắc: 0.01/100.000 dân
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 sốt rét: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: <0,008/1.000 dân	- Không có dịch lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: 0,034/1.000 dân - Tỷ lệ tử vong: = 0
8. Bệnh dại: Khống chế không có trường hợp tử vong.	01 trường hợp tử vong/năm.
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 tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quy mô huyện và đảm bảo trên 100% ở quy mô xã, phường. - Các bệnh giảm 3% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2012 - 2016. - Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Khống chế sởi	- Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quy huyện. - Không có dịch bệnh lớn xảy ra - Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Khống chế sởi

Chỉ tiêu 2018	Trung bình 2011-2015
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 bệnh.	Không có dịch bệnh lớn xảy ra

IV. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tổ chức, chỉ đạo điều hành

a. Tuyển tỉnh

- Cùng cố, bổ sung thành viên Ban Chỉ đạo phòng, chống các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm của tỉnh; Phân công trách nhiệm cụ thể cho từng thành viên và các ban, ngành, đoàn thể có liên quan đến công tác phòng chống dịch, bệnh;

- Xây dựng kế hoạch hoạt động và các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo công tác phòng chống dịch bệnh kịp thời, phù hợp với tình hình thực tế;

- Tăng cường hoạt động của các tổ tư vấn chuyên môn, các đội công tác liên ngành, các đội đáp ứng nhanh phòng chống dịch bệnh; Cùng cố việc tổ chức giao ban định kỳ tháng, quý tùy theo điều kiện cho phép. Tổ chức giao ban tuần khi có dịch hoặc có xuất hiện trường hợp bệnh nguy hiểm, trường hợp khẩn cấp;

- Tăng cường công tác chỉ đạo, giám sát, kiểm tra, đôn đốc, hỗ trợ tuyến dưới. Tổ chức đào tạo, tập huấn về chuyên môn kỹ thuật, nghiệp vụ thống kê báo cáo, mở rộng thống kê báo cáo điện tử cho tất cả các tuyến.

- Tăng cường chỉ đạo việc thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, đặc biệt tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

b. Tuyển cơ sở

- Cùng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm các cấp để nâng cao hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng chống và ứng phó khi có dịch bệnh xảy ra trên địa phương;

- Tăng cường trách nhiệm của UBND các cấp trong công tác phòng chống dịch bệnh, hỗ trợ kịp thời cho ngành y tế khi có dịch, bệnh xảy ra trên địa bàn;

- Tăng cường xã hội hóa công tác phòng chống dịch, bệnh truyền nhiễm, huy động các tổ chức chính trị-xã hội, hội quần chúng, người dân cùng với cơ quan, ban ngành nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

2. Chuyên môn kỹ thuật

a. Giải pháp giảm mắc

- Đánh giá, rút kinh nghiệm công tác phòng chống dịch năm 2017, đề xuất các biện pháp chỉ đạo, tổ chức thực hiện công tác phòng chống dịch năm 2018.

- Tăng cường giám sát chủ động tại cửa khẩu 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 bệnh nguy hiểm (MERS-CoV, cúm A(H5N1), Cúm A (H7N9), dịch hạch ...) và các bệnh lưu hành có số mắc cao (bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết Dengue, sởi, sốt rét, đại, liên cầu lợn...).

- Thực hiện tốt việc kiểm tra và xử lý y tế các phương tiện vận tải nhập cảnh từ vùng có dịch tại các cửa khẩu quốc tế, đặc biệt lưu ý các phương tiện vận tải đường biển, đường bộ tại các cửa khẩu quốc tế, đi về từ vùng có dịch bệnh.

- Thực hiện tốt chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR), thường xuyên rà soát đối tượng và tổ chức tiêm vét các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng, đặc biệt tại các xã, phường vùng sâu, vùng xa, vùng đi lại khó khăn, vùng có đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống, các trung tâm bảo trợ xã hội, các cơ sở chăm sóc tập trung tự nguyện bảo đảm tỷ lệ tiêm các loại vắc xin trong chương trình TCMR đạt trên 95% ở mức độ phường, xã;

- Triển khai hiệu quả kế hoạch hoạt động chống dịch bệnh và phòng, chống sốt xuất huyết thuộc Chương trình mục tiêu y tế.

- Nâng cao chất lượng của hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm trong toàn tỉnh, thực hiện giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch như bệnh sốt xuất huyết, Zika, ... nhằm cung cấp chính xác kịp thời, đầy đủ các thông tin 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 chủ động;

- Tiếp tục theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh trong nước và quốc tế để kịp thời đáp ứng, chỉ đạo. Tổ chức các đoàn đi kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh tại các huyện, thị, thành phố trọng điểm.

- Xây dựng Chiến lược giám sát viêm gan vi rút và cập nhật Kế hoạch quốc gia phòng chống bệnh do viêm gan vi rút.

- Xây dựng kế hoạch và tiêu chuẩn loại trừ, lộ trình loại trừ sốt rét và triển khai các hoạt động công nhận loại trừ cho các huyện, thị, thành phố đạt tiêu chí về loại trừ sốt rét.

- Xây dựng kế hoạch, hướng dẫn và triển khai thực hiện phòng chống bệnh đại 2017-2020.

- Xây dựng Kế hoạch đáp ứng với các tình huống khẩn cấp về phòng chống dịch bệnh.

- Cập nhật tài liệu hướng dẫn tổ chức và vận hành đội đáp ứng nhanh phòng chống dịch bệnh tại các tuyến.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát tại địa phương về kiểm dịch y tế, tăng cường chỉ đạo các đơn vị địa phương thực hiện tốt các quy trình kiểm dịch y tế quốc tế; hướng dẫn các địa phương thực hiện quản lý, sử dụng giá kiểm dịch y tế theo đúng các quy định hiện

hành.

- Phối hợp với các ngành liên quan triển khai cơ chế “Một cửa, một lần dừng” và “Hải quan một cửa” tại các cửa khẩu quốc tế; triển khai thực hiện các hoạt động phối hợp liên ngành tại cửa khẩu.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành thú y 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 bệnh tại từng khu vực và 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.

- Tiếp tục thực hiện và duy trì hệ thống giám sát phản ứng sau tiêm chủng và triển khai kế hoạch khắc phục các hoạt động theo khuyến cáo của chuyên gia WHO

- Triển khai chiến dịch tiêm vắc xin, tiêm bổ sung vắc xin tại vùng nguy cơ: chiến dịch tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản, tại vùng nguy cơ.

- Triển khai các hoạt động về an toàn sinh học và xét nghiệm theo Kế hoạch Nâng cao năng lực hệ thống xét nghiệm bệnh truyền nhiễm thuộc Y tế dự phòng giai đoạn 2016-2020.

- Triển khai áp dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia; hệ thống báo cáo bệnh truyền nhiễm; phần mềm báo cáo công tác kiểm dịch y tế.

- 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).

- 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.

- Đẩy mạnh việc phát triển ứng dụng khoa học kỹ thuật chuyên sâu trong giám sát và phát hiện tác nhân gây bệnh. Xây dựng phòng xét nghiệm tại Trung tâm Y tế dự phòng và bệnh viện đa khoa tỉnh đủ năng lực phát hiện các tác nhân gây bệnh lưu hành trên địa bàn tỉnh; phối hợp với phòng xét nghiệm các viện chuyên ngành xét nghiệm các tác nhân gây bệnh mới nổi.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát bệnh truyền nhiễm, thực hiện báo cáo theo phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm tại cấp huyện. Phối hợp chặt chẽ giữa hệ y tế dự phòng và hệ điều trị để giám sát, báo cáo từng ca bệnh mắc bệnh truyền nhiễm tại cơ sở khám, chữa bệnh.

b. Giải pháp giảm tử vong

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, tổ chức phân tuyến điều trị, phòng lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- 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.

- Cập nhật và thực hành điều trị tốt theo phác đồ điều trị một số bệnh truyền nhiễm gây dịch, phác đồ chống sốc, chống kháng thuốc theo hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế, nâng cao năng lực cho bệnh viện tuyến huyện, phòng lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh;

- Bệnh viện đa khoa tỉnh thành lập các đội cấp cứu lưu động để hỗ trợ tuyến dưới. Tập huấn phác đồ điều trị, hồi sức cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân, phòng lây nhiễm;

- 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

- Đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng.

- Triển khai hiệu quả, xây dựng cụ thể Đề án cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh tới cộng đồng.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, chủ động ứng phó, xử lý các tình huống thông tin y tế bất cập, kịp thời cung cấp thông tin bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Chủ động, thường xuyên cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, phối hợp 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. Công tác đầu tư nguồn lực

- Sở Y tế tổng hợp nhu cầu kinh phí bổ sung của các đơn vị giám sát, điều trị, truyền thông trong tình hình UBND tỉnh phê duyệt, đảm bảo đầu tư nguồn lực cho công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm của tỉnh, lập kế hoạch mua sắm hóa chất, vật tư; chủ động dự trữ thuốc, vật tư, hóa chất;

- Bổ sung số lượng cán bộ hiện đang thiếu cho các đơn vị dự phòng các tuyến, đảm bảo đủ nhân lực tham gia công tác phòng chống dịch. Tăng cường các hoạt động nâng cao chất lượng nguồn nhân lực để thực hiện công tác y tế dự phòng một cách hiệu quả; xây

dựng các chính sách thu hút, đãi ngộ, chế độ độc hại và thâm niên nghề nghiệp cho cán bộ làm việc trong lĩnh vực y tế dự phòng.

- 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.

- Xây dựng Đề án đổi mới cơ chế tài chính y tế dự phòng.

- Xây dựng văn bản hướng dẫn công tác dự trữ hàng hóa phục vụ công tác phòng chống dịch khẩn cấp tại các đơn vị.

- Theo dõi, chỉ đạo các địa phương, đơn vị đảm bảo hậu cần phục vụ công tác phòng chống dịch bệnh, Đảm bảo kinh phí, hóa chất, trang thiết bị.

5. Phối hợp liên ngành

- Tăng cường phối hợp giữa các sở, ngành liên quan như Giáo dục và Đào tạo, Bộ đội biên phòng, Giao thông, Nông nghiệp... trong công tác phòng chống dịch bệnh trên người, bệnh từ động vật lây truyền sang người, phòng chống buôn lậu gia cầm, gia súc, các sản phẩm từ gia cầm, gia súc không rõ nguồn gốc xuất xứ; phối hợp giám sát chặt chẽ các đối tượng phải kiểm dịch tại các cửa khẩu;

- Huy động các tổ chức chính trị-xã hội như Hội Liên hiệp phụ nữ, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ... tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan để nghiên cứu đề xuất các chính đãi ngộ cho cán bộ y tế dự phòng, chính sách về đào tạo, các chế độ bảo hiểm rủi ro và có chế độ bảo vệ sức khỏe đặc thù nghề nghiệp cho cán bộ y tế dự phòng; xây dựng các cơ chế đầu tư tài chính đặc thù cho công tác phòng chống dịch.

6. Hợp tác quốc tế

- Phối hợp với Sở Y tế tỉnh Kamput – Campuchia thực hiện Điều lệ y tế quốc tế (IHR) nhằm chia sẻ thông tin dịch bệnh, đặc biệt là các bệnh nguy hiểm và mới nổi.

- Tiếp tục đẩy mạnh công tác hợp tác quốc tế: Phối hợp với các tổ chức quốc tế để huy động các nguồn lực và kỹ thuật cho phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Thúc đẩy việc chia sẻ thông tin giữa các cặp tỉnh chung đường biên giới Việt Nam, Campuchia.

7. Công tác nghiên cứu khoa học

- Tiếp tục thực hiện, tìm kiếm mở rộng và triển khai có hiệu quả các dự án được tài trợ để huy động các nguồn lực và kỹ thuật cho phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Chủ động triển khai và phối hợp trong các hợp tác các nghiên cứu về tác nhân gây bệnh, về véc tơ truyền bệnh để đề xuất các biện pháp phòng, chống.

8. Công tác kiểm tra, giám sát

- Tổ chức các đoàn công tác đi thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng chống dịch bệnh, công bố dịch, 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 biên giới, truyền thông- chỉ đạo tuyến tại các huyện/thị/thành phố trong tỉnh. Tập trung vào các dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi, hoặc bệnh lưu hành có số mắc, tử vong cao như, tay chân miệng, sốt xuất huyết....

- 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 với ngành thú y và các đơn vị liên quan thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng chống dịch tại các huyện/thị/thành phố trọng điểm.

V. KINH PHÍ

Sử dụng có hiệu quả các nguồn kinh phí do Trung ương cấp từ ngân sách nhà nước cho các Chương trình mục tiêu y tế (phòng chống sốt rét, phòng chống sốt xuất huyết, tiêm chủng mở rộng...)

Huy động và sử dụng các nguồn kinh phí hợp pháp khác cho công tác phòng, chống dịch bệnh, đảm bảo phân bổ hợp lý, kịp thời, phù hợp với tình hình thực tế;

Sở Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh, trình Chủ tịch UBND tỉnh phê duyệt, đảm bảo đầu tư đủ nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại các cấp và các Chương trình mục tiêu y tế. Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh, chỉ đạo Ủy ban nhân dân cấp huyện, thị xã, thành phố tích cực chỉ đạo giám sát thực hiện kế hoạch và bố trí kinh phí cho công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm trên địa bàn.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đơn vị tuyển tỉnh

a. Trung tâm y tế dự phòng

- Tham mưu xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh của tỉnh.
- Giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh đến tận, ấp, xã, phường, hộ gia đình, các yếu tố nguy cơ, báo cáo kịp thời về Sở Y tế, Bộ Y tế theo quy định.
- Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh.
- Phối hợp với Viện Pasteur tp Hồ Chí Minh triển khai các điểm giám sát trọng điểm theo kế hoạch được phê duyệt.
- Kiện toàn các đội cơ động chống dịch, sẵn sàng hỗ trợ các địa phương khi cần thiết.

- Xây dựng kế hoạch kiểm dịch y tế biên giới của tỉnh.
- Giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu các trường hợp nghi mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm nhóm A.
- Kiểm tra giám sát, xử lý y tế đối với người, phương tiện, hàng hóa tại các cửa khẩu.
- Thông báo kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cửa khẩu.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh truyền nhiễm tại các cửa khẩu.
- Xây dựng và triển khai kế hoạch tiêm chủng mở rộng, bổ sung vắc xin Rubella và vắc xin bại liệt tiêm (IPV) vào chương trình tiêm chủng mở rộng, mở rộng diện triển khai tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản.
- Chịu trách nhiệm tổ chức, hướng dẫn, rà soát thống kê đối tượng cần được tiêm chủng, bảo đảm không để sót đối tượng. Tổ chức, hướng dẫn triển khai công tác tiêm chủng vắc xin, đạt tỷ lệ $\geq 95\%$ tại tất cả các xã, phường.
- Cung cấp đầy đủ, kịp thời vắc xin và vật tư tiêm chủng cho công tác tiêm chủng mở rộng, thực hiện việc cấp phát, bảo quản, vận chuyển vắc xin theo đúng quy định của Bộ Y tế.
- Tổ chức tập huấn chuyên môn cho cán bộ y tế về công tác tiêm chủng, truyền thông, giáo dục cộng đồng tăng cường công tác an toàn tiêm chủng.
- Kiểm tra, giám sát, đôn đốc các đơn vị, địa phương trong việc thực hiện các hoạt động Tiêm chủng mở rộng.
- Tiếp tục đẩy mạnh phong trào vệ sinh yêu nước, đảm bảo vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường góp phần vào công tác phòng chống dịch bệnh; chỉ đạo các địa phương triển khai chiến dịch vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh, vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh trong mùa bão lụt; hướng dẫn các đơn vị thực hiện giám sát chất lượng nước dùng cho ăn uống, sinh hoạt và các công trình vệ sinh tại hộ gia đình, nơi công cộng.
- Tăng cường chỉ đạo, giám sát, kiểm tra, đôn đốc và hỗ trợ tuyến dưới về việc thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.
- Tổ chức đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ, thống kê báo cáo, mở rộng triển khai sử dụng hệ thống báo cáo điện tử cho tất cả các tuyến.

b. Trung tâm tuyên thông giáo dục sức khỏe

- Đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng. Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khoẻ phòng, chống dịch bệnh năm 2018.

- Phối hợp với Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương và các cơ sở y tế địa phương, cơ quan thông tin đại chúng của địa phương và Trung ương tăng cường công tác truyền thông nguy cơ, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, giáo dục vệ sinh, chú trọng những nơi có nguy cơ cao, nơi tập trung đông người (trường học, khu công nghiệp ...).

- Xây dựng các tài liệu về truyền thông giáo dục sức khỏe theo quy định hiện hành.

- Tổ chức tập huấn công tác truyền thông phòng chống dịch bệnh cho đội ngũ thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

c. Bệnh viện đa khoa

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và điều trị dịch bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh.

- Chỉ đạo các Bệnh viện huyện chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân.

- Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị bệnh truyền nhiễm, hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện.

- Chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết; kiểm tra giám sát công tác phòng chống dịch bệnh của các cơ sở khám chữa bệnh trong phạm vi địa phương.

- Kiểm tra việc thực hiện nghiêm việc phân luồng, phân tuyến điều trị bệnh nhân; thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các bệnh viện; tổng kết, rút kinh nghiệm về điều trị và các trường hợp tử vong.

- Thông báo cho các đơn vị y tế dự phòng trong công tác báo cáo trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Phối hợp thực hiện thu thập mẫu bệnh phẩm, thu thập thông tin đánh giá nguy cơ trong việc triển khai giám sát trọng điểm quốc gia.

d. Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm

- Phối hợp với Trung tâm Y tế dự phòng giám sát, xử lý các trường hợp xảy ra dịch bệnh liên quan đến thực phẩm.

- Chỉ đạo hướng dẫn các đơn vị, địa phương tăng cường các biện pháp đảm bảo an toàn thực phẩm cho cộng đồng, truyền thông về an toàn thực phẩm; chủ động phòng ngừa ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra về an toàn thực phẩm.

- Chỉ đạo hướng dẫn các địa phương tăng cường công tác giám sát nguy cơ ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm.

- Chỉ đạo hướng dẫn các địa phương điều tra, xử lý, khắc phục hậu quả các vụ ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền qua thực phẩm ở địa phương.

2. Cơ quan, đơn vị tuyến huyện

a. Ủy ban nhân dân

- Tăng cường chỉ đạo công tác phòng, chống dịch là nhiệm vụ trọng tâm của các cấp Ủy Đảng, UBND, đưa kế hoạch phòng chống dịch bệnh vào kế hoạch hoạt động hàng năm của UBND huyện, thị xã, thành phố, trình Hội đồng nhân dân huyện, thị xã, thành phố phê duyệt kế hoạch ngay từ đầu năm để cấp kinh phí sớm, đủ để triển khai các hoạt động phòng dịch chủ động.

- Huy động các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức chính trị-xã hội, hội quần chúng tại địa phương tham gia tích cực và chủ động triển khai các hoạt động phòng, chống dịch.

- Quan tâm đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất của các đơn vị y tế dự phòng; Xây dựng và triển khai đồng bộ các giải pháp về đầu tư nâng cấp hệ thống y tế, đào tạo cán bộ, xây dựng các chính sách đãi ngộ hợp lý cho cán bộ y tế tuyến dưới để nâng cao chất lượng dịch vụ y tế tuyến dưới, thu hút nhân lực làm việc trong lĩnh vực y tế dự phòng.

b. Bệnh viện đa khoa

- Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh.

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân.

- Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị, hướng dẫn các trạm y tế xã và phòng khám tư nhân trên địa bàn.

- Tổ chức thực hiện việc thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Báo cáo kịp thời cho Trung tâm y tế huyện các trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác theo quy định.

c. Trung tâm y tế

- Tham mưu cho Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh cấp huyện tăng cường các hoạt động phòng chống dịch bệnh tại địa phương.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh đầu tiên tại thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời.

- Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo đúng Hướng dẫn giám sát và phòng, chống dịch bệnh của Bộ Y tế.

- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh dịch.

3. Cơ quan, đơn vị tuyến xã

a. Ủy ban nhân dân

Phân công trách nhiệm cụ thể cho từng đơn vị, Hội phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Nông dân... đến tận các ấp/khu phố, tổ, đội, nhóm nhằm tuyên truyền, vận động từng hộ gia đình, từng người dân, thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh dịch;

Hỗ trợ kinh phí cho các hoạt động phòng, chống dịch.

b. Trạm Y tế

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh, tham mưu với Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn bảo đảm kinh phí cho công tác chống dịch bệnh của địa phương; huy động các ban ngành, tổ chức chính trị - xã hội, Tổ trưởng, Trưởng ấp, cộng tác viên vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng và tham gia tích cực công tác phòng chống dịch bệnh.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp nghi mắc bệnh tại từng khu phố, tổ tự quản, ấp, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời, triệt để ổ dịch, không lây lan; cấp cứu ban đầu và điều trị bệnh nhân khi mắc bệnh dịch, giám sát các trường hợp điều trị tại nhà.

- Thực hiện tuyên truyền trên hệ thống truyền thông cơ sở, tổ chức truyền thông trực tiếp tại cộng đồng về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, huy động cộng đồng trong các hoạt động tiêm chủng phòng bệnh.

- Tuyên truyền vận động người dân trên địa bàn không sử dụng sản phẩm động vật mắc bệnh, thực hiện ăn chín, uống chín. Phối hợp với cơ quan thú y thực hiện tiêu hủy gia cầm và các động vật mắc bệnh, cung cấp thông tin cho người dân để phòng bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Thực hiện tiêm chủng mở rộng, rà soát đối tượng tiêm chủng, thường xuyên tổ chức tiêm vét đảm bảo tỷ lệ tiêm chủng đạt tỷ lệ $\geq 90\%$, không để khu phố, tổ tự quản, ấp về tiêm chủng; giám sát chặt chẽ và xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

- Tổ chức thực hiện và hướng dẫn các hộ gia đình, các đơn vị, cơ quan trên địa bàn thường xuyên thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà cửa, xử lý đồ phế thải, loại trừ các ổ lăng quăng (bọ gậy), phòng chống bệnh do véc tơ truyền.

- Thành lập đội cơ động chống dịch bệnh, xử lý kịp thời trường hợp mắc bệnh dịch đầu tiên, không để dịch bệnh lây lan.

- Báo cáo kịp thời cho Trung tâm y tế huyện các trường hợp bệnh truyền nhiễm theo quy định.

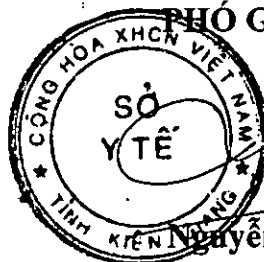
Trên đây Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm năm 2018 của ngành y tế, Giám đốc Sở Y tế đề nghị Thủ trưởng cơ quan, đơn vị căn cứ nội dung kế hoạch này, tình hình thực tế xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm năm 2018 tại địa phương, đơn vị; Giao

cho Giám đốc Trung tâm y tế dự phòng đơn đốc, kiểm tra, giám sát, tổng hợp việc thực hiện kế hoạch này, báo cáo đến Sở Y tế để kịp thời hỗ trợ, chỉ đạo./. *Thẩm*

Nơi nhận:

- Viện Pasteur HCMC;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Thành viên BCĐ PCDBTNNH tỉnh;
- BGĐ SYT;
- UBND huyện, thị xã, thành phố;
- Phòng, ban, đơn vị thuộc SYT;
- Website SYT;
- Lưu: VT, csthuan.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



[Handwritten signature]
Nguyễn Văn Hải