

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2019

Để chủ động tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm đạt hiệu quả, trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 402/SYT-TTr ngày 19/3/2019, UBND tỉnh Quảng Ngãi ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2019, cụ thể như sau:

A. Thông tin chung về tình hình dịch bệnh năm 2018

I. Tình hình dịch bệnh trong nước năm 2018

Tại Việt Nam, trong năm 2018, hầu hết các bệnh dịch truyền nhiễm lưu hành có tỷ lệ mắc và tử vong thấp hơn so với trung bình giai đoạn 05 năm, không ghi nhận các trường hợp mắc cúm độc lực cao ở người (như: cúm A(H7N9), A(H5N6), A(H5N1)), bệnh sốt rét giảm 15,2 %; số tử vong do bệnh dại giảm 02 trường hợp; các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng tiếp tục duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh, nhiều bệnh có vắc xin tiêm chủng có tỷ lệ mắc giảm mạnh do duy trì tỷ lệ tiêm chủng cao. Tuy nhiên một số bệnh vẫn còn diễn biến phức tạp: Bệnh tay chân miệng: ghi nhận 134.657 trường hợp mắc tại 63 tỉnh, thành phố, trong đó có 17 trường hợp tử vong; Số mắc tăng 26,5%, số trường hợp nhập viện tăng 30,6% so với cùng kỳ năm 2017. Bệnh sởi: cả nước ghi nhận 9.578 trường hợp sốt phát ban, trong đó 1.843 mắc sởi dương tính, 02 trường hợp tử vong. So với năm 2017, số mắc sốt phát ban tăng 14 lần; trong các trường hợp mắc sởi có 45% là chưa được tiêm chủng, 42% không rõ tiền sử tiêm chủng. Bệnh bạch hầu: ghi nhận 12 trường hợp dương tính, có 03 trường hợp tử vong; so với năm 2017 giảm 01 trường hợp. Bệnh ho gà: cả nước ghi nhận 656 ca mắc ho gà, 02 ca tử vong; số mắc tăng 13,1% so với năm 2017. Bệnh sốt xuất huyết cả nước ghi nhận 141.876 trường hợp mắc tại 62/63 tỉnh, thành phố. Trong đó có 20 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2017, số mắc giảm 23,0%, số tử vong giảm 18 trường hợp.

II. Tình hình mắc một số bệnh truyền nhiễm trong tỉnh những năm gần đây và năm 2018

1. Nhóm 10 bệnh có số mắc cao nhất trong những năm gần đây

- Trong 5 năm liên tiếp gần đây (năm 2014 – 2018) tại Quảng Ngãi cho thấy 10 bệnh có số ca mắc cao nhất lần lượt là: tiêu chảy, cúm, sốt xuất huyết, tay chân miệng, lỵ trực trùng, thủy đậu, lỵ a míp, quai bị sởi và viêm não virus.

- Năm 2018, đa số các bệnh có xu hướng giảm hơn so với cùng kỳ năm 2017 và trung bình từ 2014-2018.

2. Phân tích tình hình dịch bệnh theo 5 nhóm bệnh cơ bản

a) Nhóm các bệnh đường ruột

- Trong số các trường hợp mắc bệnh đường ruột, tiêu chảy luôn có số trường hợp mắc cao nhất trong 5 năm gần đây, bệnh tiêu chảy xảy ra quanh năm, thường có xu hướng tăng vào đầu năm và giảm vào những tháng cuối năm, tuy nhiên đỉnh dịch không rõ ràng. Tính trung bình hàng tháng có hơn 600 trường hợp mắc bệnh. Đến năm 2018, bệnh tiêu chảy có số trường hợp mắc giảm 8,2% so với cùng kỳ năm 2017 và giảm 2,67% so với trung bình từ 2014-2018, năm 2018 bệnh có xu hướng tăng vào các tháng 4,6,9 và giảm vào các tháng cuối năm.

- Số trường hợp mắc nhiều thứ 2 trong nhóm bệnh đường ruột là lỵ trực trùng, số mắc thấp hơn nhiều so với tiêu chảy, trung bình hàng tháng ghi nhận 30 trường hợp mắc bệnh, không có trường hợp tử vong. Năm 2018, số trường hợp mắc giảm 4,08% so với cùng kỳ 2017 và giảm 13,42% so với trung bình 5 năm (2014-2018).

- Lỵ a mip có số trường hợp mắc trung bình hàng tháng thấp (21 trường hợp). Năm 2018 số trường hợp mắc bệnh giảm nhẹ 3,03% so với năm 2017.

b) Nhóm các bệnh do muỗi truyền

- Tình hình mắc sốt xuất huyết: Bệnh sốt xuất huyết năm 2014 – 2018 tăng giảm có chu kỳ hàng năm, đỉnh dịch tập trung từ tháng 8 đến tháng 11 hàng năm, những tháng đầu năm số trường hợp mắc thường thấp.

- Dịch bệnh sốt xuất huyết lưu hành với số lượng mắc cao hàng năm, dịch bệnh tập trung chủ yếu ở các huyện: Bình Sơn, TP Quảng Ngãi, Nghĩa Hành, Tư Nghĩa, Mộ Đức và Sơn Tịnh.

- Tổng số ca mắc: 1050, tử vong: 0; So với cùng kỳ 2017 giảm 23,19%; Số ổ dịch: 39/7 huyện/22 xã; cùng kỳ 2017 là: 126 ổ, giảm 71,43%.

- Giám sát huyết thanh, vi rút: Tổng số mẫu sốt xuất huyết năm 2018 ghi nhận 496 mẫu tăng 2.35 lần so với cùng kỳ năm 2017. Số mẫu sốt xuất huyết được phân lập vi rút: 40 mẫu tăng 1.2 lần so với cùng kỳ 2017. Phân tuýp vi rút chủ yếu năm 2018: D2: 8, D1: 1.

- Từ đầu năm đến tháng 8 số ca mắc ở mức trung bình và không thay đổi nhiều, bắt đầu tăng vào tháng 9 và đặc biệt tăng cao vào tháng 11, giảm vào tháng 12.

c) Nhóm dịch bệnh có vắc xin phòng bệnh

- Từ năm 2014-2018 các bệnh có vắc xin phòng bệnh ghi nhận số trường hợp mắc thấp. Các bệnh có số mắc cao nhất với số trường hợp ghi nhận trung bình hàng năm như sau: Quai bị (322), Thủy đậu (269), Viêm não vi rút (68), LMC nghi bại liệt (7), Sởi (37), Bạch hầu (1).

- Trong số những bệnh được phòng ngừa bằng vắc xin có ca mắc cao trong 05 năm gần đây, cho thấy các bệnh có tiêm chủng vắc xin, nhưng không được đưa vào tiêm chủng thường xuyên như: Quai bị, Thủy đậu có tỷ lệ mắc cao nhất.

- Năm 2018 số ca sốt phát ban nghi sởi được tầm soát giám sát 100%, phát hiện 03 ca dương tính với bệnh sởi-rubella. Trong đó 02 ca chưa tiêm sởi-rubella, 01 ca 37 tuổi, không có ca tử vong.

- Tháng 12/2018, phát hiện 01 ca bạch hầu, được phát hiện, xử lý kịp thời, không để lây lan; kết quả không có ca mắc mới. Ca bạch hầu đã tử vong tại xã Trà Thọ, huyện Tây Trà.

- Viêm não Nhật bản: Có 01 ca tử vong do viêm não vi rút, xét nghiệm âm tính với virút viêm não Nhật bản, tử vong chưa rõ nguyên nhân tại nhà.

d) Nhóm dịch bệnh lây từ động vật - Bệnh dại

- Trong 3-4 năm gần đây, mỗi tháng trung bình có khoảng 500 đến 600 ca tiêm phòng dại và xu hướng tăng trong năm 2018 do nhận thức của người dân về bệnh dại được nâng lên.

- Về số ca tử vong do dại, trong 5 năm trở lại đây, mỗi năm đều có trường hợp tử vong do dại. Hầu hết các trường hợp này đều bị chó dại cắn nhưng không đi tiêm phòng dại.

- Nhìn chung, tình hình bị súc vật cắn (chủ yếu là chó) xảy ra phổ biến trong suốt cả năm, không theo mùa. Không có sự khác biệt về giới tính và tuổi trong nhóm bị súc vật cắn. Do đó nguy cơ của nam và nữ, các lứa tuổi là như nhau. Ước tính đến hết năm 2018, tỷ lệ tiêm chủng vắc xin phòng dại tăng 10,66% so với 2017 và có 01 trường hợp tử vong do bệnh dại tại xã Ba Xa, huyện Ba Tơ.

Tỉnh Quảng Ngãi đã có các điểm tiêm phòng dại cho người được triển khai tại 13/14 huyện thành phố đã và đang đáp ứng được nhu cầu phòng bệnh của người dân và góp phần giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh dại.

đ) Nhóm dịch bệnh mới nổi

- Bệnh chân tay miệng

+ Bệnh chân tay miệng bắt đầu được ghi nhận tại Quảng Ngãi từ năm 2008 với 08 trường hợp mắc bệnh, bắt đầu từ giữa năm 2011 bệnh bùng phát mạnh và có số trường hợp mắc cao nhất từ trước đến nay (7.151 trường hợp), sau đó bệnh có xu hướng giảm dần.

+ Năm 2018 ghi nhận 2.115 ca bệnh tay chân miệng, tăng 2,76 lần so với cùng kỳ năm 2017 (766 ca). 01 trường hợp tử vong tại xã Đức Minh, huyện Mộ Đức dương tính với EV71.

+ Bệnh xảy ra tại 14/14 huyện/thành phố, phân bố tại 165/184 xã/phường. Các huyện có tỷ lệ mắc bệnh tay chân miệng trên 100.000 dân cao

trên địa bàn tỉnh: Minh Long (375.92), Thành phố (241.61), Tư Nghĩa (213.35), Bình Sơn (186.19).

+ 100% ca bệnh từ độ 2b trở lên được lấy mẫu xét nghiệm phân lập vi rút, số ca dương tính chiếm 81,44% (79/91ca) trong đó số ca dương tính với Enterovirut 71 chiếm 60,76% (48/79 ca).

+ Lứa tuổi mắc bệnh chủ yếu trẻ dưới 03 tuổi (chiếm trên 87,65% số trường hợp mắc), nơi phát tán mầm bệnh đa dạng: Ở đồng bằng các trường hợp bệnh chủ yếu mắc tại nhà trẻ mẫu giáo, các huyện còn lại chủ yếu là mắc tại gia đình.

+ 100% các trường hợp mắc bệnh đều được cán bộ y tế cấp phát Cloramin B 2% và hướng dẫn cách phòng chống bệnh tay chân miệng.

+ Đã tổ chức tập huấn cách phòng chống bệnh tay chân miệng từ tuyến huyện đến tuyến xã cho cả cán bộ y tế và giáo viên mầm non.

- Hội chứng viêm da dày sừng bàn tay bàn chân

+ Năm 2018 ghi nhận 04 trường hợp mắc mới tại xã Ba Ngạc, huyện Ba Tư (giảm 01 ca so với cùng kỳ năm 2017); tử vong 01 ca tại xã Ba Ngạc.

+ Tính từ khi xuất hiện 19/4/2011 đến nay toàn tỉnh ghi nhận 240 trường hợp tại huyện Ba Tư (xã Ba Xa, Ba Vinh, Ba Ngạc, Ba Tô, Ba Điền, Ba Nam), huyện Sơn Hà (xã Sơn Ba) trong đó có 16 trường hợp tử vong, 57 trường hợp tái phát.

- Các bệnh Zika, Mer-CoV, Ebola: không ghi nhận trường hợp mắc bệnh trên địa bàn tỉnh.

III. Nhận xét đánh giá

- Trong 5 năm qua (2014-2018), hoạt động phòng, chống dịch bệnh đạt được nhiều kết quả tích cực, hầu hết các bệnh truyền nhiễm gây dịch giảm tỷ lệ mắc và tử vong.

- Năm 2018 tình hình bệnh truyền nhiễm so với cùng kỳ năm 2017 chưa có biến động nhiều, số lượng tăng không đáng kể, rải rác, xử lý ổn định, không để dịch bệnh lan rộng.

- Đặc biệt, số trường hợp mắc bệnh tay chân miệng năm 2018 tăng rất cao (2115 trường hợp) gấp 2.76 lần so với cùng kỳ năm 2017 theo đúng như chủ kỳ 04 năm/1 lần. Tuýp ca nặng EV71 chiếm 60.76%(48/79) trong tổng số ca dương tính. Công tác giám sát, xử lý kịp thời, dịch bệnh được khống chế, đến cuối quý 4, tình hình bệnh tay chân miệng giảm dần số lượng và mật độ. Trong đợt dịch này, ghi nhận 01 trường hợp bệnh tay chân miệng tử vong, xét nghiệm dương tính vi rút EV71, huyện chuyển lên tỉnh, tỉnh chuyển ra Đà Nẵng; tuy nhiên trên phân mềm bệnh truyền nhiễm chưa ghi nhận bệnh nhân tử vong.

- Năm 2018 bệnh sốt xuất huyết có số lượng ca mắc thấp so với cùng kỳ năm 2017. Tuy nhiên có tình trạng bệnh sốt xuất huyết gia tăng vào những tháng cuối năm, từ tháng 09 đến tháng 11 (đỉnh dịch tháng 11). Nhờ chủ động trong công tác giám sát, phòng chống dịch bệnh kịp thời nên số ca mắc giảm dần cuối quý 4/2018, không có dịch lớn xảy ra và không có trường hợp tử vong.

- Tình hình thời tiết năm 2018 diễn biến thuận lợi cho các ổ dịch sốt xuất huyết phát sinh, đặc biệt là các ổ tự nhiên, khó kiểm soát, là cơ hội phát triển véc tơ, dịch bệnh. Dự báo bệnh sốt xuất huyết khả năng gia tăng trong năm 2019.

- Tình hình các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch trên thế giới còn diễn biến phức tạp. Mặc dù Việt Nam nói chung và Quảng Ngãi chưa ghi nhận ca bệnh Ebola, MERS-CoV, cúm A(H7N9)... nhưng nguy cơ dịch bệnh xâm nhập xảy ra do người nhập cảnh từ vùng có dịch bệnh, tình trạng buôn lậu gia cầm còn xảy ra...

- Quảng Ngãi có nhiều khu công nghiệp có người nước ngoài đi, đến làm việc, chuyên giao công nghệ...nên khó kiểm soát dịch bệnh, đặc biệt người mang mầm bệnh không có triệu chứng rõ ràng.

- Các bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm gia cầm, các bệnh lây qua đường tiêu hóa là bệnh thường xuyên lưu hành ở các địa phương. Trong khi đó bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng chưa có vắc xin phòng bệnh, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu nên dịch bệnh có thể phát sinh bất cứ lúc nào.

- Nhận thức và thực hành vệ sinh phòng bệnh của người dân tuy có thay đổi nhưng chuyển biến còn chậm. Các chiến dịch vệ sinh môi trường, diệt loăng quăng, bọ gậy để phòng bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng và các dịch bệnh khác ít được duy trì thường xuyên, còn mang tính hình thức chưa đem lại hiệu quả cao.

- Các hoạt động kiểm tra, giám sát đã được tăng cường, tuy nhiên vẫn chưa kịp thời vì thiếu nguồn lực, chủ yếu là nguồn nhân lực y tế, thiếu kinh phí cho công tác phòng chống dịch. Sự vào cuộc của các cấp chính quyền và sự phối hợp giữa các ban ngành đoàn thể trong công tác phòng chống dịch chưa cao.

- Kinh phí Trung ương cấp bị cắt giảm nhiều, trong khi kinh phí địa phương hỗ trợ ít, không đủ đáp ứng nhu cầu.

- Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho công tác phòng chống dịch được đầu tư, song chưa đáp ứng với yêu cầu trong tình hình mới, nhất là trang thiết bị cho phòng xét nghiệm của Trung tâm Y tế các huyện/thành phố phần nào ảnh hưởng tới việc chẩn đoán phát hiện sớm ngay từ những ca bệnh đầu tiên.

- Áp lực và yêu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng cao.

B. Kế hoạch phòng chống dịch năm 2019

I. Mục tiêu chung

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, không chế kịp thời dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra, nhằm bảo vệ sức khỏe nhân dân và góp phần phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh.

II. Mục tiêu cụ thể

1. Dự phòng, ngăn chặn, cảnh báo sớm và đáp ứng kịp thời với các bệnh dịch nguy hiểm mới nổi, tái nổi, bệnh lây truyền từ động vật sang người như viêm đường hô hấp cấp tính Trung Đông (MERS-CoV), cúm A(H1N1, H5N1, H7N9), Zika, tả, thương hàn... Giảm số mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm lưu hành như: Tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, rubella, viêm não Nhật Bản, viêm màng não do não mô cầu, dại, Rota vi rút, thủy đậu, quai bị, bệnh liên cầu lợn ở người và các bệnh thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng..

2. Huy động sự tham gia tích cực và xác định vai trò, trách nhiệm trong lãnh đạo, chỉ đạo đối với công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm của các cấp lãnh đạo Đảng, chính quyền và các ngành, đoàn thể, tổ chức xã hội.

3. Tăng cường công tác thông tin truyền thông, tuyên truyền để từng bước nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi của người dân trong phòng bệnh, phát hiện bệnh dịch và phối hợp xử lý khi có dịch.

4. Xây dựng hệ thống giám sát dịch có đủ năng lực về: Giám sát thường xuyên, ứng dụng công nghệ thông tin để thu nhận, phân tích, phiên giải số liệu về bệnh truyền nhiễm. Cảnh báo được dịch và nguy cơ gây bệnh dịch. Lập được chương trình hành động thiết thực, hiệu quả cho phòng, chống bệnh dịch.

5. Chủ động sẵn sàng các phương án cụ thể khi có dịch xảy ra ở diện rộng.

6. Nâng cao năng lực trong khâu thu nhận, bảo quản, vận chuyển bệnh phẩm của hệ thống xét nghiệm; củng cố, mở rộng các xét nghiệm chẩn đoán tác nhân gây bệnh của phòng xét nghiệm tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

7. Đảm bảo đủ thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh ở các tuyến.

III. Các chỉ tiêu chính

1. Cúm A(H1N1, H5N1, H7N9, H5N6):

- Tăng cường năng lực hệ thống giám sát, đảm bảo phát hiện sớm 100% ca bệnh, chum ca bệnh nghi cúm A đầu tiên; tổ chức cách ly, điều trị, bao vây, dập dịch kịp thời, hạn chế thấp nhất tử vong do dịch.

- Theo dõi quản lý 100% trường hợp có tiếp xúc gần với người bệnh, người từ vùng dịch trở về, người có yếu tố dịch tễ liên quan.

- Phối hợp với cơ quan thú y: Giám sát, xử lý 100% ổ dịch cúm gia cầm.

- Đối với các bệnh dịch cúm A khác như H3N2 cần theo dõi, xử lý, điều trị, theo quy định của Bộ Y tế.

2. Bệnh Tay chân miệng:

- Giảm 10% số mắc so với trung bình giai đoạn 05 năm 2014-2018, cụ thể số mắc <167/100.000 dân, không có ca tử vong.

- Hạn chế đến mức thấp nhất số trường hợp bệnh, không chế không để dịch lớn xảy ra.

- 100% ca bệnh độ 2b trở lên được lấy mẫu phân lập vi rút.

3. Bệnh Tả: 100% các trường hợp tiêu chảy cấp nghi tả được giám sát, xét nghiệm sớm, khoanh vùng xử lý triệt để các ổ dịch. Không có ca mắc tả.

4. Bệnh sốt xuất huyết:

- Tỷ lệ mắc/100.000 dân dưới 83 người (số ca mắc cụ thể là 1050 người).

- Không chế tỷ lệ chết/ mắc do sốt xuất huyết xuống dưới 0,09% (< 1 ca).

- 10% số bệnh nhân nghi sốt xuất huyết được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh (105 mẫu).

- 3% số bệnh nhân nghi sốt xuất huyết được chẩn đoán phân lập virus (29 mẫu).

- 10% xã/phường của tỉnh có điểm giám sát vec tơ định kỳ hàng tháng, 58% xã/phường của tỉnh có điểm giám sát vec tơ định kỳ hàng quý.

- 5% xã điểm của tỉnh có mạng lưới cộng tác viên hoạt động diệt bọ gậy và huy động cộng đồng diệt bọ gậy đến từng hộ gia đình (cụ thể là 9 xã).

- 70% hộ gia đình tại các xã điểm được cung cấp kiến thức phòng chống sốt xuất huyết và ký cam kết không có bọ gậy trong hộ gia đình.

- 70% hộ gia đình tại các xã điểm kiểm tra không có ổ bọ gậy.

5. Viêm não Nhật Bản (VNNB):

100% ca viêm não vi rút được điều tra, lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm đúng quy định. Không để dịch xảy ra.

6. Bệnh Liên cầu lợn:

- Giám sát, phát hiện 100% ca nghi ngờ, tổ chức cách ly, điều trị, bao vây dập dịch kịp thời, hạn chế thấp nhất tỷ lệ tử vong.

- Phối hợp với cơ quan Thú y giám sát và xử lý triệt để 100% các ổ dịch trên gia súc.

7. Bệnh Đại:

- Hạn chế thấp nhất số mắc và tử vong do bệnh đại.

- Chủ động phòng ngừa, phát hiện sớm ca bệnh nghi đại để kịp thời tư vấn và tiêm phòng.

8. Bệnh Zika:

Phát hiện sớm trường hợp nhiễm vi rút Zika, xử lý kịp thời không để dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất biến chứng, tử vong do bệnh gây ra.

9. Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng:

- Giám sát liệt mềm cấp (LMC) đúng quy trình. (Chỉ tiêu giám sát phát hiện ≥ 4 ca, đạt $\geq 1/100.000$ trẻ dưới 15 tuổi);

- Không có ca bại liệt;

- Giám sát tất cả những ca chết sơ sinh/uôn ván sơ sinh (CSS/UVSS) (Chỉ tiêu giám sát phát hiện ≥ 90 ca đạt $\geq 4/1.000$ trẻ đẻ sống);

- Điều tra và lấy huyết thanh 100% ca phát ban nghi Sởi/Rubella, đảm bảo không có dịch sởi xảy ra, (chỉ tiêu giám sát phát hiện ≥ 26 ca nghi sởi đạt $\geq 2/100.000$ dân);

- Số ca sởi < 2 ca (đạt $< 0,1/100.000$ dân);

- Giảm mắc ho gà (dưới 2 ca/năm đạt $< 0,1/100.000$ dân);

- Tỷ lệ mắc UVSS $< 1/1.000$ trẻ đẻ sống/huyện;

- Giám sát tất cả các trường hợp viêm gan B, thương hàn, nghi ngờ VNNB, bạch hầu ở trẻ em dưới 15 tuổi.

10. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác: Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch lớn xảy ra.

IV. Nội dung hoạt động và giải pháp thực hiện:

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

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh nguy hiểm ở người tại các cấp từ tỉnh đến cơ sở; phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên.

- Kiện toàn hoặc thành lập mới Đội cơ động giám sát tuyến tỉnh, huyện và thành phố, xử lý ổ dịch tại cộng đồng và bệnh viện (khoa Nhi & khoa Bệnh Nhiệt Đới).

- Tại tuyến huyện và thành phố: xây dựng và triển khai kế hoạch phòng, chống dịch trên địa bàn quản lý, phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

- Tăng cường công tác chỉ đạo, huy động sự tham gia của các ban ngành, hội đoàn thể, toàn bộ hệ thống chính trị, xã hội và cộng đồng vào công tác phòng, chống dịch khi có dịch xảy ra trên địa bàn; Xác định vai trò trách nhiệm của UBND các cấp, các ban ngành đoàn thể trong công tác phòng, chống dịch bệnh, đặc biệt là các loại dịch bệnh nguy hiểm.

- Củng cố, kiện toàn và nâng cao hiệu quả hoạt động của Hội đồng tư vấn chuyên môn cấp tỉnh về công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

2. Hoạt động chuyên môn:

a) Công tác y tế dự phòng

- *Công tác giám sát bệnh truyền nhiễm:* Tăng cường công tác chỉ đạo, kiểm tra giám sát dịch tễ để phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh; tập trung giám sát tại Trạm Y tế xã, khoa khám bệnh, khoa truyền nhiễm, khoa nhi của các bệnh viện Sản – Nhi, bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện và tại cộng đồng. Phân công cán bộ đứng cánh giám sát, hỗ trợ tuyến huyện.

- *Công tác phát hiện, xử lý kịp thời nguồn lây, ngăn chặn đường lây truyền:* Đảm bảo duy trì hoạt động của đội cơ động giám sát, xử lý ổ dịch tại các tuyến y tế, sẵn sàng ứng phó với mọi tình huống của dịch bệnh tại cộng đồng. Khi phát hiện trường hợp bệnh, khẩn trương khoanh vùng, cách ly và xử lý triệt để theo các quy định của Bộ Y tế.

- *Công tác đào tạo, tập huấn:* Tổ chức tập huấn về công tác giám sát và phòng, chống các bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, Zika, sởi-rubella, cúm A(H5N1), cúm A (H7N9), cúm A(H5N6), viêm màng não do não mô cầu, Ebola, MERS-CoV,...

- *Công tác truyền thông-giáo dục sức khỏe:*

+ Biên soạn, phát hành tài liệu truyền thông như: Tờ rơi, áp phích, băng đĩa với nội dung và hình ảnh rõ ràng, dễ hiểu, phù hợp với từng nhóm đối tượng và phong tục tập quán tại mỗi địa phương. Xây dựng phóng sự truyền thông phòng chống dịch bệnh theo từng chuyên đề.

+ Tổ chức các chiến dịch tuyên truyền các biện pháp phòng, chống các bệnh dịch truyền nhiễm một cách sâu rộng, thường xuyên bằng nhiều hình thức (phát băng tuyên truyền trên sóng phát thanh - truyền hình, xe loa tuyên truyền, cấp phát tờ rơi, tuyên truyền trực tiếp tại các cuộc họp dân ở tổ dân phố, thôn, bản. Lồng ghép nội dung tuyên truyền với các hoạt động của phong trào vệ sinh yêu nước, phong trào cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh.

+ Đẩy mạnh công tác truyền thông đến người dân và cộng đồng thực hiện ăn chín, uống chín, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm, sử dụng nước sạch, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn, vệ sinh môi trường, thông thoáng nơi ở, nơi làm việc, lau chùi bề mặt đồ dùng, vật dụng sinh hoạt bằng hóa chất sát khuẩn thông thường, không khạc nhổ bừa bãi, nằm màn, khơi thông cống rãnh, lật úp các vật dụng nơi muỗi đẻ, phát hiện triệu chứng bệnh và đến cơ sở y tế gần nhất để phòng tránh lây lan bệnh, những bệnh lây qua đường tiêu hóa, qua đường hô hấp, qua véc-tơ truyền bệnh; tăng cường luyện tập thể thao, thể dục, sinh hoạt điều độ để nâng cao thể lực.

+ Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá chương trình cho các đơn vị y tế từ tỉnh đến cơ sở. Cùng cố hoạt động mạng lưới cộng tác viên chương trình mục tiêu sốt xuất huyết, nâng cao hiệu quả hoạt động mạng lưới y tế thôn bản và tình nguyện viên tại cộng đồng.

b) Nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh trong phòng, chống dịch bệnh

- Tiếp tục đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nâng cao chất lượng khám bệnh, chẩn đoán, cấp cứu, theo dõi điều trị cho các cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh, huyện nhằm thực hiện mục tiêu hạn chế mức thấp nhất trường hợp tử vong.

- Tại các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức tốt khu vực cách ly, thu dung điều trị bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, thực hiện nghiêm túc các quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện; áp dụng triệt để biện pháp phòng, chống lây nhiễm trong bệnh viện và cộng đồng. Chuẩn bị sẵn sàng, đầy đủ thuốc, dịch truyền các loại, hóa chất khử trùng, trang bị phương tiện bảo hộ cá nhân đạt tiêu chuẩn; đảm bảo phương tiện, kỹ thuật chuyên môn hiện đại phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

- Thực hiện phân tuyến thu dung điều trị: Theo đúng quy định của Bộ Y tế theo từng loại bệnh.

- Đảm bảo đáp ứng các yêu cầu tại khu vực cách ly đối với từng loại dịch bệnh:

+ Tại khu vực cách ly phải đặt biển báo và tăng cường giám sát, quản lý bệnh nhân và những đối tượng ra-vào khu cách ly.

+ Đảm bảo phương tiện bảo hộ cá nhân đạt tiêu chuẩn: Khẩu trang, quần áo bảo hộ, găng tay, ủng.

+ Đảm bảo giường bệnh tại khu vực cách ly thu dung, điều trị bệnh nhân riêng biệt. Bệnh viện huyện, thành phố chuẩn bị 10 – 20 giường bệnh; BVĐK tỉnh và bệnh viện Sản - Nhi chuẩn bị mỗi đơn vị 30 – 50 giường bệnh sẵn sàng tiếp nhận cách ly người bệnh khi cần thiết.

+ Đảm bảo trang thiết bị chẩn đoán, điều trị và theo dõi tại khu cách ly như: máy xét nghiệm sinh hóa, huyết học; monitor theo dõi; máy thở, bơm tiêm điện, máy truyền dịch tự động...

+ Đảm bảo đầy đủ thuốc kháng sinh, kháng vi rút, Immunoglobuline, máu các chế phẩm máu, dịch truyền và thuốc điều trị các biến chứng nặng (suy tim cấp, phù phổi cấp, sốc, co giật, hôn mê, xuất huyết...)

+ Chuẩn bị đầy đủ hóa chất, dung dịch khử khuẩn y dụng cụ, trang bị và dung dịch rửa tay cho nhân viên y tế; hóa chất sát trùng bệnh viện và tổ chức tốt việc xử lý môi trường, phòng tránh lây nhiễm chéo tại bệnh viện và người nhà bệnh nhân.

+ Thực hiện thu gom, xử lý, vận chuyển chất thải y tế đúng quy trình, quy định của Bộ Y tế. Đảm bảo các phương tiện, dụng cụ thu gom và xử lý chất thải y tế đúng tiêu chuẩn.

- Tổ chức tập huấn nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cho cán bộ y tế các tuyến tỉnh, huyện, xã trong chẩn đoán, cấp cứu, theo dõi điều trị các loại dịch

bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1) cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, bệnh sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, Ebola, MERS-CoV...

- Tăng cường công tác giáo dục y đức, nâng cao trách nhiệm trong công việc đối với cán bộ y tế của các đơn vị khám, chữa bệnh.

3. Công tác đảm bảo tài chính, hậu cần.

- Chuẩn bị sẵn sàng, đầy đủ thuốc, hóa chất khử trùng, trang bị bảo hộ, máy phun hóa chất.

- Kiểm kê nguồn thuốc, hóa chất, phương tiện máy phun, trang phục phòng hộ cá nhân còn tồn tại tỉnh và huyện đến cuối năm 2018. Dự kiến nhu cầu thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ phòng, chống dịch bệnh năm 2019.

- Kinh phí: Sử dụng kinh phí từ chương trình mục tiêu quốc gia và kinh phí được UBND tỉnh giao cho Sở Y tế

4. Thông tin, báo cáo:

- Thực hiện nghiêm túc chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm quy định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế.

- Khi có dịch bệnh xảy ra, hàng ngày, từ 14 giờ đến 15 giờ các địa phương tổng hợp báo cáo ca bệnh và các hoạt động phòng, chống về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (qua địa chỉ Email: ytdpqngai2010@gmail.com và điện thoại số 0255.3824.989) để tổng hợp báo cáo Bộ Y tế và Viện Pasteur Nha Trang, Cục Y tế dự phòng.

V. Tiến độ thực hiện:

T T	Các hoạt động chính	Tháng/năm 2018												Đơn vị thực hiện	
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Xây dựng, phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh 2019														UBND các cấp, ngành y tế các cấp.
2	Tổng kết công tác phòng chống dịch 2018 và triển khai kế hoạch 2019														UBND tỉnh (Sở Y tế thực hiện)
3	Tổ chức thực hiện các hoạt động chính về phòng, chống														UBND các cấp, ngành y tế

	dịch bệnh trong năm: Vệ sinh yêu nước; phong trào cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh; chiến dịch VSMT, diệt muỗi, diệt bọ gậy, tiêm chủng...																				
4	Hoạt động giám sát dịch bệnh, tiêm chủng																				Ngành Y tế phối hợp với các ban ngành.
5	Hoạt động tập huấn																				Ngành Y tế
6	Truyền thông GDSK																				- Ngành Y tế và các Sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan
7	Kiểm kê, rà soát nguồn lực đảm bảo PCD																				Ngành Y tế
8	Đảm bảo công tác hậu cần																				- UBND các cấp; Các sở: Y tế, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư.
9	Thông tin, báo cáo																				- UBND các cấp - Các đơn vị y tế
10	Tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất																				UBND các cấp, ngành Y tế, các Sở ngành liên quan
11	Hội nghị, sơ kết, tổng kết năm 2019																				- UBND các cấp, Sở Y tế, các Sở, Ban, Ngành

VI. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế

- Tham mưu cho UBND tỉnh chỉ đạo các địa phương, các sở, ngành tổ chức triển khai và thực hiện kế hoạch đạt mục tiêu đề ra.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc xây dựng Kế hoạch triển khai phòng, chống bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, bệnh Zika, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8), viêm màng não do não mô cầu, bạch hầu, hội chứng viêm da dày sừng, Ebola, MERS-CoV...; giám sát chặt chẽ, phát hiện và điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh, ngăn chặn biến chứng và hạn chế tối đa tỷ lệ tử vong; chuẩn bị sẵn sàng đầy đủ cơ sở thuốc, phương tiện cấp cứu, điều trị để kịp thời chẩn đoán, thu dung và điều trị bệnh nhân trong trường hợp xảy ra dịch trên diện rộng; thành lập các đội cấp cứu lưu động ở tất cả các tuyến y tế, sẵn sàng hỗ trợ chuyên môn cho các đơn vị trong cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

- Lập dự toán kinh phí cụ thể phục vụ công tác phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch gửi Sở Tài chính thẩm định, trình UBND tỉnh quyết định.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống bệnh tại địa phương về: công tác chỉ đạo, xây dựng kế hoạch, triển khai phát động phong trào vệ sinh yêu nước; phong trào cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh; chiến dịch VSMT, diệt muỗi, diệt bọ gậy, các chiến dịch truyền thông... tại các địa phương và các cơ sở khám, chữa bệnh. Định kỳ báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo Phòng Giáo dục và Đào tạo các huyện, thành phố; các cơ sở giáo dục trên toàn tỉnh phối hợp với ngành y tế các cấp tuyên truyền, hướng dẫn cho phụ huynh học sinh, giáo viên, cô nuôi dạy trẻ các biện pháp phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm ở người như: tay chân miệng, sốt xuất huyết, Zika, cúm A(H₅N₁), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, viêm màng não do não mô cầu, sởi-rubella, bạch hầu, Ebola, MERS-CoV...

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục thực hiện tốt các nội dung: Vệ sinh môi trường, khử trùng tẩy uế môi trường, dụng cụ đồ chơi, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh cá nhân. Phát động phong trào vệ sinh yêu nước, phong trào cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh trong toàn ngành giáo dục.

- Tham gia đoàn kiểm tra liên ngành để kiểm tra, chỉ đạo, giám sát các hoạt động phòng, chống các dịch bệnh tại các cơ sở giáo dục và chăm sóc trẻ.

- Khi phát hiện các ổ dịch tại cơ sở giáo dục phải thông báo kịp thời cho cơ sở y tế và phối hợp với ngành y tế triển khai các hoạt động phòng, chống dịch theo hướng dẫn của ngành y tế

3. Sở Tài chính, Sở kế hoạch đầu tư

Sở Tài chính chủ trì phối hợp với Sở Kế hoạch - Đầu tư, Sở Y tế cân đối nguồn vốn bố trí kinh phí phòng, chống dịch bệnh năm 2019 trình cấp thẩm quyền phê duyệt. Xem xét thẩm định dự toán kinh phí phòng, chống dịch bệnh do Sở Y tế lập, trình UBND tỉnh quyết định đảm bảo kinh phí triển khai các biện pháp phòng, chống dịch hiệu quả (gồm các nội dung mua thuốc, hóa chất, vật tư phòng, chống dịch, tập huấn, hoạt động tuyên truyền, giám sát, phun hóa chất xử lý dịch...)

4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

- Phối hợp với ngành y tế tuyên truyền cho người dân cảnh giác với dịch cúm gia cầm, không ăn tiết canh và các sản phẩm gia cầm chưa nấu chín, không ăn gia cầm mắc bệnh và thực hiện các biện pháp bảo hộ cá nhân khi tiếp xúc, chế biến gia cầm; tăng cường kiểm tra, kiểm soát chặt chẽ việc buôn bán, vận chuyển, giết mổ gia cầm đảm bảo vệ sinh thú y, vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Chỉ đạo Chi cục Thú y thông báo kịp thời cho ngành y tế khi phát hiện dịch bệnh trên gia súc, gia cầm để phối hợp thực hiện các biện pháp vệ sinh tiêu độc khử trùng phòng, chống dịch bệnh lây từ gia súc, gia cầm sang người.

5. Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Quảng Ngãi:

- Phối hợp với ngành y tế và các ngành liên quan tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền giáo dục các biện pháp phòng, chống dịch bệnh cho nhân dân trên các phương tiện thông tin đại chúng để mọi người dân nhận thức đúng, đầy đủ về sự nguy hiểm, nguyên nhân, đường lây, triệu chứng và các biện pháp phòng, chống theo từng loại dịch bệnh để chủ động thường xuyên thực hiện các biện pháp phòng ngừa dịch bệnh ngay tại gia đình, cộng đồng.

- Đài Phát thanh-Truyền hình tỉnh, Báo Quảng Ngãi tăng thời lượng thông tin, tuyên truyền các biện pháp phòng, chống các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm; tuyên truyền những hành vi không có lợi cho sức khỏe để người dân biết và phòng tránh... Lòng ghép chương trình truyền thông phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm ở người vào chuyên mục "Sức khỏe cộng đồng". Tăng cường công tác truyền thông phát động phong trào vệ sinh yêu nước, phong trào cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh.

6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh; các Hội, đoàn thể:

Tích cực và chủ động tham gia cùng chính quyền các cấp và ngành y tế thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh, tăng cường các biện pháp bảo vệ sức khỏe và tính mạng của nhân dân.

7. Chủ tịch UBND các huyện, thành phố:

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn phối hợp tham mưu xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2019 trên địa bàn quản lý; tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch tay chân miệng,

sốt xuất huyết, Zika, viêm màng não do não mô cầu, sởi-rubella, Bạch hầu, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, Ebola, MERS-CoV...

- Phối hợp chỉ đạo và tăng cường các hoạt động giám sát, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh và tập trung xử lý triệt để ngay từ trường hợp mắc bệnh đầu tiên, khống chế không để dịch lây lan ra diện rộng.

- Huy động hệ thống chính trị và các hội, đoàn thể tập trung tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho nhân dân, vận động nhân dân chủ động, tự giác thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Chủ động bố trí, hỗ trợ kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch từ nguồn ngân sách của huyện, thành phố đảm bảo các hoạt động phun hóa chất tẩy uế môi trường, chiến dịch vệ sinh môi trường diệt bọ gây/lăng quăng, các hoạt động phát động phong trào vệ sinh yêu nước, hoạt động cộng đồng chung tay phòng, chống dịch bệnh.

- Tổng hợp, báo cáo kịp thời cho Chủ tịch UBND tỉnh, Sở Y tế về diễn biến tình hình bệnh và công tác phòng, chống các bệnh này tại địa phương.

Yêu cầu Thủ trưởng các sở, ban, ngành; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố triển khai thực hiện nội dung Kế hoạch này. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc báo cáo cho Sở Y tế để tổng hợp tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCTUBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh;
- Các Hội, đoàn thể tỉnh;
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- Báo Quảng Ngãi;
- UBND các huyện, thành phố;
- VPUB:CVP,PCVP., P.YH, CBTH;
- Lưu: VT, KGVX(HQ63)..

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Đặng Ngọc Dũng