

Số: 19 /KH-UBND

Quảng Ngãi, ngày 05 tháng 02 năm 2018

## KẾ HOẠCH

### Phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2018

CV  
ĐẾN

Số: 1313  
Ngày 06/02/18  
Chuyên: truyền nhiễm

Đề chủ động tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh đạt hiệu quả, trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 279/SYT-TTr ngày 31/01/2018, UBND tỉnh Quảng Ngãi ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi năm 2018, cụ thể như sau:

#### A. Thông tin chung về tình hình dịch bệnh năm 2017

##### I. Tình hình dịch bệnh trong nước năm 2017 :

Tại Việt Nam, trong năm 2017, nhiều dịch bệnh có số mắc và tử vong giảm so với cùng kỳ năm 2016, 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 35,4 %; số tử vong do bệnh dại giảm 6%; các bệnh trong chương trình tiêm chủng mở rộng tiếp tục duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uôn ván sơ sinh, nhiều bệnh có vắc xin tiêm chủng đã giảm hàng trăm tới hàng nghìn lần so với trước khi có chương trình tiêm chủng mở rộng. Tuy nhiên một số bệnh vẫn còn diễn biến phức tạp: Bệnh sốt xuất huyết cả nước ghi nhận 148.261 trường hợp mắc tại 63/63 tỉnh, thành phố. Trong đó có 30 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2016, số mắc tăng 40%, số tử vong tăng 01 trường hợp. Bệnh Tay chân miệng: ghi nhận 81.575 trường hợp mắc tại 63 tỉnh, thành phố, không có trường hợp tử vong (số trường hợp nhập viện tăng 10,9% so với cùng kỳ). Bệnh do vi rút Zika: cả nước ghi nhận 32 trường hợp mắc tại 9 tỉnh/thành phố. Bệnh thương hàn: Cả nước ghi nhận 534 trường hợp mắc tăng 12,2 % so với cùng kỳ, không có trường hợp tử vong. Bệnh ho gà: Năm 2017, ghi nhận rải rác những trường hợp mắc bệnh khi trẻ được 2-4 tháng tuổi, phần lớn trẻ mắc bệnh do không được tiêm vắc xin hoặc tiêm vắc xin không đầy đủ, đúng lịch. Tích lũy từ đầu năm, cả nước ghi nhận 543 trường hợp mắc (344 trường hợp đã được chẩn đoán xác định), 05 trường hợp tử vong.

##### II. Tình hình mắc một số bệnh truyền nhiễm trong tỉnh những năm gần đây và năm 2017.

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

- Trong 5 năm liên tiếp gần đây (năm 2013 – 2017) 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 và viêm não virus.

- Năm 2017, đa số các bệnh có xu hướng giảm hơn so với cùng kì năm 2016 và trung bình từ 2013-2017.

## **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 2017, bệnh tiêu chảy có số trường hợp mắc tăng 5,6% so với cùng kỳ năm 2016 và giảm 2,67% so với trung bình từ 2013-2017, năm 2017 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 2017, số trường hợp mắc giảm 15,02% so với cùng kỳ 2016 và giảm 42,05% so với trung bình 5 năm (2013-2017). Bệnh có xu hướng giảm dần.

- Lỵ a mip có số trường hợp mắc trung bình hàng tháng thấp (21 trường hợp) và đang có dấu hiệu giảm dần trong những năm gần đây. Tuy nhiên trong tháng 09/2017 số trường hợp bệnh có xu hướng tăng (67 trường hợp).

### **b) Nhóm các bệnh do muỗi truyền**

- Tình hình mắc sốt xuất huyết: Bệnh sốt xuất huyết 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: 1367, tử vong: 0; So với cùng kỳ 2016 mắc: 1367/1325 (tăng 3,17%); Số ổ dịch: 126/9 huyện/38 xã; cùng kỳ 2016 là: 132 ổ, giảm 4,55%.

- Giám sát huyết thanh, vi rút: Tỷ lệ % số bệnh nhân sốt xuất huyết lâm sàng được lấy mẫu huyết thanh, xét nghiệm tìm kháng thể:  $211(+116)/1367 = 15\%$ . Tỷ lệ % số bệnh nhân sốt xuất huyết lâm sàng được phân lập vi rút:  $33(+4)/1367 = 2,41\%$ . Phân tuýp vi rút chủ yếu năm 2017: D2: 2, D4: 2.

Từ đầu năm đến tháng 5 số ca mắc ở mức trung bình và không thay đổi nhiều, bắt đầu tăng vào tháng 6 và đặc biệt tăng cao vào tháng 8, giảm vào tháng 9 và tháng 10, 11 ở mức thấp hơn năm 2016.

### **c) Nhóm dịch bệnh có vắc xin phòng bệnh**

- Từ năm 2013-2017 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 (308), thủy đậu (208), viêm não vi rút (67), LMC nghi bại liệt (7), Sởi (42), Bạch Hầu (1).

- Trong số những bệnh được phòng ngừa bằng vắc xin có ca mắc cao trong 5 năm gần đây, cho thấy các bệnh có tiêm chủng vắc xin, nhưng không

được đưa vào tiêm chủng thường xuyên như thủy đậu, quai bị có tỷ lệ mắc cao nhất.

- Năm 2017, nhóm 08 bệnh truyền nhiễm trong chương trình tiêm chủng mở rộng, tỷ lệ mắc bệnh giảm đi rõ rệt và không bùng phát thành dịch.

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

- Trong 3-4 năm gần đây, mỗi tháng trung bình có khoảng 400 đến 500 ca tiêm phòng dại và xu hướng này duy trì đều trong các tháng và các năm.

- 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 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.

Tỉnh Quảng Ngãi đã có các điểm tiêm phòng dại cho người được triển khai tại 11/14 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 8 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 và năm 2017 bệnh diễn ra rải rác suốt các tháng trong năm, thường cao điểm vào các tháng 6,8,9,10.

+ Năm 2017 bệnh tay chân miệng xảy ra trên phạm vi rộng 13/14 huyện (trừ Tây Trà). Số trường hợp năm 2017 có 766 trường hợp. So sánh số mắc cùng kỳ năm 2016 (199 trường hợp) tăng gấp 3,85 lần, không có trường hợp tử vong. Lứa tuổi mắc chủ yếu dưới 3 tuổi, các huyện có số mắc/100.000 dân cao lần lượt là thành phố Quảng Ngãi, các huyện: Sơn Tịnh, Tư Nghĩa, Bình Sơn, Mộ Đức, Nghĩa Hành, Trà bồng, Sơn Hà. Xét nghiệm: 100% trường hợp bệnh độ 2b trở lên được lấy mẫu phân lập vi rút; toàn tỉnh xét nghiệm 15 trường hợp, trong đó tỷ lệ xét nghiệm dương tính với EV71(7%): (TP.Quảng Ngãi 1), EV(+)  
33%: (Bình Sơn 2, Tư Nghĩa 1, Thành phố 2), Cos 16 (27%): (Thành phố 2, Sơn Tịnh 1, Mộ Đức 1), âm tính (33%).

- Hội chứng viêm da dày sừng bàn tay bàn chân

+ Năm 2017, trên địa bàn tỉnh ghi nhận 05 trường hợp mắc mới, không có trường hợp tử vong do hội chứng viêm da dày sừng bàn tay, bàn chân.

+ Tính từ khi xuất hiện 19/4/2011 đến nay toàn tỉnh ghi nhận 236 trường hợp tại huyện Ba Tơ (xã Ba Xa, Ba Vinh, Ba Ngạc, Ba Tô, Ba Điền, Ba Nam), huyện Sơn Hà (xã Sơn Ba) trong đó có 15 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 (2013-2017), 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 2017 bệnh sốt xuất huyết có xu hướng tăng so với năm 2016, do tác động của biến đổi khí hậu, cùng với đó là sự đô thị hóa ngày càng mạnh mẽ tạo điều kiện thuận lợi cho muỗi phát triển và truyền bệnh. Tuy nhiên nhờ chủ động trong công tác phòng, chống dịch bệnh nên không có dịch lớn xảy ra và không có trường hợp tử vong. Trong thời gian đến, bệnh sốt xuất huyết vẫn có nguy cơ bùng phát và lan rộng.

- Dịch bệnh do vi rút Zika có nguy cơ xảy ra rất lớn vì các lý do sau: vi rút Zika hiện đã lưu hành tại Việt Nam, bệnh chủ yếu do muỗi vằn truyền bệnh. Đây là véc tơ truyền bệnh chung với sốt xuất huyết và hiện muỗi vằn đang lưu hành trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi; Trong khi đó, lây bệnh do vi rút Zika là “lây ngầm” (80% bệnh không có triệu chứng lâm sàng nên khó triển khai các biện pháp phòng chống); Người dân không có miễn dịch đối với vi rút Zika; Giao lưu giữa các vùng miền và khu vực rất lớn.

- 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, chuyển giao công nghệ... nên khó kiểm soát dịch bệnh, đặc biệt người mang mầm bệnh không có triệu chứng.

- Các bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, 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, khó trong công tác dự báo.

- 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 quá 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 2018**

### **I. Mục tiêu chung**

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, khống 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, củng cố 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 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, chùm 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 5 năm 2013-2017 cụ thể số mắc < 35,28/100.000 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 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 năm 2018 là 154,78 (số ca mắc cụ thể là 2.052).

- Không chế tỷ lệ chết/ mắc do sốt xuất huyết xuống dưới 0,09%.

- 10% số bệnh nhân nghi SXH được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh (205 mẫu).

- 3% số bệnh nhân nghi SXH được chẩn đoán phân lập virus (62 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:**

- 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 Dại:**

- Hạn chế thấp nhất số mắc và tử vong do bệnh dại.
- Chủ động phòng ngừa, phát hiện sớm ca bệnh nghi dại 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 LMC đúng quy trình. (Chỉ tiêu giám sát phát hiện  $\geq 4$  ca, đạt  $\geq 1/100.000$  trẻ dưới 15 tuổi);
- Không có ca bại liệt;
- Giám sát tất cả những ca CSS/UVSS (Chỉ tiêu giám sát phát hiện  $\geq 90$  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  $\geq 26$  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 VGB, 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: Trưởng phòng y tế chủ động phối hợp với Trung tâm y tế, bệnh viện đa khoa tham mưu cho UBND huyện, 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 tỉnh, huyện, 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. Việc xử lý ổ dịch phải tuân thủ 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,...

### **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 chuẩn bị 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.

### **c) 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. Lòng 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, sệ 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.

### 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 2017. Dự kiến nhu cầu thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ phòng, chống dịch bệnh năm 2018.

- Kinh phí: Sử dụng kinh phí từ chương trình mục tiêu quốc gia và kinh phí được giao cho Sở Y tế theo Quyết định số 933/QĐ-UBND ngày 15/12/2017 của Chủ tịch UBND tỉnh Quảng Ngãi về việc giao dự toán thu ngân sách nhà nước trên địa bàn và chi ngân sách địa phương năm 2018.

### 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 Sở Y tế và Viện Pasteur Nha Trang, Cục y tế dự phòng.

### V. Tiến độ thực hiện:

TT	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 2018															UBND các cấp, ngành y tế các cấp.



## **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 tăng cường biện pháp 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, 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 ở gửi Sở Tài chính thẩm tra về mức và nguồn kinh phí để 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.

- Theo dõi chặt chẽ tình hình diễn biến của dịch bệnh, căn cứ điều kiện về công bố dịch được quy định tại Quyết định số 64/2010/QĐ-TTg ngày 25/10/2010 của Thủ tướng Chính phủ “về điều kiện công bố dịch, công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm” kịp thời tham mưu cho Chủ tịch UBND tỉnh xử lý, giải quyết theo đúng thẩm quyền.

## **2. Sở Giáo dục và Đào tạo**

- Chỉ đạo Phòng Giáo dục-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(H<sub>5</sub>N<sub>1</sub>), 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 và Đầu tư**

Sở Tài chính chủ trì phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế cân đối nguồn vốn bố trí kinh phí phòng, chống dịch bệnh năm 2018 trình cấp thẩm quyền phê duyệt. Xem xét thẩm tra 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 2018 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, không chểnh mảng 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 gậy/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.

Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc báo cáo UBND tỉnh thông qua Sở Y tế để tổng hợp tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời./.

### Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Thường trực HĐND tỉnh (b/c);
- CT, PCTUBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQVN tỉnh;
- Các Hội, đoàn thể tỉnh;
- Các sở, ban, ngành;
- UBND các huyện, thành phố;
- Báo Quảng Ngãi;
- VPUB: CVP, PCVP(KGVX), CBTH;
- Lưu: VT, KGVX(HQ35).



KT. CHỦ TỊCH  
ĐẠI BIỂU CHỦ TỊCH

Đặng Ngọc Dũng