

Số: **226** /KH-UBND

Đắk Nông, ngày **03** tháng **5** năm 2017

KẾ HOẠCH
Phòng, chống dịch bệnh tỉnh Đắk Nông năm 2017

PHẦN I
ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2016

I. TÌNH HÌNH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

1. Tình hình bệnh truyền nhiễm trên thế giới

a) Bệnh Sốt xuất huyết (SXH)

Theo thông báo của Tổ chức Y tế thế giới năm 2016, tình hình SXH đang tiếp tục diễn biến phức tạp và có chiều hướng gia tăng tại nhiều quốc gia trong khu vực Châu Á Thái Bình Dương và Châu Mỹ La tinh.

Trong khu vực Châu Á Thái Bình Dương ghi nhận số ca mắc cao tại một số Quốc gia như Philippines đã ghi nhận 52.177 trường hợp, trong đó có 207 trường hợp tử vong, Malaysia ghi nhận 59.294 trường hợp mắc, 134 trường hợp tử vong, Singapore ghi nhận 7.891 trường hợp mắc, không có tử vong.

Khu vực Châu Mỹ La tinh ghi nhận số ca mắc cao tại một số Quốc gia như Brazil 1.244.583 trường hợp mắc, 288 trường hợp tử vong; Paraguay đã ghi nhận 113.997 trường hợp mắc, 16 trường hợp tử vong; Colombia ghi nhận 70.350 trường hợp mắc, 196 trường hợp tử vong.

Ngoài ra, các quốc gia khác như: Peru, Venezuela, Lào, Campuchia, Trung Quốc, Úc... cũng ghi nhận tỷ lệ mắc SXH tương đối cao.

b) Bệnh Cúm A (H5)

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã liên tục ghi nhận các trường hợp mắc các chủng cúm A(H5) động lực cao như cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) tại Trung Quốc, Ai Cập trong năm 2016. Ngoài ra, các trường hợp mắc cúm A(H7N9) cũng được ghi nhận rải rác tại Trung Quốc đại lục (124), Hồng Kông (01). Đặc biệt Trung Quốc thông báo đã ghi nhận trường hợp cúm A(H9N2) tại Quảng Đông và có tiền sử tiếp xúc với gia cầm sống.

c) Bệnh MERS-CoV

Dịch bệnh MERS-CoV liên tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh ở các quốc gia khu vực Trung Đông. Tích lũy từ 9/2012 đến nay ghi nhận 1638 người nhiễm, ít nhất 587 người đã tử vong tại 26 nước: Trường hợp mắc bệnh tại chỗ (9 nước): Ả Rập Xê Út, Tiểu Vương quốc Ả Rập Thống nhất (UAE), Qatar, Oman, Jordan, Kuwait, Yemen, Lebanon, Iran; trường hợp bệnh xâm nhập (17 nước): Anh, Pháp,

Tunisia, Italia, Hy Lạp Ai Cập, Mỹ, Hà Lan, Algeria, Áo, Thổ Nhĩ Kỳ, Đức, Philippines, Malaysia, Hàn Quốc, Trung Quốc, Thái Lan..

d) Bệnh Ebola

Tích lũy đến nay ghi nhận 28.638 trường hợp mắc, 11.316 tử vong. Sierra Leone (14.124 trường hợp mắc, 3.956 trường hợp tử vong), Liberia (10.675 trường hợp mắc, 4.809 trường hợp tử vong), Guinea (3.804 trường hợp mắc, 2.536 trường hợp tử vong), Nigeria (20 trường hợp mắc, 08 trường hợp tử vong), Mali (08 trường hợp mắc, 06 trường hợp tử vong), Mỹ (04 trường hợp mắc, 01 trường hợp tử vong), Italia (1 trường hợp mắc), Senegal (1 trường hợp mắc), Tây Ban Nha (1 trường hợp mắc), Anh (1 trường hợp mắc).

đ) Bệnh do vi rút Zika

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO) trên thế giới đã có 73 quốc gia và vùng lãnh thổ có sự lưu hành của virus Zika. Riêng tại Đông Nam Á, virus Zika đã lưu hành tại một số nước như Singapore, Thái Lan, Philippines, Indonesia, Malaysia, Việt Nam. Đến nay, bệnh do vi rút Zika chưa có vắc xin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu nên biện pháp hiệu quả nhất để phòng chống bệnh do vi rút Zika là diệt lăng quăng/bọ gậy, diệt muỗi và phòng tránh muỗi đốt (biện pháp phòng bệnh tương tự phòng bệnh sốt xuất huyết).

2. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam (tính đến ngày 18/12/2016)

Trong năm 2016, nhìn chung dịch bệnh trên cả nước diễn biến khá phức tạp, đặc biệt là bệnh, sốt xuất huyết Dengue (SXHD), Zika.

Bệnh SXHD: Cả nước ghi nhận 106.256 trường hợp mắc tại 56 tỉnh, thành phố, 34 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ 2015 (99.783/50) số mắc tăng 6,5%, tử vong giảm 14 trường hợp.

Bệnh do vi rút Zika: Cả nước ghi nhận 152 trường hợp mắc tại 09 tỉnh, thành phố: TP. Hồ Chí Minh (131), Đắk Lắk (02), Bình Dương (07), Khánh Hòa (06), Phú Yên (01), Long An (01), Bà Rịa – Vũng Tàu (02), Tây Ninh (01), Đồng Nai (01) trong tổng số 4.299 mẫu xét nghiệm vi rút Zika, trong đó ghi nhận 01 trẻ đầu nhỏ nhiều khả năng liên quan đến vi rút Zika.

Bệnh Tay-Chân-Miệng (TCM), cả nước ghi nhận cả nước ghi nhận 47.457 trường hợp mắc tại 62 tỉnh, thành phố, ghi nhận 01 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2015 (57.039/06) số mắc cả nước giảm 16,8%, tử vong giảm 05 trường hợp.

Bệnh Cúm A (H5N1, H7N9), Ebola, Mers-Cov: cả nước không ghi nhận trường hợp mắc.

Bệnh Thương hàn: Cả nước ghi nhận 469 trường hợp mắc, không có tử vong. So với cùng kỳ năm 2015 (650/0), số mắc giảm 27,8%.

Bệnh Viêm não vi rút: Cả nước ghi nhận 962 trường hợp mắc, 34 trường hợp tử vong. So với cùng kỳ năm 2015 (1083/32) số mắc giảm 11,2%, tử vong tăng 02 trường hợp.

3. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại Đắk Nông

Trong năm 2016, trên địa bàn tỉnh Đắk Nông ghi nhận 11/28 bệnh truyền nhiễm với tổng số 5.205 ca mắc. So với cùng kỳ năm 2015, tổng số mắc tăng 312 ca

(tăng 6,4%), một số bệnh có số mắc tăng: Sốt xuất huyết (1.924 ca), Lỵ trực trùng (tăng 06 ca), Viêm gan vi rút (tăng 11 ca). Bên cạnh đó, một số bệnh có số mắc giảm như: Lỵ amip (giảm 12 ca), Tiêu chảy (giảm 329 ca), Sốt rét (giảm 179 ca), Thủy đậu (giảm 291 ca), Quai bị (giảm 75 ca), Cúm (giảm 637 ca), TCM (giảm 100 ca).

Dự báo trong thời gian đến tình hình dịch bệnh vẫn còn diễn biến phức tạp và nguy cơ tiềm ẩn có thể bùng phát thành dịch là rất lớn như: Bệnh SXHD, Zika, TCM, tiêu chảy, sởi, cúm A...

4. Đánh giá chung về tình hình dịch bệnh năm 2016

Trong thời gian qua tình hình dịch bệnh tại tỉnh Đắk Nông diễn biến phức tạp trên nhiều phương diện, nhiều địa phương. Đặc biệt bệnh SXHD gia tăng đột biến trên địa bàn cả về số ca mắc và số xã mắc, bên cạnh đó một số bệnh mới nổi, tái nổi như A(H5N1), SARS, viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona, bệnh do vi rút Zika luôn tiềm ẩn nguy cơ xâm nhập và bùng phát trên địa bàn tỉnh Đắk Nông đe dọa đến sức khỏe của người dân trên địa bàn.

Để chủ động triển khai kịp thời các biện pháp phòng, chống bệnh dịch, quyết tâm khống chế, ngăn chặn và dập dịch kịp thời, không để dịch lớn xảy ra. Tại tỉnh Đắk Nông hoạt động phòng chống dịch đã được địa phương chú trọng và cấp kinh phí hoạt động nhưng còn hạn chế. Trong thời gian tới tỉnh sẽ tiếp tục đầu tư và chú trọng nâng cao chất lượng hoạt động công tác y tế dự phòng.

II. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI

1. Công tác tổ chức quản lý, chỉ đạo

- Ban hành Quyết định số 512/QĐ-UBND ngày 05/4/2016 về ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh tỉnh Đắk Nông năm 2016.

- Ban hành Quyết định số 511/QĐ-UBND ngày 05/4/2016 về ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika tỉnh Đắk Nông năm 2016.

- Thường xuyên theo dõi, giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh, đặc biệt các bệnh cúm A (H5N1), TCM, SXHD và tổng hợp, báo cáo kịp thời.

- Kịp thời ban hành các văn bản chỉ đạo ngành y tế và các ngành liên quan tại địa phương tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh đặc biệt là bệnh cúm A (H7N9, H5N1, H1N1) ở người và cúm trên gia cầm.

2. Công tác chuyên môn kỹ thuật

- Ngành Y tế tỉnh Đắk Nông đã chủ động, tích cực tập trung nguồn lực, phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn đạt hiệu quả.

- Thực hiện tốt công tác giám sát dịch tễ, giám sát côn trùng, giám sát yếu tố nguy cơ nhằm phát hiện sớm các ca mắc, điều trị kịp thời. Phân tích, dự báo sự phát triển của dịch bệnh tại vùng có ổ dịch cũ và vùng xuất hiện ổ dịch nhỏ, để có biện pháp phòng, chống thích hợp. Xử lý triệt để các ổ dịch, xử lý môi trường kết hợp với các biện pháp tiêu diệt véc tơ truyền bệnh.

- Triển khai có hiệu quả Dự án thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia (phòng, chống SXH, phòng chống Sốt rét, Tiêm chủng mở rộng...), góp phần tích cực vào việc hạn chế số mắc các bệnh truyền nhiễm trên địa bàn.

- Chỉ đạo ngành Nông nghiệp - Phát triển Nông thôn giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh ở động vật gia súc, gia cầm, phát hiện và triển khai các biện pháp xử lý kịp thời không để dịch bùng phát.

- Chỉ đạo ngành Y tế đẩy mạnh công tác giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên người. Tổ chức và duy trì việc tiêm chủng các loại vắc xin cho tất cả các đối tượng trong diện tiêm chủng mở rộng, đảm bảo tỷ lệ tiêm chủng đạt trên 90%.

- Tổ chức 16 lễ phát động chiến dịch người dân tự diệt muỗi, lăng quăng phòng chống bệnh do vi rút Zika và SXH tại 08/08 huyện, thị xã trên địa bàn tỉnh (02 lễ phát động/huyện, thị xã vào tháng 04 và tháng 11).

- Tổ chức 01 lớp tập huấn về phòng, chống bệnh do vi rút Zika cho 66/85 cán bộ thuộc hệ dự phòng và hệ điều trị tuyến tỉnh, huyện. Bên cạnh đó Dự án Bệnh truyền nhiễm khu vực tiểu vùng sông Mê Kông giai đoạn 2 tỉnh Đắk Nông cũng đã tổ chức 05 lớp tập huấn về giám sát, phòng chống một số bệnh truyền nhiễm lưu hành trên địa bàn cho 178 học viên là cán bộ chuyên trách phòng chống dịch bệnh tuyến tỉnh, huyện, xã.

- Tổ chức các đợt giám sát tình hình các bệnh truyền nhiễm và công tác chuẩn bị đáp ứng chống dịch trong dịp tết Nguyên đán tại 8/8 huyện, thị xã và các tháng cao điểm về bệnh truyền nhiễm trong năm.

- Tổ chức 02 đợt điều tra, xác minh 02 trường hợp mắc chứng đầu nhỏ tại thị xã Gia Nghĩa và huyện Đắk Mil, thực hiện lấy 19 mẫu bệnh phẩm của trẻ và những người xung quanh nhà của trẻ gửi Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên xét nghiệm. Kết quả 4/4 mẫu bệnh phẩm tại huyện Đắk Mil cho kết quả âm tính với vi rút Zika, 15 mẫu bệnh phẩm tại TX. Gia Nghĩa hiện chưa có kết quả phản hồi. Toàn tỉnh thu thập được 127 mẫu bệnh phẩm nghi mắc bệnh do vi rút Zika (tuyến tỉnh giám sát thu thập 99 mẫu, tuyến huyện 28 mẫu) gửi Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên xét nghiệm cho kết quả 113/113 mẫu âm tính, 14 mẫu chưa có kết quả phản hồi.

- Phối hợp Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân tỉnh Đắk Nông giai đoạn II tổ chức truyền thông tại cộng đồng cho 210 đối tượng là người đồng bào dân tộc thiểu số trên địa bàn 7/7 xã thuộc huyện Đắk Glong về phòng chống bệnh truyền nhiễm, lợi ích của việc tiêm vắc xin phòng bệnh, lịch tiêm vắc xin cho trẻ trong Chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Cấp phát vật tư, hóa chất, trang thiết bị và hỗ trợ nhân lực cho tuyến cơ sở trong công tác triển khai các biện pháp phòng chống dịch: 1.246 lít hóa chất diệt muỗi, 61 hộp diệt ấu trùng muỗi, 105 lít Vertaxid, 455 kg Chloramin B 25 %, 1.208 bộ trang phục chống dịch, 99 hộp găng tay, 720 chai xà phòng Lifebouy, 200 gói Oresol, 300 viên Biosubtil, 65 kg phèn chua.

- Tiếp tục triển khai mạng lưới cộng tác viên phòng chống SXHD tại 05 xã bao gồm: Xã Nam Dong, thị trấn EaTling huyện Cư Jú; Xã Đắk N'Drot, thị trấn Đắk Mil huyện Đắk Mil, xã Quảng Sơn huyện Đắk Glong với 77 cộng tác viên phụ trách vãng gia hàng tháng, tuyên truyền công tác phòng chống SXHD cho 33.028 hộ gia đình với 65.442 nhân khẩu, vận động 29.752 hộ gia đình ký bản cam kết phòng chống SXHD (đạt 90,1%).

- Triển khai xử lý 98 ổ dịch SXHD tại 33 xã/08 huyện, thị xã.

- Triển khai 111 đợt phun hóa chất (mỗi đợt 02 lần) tại 119 thôn/30 xã/08 huyện, triển khai phun cho 47.093 nhà, song song đó tổ chức 02 đợt chiến dịch vệ sinh môi trường diệt bọ gậy lăng quăng thông qua lễ phát động với 1.090 đợt vệ

sinh môi trường, huy động 4.212 người tham gia với các thành phần như: Cộng tác viên y tế, các trưởng, phó thôn, bon trưởng, hội phụ nữ, đoàn thanh niên... tham gia xử lý được 58.338 các loại dụng cụ chứa nước, xử lý được 10.280 ổ bọ gậy, lăng quăng.

- Tiêm chủng mở rộng đạt được một số kết quả như sau: Uống OPV bổ sung cho trẻ <05 tuổi tại 03 huyện Tuy Đức, Đắk Mil, Đắk Glong đạt 97,1% (26.649/27.453); kết quả tiêm vắc xin Sởi-Rubella cho đối tượng 16-17 tuổi đạt 95,5% (16.769/17.551); tiêm chủng đầy đủ cho trẻ đạt 95,2 % (13.541/14.231).

3. Công tác Truyền thông Giáo dục sức khỏe

- Tăng cường công tác Truyền thông Giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, giáo dục vệ sinh tại những nơi có nguy cơ cao, nơi tập trung đông người như: Trường học, vùng đồng bào dân tộc thiểu số, vùng sâu, vùng xa vùng khó khăn.

- Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe tuyến tỉnh đã triển khai các nội dung truyền thông theo yêu cầu của công tác phòng, chống dịch cơ bản đã đáp ứng được yêu cầu tại tỉnh nhà.

4. Công tác phối hợp liên ngành

Các Sở, ban, ngành, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố đã phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong việc thực hiện một số nội dung sau:

- Xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh tinh Đắk Nông năm 2016.

- Chủ động bố trí và huy động nguồn lực đảm bảo hoạt động phòng, chống dịch kịp thời tại các địa phương trong tỉnh, đặc biệt là bệnh SXHD.

- Tăng cường công tác thông tin tuyên truyền sâu rộng về các biện pháp phòng, chống dịch TCM, Cúm A(H5N1), sốt xuất huyết trên các phương tiện thông tin đại chúng, đa dạng hóa các loại hình truyền thông nhằm truyền tải thông tin đến với người dân.

- Ngành Y tế phối hợp chặt chẽ với ngành Giáo dục và Đào tạo triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh TCM, Cúm A (H5N1, H1N1, H7N9), Sốt xuất huyết trong nhà trường. Đặc biệt tại các nhà trẻ, mẫu giáo như: Hướng dẫn rửa tay nhiều lần trong ngày bằng nước sạch cho trẻ và người chăm sóc trẻ; vệ sinh lớp học đồ chơi; quản lý chất thải theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Ngành Y tế phối hợp chặt chẽ với cơ quan Thú y các cấp để kịp thời thông tin hai chiều khi phát hiện về các trường hợp bệnh nghi Cúm A(H5N1) trên gia cầm hoặc trên người để kịp thời triển khai các biện pháp giám sát phát hiện xử lý sớm các ổ dịch có liên quan.

- Tiếp tục tuyên truyền các biện pháp phòng, chống bệnh dịch thích hợp trên các phương tiện thông tin truyền thông của tỉnh, huyện, xã, tuyên truyền qua các Tờ rơi, Pano, Áp phích...

5. Công tác đầu tư tài chính nguồn lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị

a) Công tác đầu tư nguồn ngân sách địa phương

Hàng năm, đảm bảo 1 phần nguồn kinh phí để cấp cho 1 số Sở ngành liên quan như Sở Y tế, Sở Nông Nghiệp và Phát triển Nông thôn trong việc chủ động triển khai công tác phòng, chống dịch tại địa phương.

b) Công tác đầu tư từ các chương trình mục tiêu quốc gia

Các chương trình mục tiêu quốc gia điều được Trung ương hỗ trợ kinh phí hoạt động nhưng còn thấp, do đó để đảm bảo đủ kinh phí để các chương trình mục tiêu quốc gia được triển khai theo tiến độ kế hoạch đề ra, hằng năm UBND tỉnh Đắk Nông cân đối ngân sách và cấp bổ sung kinh phí cho các hoạt động của chương trình này theo đúng quy định.

c) Công tác đầu tư từ các nguồn khác

Ngoài kinh phí chương trình mục tiêu quốc gia, kinh phí địa phương hỗ trợ được, tỉnh Đắk Nông được Dự án Quỹ toàn cầu Phòng chống sốt rét Việt Nam và Dự án phòng chống bệnh truyền nhiễm tiểu vùng Sông Mê Kông đầu tư kinh phí để triển khai các hoạt động phòng chống bệnh truyền nhiễm (bệnh sốt rét và các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác).

III. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHỈ TIÊU

Các chỉ tiêu kế hoạch năm 2016	Kết quả thực hiện năm 2016	Đánh giá
1. Bệnh Sốt xuất huyết - Tỷ lệ mắc: $\leq 100/100.000$ dân - Tỷ lệ chết/mắc: $< 0,09$	- Tỷ lệ mắc: 417/100.000 - Tỷ lệ chết/mắc: 0/0	Không đạt Đạt
2. Bệnh Tay chân miệng: - Giảm 10 % số mắc so với năm 2015 - Không chế không để dịch lớn xảy ra.	Giảm 47,3% (111ca/211ca)	Vượt chỉ tiêu
3. Bệnh Sốt rét: (chỉ tiêu do DA giao riêng) - Tỷ lệ mắc: 1,11/1000 DS chung - Tỷ lệ chết: 0,18/100.000 DS chung		
4. Bệnh Cúm A(H5N1) và Cúm A(H1N1): Không chế không để dịch cúm xảy ra.	Không ghi nhận các trường hợp mắc	Đạt
5. Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng: - Thực hiện tiêm chủng vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đạt trên 90%. - Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt, loại trừ UVSS, tiến tới loại trừ bệnh sởi.	Tiêm chủng > 90%.	Đạt
6. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác - Giảm 05% số mắc và tử vong do BTN gây dịch so năm 2015.	↑ 6,4% (5.205/4.893 ca)	Không đạt

IV. KHÓ KHĂN TỒN TẠI

1. Dịch bệnh trên thế giới và khu vực diễn biến phức tạp, đặc biệt là các bệnh dịch nguy hiểm, dịch bệnh Ebola, MERS-CoV, Zika liên tục gia tăng, dịch bệnh cúm A(H7N9) chưa khống chế được triệt để nên nguy cơ xâm nhập và bùng phát dịch bệnh vào Việt Nam trong thời gian tới rất lớn.

2. Một số bệnh truyền nhiễm lưu hành tại tỉnh có số ca mắc tăng cao, có sự gia tăng cục bộ tại một số địa phương có nguy cơ bùng phát nếu không có biện pháp ngăn chặn kịp thời.

- Việc khống chế gia tăng số mắc Sốt xuất huyết gặp nhiều hạn chế do chưa có vắc xin phòng bệnh; chưa có thuốc điều trị đặc hiệu; thói quen trữ nước sinh hoạt cao nhưng việc quản lý, xử lý các dụng cụ chứa nước bằng các biện pháp không để muối vào để trứng chưa cao tạo môi trường thuận lợi cho muỗi phát triển và truyền bệnh sốt xuất huyết.

- Việc phòng, chống bệnh TCM gặp nhiều khó khăn vì không có biện pháp dự phòng đặc hiệu, các thói quen hành vi không hợp vệ sinh và ý thức về phòng, chống bệnh của người dân chưa được cao.

- Bệnh cúm gia cầm lây sang người như cúm A(H5N1), Cúm A(H5N6), Cúm A(H7N9) luôn tiềm ẩn nguy cơ xâm nhập, bùng phát do vẫn ghi nhận ca mắc trên thế giới, bên cạnh đó với tập quán chăn nuôi gia cầm cùng với việc hạn chế về quản lý mua bán, giết mổ, sử dụng gia cầm ốm, chết tăng nguy cơ bệnh trong cộng đồng.

- Nguy cơ tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh Sởi tại vùng sâu, vùng xa, vùng đi lại khó khăn, vùng đồng bào dân tộc thiểu số vẫn còn rất lớn do tỷ lệ tiêm vắc xin sởi tại một số khu vực còn thấp, không đạt tỷ lệ cao tại quy mô xã, phường.

- Một số bệnh truyền nhiễm trong tiêm chủng mở rộng (Bạch hầu, Ho gà, VNNB ...) có nguy cơ gia tăng do tâm lý lo ngại phản ứng sau tiêm chủng và chờ đợi tiêm chủng dịch vụ nên nhiều gia đình không đưa trẻ đi tiêm chủng mở rộng đúng lịch, đủ mũi.

3. Đời sống nhân dân được tăng cao, gia tăng dân số, nhu cầu du lịch, giao lưu đi lại của người dân ngày càng gia tăng có thể làm phát sinh, phát triển dịch bệnh.

4. Tại một số địa phương, các cấp chính quyền chưa thực sự chỉ đạo quyết liệt công tác phòng, chống dịch bệnh; việc phối hợp giữa ngành Y tế và các ban, ngành, đoàn thể của địa phương thiếu chặt chẽ; kinh phí cho công tác phòng, chống dịch chưa được đầu tư đúng mức, khi xảy ra dịch bệnh mới có kinh phí hoặc cấp muện dẫn đến tình trạng thụ động trong công tác phòng, chống dịch.

5. Công tác phòng chống dịch bệnh tại cửa khẩu gặp nhiều khó khăn do chưa có cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực nên việc khai báo, kiểm tra y tế, xử lý y tế các đối tượng xuất, nhập cảnh qua cửa khẩu chưa được thực hiện nên nguy cơ dịch xâm nhập qua cửa khẩu là rất lớn.

V. DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2017

Trước diễn biến tình hình dịch bệnh trên thế giới, trong nước và mô hình dịch bệnh tỉnh Đắk Nông năm 2016, nguy cơ bùng phát dịch trong năm 2017 tập trung một số bệnh như sau:

TT	Tên bệnh	Cơ sở dự báo
1	Bệnh SXHD	<ul style="list-style-type: none">- Có 4 tuýp gây bệnh D1, D2, D3, D4 trên địa bàn tỉnh- Do muỗi truyền- Miễn dịch bền vững, không có miễn dịch chéo.- Chưa có vắc xin. Chưa có thuốc Điều trị đặc hiệu- Thói quen tích trữ nước sinh hoạt, xử lý các vật dụng phế thải chứa nước chưa được người dân quan tâm
2	Bệnh TCM	<ul style="list-style-type: none">- Có nhiều tuýp vi rút gây bệnh- Tỷ lệ người lành mang trùng cao tới 71% trong các ổ dịch- Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm bẩn- Không có miễn dịch chéo- Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi- Chưa có vắc xin và thuốc Điều trị đặc hiệu- Chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu- Mầm bệnh lưu hành rộng rãi trong cộng đồng- Thói quen rửa tay hợp vệ sinh thấp- Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao
3	Bệnh do vi rút Zika	<ul style="list-style-type: none">- Vi rút Zika lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận các ca mắc tại một số tỉnh, thành phố- Do muỗi truyền- Chưa có miễn dịch cộng đồng- Chưa có vắc xin, thuốc Điều trị đặc hiệu- Thói quen tích trữ nước sinh hoạt, xử lý các vật dụng phế thải chứa nước chưa được người dân quan tâm

TT	Tên bệnh	Cơ sở dự báo
4	Bệnh Cúm A	<ul style="list-style-type: none"> - Tuýp cúm H5N1 ở người có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp. Đã có sự biến chủng phân nhánh vi rút cúm ở gia cầm H5N1, nhánh 2.3.2.1 (nhóm C) - Tuýp cúm H7N9 có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp - Từ gia cầm sang người - Chưa có vắc xin, thuốc Điều trị đặc hiệu - Vẫn xảy ra các ổ dịch cúm trên gia cầm. Thói quen sử dụng sản phẩm gia cầm bị bệnh hoặc sản phẩm từ gia cầm không rõ nguồn gốc
5	Bệnh Sốt rét	<ul style="list-style-type: none"> - Có 2 loài gây bệnh chủ yếu: P.falciparum và P.vivax. Không có miễn dịch chéo - Do muỗi truyền - Miễn dịch không bền vững - Chưa có vắc xin - Người dân đi làm rừng và nương rẫy nhiều. Đã phát hiện ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc
6	Các bệnh trong TCMR	<ul style="list-style-type: none"> - Trong nước tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc và ổ dịch của một số bệnh như Ho gà, Bạch hầu, Sởi - Tỷ lệ tiêm vắc xin một số nơi còn thấp, đặc biệt tại vùng đồng bào dân tộc thiểu số
7	Các bệnh lây truyền từ động vật sang người: Than, Leptospira, Liên cầu lợn ở người, Hanta vi rút, Giun, Sán	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh xuất hiện ở nhiều quốc gia trên thế giới và các nước trong khu vực - Bệnh vẫn ghi nhận trên động vật tại các tỉnh có nguy cơ cao - Miễn dịch trong cộng đồng có tỷ lệ thấp hoặc không có miễn dịch - Một số bệnh chưa có vắc xin phòng bệnh hoặc chưa có thuốc điều trị đặc hiệu - Tập quán chăn nuôi, giết mổ không hợp vệ sinh. - Thói quen ăn uống không đảm bảo vệ sinh và chăn nuôi chưa được quản lý tốt làm tăng nguy cơ lây nhiễm trong cộng đồng

PHẦN II

KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2017

Để công tác phòng chống dịch được chủ động, kịp thời, không để dịch lan rộng, Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2017 trên địa bàn tỉnh như sau:

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

- Căn cứ thông tư số 13/2013/TT-BYT ngày 17/4/2013 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát bệnh truyền nhiễm.

- Căn cứ Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2016 của Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm”.

- Căn cứ Thông tư liên tịch số 113/2013/TTLT-BTC-BYT ngày 15/8/2013 của Bộ Tài chính - Bộ Y tế về hướng dẫn quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc Gia Y tế giai đoạn 2012-2015.

- Căn cứ Quyết định số 35/2010/QĐ-UBND ngày 23/11/2010 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông về việc quy định chế độ công tác phí, chế độ chi hội nghị đối với các cơ quan Nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập trên địa bàn tỉnh Đắk Nông.

- Căn cứ Quyết định số 73/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng chính phủ về quy định chi tiết chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

- Căn cứ vào diễn biến tình hình bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh Đắk Nông năm 2016.

II. MỤC TIÊU CHUNG

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

III. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Tăng cường công tác chỉ đạo phòng, chống dịch.
2. 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 tỉnh Đắk Nông.
3. Tăng cường năng lực hệ thống điều trị để phát hiện sớm, thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm nhằm hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, giảm biến chứng.
4. Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân về công tác phòng, chống dịch bệnh.
5. Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành liên quan triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.
6. Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch tại các cấp.

IV. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH

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

Nội dung chỉ tiêu từng bệnh
<i>1. Bệnh SXH</i> - Giảm 8% tỷ lệ mắc/100.000 dân so với giai đoạn 2011-2015 - Không chế tỷ lệ chết/mắc do SXH ở mức 0,08%
<i>2. Bệnh Sốt rét: (chỉ tiêu do DA giao riêng)</i>
<i>3. Bệnh TCM</i> - Giảm 10% số mắc so với năm 2016 - Không chế không để dịch lớn xảy ra
<i>4. Bệnh Cúm A (H5): Không chế không để dịch cúm xảy ra</i>
<i>5. Các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình tiêm chủng mở rộng</i> - Thực hiện tiêm chủng vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm đạt trên 95%. - Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt, loại trừ UVSS, tiến tới loại trừ bệnh Sởi.
<i>6. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác</i> - Giảm 05% số mắc các BTN gây dịch so với năm 2016

V. CÁC GIẢI PHÁP CHUYÊN MÔN THƯỜNG XUYÊN

1. Công tác tổ chức quản lý, chỉ đạo

- Chỉ đạo việc phối hợp liên ngành để tổ chức giám sát, phát hiện, quản lý các đối tượng từ các vùng có dịch đến. Triển khai các biện pháp phòng, chống dịch.
- Chỉ đạo ngành Y tế giám sát chặt chẽ các trường hợp bệnh ở người và ngành Nông nghiệp - Phát triển nông (đối với bệnh ở động vật, gia súc, gia cầm), triển khai các biện pháp dập dập dịch kịp thời.
- Sở Y tế, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn kiện toàn Ban Chỉ đạo (BCĐ) phòng chống dịch của ngành và chỉ đạo các đơn vị trực thuộc kiện toàn đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động tuyến tỉnh, huyện và đảm bảo BCĐ các tuyến phải có kế hoạch phòng, chống dịch bệnh hàng năm, có phương án xử lý dịch, cơ chế phối hợp trong ứng phó khi dịch xảy ra.
- Kiện toàn hệ thống phòng, chống dịch từ tỉnh đến cơ sở.
- Thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch ngành Y tế.

- Duy trì đường dây nóng, tổ chức trực dịch từ tỉnh đến cơ sở nhằm thu thập thông tin kịp thời về tình hình dịch bệnh:

+ Đối với ngành Y tế chỉ đạo hệ thống Y tế từ tỉnh đến cơ sở tổ chức trực dịch 24/24 giờ (khi dịch xảy ra) làm đầu tiếp nhận thông tin và báo cáo tình hình dịch ở người theo quy định ngành.

+ Ngành Nông nghiệp và Phát triển nông thôn chỉ đạo hệ thống cơ quan Thú y kiểm tra kiểm soát dịch động vật chặt chẽ, làm đầu tiếp nhận thông tin và báo cáo tình hình dịch theo quy định của ngành.

- Thủ trưởng các Sở, ngành, đoàn thể, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, các xã, phường, thị trấn chỉ đạo thực hiện nghiêm túc nội dung phòng, chống dịch do Chính phủ, các Bộ, Ngành và Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo.

- Chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, hóa chất, vật tư chuyên dùng, trang thiết bị cần thiết, trang bị phòng hộ cho công tác phòng, chống dịch của tỉnh cho nhân viên y tế và người tiếp xúc tại cơ sở điều trị.

2. Công tác chuyên môn kỹ thuật

a) Các biện pháp giảm mắc

- Tập huấn cập nhật kiến thức phòng, chống dịch bệnh và triển khai hoạt động giám sát dịch từ tỉnh đến xã, phường, thị trấn. Tổ chức giám sát chặt chẽ các trường hợp nghi ngờ mắc hoặc xác định mắc các loại bệnh truyền nhiễm gây dịch, đặc biệt là người bệnh có kèm yếu tố dịch tễ như đi từ vùng có dịch trở về hoặc có tiếp xúc với người bệnh.

- Đội cơ động chống dịch tỉnh, huyện, thị và Quân y thường xuyên kiểm tra, rà soát, bổ sung và chuẩn bị đầy đủ thuốc, hóa chất, vật tư, phương tiện, trang thiết bị, để hỗ trợ tuyến dưới xử lý các ổ dịch.

- Các đơn vị y tế dự phòng chủ động triển khai thực hiện tốt việc tiêm vắc xin đối với các bệnh truyền nhiễm gây dịch đã có vắc xin phòng bệnh.

- Khi có nguy cơ xảy ra dịch tổ chức thường trực giám sát dịch 24/24 giờ và báo cáo hàng ngày theo hệ thống báo cáo dịch của tỉnh. Đồng thời tổ chức truyền thông sâu rộng trong cộng đồng dân cư về thực hiện biện pháp vệ sinh phòng, chống dịch.

- Khi có dịch xảy ra hệ thống y tế dự phòng tập trung lực lượng tiến hành khoanh vùng, xử lý kịp thời các ổ dịch, khống chế không để dịch lan rộng. Thường trực dịch 24/24 giờ tại tất cả các tuyến. Theo dõi giám sát chặt chẽ những người tiếp xúc với bệnh nhân, có biện pháp cách ly điều trị kịp thời trường hợp nghi ngờ hoặc xác định nhiễm bệnh. Sử dụng các hóa chất khử khuẩn để xử lý triệt để khu vực bệnh nhân cư trú. Vận động người dân tham gia vệ sinh môi trường và thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch.

- Nâng cao năng lực xét nghiệm: Thường xuyên cập nhật các phương pháp lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển mẫu, đảm bảo đáp ứng nhanh, xác định chính xác tác nhân gây bệnh và thông báo kịp thời kết quả xét nghiệm cho các tuyến.

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

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

b) Các biện pháp giảm tử vong

- Tập huấn phát đồ mới và tập huấn lại phát đồ điều trị các bệnh truyền nhiễm gây dịch cho các cơ sở điều trị từ tuyến tỉnh đến tuyến xã, phường để cập nhật bổ sung kiến thức mới.

- Tất cả các cơ sở điều trị phải xây dựng và triển khai phương án tiếp nhận, vận chuyển, chuẩn bị khu cách ly điều trị các trường hợp mắc hoặc nghi ngờ mắc các bệnh truyền nhiễm gây dịch. Phân công nhiệm vụ rõ ràng cho từng bộ phận liên quan từ khâu tiếp nhận, cách ly điều trị và chăm sóc bệnh nhân.

- Các đội cấp cứu lưu động chuẩn bị sẵn sàng thuốc và trang thiết bị cấp cứu để hỗ trợ tuyến dưới khi có nhu cầu.

- Tổ chức tuyên truyền phòng chống dịch bệnh trong hệ thống bệnh viện bằng hệ thống loa, dán áp phích tại các phòng tư vấn, các khoa phòng của bệnh viện.

- Tổ chức trực 24/24 giờ, phát hiện và cách ly điều trị kịp thời các trường hợp nghi nhiễm bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, đồng thời báo cáo cho y tế dự phòng cùng cấp để điều tra, xác minh, khoanh vùng xử lý dịch.

c) Biện pháp cụ thể cho từng nhóm bệnh truyền nhiễm

** Nhóm bệnh lây truyền qua đường hô hấp*

- Giám sát, thu thập mẫu bệnh phẩm gửi Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên xét nghiệm đối với các trường hợp viêm phổi nặng nghi do vi rút, đặc biệt là các trường hợp nghi nhiễm Cúm A(H5N1), Cúm A(H7N9), Sởi, Rubella. Tổ chức điều tra xử lý triệt để khu vực có ghi nhận các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

- Tổ chức kiểm soát chặt chẽ dịch Cúm A (H5N1, H7N9) ở gia cầm và ngăn ngừa không để lây sang người.

- Đẩy mạnh công tác thông tin tuyên truyền bằng nhiều hình thức, trong đó chú trọng truyền thông trên loa phát thanh xã, thôn, bon; truyền thông trực tiếp tại cộng đồng với sự tham gia của các đoàn thể, ban, ngành...

- Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, phương tiện vận chuyển bệnh nhân, trang thiết bị máy móc, hóa chất khử khuẩn sẵn sàng xử lý dịch.

** Nhóm bệnh lây truyền qua đường tiêu hóa*

- Tăng cường giám sát tại các vùng nguy cơ, vùng có ổ dịch cũ tại các huyện, thị, xã, phường, vùng có số mắc bệnh truyền nhiễm tăng cao.

- Tăng cường kết hợp giữa hệ dự phòng với hệ điều trị thực hiện thu thập mẫu bệnh phẩm các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm lưu hành tại địa phương như TCM, Tả, Tiêu chảy... gửi Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên xét nghiệm xác định nguyên nhân.

- Ngành Giáo dục phối hợp với ngành Y tế tổ chức truyền thông cho các giáo viên, phụ huynh, bảo mẫu, người trông giữ trẻ ở các nhà trẻ mẫu giáo về dấu hiệu nhận biết bệnh, cách phòng chống và báo cáo kịp thời cho cơ quan y tế địa phương.

- Kiểm tra nguồn nước sinh hoạt định kỳ, thường xuyên phát động các chiến dịch vệ sinh môi trường, xử lý rác,...

- Đẩy mạnh truyền thông sâu rộng trong cộng đồng dân cư về thực hiện ăn chín, uống chín, rửa tay bằng xà phòng đúng cách trước khi chế biến thức ăn, sau khi đi vệ sinh, khi chăm sóc trẻ.

- Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, hóa chất phòng, chống các bệnh có nguy cơ bùng phát thành dịch tại địa phương.

** Nhóm bệnh lây truyền qua côn trùng, động vật*

- Bệnh Sốt xuất huyết, Zika

+ Tăng cường giám sát tình hình SXH trên địa bàn, nhất là vùng có ổ dịch cũ, vùng nguy cơ cao ở các huyện, thị, các xã, phường, thị trấn trọng điểm SXH để phát hiện sớm và xử lý triệt để các ổ dịch.

+ Tăng cường lấy mẫu xét nghiệm các trường hợp nghi mắc Zika để xét nghiệm chẩn đoán, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh trong cộng đồng.

+ Tổ chức các chiến dịch vệ sinh môi trường và phun hóa chất tại các vùng trọng điểm, vùng nguy cơ cao trên địa bàn,

+ Các cơ sở khám chữa bệnh tổ chức, điều trị tốt cho bệnh nhân, điều trị đúng phát đồ của Bộ Y tế, hạn chế thấp nhất trường hợp tử vong; thực hiện thông tin ca bệnh hàng ngày cho đơn vị y tế dự phòng để kịp thời điều tra, xác minh xử lý ổ dịch.

+ Phối hợp với Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên đẩy mạnh hoạt động giám sát côn trùng và vi rút dengue để đánh giá nguy cơ dịch và triển khai biện pháp phòng chống chủ động.

+ Chính quyền các cấp huy động sự tham gia của các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội phối hợp với ngành Y tế triển khai vệ sinh môi trường, diệt bọ gây lăng quăng.

+ Đẩy mạnh hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe trên các phương tiện thông tin đại chúng.

+ Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, hóa chất phòng chống bệnh SXH, ngăn chặn kịp thời, không để bùng phát thành dịch tại địa phương.

+ Triển khai công tác thanh tra, xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, trong đó có các hoạt động liên quan đến công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14 tháng 11 năm 2013 của Chính phủ và các quy định hiện hành khác.

- Bệnh Sốt rét

+ Tăng cường giám sát tình hình Sốt rét (SR) tại tất cả các huyện, thị, nhất là vùng có yếu tố dịch tễ lưu hành bệnh SR. Giám sát chặt chẽ các đối tượng qua lại vùng SR lưu hành.

+ Điều tra đánh giá mật độ muỗi Anopheles, tỷ lệ ký sinh trùng SR theo từng vùng dịch tễ để có kế hoạch phòng chống chủ động.

+ Các cơ sở khám chữa bệnh phải cảnh giác và cho xét nghiệm tất cả các đối tượng có sốt, kèm yếu tố dịch tễ nhằm phát hiện sớm ca bệnh, điều trị kịp thời và đúng phát đồ, hạn chế thấp nhất tỷ lệ tử vong; thông tin, báo cáo ca bệnh hàng ngày cho đơn vị y tế dự phòng để kịp thời điều tra và xử lý các biện pháp phòng chống thích hợp.

+ Đẩy mạnh hoạt động truyền thông về phòng chống bệnh SR tại các vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh với các địa bàn lưu hành SR, đặc biệt là vùng giáp với tỉnh Bình Phước (nơi có hiện tượng kháng thuốc SR).

- Bệnh Dại

+ Trung tâm Y tế các huyện, thị xã phối hợp với cơ quan Thú y địa phương tổ chức tuyên truyền trên các phương tiện thông tin hiện có tại địa phương về sự nguy hiểm của bệnh dại; các cơ quan thú y địa phương tổ chức tiêm vắc xin cho chó, mèo nuôi trong các hộ gia đình.

+ Tổ chức giám sát, quản lý bệnh nhân tiêm vắc phòng dại, tiêm huyết thanh kháng dại theo mẫu sổ, phiếu và báo cáo theo quy định của Chương trình tiêm chủng.

** Các bệnh trong Tiêm chủng mở rộng*

- Tăng cường giám sát tại các vùng nguy cơ, vùng có ổ dịch cũ tại các huyện, thị xã; xã, phường, thị trấn, vùng ghi nhận các trường hợp mắc bệnh.

- Đẩy mạnh truyền thông sâu rộng trong cộng đồng dân cư, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, vùng có nhiều dân tộc thiểu số sinh sống về lợi ích của tiêm chủng và lịch tiêm chủng để đưa con đi tiêm chủng đúng lịch.

- Duy trì tỷ lệ tiêm chủng đạt $\geq 95\%$, quy mô từ huyện đến xã và không để thôn, bản trắng về tiêm chủng; tổ chức triển khai chống dịch kịp thời (nếu có).

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát đánh giá công tác tiêm chủng tại vùng có tỷ lệ tiêm chủng thấp nhằm nâng cao chất lượng, tỷ lệ tiêm chủng.

3. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe

- Chú trọng và đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, giáo dục vệ sinh môi trường tại những nơi có nguy cơ cao, nơi tập trung đông người như: Trường học, khu công nghiệp, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Tổ chức chiến dịch tuyên truyền vận động nhân dân thực hiện phong trào Vệ sinh yêu nước phòng, chống dịch bệnh, thường xuyên rửa tay sạch bằng xà phòng, ăn chín, uống chín, ngủ màn, diệt lăng quăng, bọ gậy...

4. Công tác kiểm tra giám sát, thông tin báo cáo

- Tổ chức điều tra xác minh dịch, điều tra dịch tễ, giám sát các ổ dịch cũ có nguy cơ tiềm ẩn bùng phát dịch tại địa phương. Đưa ra các dự báo và đề xuất các biện pháp triển khai phòng, chống dịch cụ thể, kịp thời.

- Thường xuyên tổ chức các đoàn kiểm tra, chỉ đạo, phòng chống dịch bệnh, tập trung vào các dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi hoặc bệnh lưu hành có số mắc, tử vong cao như Ebola, Cúm A(H7N9), Cúm A(H5N1), TCM, SXH, Sởi, Dại ...) tại các địa phương.

- Triển khai điều tra, xử lý các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh hàng loạt tại cộng đồng khi có báo cáo tại tuyến cơ sở.

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các bệnh viện về phân tuyến điều trị, cách ly, triển khai các giải pháp phòng chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Phối hợp với các cơ quan 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 địa phương.

- Theo dõi, giám sát thường xuyên 24/24 giờ dịch cúm A(H5), SXHD đang lưu hành tại địa phương. Tổ chức điều tra dịch tễ, điều tra véc tơ truyền bệnh.

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin báo cáo dịch theo Quy định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “*Hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm*”.

- Hướng dẫn các đơn vị công tác giám sát phát hiện bệnh, thống kê báo cáo, ghi chép sổ sách, lập kế hoạch thực hiện và đề xuất các biện pháp chống dịch hiệu quả.

5. Hội nghị, tập huấn

Tham dự đầy đủ các lớp hội nghị, tập huấn do tuyến trên tổ chức để cập nhật kịp thời thông tin và hướng dẫn chỉ đạo của các Vụ, Cục, Viện về triển khai thực hiện các biện pháp phòng, chống các bệnh truyền nhiễm gây dịch.

Tổ chức tập huấn về chuyên môn phòng, chống dịch bệnh cho cán bộ y tế về các biện pháp phòng, chống dịch, đáp ứng nhanh khẩn cấp chống dịch, kỹ năng điều tra, giám sát dịch tễ, ca bệnh, thu thập mẫu bệnh phẩm huyết thanh và công tác báo cáo thống kê, dự báo dịch.

6. Công tác đầu tư tài chính nguồn lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị

- Huy động nguồn tài chính, đa dạng hóa các hình thức đào tạo nhằm bảo đảm nhân lực, số lượng cho các cơ sở y tế trong thời gian tới. Đặc biệt ưu tiên đào tạo cán bộ sau đại học để bổ sung cho các đơn vị dự phòng các tuyến trong công tác phòng, chống dịch.

- Đối với tuyến xã: Bổ sung lực lượng cộng tác viên, tình nguyện viên để tham gia, triển khai các biện pháp giám sát, chống dịch tại cộng đồng.

- Ưu tiên sửa chữa hoặc xây mới cơ sở làm việc ở một số đơn vị y tế tuyến xã. Mua sắm các trang thiết bị thiết yếu phục vụ công tác phòng, chống dịch theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Rà soát và đề xuất những chính sách, giải pháp phù hợp để đảm bảo đãi ngộ xứng đáng cho cán bộ y tế làm công tác dự phòng ở các tuyến.

- Đầu tư trang thiết bị phục vụ cho Labo xét nghiệm của hệ thống Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh để đạt tiêu chuẩn về chuẩn Y tế dự phòng.

+ *Công tác đầu tư nguồn ngân sách địa phương*: Tiếp tục đầu tư nguồn kinh phí từ ngân sách địa phương cho công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn theo quy định của Chính phủ và cấp kịp thời cho các ngành liên quan.

+ *Công tác đầu tư từ các chương trình mục tiêu quốc gia*: Đối với các Dự án mục tiêu quốc gia Y tế: Ngoài nguồn kinh phí được cấp ủy quyền, sẽ được tỉnh cấp bổ sung phần kinh phí còn thiếu để triển khai các hoạt động phòng, chống dịch truyền nhiễm kịp thời.

+ *Công tác đầu tư từ các nguồn khác*: Tiếp tục huy động từ các nguồn khác để đầu tư cho công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh Đắk Nông.

7. Công tác hậu cần, vật tư, trang thiết bị

- Trong hoạt động phòng chống dịch thường xuyên hàng năm, ngành Y tế sử dụng nguồn kinh phí được cấp, chủ động mua dự trữ thuốc, vật tư, hóa chất để sẵn sàng đáp ứng nhu cầu công tác phòng chống dịch trên địa bàn. Trường hợp bệnh truyền nhiễm tăng cao hơn bình thường, nhưng chưa đến mức công bố dịch, Sở Y tế chủ động đề xuất với UBND tỉnh về nhu cầu cần bổ sung kinh phí, mua các vật tư, hóa

chất, trang thiết bị cần thiết khác để triển khai hoạt động ngăn chặn không để dịch xảy ra.

- Hiện tại, sử dụng các trang thiết bị, thuốc hóa chất và các vật tư khác có tại kho Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và Trung tâm Y tế các huyện, thị xã. Ngoài các vật tư, trang thiết bị hiện có, tùy theo tính chất của dịch, Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch sẽ huy động các phương tiện vận tải, xe cứu thương, trường học, khách sạn (làm bệnh viện dã chiến, khu cách ly điều trị bệnh nhân)... từ các Sở, ban, ngành để kịp thời đáp ứng nhu cầu chống dịch.

8. Công tác phối hợp liên ngành

- Tăng cường phối hợp với các ngành: Giáo dục và Đào tạo, Công an, Biên phòng, Giao thông, Nông nghiệp trong phòng, chống dịch bệnh.

- Huy động các đoàn thể xã hội tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

9. Công tác nghiên cứu khoa học: Tham gia phối hợp với các Viện Trung ương và khu vực để triển khai hoạt động cứu (nếu có) về các bệnh truyền nhiễm tại địa phương.

VI. CÔNG TÁC CHỐNG DỊCH, XỬ LÝ Ồ DỊCH KHI CÓ DỊCH XẢY RA

1. Các hoạt động cần triển khai

Khi triển khai các biện pháp chống dịch cần dựa vào từng loại bệnh, đường lây truyền, yếu tố truyền nhiễm... từ đó xác định các biện pháp ưu tiên, trọng tâm để khẩn trương tiến hành những biện pháp xử lý dịch:

- Biện pháp đối với nguồn truyền nhiễm: Người bệnh cần phát hiện sớm ca bệnh đầu tiên và những ca tiếp theo, tổ chức cách ly, quản lý ca bệnh chặt chẽ và tiến hành khử trùng triệt để.

- Biện pháp đối với người mang mầm bệnh: Khi phát hiện người mang mầm bệnh cùng phải tiến hành theo dõi sức khỏe và tổ chức cách ly, điều trị theo qui định.

- Biện pháp đối với người tiếp xúc: Tùy vùng có mỗi loại bệnh truyền nhiễm phải theo dõi chặt chẽ sức khỏe của người tiếp xúc.

- Biện pháp đối với động vật mắc bệnh có khả năng lây sang người: Tùy theo mức độ có thể tiêu diệt triệt để hoặc chỉ tiến hành biện pháp cách ly, tiêm phòng hoặc chữa trị cho động vật ốm tại vùng dịch và vùng nguy cơ.

- Biện pháp đối với yếu tố truyền nhiễm: Tiến hành điều tra phát hiện sớm yếu tố truyền nhiễm chính từ đó tiến hành triển khai các biện pháp thích hợp như: Khử trùng nguồn nước bằng Chloramin B đối với nguồn nước nghi ô nhiễm hoặc phun hóa chất diệt côn trùng...

- Biện pháp đối với người lành trong ổ dịch, vùng có nguy cơ dịch: Những người sống trong vùng dịch không/chưa phát hiện bệnh cần phải được phân loại mức độ nguy cơ nhiễm bệnh, từ đó tiến hành các biện pháp bảo vệ như dùng kháng sinh hoặc thuốc kháng vi rút dự phòng hàng loạt hoặc bằng vắc xin... đồng thời giám sát chặt chẽ nhóm người lành trong vùng dịch cho đến khi hết nguy cơ lây nhiễm bệnh.

- Tùy theo tính chất của vụ dịch tại địa phương: Huy động toàn bộ hệ thống chính trị, các ngành các cấp địa phương tham gia chống dịch, nếu vượt khả năng

kiểm soát nhờ sự hỗ trợ của Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, Bộ Y tế. Thời gian và nhân lực tùy theo tình hình thực tế huy động chống dịch.

2. Công tác thu dung điều trị

- Đối với các bệnh truyền nhiễm thông thường, công tác thu dung điều trị được thực hiện ngay tại Trạm Y tế xã, đảm bảo chẩn đoán sớm và cách ly điều trị kịp thời, không để dịch lan rộng và tử vong xảy ra.

- Đối với dịch thuộc nhóm A, công tác thu dung điều trị thực hiện tại bệnh viện đa khoa tỉnh, huyện. Đảm bảo tiếp nhận cách ly và thu dung điều trị sớm, đúng phác đồ của Bộ Y tế. Đảm bảo đầy đủ cơ sở vật chất, thuốc, dịch truyền, trang thiết bị phục vụ tốt công tác khám, chẩn đoán điều trị, hạn chế để xảy ra biến chứng nặng gây tử vong.

- Thực hiện giám sát lấy mẫu xét nghiệm các trường hợp nặng hoặc các trường hợp mắc mới, nhằm đánh giá tình hình dịch tễ và triển khai các biện pháp can thiệp kịp thời và phù hợp với từng loại dịch bệnh.

3. Thường trực chống dịch 24/24 giờ khi có dịch xảy ra hoặc trong dịp nghỉ lễ, nghỉ tết

- Giao Sở Y tế làm cơ quan đầu mối tham mưu Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch để triển khai thực hiện công tác thường trực chống dịch nhằm cập nhật thông tin tình hình dịch bệnh trên địa bàn. Dự báo khả năng bùng phát dịch, tham mưu đề xuất kịp thời các biện pháp phòng, chống dịch.

- Thực hiện điều tra dịch tễ, giám sát ca bệnh, thu thập bệnh phẩm tại các địa phương có dấu hiệu bất thường sức khỏe cộng đồng (mắc/chết tăng đột biến...).

- Nội dung trực: Theo dõi diễn biến tình hình mắc các bệnh gây dịch tại địa phương, thống kê, báo cáo hàng ngày tình hình mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch cho tuyến trên (Viện khu vực và Bộ Y tế).

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Là cơ quan Thường trực, phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan tham mưu xây dựng kế hoạch và các phương án phòng, chống dịch bệnh trên người cụ thể hàng năm.

- Là cơ quan phát ngôn về dịch bệnh của tỉnh.

- Trực tiếp chỉ đạo các tiểu ban phòng, chống dịch và các đơn vị sự nghiệp phòng bệnh, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế thực hiện nghiêm túc công tác phòng, chống các bệnh truyền nhiễm gây dịch và khi có dịch bệnh xảy ra.

- Xây dựng kế hoạch đảm bảo nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, hóa chất, dịch truyền, phương tiện bảo hộ, kinh phí... chuyển Sở Tài chính thẩm định, trình UBND tỉnh xem xét, phê duyệt. Triển khai phòng chống dịch, theo dõi sát diễn biến tình hình dịch bệnh và tổ chức điều trị bệnh nhân theo quy định. Hướng dẫn y tế các huyện, thị, thành xây dựng kế hoạch bổ xung trình UBND huyện, thị xã phê duyệt.

- Tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế trên địa bàn (trong và ngoài công lập) về nghiệp vụ chuyên môn theo hướng dẫn của Bộ Y tế ban hành.

- Năm bắt diễn biến tình hình dịch hàng ngày (khi có yêu cầu) để báo và tham mưu kịp các giải pháp cho UBND tỉnh để giải quyết, chỉ đạo kịp thời.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai hoạt động phòng, chống dịch của các đơn vị trực thuộc ít nhất 2 lần/năm.

- Thực hiện chế độ giao ban định kỳ hoặc đột xuất, kịp thời nắm bắt thông tin để chỉ đạo công tác phòng, chống dịch; tổng hợp tình hình dịch bệnh, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh.

- Chuẩn bị đầy đủ nhân lực, trang thiết bị chống dịch (máy móc, thuốc, hóa chất...); tăng cường tập huấn nâng cao kỹ năng giám sát, phát hiện và xử lý ổ dịch cho cán bộ y tế tuyến dưới.

- Phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quản lý chặt chẽ diễn biến của các dịch bệnh trên gia súc, gia cầm có khả năng lây sang người để xử lý dịch triệt để. Phối hợp với các Viện đầu ngành truyền nhiễm trong công tác dự báo, thông tin dịch và triển khai đồng bộ các biện pháp phòng chống dịch có hiệu quả.

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế dự phòng giám sát và kiểm dịch chặt chẽ các đối tượng nhập cảnh từ các vùng đang có dịch, vùng có ổ dịch cũ thông báo kịp thời những trường hợp nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch cho y tế địa phương để thực hiện giám sát tại cộng đồng, ngăn ngừa dịch bệnh xâm nhập vào tỉnh.

- Phối hợp với các cơ quan chuyên ngành tại vùng cửa khẩu trong việc kiểm tra giám sát gia súc, gia cầm và các sản phẩm từ gia súc, gia cầm nhập khẩu và vận chuyển vào tỉnh Đắk Nông.

- Chỉ đạo cho Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe: Chủ động cập nhật thông tin, tổ chức đưa tin và hướng dẫn các đơn vị viết tin bài tuyên truyền; biên soạn các tài liệu truyền thông phòng, chống dịch cấp phát cho cộng đồng.

- Phối hợp các phương tiện thông tin đại chúng tổ chức đề đưa tin kịp thời, chính xác về tình hình dịch bệnh cũng như việc triển khai công tác phòng chống dịch trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh thực hiện nghiêm túc các quy chế chuyên môn như quy chế thường trực, cấp cứu, hội chẩn, chăm sóc người bệnh, chuyển viện ... báo cáo kịp thời ca bệnh truyền nhiễm gây dịch cho hệ dự phòng để giám sát, xử lý kịp thời.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát việc thực hiện các quy định về vệ sinh an toàn thực phẩm đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh, chế biến thực phẩm, phòng ngừa ngộ độc thực phẩm và các bệnh truyền nhiễm qua thực phẩm.

2. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

- Xây dựng kế hoạch và các phương án trong phòng chống dịch bệnh động vật; chỉ đạo các đơn vị trực thuộc triển khai các hoạt động chuyên môn thú y, đồng thời phối hợp với Sở Y tế trong phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị trực thuộc giám sát, báo cáo chặt chẽ tình hình dịch bệnh của gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh, thực hiện biện pháp vệ sinh phòng dịch cho vật nuôi; phối hợp với các đơn vị liên quan kiểm tra việc vận chuyển gia súc, gia cầm tại các chốt kiểm dịch và giám sát phát hiện sớm các ổ dịch động vật để thực hiện biện pháp khống chế không để dịch bùng phát trên diện rộng.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Đẩy mạnh hoạt động y tế học đường, chỉ đạo việc tuyên truyền, giáo dục việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch trong các trường học.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã và các đơn vị liên quan triển khai các biện pháp phòng chống bệnh TCM trong trường học đặc biệt các nhà trẻ, mẫu giáo, trường có tổ chức học bán trú, tập trung vào một số nội dung như: Hướng dẫn rửa tay nhiều lần trong ngày bằng nước sạch và xà phòng cho trẻ và người chăm sóc trẻ; vệ sinh lớp học, đồ chơi; quản lý chất thải theo đúng hướng dẫn của ngành Y tế; phát hiện và báo cáo cho y tế cơ sở các trường hợp nghi nhiễm bệnh TCM để kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống.

4. Sở tài chính

- Cân đối, cấp kinh phí kịp thời cho công tác phòng, chống dịch.
- Phối hợp với Sở Y tế đề xuất thẩm định kinh phí phòng chống, dịch trình UBND tỉnh duyệt.

5. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Tranh thủ sự hỗ trợ của cộng đồng quốc tế và các tổ chức trong việc chống dịch, xây dựng kế hoạch tài chính phục vụ công tác phòng, chống dịch thường xuyên và đột xuất trình UBND tỉnh phê duyệt.

- Chủ trì phối hợp với Sở Tài chính phân khai nguồn vốn kinh phí các Chương trình mục tiêu quốc gia.

6. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chỉ đạo công tác thông tin, báo chí để cung cấp thông tin đầy đủ, kịp thời về tình hình dịch tới mọi người dân nhưng đồng thời không làm ảnh hưởng đến các hoạt động kinh tế, xã hội, giao lưu quốc tế, du lịch và không gây hoang mang trong nhân dân.

- Chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường tuyên truyền trên hệ thống phát thanh tại các xã, phường, thị trấn và làng (bon, bản, khu, xóm), các cơ quan, đơn vị, Trường học...

7. Các Sở, ban, ngành, tổ chức đoàn thể xã hội có liên quan

a) Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Có trách nhiệm phối hợp với các Sở, ban, ngành liên quan chỉ đạo, giám sát kiểm tra chặt chẽ công tác phòng chống dịch tại các dịp tết, lễ, hội trên địa bàn tỉnh.

b) Công an tỉnh

- Chỉ đạo lực lượng công an về công tác quản lý xuất nhập cảnh, ổn định an ninh chính trị, trật tự an toàn xã hội tại các vùng có dịch.

- Giải quyết nhanh các thủ tục nhập cảnh, cư trú cho các chuyên gia quốc tế vào phối hợp chống dịch. Tham mưu cho tỉnh có biện pháp giám sát dịch đối với những người nước ngoài ở các vùng có dịch đến địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo y tế của Công an tỉnh có kế hoạch phòng, chống dịch của ngành, báo cáo tình hình bệnh truyền nhiễm về ngành Y tế theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm”, chỉ đạo Công an các huyện, thị xã tăng cường phối hợp với các ban ngành tại địa phương trong công tác phòng, chống dịch.

c) Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ chỉ huy Bộ đội biên phòng tỉnh

- Chỉ đạo các chốt tại cửa khẩu phối hợp với ngành Y tế kiểm tra giám sát chặt chẽ đối tượng nhập cảnh vào tỉnh theo quy định của Nghị định 103 năm 2010 của Chính phủ và thông tin kịp thời tình hình dịch bệnh tại cửa khẩu cho Y tế dự phòng để triển khai các biện pháp phòng chống.

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh cho bộ đội và chuẩn bị lực lượng, phương tiện, sẵn sàng kết hợp Quân dân y triển khai công tác phòng, chống dịch theo sự điều động của Ban Chỉ đạo, báo cáo tình hình dịch bệnh về ngành Y tế theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm”.

- Lập kế hoạch về nhu cầu thuốc, hóa chất, phương tiện phòng chống dịch cho lực lượng công an, đặc biệt là những cán bộ làm nhiệm vụ tại khu vực biên giới cửa khẩu.

d) Sở Tài nguyên và Môi trường

Phối hợp với UBND các huyện, thị xã chỉ đạo các cơ quan chuyên môn tại địa phương triển khai các biện pháp phòng chống ô nhiễm môi trường, thanh khiết và xử lý môi trường đặc biệt tại những nơi mật độ dân cư cao và nguy cơ ô nhiễm lớn.

e) Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Đắk Nông

- Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế và các Sở, ban, ngành có liên quan xây dựng các chuyên mục phòng chống, dịch bệnh; đưa tin, bài tuyên truyền kịp thời, chính xác trên các phương tiện thông tin đại chúng của tỉnh về phòng, chống dịch bệnh.

- Tăng cường thời lượng phát sóng miễn phí, số lượng tin bài về các nội dung tuyên truyền các biện pháp phòng, chống dịch bệnh để mọi người dân hiểu và thực hiện.

f) Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

Chỉ đạo các cơ quan đoàn thể liên quan tích cực chủ động trong công tác tuyên truyền, phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh nhằm bảo vệ sức khỏe cho nhân dân.

8. Đối với UBND các huyện, thị xã

- Chỉ đạo Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn và các đơn vị liên quan có trách nhiệm quản lý, phát huy vai trò của tổ tự quản, cụm dân cư quản lý chặt chẽ các hộ gia đình trên địa bàn; tích cực tham gia, phát hiện sớm và báo cáo cho y tế cơ sở các trường hợp nghi nhiễm bệnh truyền nhiễm lưu hành tại địa phương, hướng dẫn thực hành vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường xanh, sạch.

- Phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh hàng năm trên địa bàn và các phương án hành động theo từng dịch bệnh do các đơn vị chuyên môn tham mưu.

- Chủ trì và chỉ đạo các tiểu ban thuộc Ban Phòng chống dịch huyện, thị xã tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn, báo cáo kịp thời tình hình dịch bệnh cho Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch của tỉnh và chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh về công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Triển khai xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực Y tế theo Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ về việc quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực Y tế.

9. Kiến nghị Bộ Y tế

- Tiếp tục quan tâm, chỉ đạo tỉnh trong công tác phòng, chống dịch bệnh; ban hành, hoàn thiện các quy trình, hướng dẫn công tác phòng, chống dịch bệnh đặc biệt là các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, bệnh mới nổi...

- Hỗ trợ, đầu tư trang thiết bị cho phòng xét nghiệm thuộc Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh (máy ly tâm lạnh tốc độ cao 14.000 vòng) thực hiện hoạt động chuyên môn phòng, chống dịch, trang thiết bị cho Trung tâm Y tế huyện thực hiện 02 chức năng trong thời gian tới.

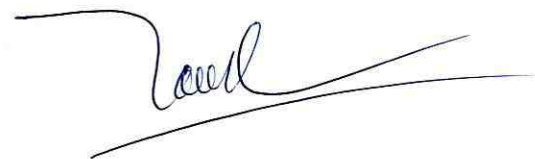
- Sớm ban hành Hướng dẫn các tỉnh về sử dụng kinh phí thay thế Thông tư liên tịch số 113/2013/TTLT-BTC-BYT ngày 15/8/2013.

VIII. KINH PHÍ THỰC HIỆN: Sử dụng nguồn kinh phí phòng chống dịch được UBND tỉnh Đắk Nông giao tại Quyết định số 2307/QĐ-UBND, ngày 16/12/2016 (có phụ lục chi tiết kèm theo). *th*

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
 - TT Tỉnh ủy (Báo cáo);
 - TT HĐND tỉnh;
 - MTTQ VN tỉnh;
 - Các Sở: Y tế, Tài chính, NN&PTNT, GD&ĐT, KH&ĐT, TT&TT, VHHT&DL, TN&MT;
 - Công an tỉnh;
 - BCH QS tỉnh;
 - BCH BĐBP tỉnh;
 - Đài PT&TH tỉnh;
 - Báo Đắk Nông;
 - UBND các huyện, thị xã;
 - CT, các PCT UBND tỉnh;
 - CVP, các PCVP UBND tỉnh;
 - Lưu: VT, KGVX (Ph).
- 4

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Tôn Thị Ngọc Hạnh

Phụ lục
KINH PHÍ TRIỂN KHAI PHÒNG, CHỐNG DỊCH
TỈNH ĐẮK NÔNG NĂM 2017
(Kèm theo Kế hoạch số 226 /KH-UBND ngày 03 / 5 /2017)

Đơn vị tính: Đồng

TT	Nội dung hoạt động	Kinh phí
A	Hoạt động chuyên môn thường xuyên	1.112.000.000
1	Thông tin, giáo dục truyền thông	200.000.000
2	Tập huấn, giao ban, họp, hội nghị (bao gồm cả dự tuyến trên)	50.000.000
3	Kiểm tra, giám sát, điều tra xác minh ca bệnh, xử lý ổ dịch, thường trực chống dịch, vận chuyển mẫu, xét nghiệm, xăng xe...	656.000.000
4	Vật tư, hóa chất, sinh phẩm, test chẩn đoán nhanh, thuốc, bảo dưỡng máy, trang thiết bị phòng chống dịch... đảm bảo cho công tác phòng chống dịch trên địa bàn.	206.000.000
B	Khi có ca bệnh tăng cao hoặc công bố dịch	2.000.000.000
1	Thông tin, giáo dục truyền thông	200.000.000
2	Kiểm tra, giám sát, xử lý dịch, thường trực...	1.000.000.000
3	Mua thuốc, vật tư, hóa chất, vắc xin, sinh phẩm, trang thiết bị, bảo hộ...	800.000.000
Tổng kinh phí mục A + B		3.112.000.000

Bảng chữ: Ba tỷ một trăm mười hai triệu đồng.

