

Số: 274/KH-UBND

Tây Ninh, ngày 08 tháng 02 năm 2013

**KẾ HOẠCH
Phòng, chống dịch bệnh năm 2013**

**PHẦN I
ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2012**

I. Tình hình bệnh truyền nhiễm

1. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam

Ở nước ta, một số bệnh truyền nhiễm đang gia tăng, diễn biến phức tạp. Theo số liệu báo cáo của Bộ Y tế, năm 2012, bệnh tay chân miệng ghi nhận tại 63 tỉnh, thành phố với 157.654 ca mắc, 45 ca tử vong tại 15 tỉnh, thành phố; Bệnh Sốt xuất huyết (SXH) số ca mắc là 87.202 ca, trong đó tử vong 79 ca, so với trung bình 5 năm 2006 -2011 tử vong tăng 24,6%; bệnh Rubella ghi nhận 100 ca mắc, 77 ca mắc rubella bẩm sinh; Dịch cúm A/H5N1 xảy ra tại 04 tỉnh có 04 trường hợp mắc, trong đó, có 02 trường hợp tử vong; Bệnh Viêm não virus có 822 ca mắc, trong đó có 18 ca tử vong; Viêm màng não do não mô cầu có 125 ca mắc, trong đó có 05 ca tử vong; Bệnh Thương hàn có 617 ca mắc, không có ca tử vong; Bệnh dại ghi nhận tại 21 tỉnh, thành phố, có 92/92 trường hợp mắc/tử vong, các ca tử vong do Dại tập trung chủ yếu ở các tỉnh miền núi phía Bắc, chiếm tỷ lệ 83% và đang nổi lên ở một số tỉnh mới như: Sơn La, Phú Thọ, Yên Bái, Hà Giang, Tuyên Quang, Điện Biên, Nghệ An, Cao Bằng; Bệnh liên cầu lợn ở người ghi nhận 34 ca mắc, trong đó có 02 ca tử vong; Bệnh do virus Hanta ghi nhận 01 ca mắc. Ngoài ra, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng tăng dần từ năm 2007 - 2011 đó là: Bệnh Quai bị, bệnh viêm gan A, B, C, D, E, cúm mùa,...một số bệnh truyền nhiễm khác được giám sát và kiểm soát chặt chẽ nên không có dịch bệnh xảy ra, số ca mắc bệnh giảm qua từng năm.

2. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại tỉnh Tây Ninh

Tại Tây Ninh, tình hình Sốt xuất huyết diễn biến phức tạp, số ca mắc sốt xuất huyết có giảm so với cùng kỳ năm 2011, nhưng số ca tử vong tăng gấp 03 lần. Bệnh tay chân miệng bùng phát trong năm 2011 với số ca mắc tăng cao, trong đó, tử vong 02 ca, năm 2012, số ca bệnh vẫn tiếp tục tăng cao với số mắc 3.508 ca, không có ca tử vong. Đặc biệt trong tháng 9/2012, là thời điểm trẻ mới nhập học, tại 05 trường mầm non đã xảy ra ổ dịch tay chân miệng. Trong năm 2012, số ca mắc bệnh quai bị tăng cao, cụ thể: Trong tháng 10/2012 và đầu tháng 11/2012 tại 02 huyện Gò Dầu và Trảng Bàng đã xảy ra 03 ổ dịch tại 03 trường tiểu học cơ sở, trung học phổ thông với 35 ca.

Đặc biệt, trong năm 2012, toàn tỉnh không phát hiện một số bệnh như: Cúm A/H5N1, tả, uốn ván sơ sinh, dịch hạch và bệnh dại.

*** Tình hình kiểm tra, giám sát dịch bệnh ở các cửa khẩu**

- Hành khách nhập cảnh: 691.382 lượt người.

- Hành khách xuất cảnh: 584.636 lượt người.

- Phát hiện bệnh phải kiểm dịch và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới phát sinh do Bộ Y tế quy định: 18. Trong đó:

- Nghi cúm A: 10.
- Nghi sốt xuất huyết: 03.
- Nghi tả: 03 (kết quả âm tính).
- Nghi tay chân miệng: 02.

3. Đánh giá chung về tình hình dịch bệnh

Trong năm 2012, trên địa bàn tỉnh Tây Ninh có 08 bệnh truyền nhiễm có số ca mắc tăng so với cùng kỳ năm 2011 đó là:

- Bệnh Tay chân miệng: tăng 1,13 lần.
- Bệnh Quai bị: tăng 17,4 lần.
- Bệnh Thủy đậu: tăng 2,9 lần.
- Viêm não virus: tăng 06 lần.
- Ho gà: tăng 1 lần.
- Uốn ván không phải sơ sinh: tăng 3 lần.
- Thương hàn: tăng 01 lần.
- HIV/AIDS: tăng 1,1 lần.

* Một số bệnh truyền nhiễm có số ca mắc giảm so với cùng kỳ năm 2011:

- Sốt xuất huyết: giảm 1,24 lần.
- Rubella: giảm 9,7 lần.
- Ly trực trùng: giảm 4,3 lần.
- Ly Amip: giảm 6,5 lần.
- Tiêu chảy: giảm 1,05 lần.
- Cúm mùa: giảm 2,25 lần.
- Bệnh Dại: giảm 100%.
- Sốt rét: giảm 4 lần.

a) Bệnh sốt xuất huyết Dengue

- Số ca mắc sốt xuất huyết toàn tỉnh giảm 19,48%, trong đó có 3/9 huyện có ca mắc tăng so với cùng kỳ năm 2011, đó là: Bến Cầu (107,3%), Trảng Bàng (23,68%) và Gò Dầu (10,23%).

- Số ca mắc sốt xuất huyết dengue chuyển độ nặng toàn tỉnh tăng 5,36 % so với năm 2011. Trong đó, có 7/9 huyện có ca bệnh chuyển độ nặng tăng cao, gồm: Bến Cầu (150%), Tân Biên (61,53%), Hòa Thành (57,14%), Châu Thành (33,33%), Trảng Bàng (11,1%), Dương Minh Châu (3,57%), Gò Dầu (2,17%).

- Huyện có số ca mắc sốt xuất huyết tăng cao (tỷ lệ/100.000 dân) theo thứ tự sau: Gò Dầu, Tân Biên, Thị Xã, Dương Minh Châu, Hoà Thành, Tân Châu, Châu Thành, Bến Cầu, Trảng Bàng.

- So sánh tỷ lệ mắc sốt xuất huyết chuyển độ nặng giữa người lớn và trẻ em kết quả cho thấy: Tỷ lệ chuyển độ nặng ở trẻ em dưới 15 tuổi so với năm 2011 không tăng, không giảm, nhưng tỷ lệ chuyển độ nặng ở người lớn tăng 3,44% so với năm 2011.

- Số ca tử vong do sốt xuất huyết dengue tăng gấp 3 lần so với cùng kỳ năm 2011. Huyện có ca tử vong cao nhất gồm 03 huyện: Dương Minh Châu (02 ca), Hòa Thành (02 ca), Châu Thành (01 ca), Bến cầu (01 ca).

b) Bệnh tay chân miệng

- Tổng số ca mắc năm 2012 tăng gấp 1,13 lần so với cùng kỳ năm 2011. 8/9 huyện có số ca bệnh tăng đó là: Trảng Bàng (63,5%), Thị xã (20,76%), Tân Biên (17,44%), Gò Dầu (13,58%), Dương Minh Châu (9,56%), Châu Thành (8,68%), Hoà Thành (5,44%), Tân Châu (4,01%). Chỉ có huyện Bến Cầu có số ca mắc giảm 7,96% so với cùng kỳ năm 2011.

- Huyện có ca mắc tay chân miệng tăng cao tỷ lệ /100.000 dân) theo thứ tự sau: Châu Thành, Thị Xã, Tân Biên, Tân Châu, Bến Cầu, Dương Minh Châu, Trảng Bàng, Hoà Thành, Gò Dầu.

- Kết quả xét nghiệm xác định type virus gây bệnh tay chân miệng cho thấy: Tổng số 74 mẫu bệnh phẩm được xét nghiệm tìm tác nhân gây bệnh có 66 mẫu dương tính với Enterovirus và Enterovirus 71 (EV 71), chiếm tỷ lệ 89,2%, đây là type virus gây biến chứng nặng, tỷ lệ tử vong cao.

c) Bệnh Quai bị

Huyện có ca bệnh mắc cao nhất là Trảng Bàng (61,62%), Gò Dầu (25,3%), các huyện còn lại đều ghi nhận ca bệnh. Bệnh quai bị nếu điều trị không kịp thời có thể bị biến chứng hoặc di chứng rất nguy hiểm, ảnh hưởng rất lớn đến thể chất, tinh thần người bệnh.

d) Bệnh Thủy đậu

Huyện có ca mắc bệnh cao nhất là Trảng Bàng (280 ca), chiếm tỷ lệ 76,9%; Tân Biên (41 ca) chiếm tỷ lệ 11,3%; Châu Thành (13 ca); Thị Xã (13 ca); các huyện còn lại đều ghi nhận ca mắc.

e) Bệnh HIV/AIDS

Số ca mắc mới trong năm 2012 là 348 trường hợp, tăng 12,62 % so với năm 2011 (năm 2011: 309 trường hợp). Trong đó, huyện có tỷ lệ nhiễm HIV cao nhất là Hoà Thành

(20,19%), Gò Dầu (16,58%), Thị Xã (13,73%), Trảng Bàng (12,99%). Qua kết quả phân tích tỷ lệ nhiễm HIV ở giới nam cao hơn nữ (nam 72,27% và nữ 27,73%); đối tượng nhiễm HIV chủ yếu là người nghiện ma túy, chiếm tỷ lệ 19,26%; độ tuổi nhiễm HIV tập trung ở lứa tuổi từ 15 - 49 tuổi, chiếm tỷ lệ 93,73%.

f) Sốt rét

Số ca mắc giảm 59,15% so với cùng kỳ năm 2011. Các huyện số mắc đều giảm, riêng huyện Hòa Thành có số mắc tăng 5 lần so với cùng kỳ.

II. Các hoạt động phòng, chống dịch đã triển khai

1. Công tác tổ chức, quản lý, chỉ đạo

- Tổ chức thực hiện tốt chỉ đạo của cấp trên về phòng, chống cúm A/H5N1, tay chân miệng, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, liên cầu lợn, hội chứng viêm đường hô hấp cấp biến chứng suy thận do Corona virus gây ra.

- Chủ động, tích cực trong giám sát, phát hiện, xử lý sớm ca bệnh, ổ dịch tay chân miệng, sốt xuất huyết, ngăn chặn sự lây lan dịch bệnh ra diện rộng.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục trong hoạt động phòng, chống bệnh truyền nhiễm: tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A/H5N1,... phối hợp với Chi cục thú y giám sát chặt chẽ bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Triển khai Lễ phát động chiến dịch quốc gia rửa tay bằng xà phòng phòng, chống tay chân miệng tại tỉnh và 9/9 huyện, thị xã.

- Triển khai chiến dịch ngày ASEAN phòng, chống sốt xuất huyết tại tuyến tỉnh và 9/9 huyện, thị xã vào ngày 17/3/2012 với khoảng 500 người tham dự. Tuyến huyện, thị xã đã triển khai thực hiện chiến dịch diệt lăng quăng, phun hóa chất diệt côn trùng tại điểm nóng sốt xuất huyết cho 12/95 xã, phường trong tỉnh với sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể và cộng tác viên. Triển khai chiến dịch phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn huyện, thị xã với hơn 22.000 người tham gia.

- Thực hiện chế độ chính sách cho cán bộ y tế thực hiện công tác giám sát, xử lý ca bệnh, ổ dịch theo quy định.

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

- Thực hiện theo quy định tại Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

- Hàng ngày, phối hợp với bệnh viện đa khoa, các cơ sở khám, chữa bệnh các tuyến nắm bắt kịp thời tình hình bệnh truyền nhiễm, xử lý kịp thời khi phát hiện ca bệnh, ổ dịch.

- UBND tỉnh tổ chức 02 đợt giám sát công tác phòng, chống dịch bệnh tại tuyến huyện và tuyến xã, phường, thực địa tại hộ gia đình bệnh nhân.

- Thường xuyên giám sát địa bàn nơi có điểm nóng sốt xuất huyết, tay chân miệng; hướng dẫn, đôn đốc, nhắc nhở tuyến dưới thực hiện tốt công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Phòng, chống dịch bệnh lây truyền qua biên giới: Tăng cường giám sát dịch bệnh truyền nhiễm từ hành khách nhập cảnh vào Việt Nam, phát hiện sớm, cách ly người bệnh, xử lý kịp thời, hạn chế sự lây lan dịch bệnh từ ngoại lai xâm nhập vào Việt Nam và tỉnh.

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

Công tác đầu tư nguồn ngân sách địa phương và trung ương

STT	Nội dung	Nguồn kinh phí		
		Địa phương	Trung ương	Nguồn khác
1	Công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng	949.750.000		
2	Phòng, chống sốt xuất huyết	250.000.000	659.000.000	164.000.000
3	Phòng, chống HIV/AIDS		2.665.000.000	
4	Công tác truyền thông	30.000.000		
5	Công tác kiểm dịch y tế quốc tế			3.919.822.357

4. Công tác chuyên môn, kỹ thuật

Trong năm 2012, tỉnh đã tổ chức triển khai huấn luyện chuyên môn trong công tác phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng, cúm A/H5N1, quai bị, tả, thủy đậu, rubella, sốt xuất huyết,...

STT	Tên lớp	Đối tượng	Số lớp	Số người tham dự	Kinh phí (triệu đồng)
01	Nâng cao kiến thức giám sát phòng, chống bệnh truyền nhiễm	Cán bộ y tế làm công tác Y tế dự phòng tuyến tỉnh, huyện.	01	42	
02	Triển khai quyết định 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế về giám sát phòng, chống bệnh tay chân miệng.	Cán bộ y tế làm công tác Y tế dự phòng tuyến tỉnh, huyện.	10	327	0
03	Nâng cao kiến thức các biện pháp giám sát, phát hiện, điều trị bệnh truyền nhiễm cho cán bộ y tế trạm y tế xã, phường.	Cán bộ y tế trạm y tế xã, phường.	09	405	23,310

04	Hướng dẫn các biện pháp phát hiện, phòng bệnh truyền nhiễm ở trẻ em cho giáo viên mầm non công lập và tư thực.	Giáo viên mầm non công lập và tư thực.	09	378	20,340
05	Hướng dẫn bồi dưỡng kiến thức phòng bệnh truyền nhiễm trong cộng đồng: Bệnh tay chân miệng, cúm A/H5N1, Tiêu chảy, tả, Quai bị, Thủy đậu, rubella...	Cán bộ xã, ấp, tổ trưởng tổ khu phố và cộng tác viên/95 xã, phường.	95	3.888	76,880
06	Nâng cao kiến thức: Phát hiện, xử trí, điều trị bệnh tay chân miệng cho cán bộ làm công tác điều trị tại bệnh viện tỉnh, huyện và trạm y tế xã, phường	Cán bộ Y tế làm công tác khám, điều trị tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và trạm y tế xã, phường	01	145	13,155
07	Triển khai giám sát trọng điểm bệnh TCM	BVĐK tỉnh, TTYT Thị xã, TYT xã Ninh Sơn	01	12	
08	Nâng cao kiến thức chẩn đoán, điều trị SXH Dengue	Bác sĩ làm công tác điều trị tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện	02	80	4.900.000
09	Lớp nâng cao kiến thức, truyền đạt kinh nghiệm trong phát hiện, xử trí, điều trị bệnh nhân SXH	Bác sĩ, điều dưỡng tại bệnh viện tuyến tỉnh, huyện. (Bệnh viện Nhiệt đới hướng dẫn)	01	150	Kinh phí BV Bệnh nhiệt đới
10	Lớp hướng dẫn kỹ năng chăm sóc bệnh nhân SXH	Điều dưỡng Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện	02	80	4.900.000
11	Hướng dẫn giám sát dịch tễ phòng, chống SXH Dengue	Cán bộ chuyên trách côn trùng, xét nghiệm, thống kê báo cáo tuyến tỉnh, huyện	01	45	4.300.000
12	Lớp bồi dưỡng kiến thức phòng, chống SXH dựa vào cộng đồng	Cộng tác viên 05 xã điểm	05	318	29.370.000

13	Lớp tập huấn hướng dẫn sử dụng phần mềm SXH thống kê, báo cáo	Cán bộ làm công tác thống kê báo cáo tuyển tỉnh, huyện	01	18	1.900.000
14	Triển khai giám sát trọng điểm SXH	TTYT huyện Gò Dầu: Cán bộ khám, điều trị bệnh nhân SXH	01	12	
15	Tập huấn kỹ năng truyền thông thay đổi hành vi về phòng, chống cúm và bệnh truyền nhiễm mới nổi	Cán bộ y tế và thú y tuyển tỉnh, huyện, xã	12	426	630.000.000 đ (Dự án VAHIP tài trợ)

5. Công tác thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe

- Tuyên truyền trên Đài truyền hình:
 - + Phát sóng: 18 chương trình, 01 phóng sự.
 - + Đưa tin: 27 tin.
- Tuyên truyền trên Đài phát thanh: 7.721 lượt.
- Tuyên truyền trên Loa phát thanh xã, phường, thị trấn : 11.040 lượt.
- Tuyên truyền trên Báo: Báo địa phương : 10 bài.
- Các hình thức tuyên truyền khác:
 - + Băng đĩa: 479 đĩa.
 - + Poster: 2.440 tờ.
 - + Tập san thông tin y tế: 1.000 cuốn.
 - + Bản tin sức khỏe: 1.000 cuốn.
 - + Tờ rơi tuyên truyền: 154.219 tờ.
 - + Băng ron tuyên truyền: 219 cái.
- Nhân bản đĩa tuyên truyền về phòng, chống bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết cấp cho Trung tâm Y tế; Đài phát thanh các huyện, thị xã; Trạm Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo phân bổ cho các trường mầm non.

Ngoài ra, còn tổ chức tuyên truyền bằng xe loa trong chiến dịch phòng, chống bệnh tay chân miệng. Cán bộ y tế, cộng tác viên, tổ dân phố, hội phụ nữ và các ban ngành đoàn thể cùng phối hợp tuyên truyền phòng, chống bệnh trong nhân dân.

6. Công tác phối hợp liên ngành

- UBND tỉnh thành lập 02 đoàn liên ngành giám sát công tác phòng, chống dịch bệnh, đợt 1: Từ 17/5/2012 - 18/5/2012 và đợt 2: 26/9/2012 - 28/9/2012. Thực hiện chỉ đạo của UBND tỉnh, các huyện thành lập đoàn liên ngành tham gia giám sát công tác phòng, chống dịch bệnh tại tuyến huyện và tuyến xã, phường, thực địa tại hộ gia đình bệnh nhân, nắm bắt kiến thức của người dân trong công tác phòng bệnh.

- Ngành Y tế phối hợp với ngành Giáo dục và Đào tạo triển khai tập huấn cho giáo viên các trường mầm non, nhà trẻ trong tỉnh về công tác phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng.

- Sở Y tế phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tập huấn cho lực lượng thú y huyện, xã về phòng chống cúm A (H5N1).

- Sở Y tế phối hợp với các cơ quan truyền thông tuyên truyền công tác phòng, chống dịch bệnh trên Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh, Báo Tây Ninh, đài phát thanh các huyện, thị xã, loa phát thanh xã, phường, thị trấn.

7. Công tác nghiên cứu khoa học trong năm 2012

Thực hiện nghiên cứu các đề tài:

- Quản lý phần mềm bệnh truyền nhiễm.
- Tỷ lệ trẻ em tiêm phòng vaccine trong chương trình tiêm chủng mở rộng có sẹo phòng bệnh lao.
- Tình hình bệnh nhân nhập cảnh vào Việt Nam qua các cửa khẩu Tây Ninh.

III. Đánh giá kết quả thực hiện chỉ tiêu năm 2012 so với cùng kỳ năm 2011

Các chỉ tiêu kế hoạch năm 2012	Kết quả thực hiện năm 2012	So sánh cùng kỳ năm 2011	Kết quả
Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi (Lao, Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván, Viêm gan B, Viêm màng não mủ do HiB, sởi)	99,14%	97,8%	Đạt
Tiêm VAT phòng bệnh uốn ván cho phụ nữ tuổi sinh đẻ	102,6%	98,82%	Đạt
Tiêm VAT phòng bệnh uốn ván trẻ sơ sinh cho phụ nữ mang thai	95,2%	98%	Đạt
Ca bệnh SXH	2.054	2.551	Đạt
Tử vong SXH	06	02	Không đạt
Ô dịch nhỏ SXH xử lý	97%	95%	Đạt
Ca bệnh tay chân miệng	3508	3082	Không đạt

Ô dịch TCM xử lý	100%	100%	Đạt
Tử vong tay chân miệng	0	02	Đạt
Bệnh dại tử vong	0	1	Đạt
Cúm A/H5N1	0	0	Đạt
Tả	0	0	Đạt
Sốt rét:			
- Tổng Dân số bảo vệ bằng hóa chất	54.087 lượt	55.760 lượt	Đạt
- Ca bệnh	58	142	Đạt
- Tử vong	0	0	Đạt
- HIV/AIDS			
+ Xét nghiệm tự nguyện	19.515 người		Đạt
+ Người nhiễm HIV được điều trị hỗ trợ ARV	706 người		Đạt
- Dự phòng lây truyền từ mẹ sang con			Đạt
+ Tổng số PN mang thai khám tại cơ sở y tế	25.416 chị		Đạt
+ PN mang thai tư vấn XN HIV	15.495 chị		Đạt
+ Phụ nữ mang thai XN HIV tự nguyện	8.298 chị		Đạt
+ XN HIV trong thời kỳ mang thai	5.831 chị		Đạt
+ XN HIV trong lúc chuyển dạ	2.467 chị		
+ KQ khẳng định HIV	51 chị		Đạt
+ Số trẻ em có mẹ HIV được điều trị dự phòng sau sinh	33 trẻ		Đạt
Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi (Lao, Bạch liệt, Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván, Viêm gan B, Viêm màng não mủ do HiB, sởi)	99,14%	97,8%	Đạt

IV. Nhận xét và đánh giá

1. Thuận lợi

- Được sự quan tâm chỉ đạo của Bộ Y tế, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh, Tỉnh Ủy và UBND tỉnh.

- UBND tỉnh đã ban hành kế hoạch chỉ đạo các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh ngay từ đầu năm.

- Tỉnh đã thành lập nhiều đoàn kiểm tra liên ngành kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống dịch tuyến huyện, xã và đến tận hộ gia đình.

- Sự phối hợp tích cực của các ban, ngành, đoàn thể như: Y tế, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn và các cơ quan truyền thông: Đài Phát thanh và Truyền hình, Báo Tây Ninh, đài phát thanh huyện, thị xã, loa phát thanh xã, phường trong công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết....

2. Khó khăn, tồn tại

- Điều kiện môi trường: Sự biến đổi của khí hậu và biến đổi chủng virus gây bệnh, sự biến động dân cư, ảnh hưởng của quá trình đô thị hoá nên trong năm 2012 tình hình bệnh truyền nhiễm có chiều hướng gia tăng và diễn biến phức tạp. Tại Campuchia, quốc gia giáp biên giới với tỉnh Tây Ninh, dịch bệnh tay chân miệng bùng phát và diễn biến phức tạp, tử vong chiếm tỉ lệ rất cao (78,2%), nguy cơ dịch bệnh lây truyền vào tỉnh ta là khó tránh khỏi.

- Công tác phối kết hợp: Sự phối hợp các ban ngành đoàn thể một số nơi chưa đồng bộ, chính quyền địa phương một số nơi chưa quyết liệt trong việc đôn đốc, thúc đẩy giám sát, tuyên truyền, vận động nhân dân cùng tham gia phòng, chống dịch bệnh.

- Cơ sở vật chất, nhân lực hệ thống y tế dự phòng: một số nơi còn thiếu và yếu, chưa đáp ứng kịp thời với tình hình dịch bệnh ngày càng gia tăng.

- Điều kiện kinh tế của người dân còn hạn chế, quy mô chăn nuôi gia súc, gia cầm nhỏ lẻ nên không thể kiểm soát triệt để các bệnh dịch trên gia súc, gia cầm lây sang người.

- Nhận thức của nhân dân: còn hạn chế, chưa hiểu rõ tác hại của việc mắc bệnh truyền nhiễm và sự lây lan của dịch bệnh (cụ thể 06 ca tử vong do sốt xuất huyết, thời gian đầu do người nhà tự ý mua thuốc điều trị nhưng bệnh không thuyên giảm, đến khi bệnh gây biến chứng nặng mới nhập viện thì đã không thể điều trị được); còn hạn chế trong việc chưa tự giác tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh trong cộng đồng, chưa tự giác khai báo hay đến cơ sở y tế để được khám, phát hiện kịp thời. Vì vậy, muốn thay đổi hành vi của người dân cần phải có sự quan tâm của các ban ngành đoàn thể.

3. Bài học kinh nghiệm

- Trong phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, cần thực hiện tuyên truyền ngay khi phát hiện ca bệnh đầu tiên, dự báo tốt và có biện pháp ứng phó phù hợp, kịp thời. Tuyên truyền sâu rộng trên mọi phương tiện thông tin đại chúng để người dân hiểu, biết cách phòng, chống và tự giác thực hiện. Các địa phương cần sử dụng nhiều kênh truyền thông để tuyên truyền trong nhân dân.

- Công tác phối hợp giữa các ban ngành đoàn thể rất quan trọng, nhất là triển khai cho các hội viên tại cơ sở. Đặc biệt, UBND các cấp có vai trò quan trọng trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo chính quyền địa phương, hướng dẫn nhân dân cùng tham gia thực hiện phòng, chống dịch bệnh.

- Tích cực, chủ động, quyết liệt trong công tác giám sát, phát hiện ca bệnh đầu tiên. Chủ động cách ly, điều trị, xử lý kịp thời, hạn chế sự lây lan dịch bệnh ra diện rộng. Vì vậy, việc thu thập thông tin ca bệnh cần phải chính xác, rõ ràng, đầy đủ.

- Thường xuyên nâng cao kiến thức về phòng, chống bệnh truyền nhiễm cho cán bộ y tế các cấp để có đủ chuyên môn, nghiệp vụ thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh đạt hiệu quả cao nhất.

V. Dự báo tình hình dịch bệnh năm 2013 tại địa phương

Tình hình bệnh tay chân miệng tuy giảm nhưng còn diễn biến phức tạp, chỉ trong 02 tuần đầu của tháng 01/2013, số trường hợp mắc tay chân miệng đã gần 100 ca. Qua kết quả xét nghiệm xác định tại Tây Ninh, trên 90% nhiễm EV71, đây là type virus gây biến chứng nặng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe và tính mạng của người bệnh. Số ca mắc tay chân miệng năm 2013 có thể tăng hơn năm 2012, số trẻ em < 2 tuổi mắc bệnh có thể tăng do chưa có kháng thể phòng bệnh. Số ca bệnh sốt xuất huyết nặng có thể tăng. Ngoài ra, một số bệnh truyền nhiễm có thể tăng đó là bệnh HIV/AIDS, Thủy đậu, quai bị.

Tình hình dịch bệnh trên thế giới có một số bệnh tăng, diễn biến phức tạp, nguy cơ lây lan qua biên giới và xâm nhập vào Việt Nam, đặc biệt là tình ta là khó tránh khỏi.

PHẦN 2 KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2013

I. Mục tiêu chung

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

- Tập trung vào các bệnh: Tay chân miệng, sốt xuất huyết, sốt rét, HIV/AIDS, cúm A/H5N1, cúm A/H1N1, tiêu chảy/tả,...; thực hiện phòng, chống bệnh truyền nhiễm trong chương trình tiêm chủng mở rộng (Lao, Bạch liệt, bạch hầu, uốn ván, ho gà, viêm gan B, Viêm màng não mủ do HiB, sởi...); thực hiện tiêm ngừa có thu tiền phục vụ theo nhu cầu của nhân dân để phòng, chống các bệnh truyền nhiễm có thể phòng ngừa bằng vắc xin.

II. Các chỉ tiêu, nội dung hoạt động

1. Hệ điều trị: Trang bị đầy đủ trang thiết bị, cơ sở vật chất phục vụ công tác phát hiện sớm bệnh truyền nhiễm, cách ly, điều trị kịp thời, hiệu quả, hạn chế biến chứng và tử vong do bệnh gây ra.

2. Hệ dự phòng: chủ động, tích cực trong công tác giám sát, phát hiện sớm và xử lý kịp thời, giảm số mắc và tử vong do các bệnh gây dịch theo quy định của Bộ Y tế.

- Tay chân miệng:
- + Tỷ lệ mắc < 140/100.000 dân.
- + Tỷ lệ chết/ mắc < 0,11%.
- + > 80% ca bệnh lẻ tẻ được giám sát, xử lý khử khuẩn tại hộ gia đình.
- + > 90% ổ dịch tay chân miệng được giám sát, điều tra, xử lý khử khuẩn đúng quy định.

+ 100 % các trường mầm non, nhà trẻ tư thục và công lập thực hiện phòng, chống bệnh tay chân miệng theo quy định.

- Sốt xuất huyết:

- + Số ca mắc sốt xuất huyết từ 2 - 100 ca/100.000 dân (giai đoạn 2006 - 2012).
- + Giảm 16% tỉ lệ sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2006-2012.
- + Không chế tỉ lệ chết/mắc < 0,09%.
- + Không chế tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết nặng dưới 1%.
- + Giám sát lấy mẫu bệnh phẩm tìm tác nhân gây bệnh Sốt xuất huyết: 7% bệnh nhân nghi sốt xuất huyết được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh học; 3% số bệnh nhân SXH được phân lập virus; giám sát dịch tễ chủ động; 5% số xã trong tỉnh thực hiện giám sát côn trùng định kỳ và có cộng tác viên hoạt động diệt bọ gậy tại hộ gia đình; 70% hộ gia đình tại nơi có cộng tác viên hoạt động được kiểm tra không có lăng quăng; 90% hộ gia đình được cung cấp kiến thức phòng, chống sốt xuất huyết tại địa bàn có cộng tác viên hoạt động; 100% xã, ấp có nguy cơ bùng phát dịch được tổ chức diệt lăng quăng có hiệu quả ít nhất 2 lần/năm; 80% ổ dịch SXH được xử lý sớm và đúng quy định; 100% xã, ấp bùng phát dịch được triển khai chủ động sớm dập dịch diện rộng đạt hiệu quả.

- Cúm A/H5N1, liên cầu lợn:

+ Giảm tỉ lệ mắc, giảm tỉ lệ tử vong, không chế dịch bệnh kịp thời, không để dịch lớn xảy ra.

+ 100% ổ dịch cúm A (H5N1), cúm A (H1N1), liên cầu lợn trên người được phát hiện sớm và xử lý kịp thời.

+ 100% người tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân, nguồn lây nhiễm bệnh được theo dõi và quản lý sức khỏe.

- Bệnh tả:

- + 100 % ca nghi tả được điều tra, xử lí đúng quy trình.
- + 100 % vụ dịch tả được điều tra, xử lí trong vòng 24 - 48 giờ sau khi nhận được thông báo.
- + 100% bệnh nhân tả được quản lý, điều trị đúng, không để tử vong do tả gây ra.

- Viêm não do não mô cầu:

+ Tăng cường giám sát và phòng, chống bệnh viêm màng não do não mô cầu.

+ 100% ổ dịch được phát hiện sớm và xử lý kịp thời.

+ > 90% số ca bệnh nghi não mô cầu được lấy mẫu xét nghiệm.

- Sốt rét: Giảm tỷ lệ mắc sốt rét còn 5% so với cùng kỳ năm 2012, phần đầu không để tử vong do sốt rét.

- HIV/AIDS: 55% người dân độ tuổi từ 15 - 49 hiểu biết đúng về dự phòng lây nhiễm HIV/AIDS. Không chế tỷ lệ nhiễm HIV trong nhóm nghiện chích ma túy xuống dưới 18% và nhóm người bán dâm dưới 3% từ nay đến năm 2015.

- Các bệnh truyền nhiễm khác như: Sởi, quai bị, rubella, thủy đậu, viêm màng não do não mô cầu, tiêu chảy do virus Rota: Phát hiện sớm, cách ly, điều trị kịp thời, tuyên truyền, vận động nhân dân chủ động phòng ngừa bằng vắc xin phòng bệnh đạt hiệu quả cao nhất.

- Công tác Kiểm dịch Y tế Quốc tế: kiểm tra, giám sát, phát hiện hành khách xuất nhập cảnh – quá cảnh nghi ngờ mắc bệnh dịch, bệnh truyền nhiễm; cách ly, điều trị kịp thời, ngăn chặn sự xâm nhập dịch bệnh từ biên giới vào Việt Nam nói chung và tỉnh Tây Ninh nói riêng.

- 100% số cơ sở y tế y tế dự phòng và điều trị trên địa bàn tỉnh đảm bảo chuẩn bị đầy đủ thuốc, hoá chất, trang thiết bị cần thiết phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe: thường xuyên nâng cao nhận thức của chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể và cộng đồng trong công tác tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh. Tăng tỷ lệ người dân có kiến thức cơ bản về cách phòng ngừa các bệnh truyền nhiễm: Sốt xuất huyết, tay chân miệng, HIV/AIDS, sốt rét, cúm A/H5N1, tả, đại, quai bị,...

- Tăng cường năng lực hệ thống giám sát, giám sát chủ động, phòng, chống bệnh truyền nhiễm tại các tuyến; thường trực chống dịch, nắm tình hình dịch để báo cáo kịp thời theo quy chế thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm gây dịch, ban hành kèm theo Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế.

III. CÁC GIẢI PHÁP

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

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền các cấp trong công tác phòng, chống dịch.

- Cùng cố, kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp; xây dựng và có kế hoạch kiểm tra, đôn đốc, chỉ đạo tuyến dưới thực hiện tốt công tác phòng, chống dịch.

- Ban hành các văn bản chỉ đạo tăng cường công tác phối hợp, kết hợp liên ngành trong phòng, chống dịch bệnh.

- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch: phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp chống dịch, trực dịch.

2. Công tác chuyên môn

a) Hoạt động giám sát

- Duy trì hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm tại tất cả các tuyến. Tăng cường việc chủ động giám sát bệnh, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh đầu tiên để có biện pháp cách ly, thu dung, điều trị kịp thời. Thực hiện đầy đủ các quy định tại Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế.

- Thực hiện điều tra dịch tễ ca bệnh, phân tích, dự báo xu hướng phát triển của bệnh dịch ở từng ổ dịch để có biện pháp phòng, chống thích hợp.

- Củng cố và kiện toàn đội cơ động chống dịch các cấp, sẵn sàng khi có dịch xảy ra. Thực hiện xử lý ca bệnh, ổ dịch triệt để.

- Phát huy tối đa các biện pháp phòng bệnh chủ động bằng vắc xin, đặc biệt là các hoạt động của chương trình tiêm chủng quốc gia. Đảm bảo tiêm vắc xin đạt tỷ lệ cao, chất lượng tốt tại các huyện, thị xã trong tỉnh.

- Tập trung giám sát nhóm các dịch bệnh nguy hiểm:

+ Nhóm dịch bệnh nguy cơ gây đại dịch: Cúm A (H5N1), Corona virus có biến chứng suy thận, tả,...

+ Nhóm dịch bệnh lưu hành: HIV/AIDS, sốt rét, quai bị, thủy đậu, viêm não vi rút,...

+ Nhóm dịch bệnh mới nổi và tái xuất hiện, có tỷ lệ tử vong cao: Tay chân miệng, sốt xuất huyết, rubella, viêm màng não do não mô cầu, liên cầu lợn.

- Chủ động dự báo các bệnh dịch nguy hiểm xảy ra tại địa phương để có biện pháp phòng, chống. Tổ chức trực dịch 24/24 giờ trong thời gian có dịch.

- Tổ chức giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm theo các chỉ số giám sát cảnh báo để có biện pháp phòng, chống dịch chủ động: Sốt xuất huyết, tay chân miệng,...

b) Công tác điều trị

- Củng cố, kiện toàn đội điều trị tại các bệnh viện và các đội điều trị cấp cứu cơ động để khám, chữa bệnh cho người bệnh vào viện điều trị và sẵn sàng hỗ trợ cho tuyến dưới khi có yêu cầu.

- Bố trí khu cách ly của các bệnh viện, chuẩn bị đủ cơ số thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu, xe cứu thương đảm bảo công tác khám, chữa bệnh.

- Chuẩn bị đầy đủ phương tiện phòng hộ cho cán bộ y tế.

- Tăng cường năng lực chuyên môn cho nhân viên y tế trực tiếp tham gia công tác điều trị, phòng, chống dịch của các bệnh viện. Chú ý các chuyên ngành truyền nhiễm, hồi sức cấp cứu, khoa nhi, kiểm soát nhiễm khuẩn,...

- Hoàn chỉnh đơn nguyên điều trị tay chân miệng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh.

- Tập huấn cho cán bộ y tế tham gia trực tiếp điều trị bệnh nhân về các phác đồ chẩn đoán và điều trị bệnh truyền nhiễm.

c) Công tác hậu cần

- Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, hoá chất, vật tư, trang thiết bị cần thiết cho tất cả các đơn vị trên địa bàn toàn tỉnh.

- Chuẩn bị đầy đủ phương tiện vận chuyển mẫu bệnh phẩm.

- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch: phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp chống dịch, trực dịch,...

d) Công tác tập huấn

- Tập huấn cho cán bộ làm công tác phòng, chống dịch về giám sát, phát hiện ca bệnh, xử lý dịch; công tác khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm và kỹ năng truyền thông phòng, chống dịch bệnh cho cộng đồng.

- Thường xuyên cập nhật, nâng cao kiến thức, huấn luyện chuyên môn cho cán bộ y tế làm công tác điều trị về giám sát, chẩn đoán, các phác đồ điều trị để phục vụ công tác phòng, chống bệnh dịch.

e) Công tác kiểm dịch y tế

- Tổ chức kiểm tra, giám sát và xử lý y tế tại các cửa khẩu biên giới, ngăn chặn không cho các bệnh dịch nguy hiểm xâm nhập.

- Thông tin, tuyên truyền cho các cơ quan liên ngành tại cửa khẩu, hành khách xuất nhập cảnh qua cửa khẩu các quy định về kiểm dịch y tế biên giới.

f) Công tác thông tin tuyên truyền

- Tăng cường truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng của tỉnh, huyện, thị xã và truyền thông trực tiếp tại cộng đồng về Luật Phòng, chống các bệnh truyền nhiễm và 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. Đa dạng hoá các hình thức truyền thông, chủ động chuẩn bị và vận động nhân dân đi tiêm phòng vắc xin phòng các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm gây dịch. Tổ chức các chiến dịch tuyên truyền, vận động nhân dân vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân.

g) Công tác phối hợp

Phối hợp giữa các ngành trong công tác phòng, chống dịch trên tất cả các lĩnh vực, giám sát chặt chẽ, báo cáo tình hình dịch bệnh và đề xuất các biện pháp phòng, chống dịch bệnh. Huy động các tổ chức đoàn thể tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

h) Chế độ thường trực và thông tin báo cáo

Thực hiện nghiêm túc Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế. Duy trì giao ban Ban chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp, khi có tình huống khẩn cấp sẽ triệu tập họp đột xuất để kịp thời chỉ đạo. Các đơn vị là thành viên Ban chỉ đạo phòng, chống dịch của tỉnh căn cứ vào kế hoạch và nhiệm vụ cụ thể của ngành mình, có trách nhiệm đôn đốc, kiểm tra công tác phòng, chống dịch theo nhiệm vụ được phân công, tổ chức tốt công tác phối kết hợp giữa các ngành.

i) Công tác nghiên cứu khoa học: Tiếp tục triển khai thực hiện nghiên cứu khoa học trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

Ngân sách tỉnh đảm bảo kinh phí phòng, chống dịch cấp tỉnh. Đối với các bệnh dịch cụ thể, Sở Y tế xây dựng kế hoạch chi tiết cho từng loại bệnh dịch, tùy theo tình hình thực tế, quy mô và mức độ dịch, trên cơ sở nguồn kinh phí dành cho các hoạt động phòng, chống dịch của tỉnh trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, quyết định. Ngoài ra, khi cần thiết có thể huy động các nguồn kinh phí khác để đảm bảo cho công tác phòng, chống dịch.

Dự toán kinh phí phục vụ công tác phòng, chống dịch năm 2013

STT	Đơn vị	Dự tính kinh phí (VNĐ)		
		Trung ương	Địa phương	Nguồn khác
1	TTYT Dự Phòng	700.000.000	1.593.610.000	
	Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm		1.293.610.000	
	SXH	700.000.000	300.000.000	
2	TT Phòng, chống Sốt rét	822.290.000		
3	TT Kiểm dịch Y tế Quốc tế			3.919.822.357 (tự chủ)
4	TT Truyền thông Giáo dục sức khỏe		428.000.000	
5	TT Phòng, chống HIV/AIDS	3.464.500.000		
6	Bệnh viện đa khoa tỉnh		5.950.050.000	
7	Dự phòng		3.000.000.000	
	Tổng cộng	4.986.790.000	10.971.660.000	3.919.822.357 (tự chủ)

Trang bị vật tư, hóa chất phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm

STT	Nội dung	Đơn vị tính	Số lượng (hiện có)	Cần bổ sung
TRANG THIẾT BỊ				
1	Máy phun để trên xe	Cái	01	
2	Bình phun tay	Cái	10	
3	Máy phun đeo vai	Cái	56	
4	Thiết bị định vị (GPS) MDF- 136 (T)	Bộ	01	
5	Kính lúp soi nổi	Cái	01	
HOÁ CHẤT				
1	Hóa chất khử khuẩn: Choloramin B	Kg	2.545	2.000
2	Hóa chất khử khuẩn: Choloramin B	Tuyp/Viên	348	
3	DD Sát khuẩn nhanh: Clincare S.H 100ml		150	
4	Hóa chất diệt muỗi	Lít	33	60
TRANG PHỤC CHỐNG DỊCH				
		Đơn vị tính	Số lượng (hiện có)	Cần bổ sung
1	Kính bảo hộ	Cái	44	
2	Găng tay vô trùng 50 đôi/hộp	Hộp	72	
3	Găng tay cao su size M	Đôi	421	
4	Ghế nằm	Cái	100	
5	Ủng cao su	Đôi	571	
6	Ủng cao su chịu dầu	Đôi	07	
7	Khẩu trang phòng virus N95, 7 lớp có than hoạt tính vô trùng	Cái	30	
8	Khẩu trang N 95	Cái	2.135	
9	Khẩu trang 3 lớp – hộp/50cái	Hộp	926	
10	Que gòn nhựa tiệt trùng 100 cây/bịch	Bịch	50	
11	Túi đựng bằng vải bạt	Cái	03	
12	Nhà bạt trung đội 30m ² cọc sắt vải Đài Loan	Cái	02	

13	Nhiệt kế điện tử bấm tai Model: MC510	Cái	02	
14	Nhiệt kế thủy ngân – Gemany	Cái	70	
15	Bộ lấy mẫu, gồm 8 khoản	Bộ	06	
16	Đèn Pin sạc	Cây	10	
17	Màn đơn chống muỗi	Cái	15	
18	Bộ dụng cụ điều tra bộ gậy USA	Bộ	01	
19	Vợt bắt lăng quăng	Cái	40	
THUỐC KHÁNG SINH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH (CÓ KINH PHÍ DỰ PHÒNG)				

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo thực hiện tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh của tỉnh.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh phân bổ kinh phí cho các hoạt động phòng, chống dịch. Khi có dịch xảy ra, xây dựng kế hoạch chi tiết cho từng loại bệnh dịch cụ thể, trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, quyết định.

- Phối hợp, hướng dẫn chuyên môn cho các đơn vị liên quan trong công tác phòng, chống dịch bệnh ở người.

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Tây Ninh, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch, triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch tại cộng đồng.

- Chỉ đạo thực hiện tốt các hoạt động chuyên môn trong công tác phòng, chống dịch: Giám sát chặt chẽ dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế, giám sát hành khách nhập cảnh từ các vùng có dịch, vùng có ổ dịch cũ nhằm phát hiện sớm ca bệnh dịch để tổ chức xử lý kịp thời ổ dịch, không để dịch lan rộng; Các cơ sở y tế đảm bảo khu cách ly đủ giường bệnh, thuốc, dịch truyền, trang thiết bị cũng như nhân lực sẵn sàng tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân.

- Đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc men,... phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chủ trì, phối hợp và kiểm tra, đôn đốc các đơn vị có liên quan để tổ chức thực hiện tốt kế hoạch này, báo cáo kết quả thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế.

2. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Phối hợp chặt chẽ với ngành y tế trong công tác giám sát dịch bệnh và thông báo tình hình dịch bệnh của gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh cho Sở Y tế biết; quản lý chặt

chế việc vận chuyển gia súc, gia cầm khi có dịch xảy ra. Thông tin kịp thời cho Sở Y tế diễn biến dịch bệnh trên gia súc, gia cầm lây truyền từ động vật sang người, đặc biệt là cúm gia cầm, đại, liên cầu lợn,... triển khai các biện pháp xử lý triệt để, không để dịch bệnh lây từ động vật sang người.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong trường học.
- Truyền thông cho học sinh về dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống dịch trong nhà trường; khuyến khích học sinh tham gia vào các hoạt động phòng, chống dịch tại cộng đồng.
- Cung cấp kịp thời thông tin về các trường hợp dịch bệnh trong trường học cho ngành Y tế biết để phối hợp xử lý.
- Thực hiện tốt công tác y tế học đường, chỉ đạo các trường có tổ chức bữa ăn cho học sinh bán trú làm tốt công tác đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.

4. Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Tây Ninh, Đài Phát thanh và Truyền hình tỉnh

- Phối hợp với Sở Y tế thông tin kịp thời, chính xác về diễn biến dịch bệnh và công tác phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh.
- Tăng cường tuyên truyền các biện pháp phòng, chống dịch trên các phương tiện thông tin đại chúng, đa dạng hoá các loại hình truyền thông nhằm truyền tải thông tin đến với người dân nhanh và hiệu quả nhất.

5. Sở Giao thông vận tải

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc phối hợp tốt với các cơ quan liên quan trong công tác kiểm tra, kiểm soát, quản lý chặt chẽ việc vận chuyển gia súc, gia cầm theo quy định, đặc biệt khi có dịch bệnh xảy ra; chỉ đạo các doanh nghiệp vận tải, các bến xe thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của Bộ Y tế.
- Phối hợp với Sở Y tế nghiên cứu, có phương án huy động các phương tiện vận tải công cộng đáp ứng với tình huống cần di chuyển người dân đến khu vực cách ly khi có dịch lớn xảy ra.

6. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh phân bổ ngân sách đầu tư và các nguồn vốn của tỉnh cho công tác phòng, chống dịch bệnh; đảm bảo đáp ứng kinh phí kịp thời cho công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm của tỉnh.

7. Sở Tài chính

Đảm bảo kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch bệnh; chuẩn bị nguồn kinh phí dự phòng cho công tác phòng, chống dịch trong trường hợp cần thiết.

8. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã

- Chủ động xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh và lập dự toán kinh phí chi cho các hoạt động phòng, chống dịch bệnh từ nguồn kinh phí của địa phương.

- Kiện toàn Ban chỉ đạo phòng, chống dịch, phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên trực tiếp theo dõi và chỉ đạo các hoạt động phòng, chống dịch theo từng địa bàn dân cư.

- Thành lập các đoàn kiểm tra liên ngành, kiểm tra công tác xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh của các ngành; các biện pháp vệ sinh phòng bệnh, phòng chống ô nhiễm môi trường, xử lý môi trường, đặc biệt tại những nơi có mật độ dân cư cao, nguy cơ ô nhiễm lớn; huy động lực lượng của các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội tham gia vào công tác phòng, chống dịch, công tác đảm bảo an ninh trật tự khi có dịch xảy ra trên địa bàn.

- Chỉ đạo tuyên truyền để nhân dân biết cách tự phòng bệnh, chủ động đến các cơ sở y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ bệnh và tích cực tham gia vào các hoạt động phòng, chống dịch tại cộng đồng.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Hội Cựu chiến binh tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam tỉnh, Hội Nông dân tỉnh, Tỉnh Đoàn thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh: Tích cực tham gia, vận động hội viên, nhân dân thực hiện tốt công tác vệ sinh đường phố, thôn xóm, gia đình, cá nhân, thực hiện tốt an toàn thực phẩm, diệt muỗi, diệt lăng quăng để phòng, chống bệnh truyền nhiễm, nâng cao sức khỏe của nhân dân.

Trên đây là Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh năm 2013 của Ủy ban nhân dân tỉnh, đề nghị Thủ trưởng các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh, Chủ tịch UBND các huyện, thị xã phối hợp triển khai thực hiện tốt Kế hoạch này, báo cáo kết quả thực hiện cho Sở Y tế để tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh, Bộ Y tế theo quy định./.

Nơi nhận:

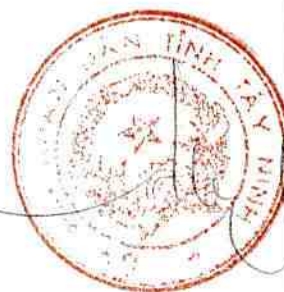
- Cục YTDP - Bộ Y tế;
- Viện Pasteur TP.HCM;
- TTTU+TT.HĐND tỉnh;
- CT+các PCT.UBND tỉnh;
- Các tổ chức đoàn thể tỉnh;
- Các Sở: Y tế+NN&PTNT+GD&Đ+TTTT
GTVT+KHĐT+Tài chính+Đài PTTH+Báo TN;
- UBND các huyện, thị xã;
- PVP H.Nam+CV Dung;
- Lưu: VT VP.UBND tỉnh.

(KH Phòng, chống dịch 2013)Dg

S 406

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Thảo