

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 827/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 11 tháng 3 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

**VỀ VIỆC BAN HÀNH KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN
NHIỄM NĂM 2016**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016”.

Điều 2. Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016 là căn cứ để các địa phương xây dựng kế hoạch hoạt động cụ thể, trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt và đầu tư kinh phí để thực hiện.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng; Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng đơn vị y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

BỘ TRƯỞNG

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ, Cơ quan ngang Bộ;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

Nguyễn Thị Kim Tiến

KẾ HOẠCH

PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2016

MỤC LỤC

Phần I. ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2015.....

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM.....

1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới.....

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam

III. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI.....

IV. KHÓ KHĂN VÀ TỒN TẠI.....

V. ƯỚC TÍNH, DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2016.....

Phần II. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2016.....

I. MỤC TIÊU CHUNG.....

II. MỤC TIÊU CỤ THỂ.....

III. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH.....

1. Xây dựng văn bản pháp quy, hướng dẫn chuyên môn, báo cáo.....

2. Chỉ tiêu chuyên môn.....

V. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN.....

1. Tổ chức, chỉ đạo Điều hành.....

2. Chuyên môn kỹ thuật.....

3. Truyền thông, giáo dục sức khỏe.....

4. Đầu tư nguồn lực.....

5. Phối hợp liên ngành.....

6. Hợp tác quốc tế.....

7. Nghiên cứu khoa học.....

8. Công tác kiểm tra.....

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.....

1. Tuyển Trung ương.....

2. Địa phương.....

VII. KINH PHÍ.....

KẾ HOẠCH

PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2016

(Ban hành kèm theo Quyết định số 827/QĐ-BYT ngày 11 tháng 3 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Phần I

ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2016

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Trong năm 2015, tình hình dịch bệnh trên thế giới diễn biến hết sức phức tạp, nhiều dịch bệnh mới nổi và nguy hiểm phát sinh, tiếp tục gia tăng tại nhiều nước trên thế giới. Dịch bệnh Ebola vẫn đang diễn biến phức tạp, vẫn gia tăng số mắc và tử vong. Bệnh cúm A(H7N9) tiếp tục ghi nhận tại Trung quốc. Dịch bệnh MERS-CoV liên tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh ở các quốc gia khu vực Trung Đông, đã bùng phát mạnh tại Hàn Quốc. Bệnh do vi rút Zika gia tăng tại các nước khu vực châu Mỹ, châu Phi. Tại Việt Nam, đã ngăn chặn không để các dịch bệnh truyền nhiễm gây dịch đặc biệt nguy hiểm như sốt xuất huyết do vi rút Ebola, MERS-CoV, dịch hạch, cúm A(H7N9) xâm nhập vào nước ta. Các dịch bệnh lưu hành trong nước như cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt rét, đại ... đa số có số mắc và tử vong giảm đáng kể so với giai đoạn 2010 - 2014.

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

1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới

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

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 02/2016 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, Italy, Hy Lạp, Ai Cập, Mỹ, Hà Lan, Algeria, Áo, Thổ Nhĩ Kỳ, Đức, Philippines, Malaysia, Hàn Quốc, Trung Quốc, Thái Lan. Trường hợp mắc bệnh gần nhất ghi nhận ngày 03/01/2016 tại Oman. Đặc biệt trong năm 2015 dịch bệnh bùng phát mạnh tại Hàn Quốc với 186 trường hợp nhiễm MERS-CoV, trong đó có 36 trường hợp tử vong, từ ngày 4/7/2015 đến nay không có trường hợp mắc mới. Ngày 23/01/2016 Thái Lan ghi nhận trường hợp mắc bệnh MERS-CoV thứ 2 tại Thái Lan là khách du lịch nhập cảnh từ Oman.

Dịch bệnh luôn có nguy cơ lan truyền sang các quốc gia khác thông qua các khách nhập cảnh đến từ vùng đang có dịch bệnh.

1.2. Dịch bệnh Ebola

- Ngày 24/1/2016 tiếp tục ghi nhận 01 trường hợp mắc tại Sierra Leone. Tích lũy đến ngày 21/1/2016 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).

- Ngày 7/11/2015 Tổ chức Y tế thế giới đã thông báo dịch bệnh Ebola tại Sierra Leone đã chấm dứt sau 42 ngày không ghi nhận ca bệnh kể từ khi bệnh nhân cuối cùng đã xét nghiệm âm tính lần thứ hai với vi rút Ebola. Tuy nhiên, Cuộc họp lần thứ 8 của Ủy ban khẩn cấp của WHO diễn ra ngày 15/12/2015 vẫn nhận định dịch bệnh Ebola tại khu vực Tây Phi vẫn là một sự kiện Y tế công cộng khẩn cấp đe dọa tới sức khỏe toàn cầu.

1.3. Bệnh do vi rút ZIKA:

Theo Tổ chức Y tế thế giới, trong năm 2015 và đầu năm 2016 vi rút Zika có tốc độ lan truyền rất nhanh, đặc biệt tại khu vực châu Mỹ. Tính đến ngày 22/02/2016, có 40 quốc gia và vùng lãnh thổ thông báo các trường hợp nhiễm vi rút Zika, 23/40 quốc gia có sự gia tăng lan truyền vi rút Zika. Đã ghi nhận 3 trường hợp tử vong tại Venezuela và 2 trường hợp tử vong tại Brazil. Nguyên nhân vi rút Zika lây truyền nhanh chủ yếu do người dân chưa từng phơi nhiễm với vi rút Zika nên không có miễn dịch trong cộng đồng và loại muỗi Aedes truyền vi rút Zika phổ biến ở hầu hết các nước khu vực châu Mỹ.

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).

1.4. Cúm gia cầm

a) Cúm A(H7N9)

Dịch bệnh xảy ra từ tháng 9/2012, tích lũy đến tháng 2/2016, thế giới đã ghi nhận 683 trường hợp mắc. Các trường hợp mắc được ghi nhận tại Đài Loan (4), Hồng Kông (13), Malaysia (1), Canada (2) còn lại được ghi nhận tại Trung Quốc đại lục. 02 trường hợp mắc bệnh gần nhất tại Trung Quốc được Tổ chức Y tế thế giới thông báo ngày 16/12/2015.

b) Cúm A(H5N1)

Theo thông báo của WHO năm 2015 thế giới ghi nhận 143 trường hợp mắc cúm A(H5N1), trong đó có 42 trường hợp tử vong tại các nước: Ai Cập (136 trường hợp mắc, 39 trường hợp tử vong), Trung Quốc (05 trường hợp mắc, 01 trường hợp tử vong), Indonesia (02 trường hợp mắc, 02 trường hợp tử vong). Tích lũy từ năm 2003 đến nay ghi nhận 846 trường hợp mắc, trong đó có 449 trường hợp tử vong tại 16 quốc gia.

c) Cúm A(H5N6)

- Tích lũy từ tháng 12/2014 đến 09/01/2016 Trung Quốc đã ghi nhận trường hợp nhiễm chủng vi rút cúm A(H5N6) trên người. 02 trường hợp mắc bệnh gần nhất được Tổ chức Y tế thế giới thông báo ngày 09/01/2016 tại tỉnh Quảng Đông, đều có tiền sử tiếp xúc với gia cầm sống.

Trong thời gian tới vào những tháng mùa xuân, dịp tết nguyên đán và mùa lễ hội dịch bệnh cúm gia cầm có nguy cơ gia tăng.

1.5. Bệnh Sởi: Theo WHO năm 2015 trên thế giới bệnh sởi tiếp tục ghi nhận tại 176/194 quốc gia và vùng lãnh thổ, trong đó tập trung tại khu vực khu vực Tây Thái Bình Dương, châu Phi.

1.6. Bạch hầu: Tại Lào ghi nhận 588 trường hợp mắc tại 6/17 tỉnh, thành phố, chiếm tỷ lệ 8,7/100.000 dân, trong đó có 11 trường hợp tử vong do bệnh bạch hầu.

1.7. Bệnh bại liệt

Trong năm 2015 ghi nhận 96 trường hợp nhiễm vi rút bại liệt tại Pa-kít-tan (51), Áp-ga-nít-tan (21), Guinea (04), Lào (05), Madagascar (10), Myanmar (02), Ukraine (02), Nigeria (01).

1.8. Bệnh tay chân miệng: năm 2015 tại Trung Quốc ghi nhận 2.014.999 trường hợp mắc tay chân miệng, 124 trường hợp tử vong; Nhật Bản, ghi nhận 381.581 trường hợp mắc; Sing-ga-po ghi nhận 28.216 trường hợp mắc, tăng 29,0% so với cùng kỳ; Ma Cao (Trung Quốc) ghi nhận 3.299 trường hợp mắc; Hồng Kông ghi nhận 884 trường hợp mắc, tăng 146% so với cùng kỳ.

1.9. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue: năm 2015 bùng phát mạnh tại Brazil, Ấn Độ, dịch bệnh vẫn diễn biến phức tạp và đang có xu hướng gia tăng tại khu vực Tây Thái Bình Dương,

trong đó Philippines ghi nhận số mắc cao nhất với 169.435 trường hợp, tăng 59,5% so với năm 2014, 511 trường hợp tử vong; Malaysia ghi nhận 111.285 trường hợp, tăng 16,3% so với năm 2014, 301 trường hợp tử vong; Căm pu chia đã ghi nhận 15.412 trường hợp mắc, 38 trường hợp tử vong. Các nước khác vẫn có số mắc cao như Sing-ga-po 11.298 trường hợp mắc; Trung Quốc 3.884 trường hợp mắc; Lào ghi nhận 1.952 trường hợp mắc.

1.10. Bệnh Tả: năm 2015, bệnh Tả xảy ra tại Congo ghi nhận 19,705 trường hợp mắc, Iraq ghi nhận 2.810 trường hợp mắc, 02 trường hợp tử vong, Tazania ghi nhận 9.871 trường hợp mắc, 150 trường hợp tử vong.

1.11. Bệnh Sốt rét: trên thế giới hiện 97 nước có lưu hành sốt rét. Số trường hợp mắc và tử vong do sốt rét ngày càng giảm. Tuy nhiên, tình hình ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc đang tăng lên và có xu hướng lan rộng và đã ghi nhận tại một số quốc gia khu vực tiểu vùng sông Mê Kông: Căm pu chia, Thái Lan, Myanmar.

2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam

2.1. Hội chứng viêm đường hô hấp cấp tính vùng Trung Đông (MERS- CoV: không ghi nhận trường hợp mắc MERS-CoV.

2.2. Dịch bệnh Ebola: không ghi nhận trường hợp mắc Ebola.

2.3. Dịch bệnh do vi rút Zika: không ghi nhận trường hợp mắc bệnh do vi rút Zika.

2.4. Bệnh cúm A(H5N1): năm 2015 không ghi nhận trường hợp mắc bệnh cúm A(H5N1) trên người. Tuy nhiên vẫn ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N1) trên các đàn gia cầm tại các tỉnh, thành phố: Vĩnh Long, Lâm Đồng, Đắk Lắk, Cần Thơ, Cà Mau, Bà Rịa - Vũng Tàu. Tích lũy từ đầu năm 2003 đến nay, Việt Nam ghi nhận 127 trường hợp mắc, 63 trường hợp tử vong. Nguy cơ ghi nhận những trường hợp cúm A(H5N1) trên người vẫn có thể do một số quốc gia trong khu vực vẫn ghi nhận các trường hợp mắc cúm A(H5N1) trên người và trên gia cầm, ngoài ra tại Việt Nam vẫn xảy ra các ổ dịch cúm A(H5N1) trên gia cầm.

2.5. Bệnh cúm A(H5N6), cúm A(H7N9): Chưa ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N6) trên người, tuy nhiên đã ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N6) trên gia cầm tại các tỉnh: Lai Châu, Nam Định, Ninh Thuận, Nghệ An, Quảng Ngãi, Tuyên Quang, Thái Bình, Thanh Hóa, Nam Định. Không có trường hợp nghi nhiễm cúm A(H7N9) trong năm 2015.

2.6. Bệnh Tả: từ năm 2012 đến nay không ghi nhận trường hợp mắc. Năm 2007 ghi nhận số mắc tả cao 1.907 trường hợp, năm 2008 ghi nhận 886 trường hợp mắc, năm 2011 ghi nhận 2 trường hợp mắc.

2.7. Sởi: ghi nhận 1.005 trường hợp mắc sốt phát ban nghi sởi rải rác tại 43 tỉnh, thành phố, không có tử vong, trong đó có 85 trường hợp xét nghiệm dương tính với sởi.

2.8. Bệnh sốt xuất huyết: trong năm 2015, cả nước ghi nhận 88.324 trường hợp mắc tại 58 tỉnh, thành phố, trong đó có 57 trường hợp tử vong (Số mắc cao gấp 2,8 lần so với năm 2014

và tăng 15,9% so với số mắc trung bình giai đoạn 2010-2014). Riêng khu vực miền Nam ghi nhận 50.160 trường hợp mắc (chiếm 56,8% số mắc cả nước); khu vực miền Trung ghi nhận 21.970 trường hợp (chiếm 24,9%); khu vực miền Bắc ghi nhận 10.308 trường hợp (chiếm 11,7%) và khu vực Tây Nguyên ghi nhận 5.886 trường hợp (chiếm 6,6%).

Các trường hợp tử vong tập trung chủ yếu ở khu vực phía Nam. Trong số các địa phương ghi nhận trường hợp tử vong, tỉnh Bình Dương có số tử vong cao nhất (14 trường hợp), tiếp theo là TP. Hồ Chí Minh (08 trường hợp), Đồng Nai (06 trường hợp), An Giang (04 trường hợp), Đồng Tháp (03 trường hợp), các tỉnh khác ghi nhận từ 1 - 2 trường hợp, tỷ lệ chết/mắc cao nhất là tỉnh Vĩnh Long (0,392%), thấp nhất là tỉnh Khánh Hòa (0,026%).

2.9. Bệnh Viêm não vi rút, Viêm não Nhật bản:

a) Viêm não vi rút

Tích lũy từ đầu năm 2015 đến nay, cả nước ghi nhận 946 trường hợp mắc tại 47 tỉnh, thành phố, trong đó có 26 trường hợp tử vong. So với năm 2014 số mắc cả nước giảm 4,8%, tử vong giảm 35,9%. So với trung bình giai đoạn 2010 - 2014, số mắc giảm 12,1%.

b) Viêm não Nhật Bản

Tích lũy từ đầu năm 2015 đến nay, cả nước ghi nhận 149 trường hợp mắc viêm não Nhật Bản tại 45 tỉnh, thành phố, không có trường hợp tử vong. So với năm 2014 (287 trường hợp mắc, 03 trường hợp tử vong) số mắc giảm 48,08%, tử vong giảm 03%.

2.10. Bệnh tay chân miệng: năm 2015, cả nước ghi nhận 59.280 trường hợp mắc tại 62 tỉnh, thành phố, trong đó có 06 trường hợp tử vong tại khu vực phía Nam. So với năm 2014 (80.685/8), số mắc giảm 26,5%. So với trung bình giai đoạn 2010-2014, số mắc giảm 32,5%, tử vong giảm 90,1%. Số mắc tích lũy tăng cao tập trung tại một số tỉnh miền Nam, Đà Nẵng, Khánh Hòa, Hải Phòng, Hà Nội.

10 tỉnh, thành phố có số mắc tích lũy /100.000 dân cao nhất cả nước: Bà Rịa-Vũng Tàu, Đà Nẵng, Đồng Tháp, Cà Mau, Vĩnh Long, Long An, Bến Tre, Đồng Nai, Bắc Cạn, Bạc Liêu. Tỷ lệ mắc/100.000 dân của cả nước là: 58,6.

2.11. Bệnh liên cầu lợn ở người: Năm 2015 ghi nhận 96 trường hợp mắc tại 19 tỉnh, thành phố, trong đó có 13 trường hợp tử vong. So với năm 2014 (45 trường hợp mắc, 08 trường hợp tử vong) số mắc tăng 51 trường hợp, số tử vong tăng 05 trường hợp.

2.12. Bệnh Sốt rét: ghi nhận 18.645 trường hợp sốt rét, 28 trường hợp sốt rét ác tính, có 3 trường hợp tử vong tại tỉnh Tuyên Quang, Bình Phước và Đắk Lắk. Phân bố ký sinh trùng sốt rét tập trung chủ yếu tại các tỉnh Tây Nguyên (41,01%), miền Trung (31,79%).

- So với năm 2014, số bệnh nhân sốt rét giảm 8,38%, bệnh nhân có ký sinh trùng sốt rét giảm 13,16%.

- Các tỉnh có ký sinh trùng sốt rét tăng so với năm 2014: Nghệ An tăng 46,83% (185/126), Hà Tĩnh tăng 46,97%(97/66); Bình Phước tăng 56,72% (1.749/1.116).

- 10 tỉnh có số ký sinh trùng sốt rét cộng dồn trên 1.000 dân cao Bình Phước (1,87), Gia Lai (1,60), Ninh Thuận (0,97), Đắk Nông (0,68) Khánh Hòa (0,62), Phú Yên (0,54), Quảng Bình (0,41), Đắk Lắk (0,40), Kon Tum (0,36), Bình Thuận (0,28).

2.13. Bệnh dại: Tử vong do mắc bệnh dại ở Việt Nam vẫn đang đứng hàng đầu trong số trường hợp tử vong do các bệnh truyền nhiễm của các năm gần đây. Năm 2015, cả nước ghi nhận 72 trường hợp tử vong do bệnh dại, tăng 05 trường hợp so với năm 2014. Các trường hợp tử vong vẫn tập trung ở các tỉnh khu vực miền Bắc chiếm 72% (52 trường hợp), miền Trung chiếm 10% (7 trường hợp), miền Nam chiếm 14% (10 trường hợp), Tây Nguyên chiếm 4% (3 trường hợp).

2.14. Bệnh than: Năm 2015 ghi nhận 30 trường hợp mắc tại Sơn La (20), Hà Giang (9), Điện Biên (1), so với năm 2014 (32 trường hợp mắc) số mắc giảm 02 trường hợp.

2.15. Kết quả tiêm chủng và các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng

a) Kết quả tiêm chủng

- Trong 11 tháng năm 2015, trên toàn quốc đã thực hiện việc tiêm chủng đầy đủ cho 1.565.438 trẻ đạt tỷ lệ 89,6%, ước cả năm đạt trên 97,7%. Tỷ lệ tiêm chủng các vắc xin BCG, OPV, DPT-VGB-Hib, sởi mũi 1, sởi mũi 2 đạt tiến độ theo yêu cầu (7,5%/tháng).

- Tỷ lệ tiêm vắc xin Viêm gan B ≤ 24 giờ của cả nước đạt 60,2%, các tỉnh, thành phố có tỉ lệ tiêm vắc xin dưới 50%: Cao Bằng, Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Lạng Sơn, Gia Lai, Hà Giang, Sơn La, Tây Ninh, Bến Tre, Quảng Bình, TP. Hồ Chí Minh, Yên Bái, Bắc Kạn, Tuyên Quang, Hà Nam, Quảng Ninh, Bắc Giang, Bình Phước.

- Tháng 5 năm 2015, hoàn thành chiến dịch tiêm vắc xin sởi - rubella cho gần 20 triệu trẻ từ 1-14 tuổi đạt tỷ lệ 98,2%, đây là chiến dịch có quy mô lớn nhất từ khi triển khai Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

b) Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng

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

- Năm thứ 10 Việt Nam duy trì loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh trên phạm vi cả nước. Nhờ triển khai vắc xin uốn ván cho phụ nữ có thai và nữ tuổi sinh đẻ liên tục từ 1993 đến nay, số ca mắc uốn ván sơ sinh đã giảm từ 334 ca và 225 ca tử vong vào năm 1991, xuống 19 ca mắc và 8 ca tử vong trong năm 2015.

- Bệnh ho gà, bệnh bạch hầu giảm hàng trăm lần so với năm 1984 khi chưa triển khai tiêm chủng mở rộng.

2.16. Giám sát trọng Điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch

- Tiếp tục triển khai giám sát Điểm một số bệnh truyền nhiễm (cúm, tay chân miệng, dịch hạch, viêm não Nhật Bản, sốt xuất huyết, sốt rét) đưa ra các nhận định, cảnh báo, dự báo sớm tình hình bệnh truyền nhiễm, triển khai kịp thời các biện pháp phòng, chống dịch.

+ Bệnh cúm: ghi nhận các trường hợp mắc chủ yếu là cúm A(H3N2) (80%), cúm B (11%), thấp hơn là cúm A(H1N1) (9%), không ghi nhận cúm A(H5N1), cúm A(H7N9) và cúm A(H5N6).

+ Bệnh dịch hạch: không phát hiện thấy tác nhân gây bệnh trong các mẫu giám sát.

- Tăng cường năng lực xét nghiệm chẩn đoán tác nhân gây bệnh, xây dựng các phòng xét nghiệm đủ năng lực phát hiện các tác nhân gây bệnh nguy hiểm và mới nổi như cúm A(H7N9), MERS-CoV, Ebola.

2.17. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác: xuất hiện rải rác có tính địa phương, không có ổ dịch tập trung.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI

Trước tình hình dịch bệnh trên thế giới diễn biến phức tạp, có nhiều nguy cơ lan truyền vào nước ta, trong nước mặc dù các dịch bệnh nói chung đều giảm so với năm 2015 và với giai đoạn 2010-2014, Ngành y tế đã chủ động triển khai công tác phòng chống dịch nhằm phát hiện sớm và xử lý kịp thời.

1. Công tác xây dựng văn bản pháp quy phòng chống bệnh truyền nhiễm

- Xây dựng Nghị định quy định về tiêm chủng trình Thủ tướng Chính phủ.

- Quyết định số 02/2016/QĐ-TTg ngày 28/01/2016 quy định về Điều kiện công bố dịch, công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm (sửa đổi Quyết định số 64/2010/QĐ-TTg ngày 25/10/2010).

- Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 thay thế Thông tư số 48/2010/TT-BYT hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

- Xây dựng Thông tư hướng dẫn kiểm dịch y tế đối với vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người.

- Sửa đổi các Thông tư quy định về an toàn sinh học: Thông tư 07/2012/TT-BYT ngày 14/5/2012 của Bộ Y tế ban hành danh Mục vi sinh vật gây bệnh truyền nhiễm theo nhóm nguy cơ và cấp độ an toàn sinh học phù hợp kỹ thuật xét nghiệm, Thông tư 43/2011/TT-BYT ngày 05/12/2011 Quy định chế độ quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

- Xây dựng Thông tư hướng dẫn thủ tục xuất nhập khẩu qua biên giới đối với mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học và mô bộ phận cơ thể.

- Xây dựng Thông tư về chức năng, tổ chức và nhiệm vụ Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế (sửa đổi bổ sung Quyết định số 14/2007/QĐ-BYT).

- Xây dựng và hoàn thiện bộ công cụ đánh giá Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21/11/2007.

2. Xây dựng kế hoạch, hướng dẫn chuyên môn phòng, chống dịch bệnh

- Quyết định số 319/QĐ-BYT ngày 09/01/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt “Kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2015”.

- Quyết định số 2958/QĐ-BYT ngày 16/7/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt Chương trình Cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh giai đoạn 2015-2020.

- Hướng dẫn số 2001/BYT-TT-KT ngày 30/3/2015 của Bộ Y tế về triển khai công tác truyền thông giáo dục sức khỏe năm 2015.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm tại 63 tỉnh, thành phố, báo cáo kịp thời từng trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm. Xây dựng phần mềm tiêm chủng mở rộng quản lý từng đối tượng tiêm chủng gồm ca tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng dịch vụ.

3. Công tác quản lý, chỉ đạo

- Thường xuyên cập nhật thông tin và báo cáo tình hình dịch bệnh trong nước, quốc tế với Chính phủ, kịp thời tham mưu để chỉ đạo các Bộ, ngành, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai quyết liệt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Tổ chức Hội nghị trực tuyến tại Điểm cầu Bộ Y tế và 63 Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố ngày 05/02/2015 về triển khai công tác phòng chống dịch và đảm bảo các hoạt động y tế Tết Ất Mùi 2015.

- Phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành: Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Giáo dục và Đào tạo, Quốc phòng, Công an, Tài chính, Giao thông vận tải, và các đơn vị liên quan triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, tăng cường công tác truyền thông, áp dụng các biện pháp phòng chống các dịch bệnh lây lan từ nước ngoài qua các cửa khẩu như Ebola, MERS-CoV và cúm A(H7N9)... Huy động các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội tham gia công tác phòng chống dịch bệnh.

- Phối hợp với UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo triển khai các biện pháp chủ động ứng phó, không để các dịch bệnh bùng phát; đảm bảo nguồn lực phòng chống dịch và các chương trình Mục tiêu y tế quốc gia.

- Chỉ đạo các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế, các bệnh viện 63 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tích cực triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, cấp cứu Điều trị bệnh nhân hạn chế tối đa số mắc và tử vong; tăng cường các hoạt động giám sát, kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu để ngăn chặn dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm xâm nhập vào nước ta.

4. Một số hoạt động phòng chống dịch cụ thể

4.1. Công tác phòng chống dịch bệnh Ebola, MERS-CoV

Trong năm 2015, mặc dù tình hình dịch bệnh nguy hiểm như MERS-CoV, Ebola tiếp tục diễn biến phức tạp, công tác kiểm dịch y tế đã góp phần tích cực ngăn chặn dịch bệnh truyền nhiễm mới nổi không xâm nhập vào nước ta.

- Hàng ngày theo dõi tình hình dịch bệnh trên thế giới thông qua đơn vị đầu mối IHR và các nguồn thông tin từ các nước, tổng hợp, báo cáo kịp thời Chính phủ về các hoạt động phòng chống dịch bệnh MERS-CoV, đề xuất các biện pháp phòng chống phù hợp.

- Tổ chức giám sát 100% hành khách, phương tiện cũng như hàng hóa nhập cảnh, đặc biệt các đối tượng xuất phát từ vùng dịch bệnh đang lưu hành để kiểm tra sàng lọc, phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, tổ chức cách ly kịp thời.

+ Kiểm dịch y tế đối với người: Trong năm 2015, trên toàn quốc kiểm tra giám sát được trên 10.250.000 lượt hành khách nhập cảnh qua các cửa khẩu. Trong đó đã phát hiện 57 trường hợp nghi ngờ có biểu hiện sốt về từ vùng dịch, tất cả đều âm tính với MERS-CoV.

+ Kiểm dịch y tế đối với phương tiện vận tải: Năm 2015 đã kiểm tra được: 410.200 lượt phương tiện đường bộ; 60.050 lượt tàu bay và 35.520 lượt tàu biển xuất nhập cảnh qua các cửa khẩu quốc tế.

- Tổ chức họp Văn phòng EOC với các chuyên gia của WHO, FAO, USCDC, USAID và các đơn vị liên quan để đánh giá nguy cơ về dịch bệnh MERS-CoV, Ebola để ứng phó dịch bệnh.

- Tổ chức các cuộc họp thường kỳ và khẩn cấp Ban chỉ đạo quốc gia phòng chống dịch bệnh để cung cấp thông tin cập nhật, bàn các giải pháp, hoạt động phối hợp liên ngành phòng chống dịch và ứng phó kịp thời, hiệu quả với các diễn biến tình hình dịch bệnh Ebola, MERS-CoV.

- Ban hành các Công văn, công điện gửi Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đề nghị tăng cường công tác phòng chống lây nhiễm MERS-CoV.

- Xây dựng các tài liệu truyền thông phòng chống MERS-CoV, phối hợp với Tổng cục Hàng không, Ban Quản lý cửa khẩu để bố trí các khuyến cáo hành khách nhập cảnh về các biện pháp theo dõi và phòng chống bệnh MERS-CoV tại các cửa khẩu quốc tế.

- Tổ chức giám sát chặt chẽ người nhập cảnh tại cửa khẩu, đặc biệt đối với người đến từ vùng có dịch, phát hiện sớm trường hợp nghi mắc, xử lý ổ dịch không để xâm nhập vào Việt Nam.

- Tổ chức diễn tập phòng chống bệnh do vi rút Ebola tại sân bay quốc tế Tân Sơn Nhất, sân bay quốc tế Nội Bài, Đà Nẵng; sẵn sàng tiếp nhận, thu dung Điều trị bệnh nhân Ebola tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương.

- Thành lập 04 Đội đáp ứng nhanh phòng, chống dịch bệnh do vi rút Ebola tại miền Bắc, miền Trung, miền Nam và khu vực Tây Nguyên.

- Nâng cao năng lực phòng xét nghiệm tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh đảm bảo năng lực xét nghiệm vi rút Ebola, cúm A(H7N9), MERS-CoV.

- Tổ chức các khóa tập huấn cho cán bộ y tế tuyến tỉnh về hướng dẫn giám sát, Điều trị, phòng chống lây nhiễm vi rút Ebola, MERS-CoV.

- Triển khai áp dụng khai báo y tế phòng chống bệnh do vi rút Ebola và MERS-CoV đối với các khách nhập cảnh từ các quốc gia có dịch bệnh.

- Thiết lập đường dây nóng để kịp thời tư vấn cho người dân các biện pháp phát hiện và phòng ngừa bệnh, cũng như nhận thông tin của các hành khách đi trên chuyến bay của các đối tượng nguy cơ.

4.2. Công tác phòng chống dịch bệnh do vi rút Zika

- Thường xuyên phối hợp với WHO, Trung tâm Kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Hoa Kỳ (USCDC) cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh do vi rút Zika. Văn phòng Đáp ứng dịch khẩn cấp của Bộ Y tế (EOC) đã tổ chức họp với WHO, USCDC và các đơn vị liên quan để đánh giá nguy cơ, tình hình dịch bệnh và đề xuất các biện pháp phòng chống phù hợp.

- Xây dựng, tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch phòng chống bệnh do vi rút Zika ban hành kèm theo Quyết định số 460/KH-BYT ngày 05/02/2016 của Bộ Y tế.

- Ban hành Quyết định số 363/QĐ-BYT ngày 02/02/2016 về việc hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh do vi rút Zika.

- Ban hành Quyết định số 439/QĐ-BYT ngày 05/02/2016 về việc hướng dẫn chẩn đoán và Điều trị bệnh do vi rút Zika.

- Tăng cường các hoạt động giám sát dịch bệnh tại cửa khẩu, cơ sở y tế và cộng đồng để phát hiện sớm nhất ca bệnh đầu tiên nếu có nhằm khoanh vùng xử lý kịp thời. Bộ Y tế đã giao cho các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur thực hiện việc xét nghiệm xác định vi rút Zika.

- Ngày 02/02/2016, Bộ Y tế tổ chức họp Ban chỉ đạo phòng chống dịch do vi rút Zika và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trong dịp tết Nguyên Đán và mùa Đông Xuân với các Bộ, ngành liên quan, các tổ chức quốc tế để triển khai các biện pháp giám sát và phòng chống.

- Ngày 31/01/2016, Bộ Y tế đã có Công điện số 77/CĐ-BYT gửi UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường công tác phòng chống dịch bệnh do vi rút Zika.

- Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông về tình hình dịch bệnh do vi rút Zika trên các phương tiện thông tin đại chúng để người dân được biết và chủ động phòng bệnh. Khuyến cáo người đi từ vùng dịch về tự theo dõi sức khỏe trong vòng 12 ngày và nếu có diễn biến bất thường về sức khỏe đến ngay cơ sở y tế để được khám, xét nghiệm chẩn đoán và tư vấn Điều trị. Đồng thời khuyến cáo người dân hạn chế đi đến vùng dịch Zika khi không cần thiết, đặc biệt đối với phụ nữ mang thai, những người dự định có thai trong vòng 6 tháng tới. Cập nhật danh sách các quốc gia và vùng lãnh thổ đang có dịch lưu hành trên trang web của Bộ Y tế và của Cục Y tế dự phòng.

- Tổ chức thường trực phòng chống dịch tại các đơn vị y tế dự phòng và Điều trị, sẵn sàng hỗ trợ địa phương triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Chuẩn bị sẵn sàng nguồn lực cho công tác phòng chống dịch bao gồm: nhân lực, trang thiết bị, phương tiện, thuốc, hóa chất, giường bệnh, sinh phẩm, hóa chất.

4.3. Công tác phòng chống dịch cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), cúm A(H5N6)

Dịch cúm A(H7N9), cúm A(H5N6) ghi nhận trên người tại Trung Quốc rải rác trong năm 2015, Bộ Y tế đã chủ động phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành ngăn chặn thành công không để lây lan vào Việt Nam.

- Tiếp tục thực hiện Công điện số 133/CĐ-TTg ngày 23/01/2014 về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch cúm gia cầm lây lan qua biên giới, Công điện số 200/CĐ-TTg ngày 14/02/2014 về việc tập trung phòng, chống dịch cúm gia cầm và các chủng vi rút cúm gia cầm lây sang người.

- Xây dựng Kế hoạch hành động phòng chống các chủng vi rút cúm mới nổi và tái nổi tại Việt Nam ban hành kèm theo Quyết định số 1067/QĐ-BYT ngày 30/3/2015 của Bộ Y tế.

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch cúm A(H7N9), triển khai thực hiện các hướng dẫn chẩn đoán, Điều trị, giám sát và lấy mẫu bệnh phẩm.

- Phối hợp với các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai thực hiện quyết liệt các Công điện của Thủ tướng Chính phủ về việc phòng, chống dịch cúm gia cầm A(H7N9) và A(H5N1).

- Theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh trong nước và thế giới, chỉ đạo Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/thành phố tiếp tục các hoạt động tăng cường giám sát và phát hiện sớm các trường hợp mắc, sự biến chủng của vi rút và xử lý kịp thời ổ dịch.

- Bộ Y tế đã có Công văn số 8680/BYT-DP ngày 11/11/2015 gửi Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường công tác phòng chống cúm gia cầm lây sang người.

- Cục Y tế dự phòng liên tục có các Công điện về việc tăng công tác phòng, chống cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) lây sang người khi ghi nhận các ổ dịch cúm trên gia cầm tại các tỉnh Vĩnh Long, Lâm Đồng, Đắk Lắk, Cần Thơ, Cà Mau, Bà Rịa - Vũng Tàu, Lai Châu, Nam Định, Ninh Thuận, Nghệ An, Quảng Ngãi, Tuyên Quang, Thái Bình, Thanh Hóa, Nam Định.

- Tổ chức và duy trì giám sát cúm tại các Điểm giám sát trọng Điểm quốc gia để đánh giá sự lưu hành và theo dõi sự biến đổi gen, tính kháng thuốc của vi rút cúm để đưa ra các giải pháp trong công tác phòng chống và Điều trị. Hoạt động được lồng ghép với giám sát trọng Điểm bệnh truyền nhiễm gây dịch.

- Phối hợp với ngành thú y trong việc phát hiện sớm bệnh cúm gia cầm để xử lý kịp thời, tránh lây sang người và tuân thủ nghiêm ngặt các quy định về vận chuyển, giết mổ và sử dụng gia cầm nghi bị bệnh cúm, gia cầm không rõ nguồn gốc.

- Tổ chức Hội thảo về tăng cường giám sát và phòng chống dịch cúm A(H7N9) để xây dựng cơ chế chia sẻ thông tin giữa y tế và thú y các tuyến, triển khai thực hiện đáp ứng chung giữa hai ngành.

- Phối hợp với Cục Thú y thành lập các đoàn công tác liên ngành giám sát, kiểm tra công tác phòng, chống dịch bệnh cúm A(H5N1), cúm A(H7N9) trên gia cầm và trên người tại các tỉnh, thành phố trọng Điểm.

4.4. Công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng

- Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm và xử lý kịp thời; đánh giá xu hướng của bệnh; phân tích các đặc Điểm dịch tễ học, vi rút học, đánh giá các yếu tố nguy cơ để đề xuất các biện pháp giảm mắc phù hợp. Chỉ đạo các tỉnh, thành phố có xu hướng gia tăng số mắc tập trung nguồn lực tăng cường công tác phòng chống bệnh tay chân miệng.

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, phân tuyến Điều trị, tập trung cho 5 đơn vị huấn luyện và Điều trị tại 5 bệnh viện đã được phân công. Rà soát năng lực Điều trị, hồi sức cấp cứu Nhi của các đơn vị Điều trị trên phạm vi toàn quốc, tiếp tục triển khai quyết liệt việc thành lập các đơn nguyên Điều trị tại tuyến tỉnh, huyện.

- Tổ chức các lễ phát động chiến dịch truyền thông Rửa tay với xà phòng để phòng chống bệnh tại tỉnh Ninh Thuận ngày 11 tháng 10 năm 2015. Các tỉnh, thành phố triển khai lễ phát động hưởng ứng tại các quận huyện, thị xã.

- Chuẩn bị đầy đủ hóa chất khử khuẩn, thiết bị, vật tư chuyên dụng sẵn sàng triển khai các hoạt động chống dịch, Điều trị cấp cứu bệnh nhân.

4.5. Công tác chỉ đạo phòng, chống sốt xuất huyết

- Từ đầu năm 2015, Bộ Y tế đã xây dựng kế hoạch phòng chống sốt xuất huyết năm 2015 của Dự án phòng, chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia y tế giai đoạn 2016 - 2020. Hướng dẫn các địa phương xây dựng kế hoạch.

- Tham mưu ban hành Thủ tướng Chính phủ có Công điện số 1632/CT-TTg ngày 11/9/2015, chỉ đạo UBND các tỉnh, thành phố, các Bộ, ngành liên quan chỉ đạo tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết.

- Theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh và kịp thời ban hành công điện và công văn gửi Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố, chỉ đạo gửi Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng, bệnh viện 63 tỉnh/thành phố về việc tăng cường triển khai các hoạt động phòng chống sốt xuất huyết ngay từ đầu mùa dịch, đặc biệt trong các tháng cao điểm.

+ Công điện số 1403/CT-BYT ngày 09/3/2015 của Bộ Y tế gửi các tỉnh, thành phố đề nghị triển khai công tác phòng chống sốt xuất huyết và tay chân miệng trước mùa dịch.

+ Công văn số 2475/BYT-DP gửi các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Giám đốc Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế về việc tăng cường công tác giám sát và Điều trị bệnh sốt xuất huyết.

+ Công điện số 300/CT-BYT ngày 17/4/2015 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tăng cường công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn số 3149/BYT-DP ngày 15/5/2015 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đề nghị tổ chức hoạt động hưởng ứng “Ngày ASEAN phòng, chống SXH” lần thứ 5, năm 2015.

+ Công văn số 5707/BYT-DP ngày 06/8/2015 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu về việc xử lý hồ ga ngăn mùi phòng, chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn số 5708/BYT-DP ngày 06/8/2015 của Bộ Y tế gửi Bộ Khoa học và Công nghệ về việc đánh giá tác động phòng, chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn số 6448/BYT-DP ngày 31/8/2015 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố trọng điểm đề nghị tiếp tục chỉ đạo tăng cường công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết khi vào mùa dịch.

+ Công văn số 7178/BYT-DP ngày 28/9/2015 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường phòng, chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn số 225/KCB-NV ngày 11/3/2015 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh gửi Giám đốc Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Y tế các Bộ, ngành về việc tăng cường công tác Điều trị sốt xuất huyết.

+ Công văn số 475/DP-DT ngày 13/5/2015 của Cục Y tế dự phòng gửi Giám đốc Sở Y tế tỉnh Sóc Trăng về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn số 1050/DP-DT ngày 31/8/2015 của Cục Y tế dự phòng gửi Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố về việc phối hợp với các đơn vị quân đội đóng trên địa bàn trong công tác phòng, chống bệnh sốt xuất huyết khi vào mùa dịch.

+ Công văn số 808/DP-DT ngày 17/7/2015 của Cục Y tế dự phòng gửi Cục Quân Y, Bộ Quốc phòng đề nghị chỉ đạo các đơn vị quân đội phối hợp, hỗ trợ các địa phương trên địa bàn đóng quân triển khai phòng chống sốt xuất huyết.

+ Công văn số 808/DP-DT ngày 17/7/2015 của Cục Y tế dự phòng gửi Cục Quân y, Bộ Quốc phòng về phối hợp phòng, chống sốt xuất huyết.

- Ngày 14/4/2015, Tổ chức Hội nghị tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết 2015 cho các tỉnh khu vực miền Nam và các tỉnh trọng điểm khu vực miền Bắc, miền Trung và Tây Nguyên tại Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh.

- Tổ chức Mít tinh hưởng ứng ngày ASEAN phòng, chống sốt xuất huyết tại cấp quốc gia tại Thành phố Hồ Chí Minh ngày 14/6/2015.

- Ngày 23/8/2015, tổ chức hội nghị họp bàn về tăng cường công tác phòng chống SXH các tỉnh khu vực miền Nam tại TP. Hồ Chí Minh.

- Ngày 03/9/2015, Hội Ban chỉ đạo phòng chống dịch TP. Hà Nội triển khai các biện pháp phòng chống, ứng phó với bệnh dịch sốt xuất huyết.

- Tổ chức Hội nghị tăng cường công tác phòng, chống sốt xuất huyết lần thứ 3 ngày 16/10/2015 tại Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh và Chiến dịch mấu diệt lăng quăng tại tỉnh Bình Dương ngày 16/10/2015.

- Tổ chức hội nghị chia sẻ kinh nghiệm phòng, chống bệnh sốt xuất huyết tại Thành phố Hồ Chí Minh ngày 21/12/2015.

- Phối hợp với các ngành: Giáo dục và Đào tạo, Trung ương Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh, Quốc phòng, Công an, Giao thông vận tải, Phụ nữ, Nông dân ... tổ chức các hoạt động truyền thông, nâng cao năng lực cán bộ và các hoạt động khác liên quan đến công tác phòng, chống sốt xuất huyết.

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, bệnh viện trung ương Điều trị các trường hợp rất nặng; bệnh viện tuyến tỉnh Điều trị các trường hợp nặng, bệnh viện huyện Điều trị các trường hợp thông thường.

- Tổ chức các lớp tập huấn cho cán bộ y tế dự phòng, cán bộ làm công tác Điều trị và mạng lưới Cộng tác viên về các nội dung hướng dẫn giám sát, phòng chống dịch, hướng dẫn chẩn đoán Điều trị.

- Chuẩn bị cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc và dịch truyền tại các cơ sở Điều trị để sẵn sàng thu dung, cách ly Điều trị bệnh nhân sốt xuất huyết như hóa chất, máy phun hóa chất, dụng cụ Điều tra bộ gây phục vụ công tác phòng chống sốt xuất huyết, máy ly tâm, các test xét nghiệm phục vụ công tác chẩn đoán, Điều trị bệnh sốt xuất huyết.

- Xây dựng bộ chỉ số theo dõi, đánh giá chương trình phòng chống sốt xuất huyết, tổ chức thử nghiệm bộ chỉ số sốt xuất huyết tại tỉnh Thái Bình, Khánh Hòa, Kiên Giang, Đắk Lắk trong tháng 11 và 12 năm 2015.

- Triển khai kế hoạch Đánh giá việc sử dụng hóa chất diệt ấu trùng (sumilarv) của dự án Phòng chống một số bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng (phòng chống sốt xuất huyết) thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia về Y tế năm 2015 tại Hà Nội, Hải Phòng, Hà Tĩnh, Thái Bình, Nghệ An trong tháng 12 năm 2015.

- Thành lập Hội đồng đánh giá, đề xuất danh Mục hóa chất sử dụng trong phòng, chống sốt xuất huyết giai đoạn 2016-2018.

4.6. Phòng, chống bệnh dại

- Tổ chức hội thảo y tế - nông nghiệp về phòng, chống lây truyền bệnh từ động vật sang người, dự kiến tổ chức từ 25-26/8/2015.

- Phối hợp với Cục Thú y - Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tổ chức hoạt động phối hợp trong phòng chống bệnh dại tại các tỉnh có số tử vong do bệnh dại cao và thực hiện tập huấn liên ngành một số nội dung trong Nghị định số 05/2007/NĐ-CP về Phòng chống bệnh dại ở động vật.

- Giám sát các trường hợp tử vong do bệnh dại trên phạm vi toàn quốc, Điều tra các bệnh nhân tử vong do bệnh dại. Triển khai giám sát Điểm theo dõi sự lưu hành của vi rút dại trên động vật tại đàn chó, lấy mẫu bệnh phẩm trên chó ở các tỉnh có tỷ lệ mắc cao.

- Phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tổ chức hưởng ứng Ngày thế giới phòng chống bệnh dại năm 2015 tại Thành phố Tam Kỳ, tỉnh Quảng Nam ngày 25-26/9/2015.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát tăng hỗ trợ kỹ thuật cho các tỉnh có số trường hợp tử vong cao tại miền Bắc nhằm nâng cao chất lượng khám, chỉ định tiêm, kỹ thuật tiêm, bảo quản vắc xin, theo dõi và xử lý kịp thời các phản ứng sau tiêm vắc xin và huyết thanh kháng dại tại các Điểm tiêm phòng dại.

4.7. Phòng chống bệnh sốt rét

- Giám sát chặt chẽ tình hình bệnh sốt rét, triển khai thực hiện giám sát trọng Điểm bệnh sốt rét, nghiên cứu tình hình sốt rét kháng thuốc để đưa ra các giải pháp trong công tác phòng chống dịch bệnh và ngăn chặn sốt rét kháng thuốc.

- Xây dựng và triển khai các kế hoạch phòng chống sốt rét năm 2015 và chỉ đạo các địa phương triển khai công tác phòng, chống sốt rét.

- Xây dựng dự thảo hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh sốt rét.

- Đẩy mạnh thực hiện Chương trình Mục tiêu quốc gia phòng chống sốt rét, giám sát, phát hiện, chẩn đoán sớm và Điều trị kịp thời, quản lý trường hợp mắc bệnh, đặc biệt đối với người dân thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy.

- Quyết định số 3027/QĐ-BYT ngày 21/7/2015 phê duyệt kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét tại Việt Nam năm 2014.

- Tổ chức hội thảo đánh giá quá trình thực hiện chiến lược quốc gia loại trừ sốt rét giai đoạn 2011-2015 ngày 7/4/2015.

- Tổ chức hội thảo đầu tư bền vững cho công tác phòng chống sốt rét ngày 13/5/2015.

- Triển khai thực hiện dự án sáng kiến phòng chống sốt rét tại 14 tỉnh trọng điểm.

- Tham gia xây dựng lộ trình loại trừ bệnh sốt rét khu vực châu Á - Thái Bình Dương.

- Tổ chức các Đoàn giám sát công tác phòng chống sốt rét tại các tỉnh, thành phố có số mắc cao, 17/3/2015 về việc công tác phòng chống bùng phát sốt rét năm 2015.

- Làm việc với Sở Y tế Bình Phước ngày 13/6/2015 kiểm tra công tác phòng chống sốt rét.

4.8. Phòng chống bệnh liên cầu lợn

- Theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh và kịp thời chỉ đạo các tỉnh, thành phố có ghi nhận các trường hợp mắc tăng cường triển khai các hoạt động xử lý ổ dịch, kịp thời lấy mẫu, xét nghiệm chẩn đoán xác định.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành nông nghiệp trong việc chia sẻ thông tin về tình hình dịch bệnh và phối hợp trong Điều tra, xử lý ổ dịch trên động vật và trên người.

- Tuyên truyền về bệnh liên cầu lợn để chủ động áp dụng các biện pháp phòng chống, tập trung vào nhóm có nguy cơ mắc bệnh cao như người chăn nuôi, vận chuyển, giết mổ lợn, bán thịt lợn tươi sống và những người nội trợ trực tiếp chế biến sản phẩm tươi sống từ lợn.

4.9. Tiêm chủng vắc xin phòng bệnh

- Kịp thời tham mưu, ban hành chỉ thị và công văn chỉ đạo các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur, Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng 63 tỉnh/thành phố tăng cường triển khai công tác tiêm chủng, đặc biệt là tiêm vắc xin phòng chống dịch sởi và tiêm vét vắc xin sởi, nâng cao tỷ lệ

tiêm chủng vắc xin viêm gan B liều sơ sinh, tăng cường tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản ... Tăng cường quản lý tiêm chủng dịch vụ và an toàn tiêm chủng.

- Tham mưu Thủ tướng Chính phủ ban hành các Chỉ thị triển khai tiêm phòng vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Đẩy mạnh thực hiện Chương trình Mục tiêu quốc gia tiêm chủng mở rộng: tổ chức, duy trì và nâng cao công tác an toàn tiêm chủng các loại vắc xin, tỷ lệ tiêm đạt tỷ lệ cao cho các đối tượng trong diện tiêm chủng mở rộng.

- Tháng 3 năm 2015, triển khai vắc xin phối hợp phòng bệnh bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B, viêm phổi/viêm màng não do vi khuẩn Hib (Quinvaxem) tại các Điểm tiêm chủng dịch vụ. Cùng với tăng cường công tác truyền thông đến các bậc cha mẹ, hoạt động này đã góp phần đảm bảo việc trẻ được tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch trước xu hướng chờ đợi vắc xin tương tự tại các cơ sở tiêm chủng dịch vụ.

- Hoàn thành chiến dịch tiêm vắc xin sởi - rubella, không chế thành công dịch sởi tại Việt Nam. Từ tháng 5 năm 2015, vắc xin sởi - rubella được đưa vào tiêm chủng thường xuyên cho trẻ em 18 tháng tuổi.

- Triển khai tiêm vắc xin phòng bệnh Viêm não Nhật Bản bắt đầu được triển khai trong Tiêm chủng thường xuyên trên cả nước từ tháng 6 năm 2015. Trước đó, vắc xin này chỉ được triển khai dưới hình thức chiến dịch hàng năm cho những trẻ trên 1 tuổi.

- Tổ chức hội thi “Kỹ năng tuyên truyền, tư vấn và thực hành tiêm chủng giỏi” tại tỉnh Thái Bình trong tháng 11 năm 2015, nhằm nâng cao kiến thức, kỹ năng thực hành tiêm chủng cho đội ngũ cán bộ làm công tác tiêm chủng tại địa phương cũng như hiểu biết của các bậc cha mẹ đối với vai trò và lợi ích của tiêm chủng phòng bệnh.

- Tăng cường hoạt động truyền thông an toàn tiêm chủng trên truyền hình, báo chí và báo mạng, tổ chức hội thảo về truyền thông nguy cơ cho các báo để chủ động cung cấp và tin chính xác.

- Tăng cường công tác giám sát phản ứng sau tiêm chủng, phát hiện sớm và Điều trị kịp thời các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng, hướng dẫn việc theo dõi và xử trí các phản ứng sau tiêm chủng cho các bà mẹ đặc biệt là vùng sâu, vùng xa.

- Thành lập các đoàn công tác kiểm tra công tác tiêm chủng. Phát hiện sớm và xử lý các trường hợp tai biến nặng sau tiêm, báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế và thông báo cho các cơ quan chức năng liên quan phản ứng sau tiêm chủng tại các tỉnh/thành phố.

- Ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác báo cáo tiêm chủng (xây dựng trang thông tin điện tử về tiêm chủng).

4.9. Công tác kiểm dịch y tế biên giới

- Bộ Y tế ban hành Quyết định số 307/QĐ-BYT ngày 28/01/2015 về việc phê duyệt Kế hoạch phòng chống bệnh truyền nhiễm mới nổi và các sự kiện y tế công cộng tại Việt Nam giai đoạn 2015-2016.

- Phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới và các Bộ, ngành liên quan tổ Hội thảo đánh giá năng lực cơ bản của Quốc gia thực hiện IHR tại Hà Nội: kết quả cho thấy Việt Nam tiếp tục bảo đảm các năng lực cơ bản thực hiện IHR trong năm 2015.

- Công văn gửi Bộ Y tế gửi UBND, Sở Y tế, các đơn vị Kiểm dịch y tế các tỉnh/thành phố về việc xây dựng và triển khai các hoạt động phòng chống MERS-CoV và các dịch bệnh truyền nhiễm tại cửa khẩu.

- Công văn Bộ Y tế gửi các Bộ/ngành liên quan, các đơn vị kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu các tỉnh thành phố trực thuộc Trung ương về việc áp dụng Khai báo y tế tại các cửa khẩu quốc tế đối với dịch bệnh Ebola và MERS-CoV.

- Công văn Cục Y tế dự phòng gửi Cục Hàng không về việc bố trí khu vực cách ly tại các cửa khẩu hàng không.

- Chỉ đạo các đơn vị kiểm dịch y tế tham gia cơ chế hải quan điện tử tại các cảng biển quốc tế.

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế Quảng Trị tham gia cơ chế một cửa một lần dừng tại cửa khẩu quốc tế.

- Kịp thời đánh giá các sự kiện y tế công cộng trong nước để báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế xem xét báo cáo Cơ quan đầu mối IHR của WHO; trong năm 2015 không có sự kiện y tế công cộng được cộng đồng quốc tế quan tâm phải báo cáo.

4.10. Các hoạt động phòng chống dịch khác

- Bộ Y tế thường xuyên chỉ đạo các tỉnh, thành phố triển khai kịp thời các hoạt động phòng chống các bệnh dịch lưu hành tại Việt Nam:

+ Chỉ đạo tiếp tục triển khai Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh sởi năm 2014 - 2015 (Ban hành kèm theo Quyết định số 4554/QĐ-BYT ngày 03 tháng 11 năm 2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

+ Công văn số 726/BYT-DP ngày 30/01/2015 gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường phòng, chống dịch bệnh ho gà.

+ Công điện số 1225/CD-BYT ngày 26/02/2015 gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh sau Tết và mùa lễ hội năm 2015.

+ Công điện số 3151/BYT-DP ngày 15/5/2015 gửi Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh mùa hè.

+ Công văn số 237/DP-DT ngày 17/3/2015 gửi Giám đốc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc tăng cường phòng, chống bệnh do não mô cầu.

+ Công văn số 291/DP-DT ngày 30/3/2015 gửi Giám đốc Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc tăng cường phòng, chống bệnh thủy đậu.

+ Công văn số 818/DP-DT ngày 20/7/2015 gửi Giám đốc Sở Y tế Bắc Ninh về việc tăng cường phòng, chống bệnh do não mô cầu.

+ Công điện số 784/CĐ-DP ngày 15/7/2015 gửi Giám đốc Sở Y tế Quảng Nam về việc tăng cường phòng, chống bệnh bạch hầu.

+ Công điện số 22/CĐ-DP ngày 31/7/2015 gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc tăng cường phòng, chống bệnh bạch hầu.

+ Công văn số 533/DP-DT ngày 27/5/2015 gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố về việc tăng cường phòng, chống viêm não vi rút và viêm não Nhật Bản.

+ Công văn số 759/DP-DT ngày 07/7/2015 gửi Giám đốc Sở Y tế Yên Bái về việc tăng cường phòng, chống bệnh tiêu chảy.

- Ban hành các công văn liên quan đến quản lý an toàn sinh học, hướng dẫn, đơn đốc thẩm định cấp giấy chứng nhận phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp I, II tại các tỉnh, thành phố.

- Xây dựng Kế hoạch tăng cường ATSH giai đoạn 2015 - 2020. Tham mưu thành lập Ban Điều hành củng cố và phát triển mạng lưới xét nghiệm bệnh truyền nhiễm của Bộ Y tế. Hiện nay, Việt Nam đã được Tổ chức Y tế thế giới công nhận đạt tiêu chuẩn chất lượng Hệ thống quản lý quốc gia về vắc xin.

- Tăng cường quản lý hoạt động xét nghiệm và an toàn phòng xét nghiệm để phù hợp theo các quy định về an toàn phòng xét nghiệm theo các cấp độ và cấp giấy chứng nhận đạt chuẩn.

- Xây dựng định nghĩa trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm theo danh Mục các bệnh truyền nhiễm quy định tại Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức hội thảo về xây dựng kế hoạch tổng thể về các hoạt động hợp tác An ninh Y tế toàn cầu tại Việt Nam ngày 14-15/7/2015.

- Tổ chức diễn tập ứng phó khẩn cấp với sự kiện y tế công cộng ngày 13/8/2015 tại Văn phòng đáp ứng khẩn cấp phòng chống dịch bệnh (EOC).

- Tổ chức Hội thảo về kết quả triển khai chương trình đào tạo dịch tễ học thực địa (FETP) tại Việt Nam giai đoạn 2011-2015 với sự tham gia của các chuyên gia ngành y tế trong nước và quốc tế tại Hà Nội ngày 11-12/8/2015.

- Tổ chức Hội nghị xây dựng kế hoạch Chương trình dịch tễ học thực địa giai đoạn 2016-2020 ngày 23/9/2015.

- Tổ chức hội thảo rà soát hoạt động đánh giá nguy cơ thông qua triển khai sử dụng thông tin giám sát dựa trên sự kiện (EBS) tại Hà Nội ngày 24/9/2015.

- Tổ chức Đoàn thanh tra công tác báo cáo bệnh truyền nhiễm tại Đà Nẵng ngày 01-03/12/2015.

- Ban hành Niên giám thống kê bệnh truyền nhiễm 2014.

- Khảo sát, đánh giá và xây dựng Hướng dẫn dự trữ các mặt hàng phục vụ công tác chống dịch khẩn cấp tại 63 tỉnh, thành phố.

- Hỗ trợ vật tư hóa chất cho các địa phương sẵn sàng phòng chống dịch bệnh.

- Thành lập các đoàn kiểm tra, giám sát tình hình bệnh dịch sau lũ lụt tại các tỉnh bị ảnh hưởng. Hướng dẫn chỉ đạo, đôn đốc địa phương chủ động triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh, không để xảy ra dịch bệnh truyền nhiễm sau bão lụt.

5. Quản lý Điều trị bệnh nhân

- Tiếp tục tổ chức triển khai Kế hoạch tăng cường công tác Điều trị phòng, chống bệnh Sởi, Tay chân miệng, sốt xuất huyết và một số bệnh dịch mới nổi năm 2014 (Ban hành kèm theo Quyết định số 4900/QĐ-BYT ngày 30/5/2014).

- Xây dựng, cập nhật các hướng dẫn chẩn đoán, Điều trị, phòng lây nhiễm một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và mới nổi: MERS-CoV.

- Xây dựng hướng dẫn chẩn đoán, Điều trị, phòng lây nhiễm một số bệnh thường gặp ở trẻ em bao gồm các bệnh truyền nhiễm.

- Duy trì, củng cố các đơn vị huấn luyện lâm sàng Điều trị bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và mới nổi tại các bệnh viện tuyến cuối: Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới trung ương, Bệnh viện Nhi trung ương, Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2 TP. Hồ Chí Minh, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh.

- Chỉ đạo đôn đốc tất cả cơ sở khám chữa bệnh trong hệ thống Điều trị từ Trung ương đến địa phương trong công tác Điều trị phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, phân tuyến Điều trị, bệnh viện trung ương Điều trị các trường hợp rất nặng; bệnh viện tuyến tỉnh Điều trị các trường hợp nặng, bệnh viện huyện Điều trị các trường hợp thông thường.

- Thực hiện triệt để việc kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng chống lây nhiễm chéo đối với bệnh nhân đến khám và Điều trị.

- Tổ chức các đội Điều trị cấp cứu cơ động để hỗ trợ tuyến dưới.

- Tập huấn cho cán bộ hệ Điều trị về tiếp nhận, cách ly, Điều trị cấp cứu bệnh nhân, chủ động chuẩn bị giường bệnh, có kế hoạch duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có trường hợp mắc bệnh nguy hiểm (Ebola, MERS-CoV, cúm A/H7N9) xâm nhập hoặc khi dịch bệnh bùng phát.

6. Truyền thông phòng chống dịch bệnh

- Chủ động cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống, phối hợp chặt chẽ với các cơ quan thông tấn báo chí, truyền hình, truyền thanh, báo viết, tổ chức tuyên truyền, cập nhật kiến thức cho người dân về các biện pháp phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, cúm, đại các biện pháp an toàn thực phẩm, vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Tổ chức họp báo về tình hình dịch bệnh, tham gia các diễn đàn, trả lời trực tuyến về các bệnh dịch truyền nhiễm đang được cộng đồng quan tâm.

- Thường xuyên xây dựng, cập nhật các khuyến cáo phòng chống dịch bệnh, đăng tin trên website của các cơ quan Bộ Y tế.

- Xây dựng các video clip về khuyến cáo phòng chống Ebola, MERS-CoV, cúm A(H7N9) để phát cho các tỉnh tuyên truyền phòng chống dịch bệnh.

- Tổ chức tập huấn cho các phóng viên Báo, Đài về các khuyến cáo phòng, chống bệnh truyền nhiễm gây dịch.

- Tăng cường công tác truyền thông, truyền thông nguy cơ, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, vệ sinh môi trường tại nơi có nguy cơ cao, nơi tập trung đông người: trường học, khu công nghiệp.

- Chỉ đạo các địa phương tổ chức các hoạt động truyền thông ngay từ đầu mùa dịch và tăng cường truyền thông nguy cơ tại các địa phương có nguy cơ xảy ra dịch bệnh.

- Thực hiện hướng dẫn diệt muỗi, diệt loăng quăng, bọ gậy tại các hộ gia đình thông qua mạng lưới cộng tác viên. Huy động chính quyền địa phương và các ban ngành, đoàn thể tham gia chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống sốt xuất huyết.

- Tổ chức truyền thông phòng chống dịch bệnh, cung cấp thông tin cho người dân và các cơ quan báo đài, tổ chức truyền thông với các hình thức tọa đàm, TV spots, Radio spot, trên VTV 1,2,3,5,9, O2TV, HVTV, các đài truyền hình địa phương, VOV 1,2, VOV Giao thông và trên các báo: Vietnamnet, Thanh niên, Tuổi trẻ, Người lao động, Cổng thông tin điện tử Chính phủ, Báo điện tử Đại biểu nhân dân.

- Xây dựng thông điệp (phát thanh và truyền hình, tờ gấp, Poster) truyền thông phòng chống bệnh cúm, bệnh Liên cầu lợn, bệnh tay chân miệng, bệnh sốt xuất huyết, MERS-CoV, Ebola.

- Xây dựng bộ thông điệp chuẩn phòng chống 21 bệnh truyền nhiễm. Xây dựng bài giảng phòng chống MERS-CoV trên trang website của Cục Y tế dự phòng. Xây dựng Sổ tay phòng chống bệnh MERS-CoV.

- Xây dựng sổ tay Hỏi đáp phòng chống các bệnh Tay chân miệng, bệnh MERS-CoV, bệnh cúm, sốt xuất huyết, cúm A(H7N9), vắc xin phòng bệnh truyền nhiễm trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

- Phối hợp với Đài truyền hình Việt Nam thực hiện phóng sự hoạt động phòng chống sốt xuất huyết tại tỉnh Đồng Nai và Tiền Giang vào tháng 8/2015.

- Phối hợp tổ chức Y tế thế giới hoàn thiện Quy trình chuẩn về truyền thông nguy cơ trong các tình huống y tế khẩn cấp;

- Phối hợp với Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh, Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh tổ chức Mít tinh và các hoạt động hưởng ứng “Ngày ASEAN phòng chống sốt xuất huyết” lần thứ năm cấp Quốc gia tại TP. Hồ Chí Minh ngày 14/6/2015 tại Thành phố Hồ Chí Minh.

- Hướng dẫn và phối hợp triển khai truyền thông tiêm chủng thực hiện Quyết định số 4282/QĐ-BYT năm 2014 về kế hoạch truyền thông về tiêm chủng giai đoạn 2014-2016 nhằm nâng cao nhận thức của người dân trong tiêm chủng vắc xin phòng bệnh, đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch, không chờ đợi vắc xin dịch vụ.

- Hướng dẫn và phối hợp triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống bệnh Ebola, MERS-CoV, cúm A(H7N9) không để dịch bệnh xâm nhập vào Việt Nam.

- Hướng dẫn và phối hợp triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, cúm gia cầm lây sang người, bệnh liên cầu lợn.

- Hướng dẫn và phối hợp triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống bệnh không lây nhiễm và sức khỏe trường học

7. Phối hợp liên ngành

- Phối hợp chặt chẽ với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, các Bộ, ngành liên quan triển khai các biện pháp phòng chống dịch, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương, chú

trọng công tác phòng chống các dịch bệnh nguy hiểm có tỷ lệ tử vong cao như Ebola, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), MERS-CoV, bệnh dại.

- Phối hợp với các ngành Công Thương, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Công an, Bộ đội biên phòng, Hải quan đã tăng cường các hoạt động liên ngành kiểm tra, quản lý việc vận chuyển, buôn bán gia cầm và các sản phẩm gia cầm nhập lậu không rõ nguồn gốc trên thị trường.

- Phối hợp với Bộ Giáo dục và Đào tạo trong việc tuyên truyền, phổ biến kiến thức về công tác vệ sinh phòng bệnh trong các cơ sở giáo dục.

- Phối hợp chặt chẽ với các Bộ Ngoại giao, Công an, Thông tin Truyền thông, Lao động Thương binh Xã hội, Quốc phòng tuyên truyền và triển khai các hoạt động phòng chống Ebola, MERS-CoV.

- Bộ Y tế phối hợp với các bộ ngành Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Giao thông vận tải, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Trung ương Đoàn thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Nông dân để thực hiện công tác phòng chống sốt xuất huyết.

- Phối hợp với các Bộ: Công an, Giao thông vận tải, Quốc phòng và các đơn vị: Hội Nông dân, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh xây dựng kế hoạch phối hợp và triển khai các hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết năm 2015.

- Phối hợp với Bộ Thông tin và Truyền thông, Ban Tuyên giáo trung ương tiếp tục thực hiện Chương trình số 02 Ctr/BTGTW-BYT ngày 23/3/2010.

- Phối hợp với Trung ương Hội Nông dân Việt Nam tiếp tục thực hiện Chương trình phối hợp số 479/Ctr-BYT-HNDVN ngày 29/5/2015 về công tác tuyên truyền, vận động nông dân bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cộng đồng giai đoạn 2015-2020.

- Phối hợp với Trung ương Hội Liên hiệp Phụ nữ Việt Nam tiếp tục thực hiện Chương trình phối hợp số 168/Ctr-BYT-LHHPNVN ngày 21/3/2014 về công tác tuyên truyền, vận động nông dân bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cộng đồng giai đoạn 2014-2020.

8. Hợp tác quốc tế và nghiên cứu khoa học

- Phối hợp với Đầu mối thực hiện Điều lệ y tế quốc tế của các nước chia sẻ thông tin dịch bệnh, đặc biệt là các bệnh nguy hiểm và mới nổi: cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), cúm A(H5N6), MERS-CoV, Ebola.

- Hợp tác với WHO, USCDC, FAO, UNICEF, USAID, ADB, WB, PATH và các tổ chức quốc tế khác để huy động các nguồn lực và kỹ thuật cho phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Tiếp tục triển khai các nghiên cứu về tác nhân gây bệnh, về véc tơ truyền bệnh để đề xuất các biện pháp phòng chống có hiệu quả.

9. Đầu tư tài chính

- Bộ Y tế xây dựng, triển khai kế hoạch kinh phí; sử dụng các nguồn lực từ ngân sách nhà nước, các tổ chức trong và ngoài nước cho công tác phòng chống dịch bệnh.

- Bộ Y tế đề xuất danh Mục dự trữ quốc gia và xây dựng danh Mục dự trữ của ngành y tế để chủ động đáp ứng công tác phòng chống dịch bệnh.

- Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố phê duyệt kế hoạch đảm bảo nguồn lực cho công tác phòng chống dịch bệnh và các chương trình Mục tiêu y tế quốc gia tại tỉnh, thành phố.

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

Các chỉ tiêu kế hoạch năm 2015	Kết quả năm 2015	So với 2014	So với kế hoạch
1. Bệnh Tả: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.	Không có trường hợp mắc	Không có trường hợp mắc	Đạt
2. Cúm A (H5N1): - Tỷ lệ mắc: $\leq 0,003/100.000$ dân - Tỷ lệ chết: $\leq 0,002/100.000$ dân.	0/100.000 dân 0/100.000 dân	Số mắc giảm 02 trường hợp, tử vong giảm 02 trường hợp	Đạt
3. Cúm A (H7N9): Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
4. Ebola: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
5. Bệnh sởi - Không để dịch bệnh lớn xảy ra; - Tỷ lệ mắc: $12/100.000$ dân - Khống chế tỷ lệ chết/mắc: $<0,08\%$	Không có dịch bệnh lớn 1,104/100.000 dân 0/100.000 dân	Số mắc giảm 100%	Đạt
6. Bệnh tay chân miệng		Số mắc giảm 23,3 %, tử vong giảm	Đạt

- Tỷ lệ mắc: < 100/100.000 dân	65,14/100.000 dân	33,3 % (giảm 03 trường hợp)	
- Tỷ lệ chết/mắc: < 0,04%	0,007/100.000 dân)		
7. Bệnh sốt xuất huyết:			
- Không để dịch bệnh lớn xảy ra;	Không có dịch lớn	Số mắc tăng 175,6%, tử vong tăng 185,0% (tăng 37 trường hợp)	Đạt
- Tỷ lệ mắc: <100/100.000 dân	97,06/100.000 dân		
- Không chế tỷ lệ chết/mắc: < 0,09%	0,063/100.000 dân		
8. Bệnh sốt rét:			
- Không để dịch bệnh lớn xảy ra	Không xảy ra dịch lớn	Số mắc giảm 32,2%, số tử vong giảm	Đạt
- Tỷ lệ mắc: <0,35/1.000 dân	0,20/1.000 dân		
- Tỷ lệ chết: < 0,02/100.000 dân	0,003/100.000 dân		
9. Bệnh dại:			
- Không chế dưới 85 trường hợp tử vong	66 trường hợp tử vong (0,07/100.000 dân)	Số tử vong giảm 39 trường hợp	Đạt
10. Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình Tiêm chủng mở rộng:			
- Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quy mô xã, phường.	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch lớn xảy ra Tỷ lệ mắc bạch hầu 0,03/100.000 dân.	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh lớn xảy ra	Đạt
- Các bệnh giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2010 - 2014.	Tỷ lệ mắc ho gà 0,42/100.000 dân	Số mắc bạch hầu tăng 50% (tăng 08 trường hợp).	
- Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.		Số mắc ho gà tăng 471,6% (tăng 316 trường hợp).	Không đạt

IV. KHÓ KHĂN VÀ 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, đồng thời nước ta có đường biên giới dài với các nước, việc giao thương đi lại gia tăng nên việc kiểm soát, ngăn chặn dịch bệnh qua biên giới gặp nhiều khó khăn 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 Việt Nam mặc dù giảm so với năm 2014 và so với trung bình giai đoạn 2010-2015, song vẫn ở mức cao, có sự gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, thành phố, có nguy cơ bùng phát nếu không có biện pháp ngăn chặn kịp thời.

- Việc không 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 của đại bộ phận dân cư sinh sống tại khu vực đồng bằng sông Cửu Long, các vùng thường xuyên bị mưa bão, lũ lụt, quá trình đô thị hóa mạnh là nơi có rất nhiều ổ đọng nước tạo môi trường thuận lợi cho muỗi phát triển và truyền bệnh sốt xuất huyết. Trong năm 2016 nguy cơ gia tăng số mắc là rất lớn vì theo chu kỳ dịch bệnh và tích lũy nhiều người chưa mắc bệnh qua các năm.

- Việc kiểm soát bệnh tay chân miệng 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 dịch giảm sâu trong năm 2015 và có thể gia tăng trở lại trong năm 2016.

- Bệnh cúm gia cầm lây sang người như cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) luôn tiềm ẩn bùng phát do vẫn ghi nhận dịch cúm trên gia cầm tại nhiều địa phương trong cả nước, bên cạnh đó với tập quán chăn nuôi gia cầm nhỏ lẻ, Điều kiện kinh tế, vệ sinh thấp kém ở một số bộ phận dân cư, cùng với việc hạn chế về quản lý mua bán, giết mổ, sử dụng gia cầm ốm, chết; trong khi đó tại Campuchia, Trung Quốc là các quốc gia thường xuyên xảy ra ổ dịch cúm trên gia cầm và có đường biên giới chung dài với Việt Nam.

- 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.

- Việc hạ thấp tỷ lệ mắc bệnh dại còn gặp nhiều khó khăn vì bệnh dại trên đàn chó chưa được kiểm soát tốt ở các vùng nông thôn, đặc biệt ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa do tỷ lệ đàn chó được tiêm phòng chưa cao, số lượng chó được nuôi để lấy thịt nhiều, việc nhập khẩu chó từ các nước láng giềng chưa được quản lý chặt chẽ; mặt khác nhận thức của người dân về nguy cơ của bệnh còn hạn chế, một số trường hợp không có đủ kinh phí tiêm phòng hoặc vẫn sử dụng thuốc nam để Điều trị khi bị chó, mèo nghi dại cắn.

- Bệnh than vẫn ghi nhận các trường hợp mắc chủ yếu tại tỉnh miền núi phía Bắc do nhận thức của người dân về bệnh và an toàn vệ sinh thực phẩm chưa cao, vẫn giết mổ, mua bán và sử dụng thịt gia súc bị mắc bệnh, chết tại những vùng dịch lưu hành.

- Bệnh liên cầu lợn vẫn xảy ra rải rác do người dân còn có thói quen sử dụng sản phẩm từ lợn chưa được nấu chín, chế biến không hợp vệ sinh và dễ lây nhiễm như tiết canh, nem ..., ý thức an toàn vệ sinh thực phẩm chưa cao, việc chăn nuôi nhỏ lẻ không đảm bảo vệ sinh chuồng trại, cung cấp và bán sản phẩm từ lợn nhiễm bệnh khó kiểm soát.

- Một số bệnh truyền nhiễm trong tiêm chủng mở rộng (bạch hầu, ho gà ...) có nguy cơ tiếp tục 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. Ngoài ra, cũng ghi nhận

ô dịch bạch hầu tại một số xã miền núi, vùng sâu, vùng xa của tỉnh Quảng Nam và tỉnh Gia Lai, đây đều là những vùng có tỷ lệ tiêm chủng thấp.

3. Vấn đề ô nhiễm môi trường, gia tăng dân số, giao lưu đi lại của người dân ngày càng gia tăng, đặc biệt hậu quả của thiên tai, lụt bão 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 muộn dẫn đến tình trạng thụ động trong công tác phòng chống dịch.

5. Các hoạt động phòng chống dịch thuộc chương trình Mục tiêu quốc gia như Dự án tiêm chủng mở rộng, phòng chống bệnh sốt xuất huyết, sốt rét, ... chủ yếu phụ thuộc vào ngân sách nhà nước, khi bị cắt giảm sẽ ảnh hưởng rất lớn đến việc triển khai chương trình và nguy cơ dịch bệnh có thể bùng phát trở lại.

V. ƯỚC TÍNH, DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2016

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2016	Cơ sở ước tính, dự báo						
			Thế giới	Trong nước	Týp gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch	Vắc xin, biện pháp chống dịch bệnh	Yếu tố nguy cơ
			1	2	3	4	5	6	7
1	Tay chân miệng	Lưu hành trên diện rộng. Tỷ lệ tử vong duy trì ở mức thấp so với các nước trong khu vực. Nguy cơ tỷ lệ mắc tăng cao vào tháng 4-5 và 9-11	Trong những năm gần đây, các nước trong khu vực tiếp tục ghi nhận tỷ lệ mắc cao.	Từ năm 2005 - 2015 dịch bệnh xuất hiện rải rác và gia tăng ở tất cả các địa phương. Năm 2013 - 2015, số mắc, tử vong có chiều hướng	Có nhiều týp vi rút gây bệnh. Tỷ lệ người lành mang trùng cao tới 71% trong các ổ dịch, thời gian thải trùng kéo dài tới 6 tuần.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm mầm.	Không có miễn dịch chéo. Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi. (Khoảng 5 triệu trẻ)	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.

				giảm dần.					
2	Sốt xuất huyết	Bệnh lưu hành ở mức độ cao, tỷ lệ mắc, tử vong dự báo sẽ tiếp tục gia tăng trong năm 2016.	Các nước trong khu vực, thế giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2001 - 2012 tỷ lệ mắc liên tục ở mức cao. Năm 2013, 2014 giảm xuống, gia tăng năm 2015, theo chu kỳ dịch có thể tiếp tục tăng 2016	Có 4 tốp gây bệnh D1, D2, D3, D4.	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững, không có miễn dịch chéo.	Chưa có vắc xin. Chưa có thuốc. Điều trị đặc hiệu.	Tích trữ nước sinh hoạt. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Đô thị hóa mạnh. Di cư nhiều. Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại.
3	Sởi	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, vẫn tiềm ẩn nguy cơ bùng phát dịch tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc ít người	Bệnh dịch ghi nhận tại 178/194 quốc gia và vùng lãnh thổ, tập trung tại khu vực Tây Thái Bình Dương, châu Phi.	Năm 2014 dịch bệnh bùng phát tại 63/63 tỉnh, thành phố.	Một tốp vi rút gây bệnh	Đường hô hấp	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin, chưa có thuốc. Điều trị đặc hiệu.	Tỷ lệ tiêm chủng thấp tại các xã vùng sâu, vùng xa, đi lại khó khăn, vùng đồng bào dân tộc ít người sinh sống
3	Cúm A(H5N1)	Nguy cơ xảy ra dịch rải rác tại một số tỉnh có dịch cúm gia cầm.	Tiếp tục ghi nhận tại 5 quốc gia Campuchia, Ai Cập, Indonexia, Trung Quốc.	Có số mắc nhiều thứ 3 thế giới, có xu hướng giảm trong những năm gần đây. Năm 2014 có 2	Tốp cúm H5N1 ở người có nguy cơ biến chứng và tái tổ hợp. Đã có sự biến chứng phân nhánh vi rút cúm ở gia cầm H5N1,	Từ gia cầm sang người	Có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc. Điều trị đặc hiệu.	Liên tục xảy ra dịch cúm trên gia cầm. Thói quen sử dụng sản phẩm gia cầm bị bệnh. Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm.

				trường hợp mắc và tử vong	nhánh 2.3.2.1 (nhóm C)				
4	Ebola	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Dịch bệnh xảy ra tại các nước khu vực Tây Phi	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một týp vi rút gây bệnh	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc Điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch
5	Cúm A(H7N9)	Nguy cơ xuất hiện tại Việt Nam cùng với các trường hợp cúm mùa, không có ổ dịch bệnh lớn trong cộng đồng.	Dịch bệnh lưu hành mức độ thấp tại Trung Quốc.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Týp cúm H7N9 có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp.	Từ gia cầm sang người	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc Điều trị đặc hiệu.	Xảy ra dịch cúm trên gia cầm. Tiếp xúc gia cầm và sản phẩm bị bệnh. Giao lưu với vùng có dịch
6	Zika	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Dịch bệnh xảy ra tại các nước khu vực châu Mỹ, châu Phi	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một týp vi rút gây bệnh	Do muỗi truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc Điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch.
7	Sốt rét	Nguy cơ xảy dịch rải rác tại một số tỉnh miền Nam, miền Trung. Nguy cơ ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc có thể lan rộng ra một số tỉnh.	Các nước trong khu vực, thế giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2001 - 2014 tỷ lệ mắc và tử vong liên tục giảm, khu trú ở miền Nam, Trung. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc	Có 2 loài gây bệnh chủ yếu: falciparum và vivax. Tỷ lệ Ký sinh trùng kháng thuốc cao. Không có miễn dịch chéo	Do muỗi truyền	Miễn dịch không bền vững.	Chưa có vắc xin.	Di cư tự do. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Người dân các tỉnh miền núi đi làm rừng và nương rẫy nhiều. Đã phát hiện ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc
8	Dại	Nguy cơ xảy ra	Hàng năm	Tỷ lệ	Một týp vi	Đường	Miễn	Có vắc	Bệnh đại lưu

		dịch rải rác tại một số tỉnh miền núi phía Bắc, gia tăng số mắc và số tử vong.	ghi nhận các trường hợp mắc tại các quốc gia như Trung Quốc, Philippines, Thái Lan, Lào, Campuchia	mắc, tử vong tăng cao từ 2007. Năm 2015 tử vong giảm so với năm 2014.	rút gây bệnh	máu, qua vết xước, cắn	dịch bùng phát sau tiêm vắc xin phòng bệnh dại. Tỷ lệ miễn dịch trong quần thể thấp.	xin phòng bệnh. Không có thuốc điều trị đặc hiệu.	hành cao trên đàn chó, mèo nhưng chưa được kiểm soát, tỷ lệ tiêm phòng cho chó, mèo thấp. Người dân có nhận thức chưa cao về tiêm phòng vắc xin khi bị chó nghi dại cắn.
9	Tả	Nguy cơ xâm nhập và xảy ra dịch rải rác tại một số tỉnh, đặc biệt là vùng nguy cơ cao và vùng có ổ dịch bệnh cũ.	Dịch tả tiếp tục ghi nhận ở các nước tại Công gô, I Rắc, Tazania.	Năm 2007-2011 liên tục ghi nhận trường hợp bệnh, năm 2012-2015 không ghi nhận trường hợp mắc.	Có hai tít gây bệnh chủ yếu tại Việt Nam là Ogawa và Inaba.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm bẩn	Thời gian tồn tại miễn dịch ngắn.	Có vắc xin, tuy nhiên hiệu lực bảo vệ thấp 70%, miễn dịch tồn tại ngắn 6 tháng. Có kháng sinh đặc hiệu.	Quản lý nước sinh hoạt, phân chưa tốt. An toàn thực phẩm còn thấp. Tập quán ăn, uống mất vệ sinh của một số bộ phận dân cư.
10	Bệnh viêm gan	Các bệnh viêm gan do vi rút có tỷ lệ mắc cao và có thể xuất hiện một số ổ dịch	Tỷ lệ mắc cao viêm gan vi rút B, có các vụ dịch nhỏ viêm gan vi rút A. Số lượng tử vong do viêm gan vi rút cao	Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A	Tít A,B,C,E	Máu, tiêu hóa	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin phòng viêm gan vi rút A,B	Tỷ lệ lưu hành cao Tỷ lệ người tiêm vắc xin thấp Tỷ lệ tiêm trẻ sơ sinh thấp và gián đoạn tiêm
11	Các bệnh thuộc	Tiếp tục ghi nhận các trường	Ghi nhận rải rác ở một số	Ghi nhận trường	Các chủng gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch bền	Có kế hoạch	Có nguy cơ xâm nhập từ

	chương trình Tiêm chủng mở rộng	hợp mắc và ổ dịch của một số bệnh như ho gà, bạch hầu, sởi ...	quốc gia trên thế giới.	hợp mắc bệnh ho gà, bạch hầu, sởi rải rác ở một số tỉnh.	đã được xác định cho từng bệnh.	truyền đã xác định rõ cho từng bệnh.	vùng. Tỷ lệ miễn dịch cao trong quần thể.	chủ động tiêm vắc xin hàng năm và nâng cao tỷ lệ tiêm chủng.	các nước có tỷ lệ mắc cao. Tỷ lệ tiêm vắc xin không được duy trì. Có thời gian ngừng tiêm cho trẻ sơ sinh
12	Các bệnh lây truyền từ động vật sang người: than, leptospira, liên cầu lợn ở người, hanta vi rút, giun, sán	Bệnh xảy ra rải rác và số mắc có thể tăng lên.	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 là khu vực miền núi, miền Trung, miền Nam.	Có nhiều tít gây bệnh.	Qua ăn uống, tiếp xúc.	Miễn dịch trong cộng đồng có tỷ lệ thấp hoặc không có miễn dịch.	Chưa có vắc xin phòng bệnh.	Tập quán chăn nuôi, giết mổ không hợp vệ sinh. Thói quen ăn uống không đảm bảo vệ sinh làm các bệnh lây nhiễm, lưu hành trong cộng đồng. Chăn nuôi chưa được quản lý tốt làm tăng nguy cơ lây nhiễm

Phần II

KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2016

I. 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.

II. MỤC TIÊU CỤ THỂ

1. Tăng cường công tác chỉ đạo phòng chống dịch, củng cố Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, tăng cường trách nhiệm và phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành viên.
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 Việt Nam.
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 và giảm quá tải bệnh viện tuyến cuối.
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.

III. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH

1. Xây dựng văn bản pháp quy, hướng dẫn chuyên môn

- Đánh giá kết quả thực hiện Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm sau 8 năm tổ chức triển khai.
- Xây dựng Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư 07/2012/TT-BYT ngày 14/5/2012 của Bộ Y tế về danh Mục vi sinh vật gây bệnh truyền nhiễm theo nhóm nguy cơ và cấp độ an toàn sinh học phù hợp kỹ thuật xét nghiệm
- Xây dựng Thông tư thay thế Thông tư 26/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ Y tế về ban hành Danh Mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc.
- Xây dựng Thông tư Hướng dẫn quản lý mẫu bệnh phẩm, mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người.
- Xây dựng, ban hành các hướng dẫn giám sát, phòng chống bệnh viêm gan vi rút, giám sát và loại trừ bệnh sốt rét.
- Hướng dẫn thực hiện công tác quản lý sử dụng vắc xin, quản lý tiêm chủng trên địa bàn cả nước.

- Hoàn thiện thông điệp phòng chống các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và bệnh truyền nhiễm lưu hành tại Việt Nam.

- Ban hành hướng dẫn kế hoạch dự trữ vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

2. Chỉ tiêu chuyên môn

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

- 100% đối tượng kiểm dịch y tế biên giới được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định, không để dịch bệnh xâm nhập qua cửa khẩu.

- 85% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm, nâng cao chất lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng internet.

- Giảm 5-10% số mắc, chết bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2011 - 2015, cụ thể:

Chỉ tiêu 2016	Trung bình 2011-2015
1. Bệnh tay chân miệng	
- Tỷ lệ mắc: < 100/100.000 dân	- Tỷ lệ mắc: 108/100.000 dân
- Tỷ lệ tử vong: < 0,04%	- Tỷ lệ tử vong: 0,05%.
2. Bệnh sốt xuất huyết:	
- Không để dịch bệnh lớn xảy ra;	Trung bình giai đoạn 2006 - 2010
- Tỷ lệ mắc: <100/100.000 dân	- Tỷ lệ mắc: 119,06/100.000 dân
- Tỷ lệ tử vong: < 0,08%	- Tỷ lệ tử vong: 0,09%
3. Bệnh sởi	
- Không để dịch bệnh lớn xảy ra;	
- Tỷ lệ mắc: $\leq$ 10,5/100.000 dân	- Tỷ lệ mắc: 10,98/100.000 dân
- Tỷ lệ tử vong: <0,05%	- Tỷ lệ tử vong: 0,05%
4. Cúm A (H5N1):	
- Tỷ lệ mắc: $\leq$ 0,002/100.000 dân	- Tỷ lệ mắc: 0,002/100.000 dân
	- Tỷ lệ tử vong: 0,001/100.000 dân

- Tỷ lệ tử vong: $\leq 0,001/100.000$ dân.	
5. <i>Cúm A (H7N9):</i> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
6. <i>Ebola:</i> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
7. <i>Bệnh sốt rét:</i> - Không để dịch bệnh lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: $<0,32/1.000$ dân - Tỷ lệ tử vong: $\leq 0,007/100.000$ dân	- Không có dịch lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: $0,38/1.000$ dân - Tỷ lệ tử vong: $0,008/100.000$ dân
8. <i>Bệnh dại:</i> Khống chế dưới 85 trường hợp tử vong	90 trường hợp tử vong/năm
9. <i>Bệnh Tả:</i> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra, lan rộng.	Tỷ lệ mắc: $0,0004/100.000$ dân
10. <i>Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng:</i> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng, mở rộng đạt trên 95% ở quy mô xã, phường. - Các bệnh giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2010-2014. - Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.	- Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng đạt trên 95% ở quy huyện. - Không có dịch bệnh lớn xảy ra - Duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.
11. <i>Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác:</i> Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh.	Không có dịch bệnh lớn xảy ra

V. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tổ chức, chỉ đạo Điều hành

1.1. Tại Trung ương

- Củng cố, nâng cao năng lực của hệ thống phòng chống dịch từ Trung ương đến địa phương, tiếp tục xây dựng và hoàn thiện mô hình tổ chức của y tế dự phòng và phòng chống dịch để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.

- Tham mưu kịp thời cho Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo công tác phòng chống dịch để không chế và không để dịch lớn xảy ra, đặc biệt đối với bệnh nguy hiểm và mới nổi như cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), MERS-CoV, Ebola.

- Duy trì hoạt động Văn phòng EOC tại Bộ Y tế, kịp thời ứng phó với các vấn đề dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi, xây dựng kế hoạch đáp ứng theo từng tình huống dịch bệnh. Thiết lập 02 Văn phòng EOC tại Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương và Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh.

- Đẩy mạnh và duy trì hoạt động thường xuyên của Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh, Hội đồng tư vấn chuyên môn của Bộ Y tế về công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế về công tác chẩn đoán và Điều trị bệnh truyền nhiễm.

- Phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn thành lập Ban chỉ đạo quốc gia phòng, chống dịch bệnh, theo hướng tiếp cận “Một sức khỏe”.

- Tổ chức tốt hệ thống cấp cứu, Điều trị bệnh nhân, sẵn sàng khu vực cách ly, các đội cấp cứu lưu động tăng cường công tác phòng chống nhiễm khuẩn, lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám chữa bệnh nhằm giảm đến mức tối đa số mắc và tử vong.

- Thực hiện các quy định của Điều lệ y tế quốc tế, đảm bảo đáp ứng đủ 13 năng lực cơ bản mà Việt Nam đã cam kết thực hiện.

- Củng cố việc giao ban trực tuyến hàng tuần, cung cấp, chia sẻ và trao đổi thông tin về tình hình dịch bệnh kịp thời và chính xác cho các đơn vị trong hệ thống.

- Tăng cường chỉ đạo giám sát, kiểm tra, đôn đốc và hỗ trợ tuyến dưới. Tổ chức đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ, thông kê báo cáo, mở rộng triển khai sử dụng hệ thống báo cáo điện tử cho tất cả các tuyến.

1.2. Tại địa phương

- Củng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp để nâng cao chất lượng, hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch bệnh xảy ra trên địa phương.

- Tăng cường trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp trong công tác phòng, chống dịch bệnh, sớm phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh, cấp và bổ sung kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh và các chương trình y tế Mục tiêu.

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

2. Chuyên môn kỹ thuật

2.1. Các giải pháp giảm mắc

- Tiếp tục xây dựng và hoàn chỉnh các văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ để thực hiện Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Tăng cường giám sát bệnh chủ động tại cửa khẩu và cộng đồng, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh đầu tiên, kịp thời thu dung, cách ly, Điều trị, cấp cứu bệnh nhân, xử lý ổ dịch triệt để nhằm hạn chế lây lan và không để bệnh dịch lan rộng, bùng phát. Chú trọng vào nhóm các dịch bệnh nguy hiểm (Ebola, MERS-CoV, cúm A(H5N1), cúm A (H7N9), dịch hạch ...) và các bệnh lưu hành có số mắc cao (tay chân miệng, sốt xuất huyết Dengue, sởi, sốt rét, bệnh dại ...).

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

- Bổ sung vắc xin Rubella và vắc xin bại liệt tiêm (IPV) vào chương trình tiêm chủng mở rộng. Mở rộng diện triển khai tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản. Chuyển vắc xin tả, thương hàn trong tiêm chủng mở rộng sang hình thức dự trữ để sử dụng trong phòng chống dịch và theo chỉ định dịch tễ bệnh truyền nhiễm. Tổ chức chiến dịch tiêm vắc xin tiêm vắc xin sởi- rubella cho người 16-17 tuổi tại các tỉnh, thành phố có nguy cơ cao.

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

- Nâng cao chất lượng của hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm tại tất cả các tuyến; thực hiện giám sát trọng Điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch như bệnh cúm, sốt xuất huyết, sốt rét, viêm não Nhật Bản, dịch hạch nhằm cung cấp chính xác, kịp thời, đầy đủ các thông tin cần thiết về dịch tễ học, vi khuẩn học và các yếu tố liên quan làm cơ sở lập kế hoạch dự phòng và khống chế dịch bệnh chủ động.

- Đẩy mạnh việc phát triển, ứng dụng khoa học kỹ thuật chuyên sâu trong việc giám sát, phát hiện tác nhân gây bệnh, xây dựng các phòng xét nghiệm đủ năng lực phát hiện các tác nhân gây bệnh mới nổi.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát bệnh truyền nhiễm. Hoàn thiện phần mềm giám sát bệnh truyền nhiễm, phần mềm quản lý tiêm chủng tại 63 tỉnh/thành phố, báo cáo từng trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm tại cơ sở khám, chữa bệnh và từng cá nhân trong độ tuổi tiêm chủng bao gồm cả tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng dịch vụ.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành thú y trong việc chủ động giám sát, chia sẻ thông tin và tổ chức các hoạt động phòng chống các bệnh lây truyền từ động vật sang người, theo hướng tiếp cận Một sức khỏe (One Health).

- Duy trì, kiện toàn các đội cơ động chống dịch bệnh tại từng khu vực và các cấp có đủ năng lực và trang thiết bị sẵn sàng thực hiện xử lý ổ dịch, hỗ trợ tuyến trước khi có dịch bệnh xảy ra.

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

- Tăng cường năng lực xét nghiệm, chuẩn hóa, thống nhất các phương pháp xét nghiệm xác định tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, theo dõi, đánh giá sự biến đổi gen, kháng kháng sinh của tác nhân gây bệnh của các phòng xét nghiệm. Đảm bảo an toàn sinh học tại các phòng xét nghiệm.

- Duy trì hoạt động của Văn phòng EOC, tổ chức giám sát dịch bệnh truyền nhiễm dựa vào sự kiện (EBS) và thông báo cho các đơn vị liên quan.

- Tăng cường vai trò và hoạt động của Cơ quan đầu mối quốc gia thực hiện IHR trong việc phối hợp và chia sẻ, cập nhật thông tin dịch bệnh truyền nhiễm với các nước và WHO.

- 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.

- Tổ chức tập huấn cho các cán bộ trực tiếp tham gia công tác phòng chống dịch (cán bộ giám sát, xét nghiệm, cấp cứu Điều trị bệnh nhân, xử lý ổ dịch, truyền thông).

2.2. Các giải pháp giảm tử vong

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

- Bổ sung phác đồ Điều trị một số bệnh truyền nhiễm gây dịch, phác đồ chống sốc, chống kháng thuốc.

- Tổ chức các đội cấp cứu lưu động để hỗ trợ tuyến dưới. Tập huấn về các phác đồ Điều trị, hồi sức cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân, phòng lây nhiễm.

- Trang bị phương tiện chẩn đoán, Điều trị, cấp cứu bệnh nhân để đạt Mục tiêu giảm tử vong.

- Duy trì 5 đơn vị tập huấn Điều trị bệnh truyền nhiễm tại các bệnh viện: Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Nhi Trung ương, Bệnh viện Nhi đồng 1, Bệnh viện Nhi đồng 2, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh.

- Xây dựng các thông điệp truyền thông cho người bệnh, người chăm sóc, gia đình người bệnh về phát hiện sớm các dấu hiệu của bệnh, một số kiến thức cơ bản về phòng bệnh.

3. Truyền thông, giáo dục sức khỏe

- Chủ động, thường xuyên cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, phối hợp với các cơ quan truyền thông đại chúng, hệ thống thông tin và truyền thông tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh.

- Tăng cường công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe, phổ biến kiến thức về các biện pháp phòng bệnh, lợi ích tiêm chủng để vận động nhân dân chủ động đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch, phối hợp và tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh.

- Tiếp tục tổ chức các chiến dịch tuyên truyền rửa tay bằng xà phòng, chiến dịch vệ sinh môi trường, thực hiện tốt chỉ tiêu 3 công trình vệ sinh; duy trì thực hiện tốt phong trào vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.

4. Đầu tư nguồn lực

- Phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính và các Bộ, ngành liên quan báo cáo Thủ tướng Chính phủ về tăng đầu tư tài chính cho công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, xây dựng kế hoạch dự trữ quốc gia về phòng, chống dịch.

- Xây dựng dự trữ quốc gia và dự trữ của Bộ Y tế phòng chống dịch bệnh. Rà soát cơ sở thuốc, vật tư, trang thiết bị phục vụ công tác giám sát, xử lý ổ dịch, thu dung, cấp cứu, Điều trị bệnh nhân, xây dựng kế hoạch sửa chữa, bổ sung và trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Sở Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh trình Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh/thành phố đảm bảo đầu tư nguồn lực cho công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.

- Đầu tư, nâng cấp một số Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đáp ứng đủ các Điều kiện, tiêu chí đạt chuẩn quốc gia y tế dự phòng.

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

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

- Thực hiện đầy đủ và kịp thời các chế độ, phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp chống dịch, trực dịch cho cán bộ tham gia chống dịch bệnh.

5. Phối hợp liên ngành

- Phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành: Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Giáo dục và Đào tạo, Quốc phòng, Công an, Ngoại giao, Thông tin và Truyền thông, Tài chính, Giao thông vận tải, và các đơn vị liên quan triển khai công tác phòng chống dịch bệnh trên người, bệnh từ động vật lây truyền sang người, phòng chống buôn lậu gia cầm, gia súc, các sản phẩm từ gia cầm, gia súc không rõ nguồn gốc xuất xứ; phối hợp giám sát chặt chẽ các đối tượng phải kiểm dịch tại các cửa khẩu.

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

6. Hợp tác quốc tế

- Phối hợp với Bộ Y tế các nước trên thế giới thực hiện Điều lệ y tế quốc tế (IHR) nhằm chia sẻ thông tin dịch bệnh, đặc biệt là các bệnh nguy hiểm và mới nổi.

- Tiếp tục đẩy mạnh công tác hợp tác quốc tế: Phối hợp với các tổ chức quốc tế như WHO, FAO, UNICEF, USAID, USCDC, ADB, WB, PATH, các tổ chức quốc tế khác để huy động các nguồn lực và kỹ thuật cho phòng chống bệnh truyền nhiễm.

7. Nghiên cứu khoa học

Đẩy mạnh nghiên cứu khoa học về dịch tễ học của bệnh, tác nhân gây bệnh, về véc tơ truyền bệnh, vắc xin phòng bệnh, đánh giá hiệu quả các biện pháp phòng chống dịch bệnh, xây dựng mô hình phòng chống để đề xuất các biện pháp phòng chống phù hợp.

8. Công tác kiểm tra, thanh tra

- Tổ chức các đoàn công tác đi thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng chống dịch bệnh, công bố dịch, quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng dịch vụ, công tác y tế trường học, kiểm dịch y tế biên giới, truyền thông - chỉ đạo tuyên tại các tỉnh/thành phố trong phạm vi cả nước tiêm chủng.

- 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 (Ebola, cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, đại ...) tại các tỉnh, thành phố.

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

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

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Tuyến Trung ương

a) Cục Y tế dự phòng

- Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo công tác phòng chống dịch bệnh trên phạm vi toàn quốc.

- Thường xuyên cập nhật, tổng hợp tình hình dịch trong nước và quốc tế, thường xuyên báo cáo Lãnh đạo Bộ Y tế, Lãnh đạo Chính phủ và các đơn vị liên quan.

- Thường trực về các hoạt động phòng chống dịch, Điều phối hoạt động dưới sự chỉ đạo của Bộ Y tế.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương, đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh. Chỉ đạo giám sát, phát hiện sớm sự lưu hành của vi rút gây bệnh, các yếu tố nguy cơ, các trường hợp mắc bệnh và xử lý triệt để ổ dịch.

- Chịu trách nhiệm về nội dung thông tin phòng, chống dịch bệnh, phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức cung cấp thông tin cho các cơ quan báo chí đáp ứng yêu cầu công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chủ trì xây dựng nội dung và phối hợp các đơn vị liên quan xây dựng, cung cấp các thông điệp và tài liệu truyền thông về phòng chống dịch, bệnh cho cộng đồng.

- Chỉ đạo xây dựng, bổ sung và hoàn thiện hướng dẫn giám sát, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm; tập huấn, cập nhật các thông tin về giám sát, phòng chống dịch bệnh cho cán bộ y tế dự phòng của các tuyến.

- Phối hợp Dự án Nâng cao năng lực, truyền thông, giám sát và đánh giá thực hiện chương trình thuộc Chương trình Mục tiêu y tế quốc gia đề xuất, triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo các Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố phối hợp Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố và các đơn vị truyền thông tại địa phương thực hiện các hoạt động truyền thông phòng chống dịch bệnh.

- Đầu mối Quốc gia thực hiện Điều lệ Y tế quốc tế, chia sẻ và cập nhật thông tin bệnh truyền nhiễm trong khu vực và trên thế giới.

- Đẩy mạnh các hoạt động của Văn phòng EOC, kịp thời ứng phó với các vấn đề dịch bệnh nguy hiểm và mới nổi, các dịch bệnh có số mắc và tử vong cao, xây dựng kế hoạch đáp ứng theo từng tình huống dịch bệnh.

- Tham mưu Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện việc công bố dịch khi có đủ Điều kiện công bố dịch theo quy định của Thủ tướng Chính phủ.

- Xây dựng phần mềm, triển khai hệ thống báo cáo trực tuyến 42 bệnh truyền nhiễm và quản lý từng đối tượng tiêm chủng tại 63 tỉnh, thành phố.

- Đầu mối tổ chức đánh giá kết quả sau 8 năm thực hiện Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức tập huấn triển khai thực hiện Thông tư số 54/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát các địa phương, các đơn vị y tế dự phòng trong công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

b) Cục Quản lý khám chữa bệnh

- Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo, Điều hành công tác Điều trị bệnh truyền nhiễm.

- Trực tiếp chỉ đạo, đơn đốc tất cả cơ sở khám chữa bệnh trong hệ thống Điều trị từ Trung ương đến địa phương trong công tác Điều trị bệnh truyền nhiễm.

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

- Chịu trách nhiệm về nội dung thông tin về công tác Điều trị bệnh truyền nhiễm, phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức cung cấp thông tin cho các cơ quan báo chí đáp ứng yêu cầu công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chủ trì xây dựng nội dung và phối hợp các đơn vị liên quan xây dựng, cung cấp các thông điệp và tài liệu truyền thông; về phòng chống dịch, bệnh tại bệnh viện cho người bệnh, người chăm sóc, gia đình người bệnh.

- Chỉ đạo xây dựng, bổ sung và hoàn thiện hướng dẫn chẩn đoán, Điều trị và phòng lây nhiễm của bệnh dịch; tập huấn, cập nhật các thông tin về chẩn đoán, phác đồ Điều trị cho cán bộ các bệnh viện ở tất cả các tuyến.

- Chỉ đạo các Viện, Bệnh viện trực thuộc Bộ, Bệnh viện tỉnh, thành phố chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu, khu vực thu dung để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra các địa phương, các cơ sở khám, chữa bệnh trong công tác Điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm, công tác kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng lây truyền chéo và thường trực chống dịch.

c) Vụ Kế hoạch - Tài chính

- Chủ động tham mưu cho Lãnh đạo Bộ đảm bảo nguồn ngân sách, cơ chế dự trữ hàng hóa phục vụ công tác phòng chống dịch bệnh.

- Dự trù và cấp kinh phí kịp thời cho hoạt động phòng, chống dịch ngay từ đầu năm, đặc biệt là kinh phí phục vụ cho việc sẵn sàng ứng phó phòng, chống dịch; tập hợp nhu cầu về thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Phối hợp với các đơn vị chức năng để kiểm tra công tác đảm bảo thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh; hướng dẫn về các chế độ tài chính cho công tác phòng, chống dịch.

d) Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng

- Xây dựng kế hoạch tổng thể trong truyền thông phòng chống dịch bệnh. Chủ trì, phối hợp với Vụ, Cục và đơn vị liên quan thực hiện tuyên truyền trên các báo, đài thông qua các chuyên trang, chuyên Mục, tin, bài ... về phòng, chống dịch bệnh sởi.

- Chủ trì, phối hợp Cục Y tế dự phòng và các đơn vị liên quan chủ động cung cấp thông tin phòng, chống dịch, bệnh thường xuyên cho các cơ quan báo chí thông qua họp báo, gặp mặt báo chí, hội nghị giao ban báo chí, giao ban dư luận xã hội tại Ban Tuyên Giáo Trung ương khi cần thiết, tổ chức các tọa đàm, đối thoại... trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Phối hợp các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế lồng ghép tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh trong nội dung phối hợp các cơ quan báo chí tuyên truyền về công tác y tế.

- Chỉ đạo Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố phối hợp các đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng, các cơ quan truyền thông đại chúng triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống dịch bệnh.

- Trong trường hợp khẩn cấp, đột xuất hoặc khi dịch bệnh bùng phát, chủ trì, phối hợp Cục Y tế dự phòng và các đơn vị liên quan kịp thời cung cấp thông tin chính xác cho các cơ quan báo chí.

- Dự án Nâng cao năng lực, truyền thông, giám sát và đánh giá thực hiện chương trình thuộc Chương trình Mục tiêu quốc gia Y tế phối hợp Cục Y tế dự phòng và các đơn vị có liên quan đề xuất, xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh theo kế hoạch đã được phê duyệt

đ) Cục An toàn thực phẩm

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

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

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

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

e) Cục Quản lý môi trường y tế

- Tiếp tục đẩy mạnh phong trào vệ sinh yêu nước, đảm bảo vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường góp phần vào công tác phòng chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo các địa phương triển khai chiến dịch vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh, vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh trong mùa bão lụt.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện giám sát chất lượng nước dùng cho ăn uống, sinh hoạt và các công trình vệ sinh tại hộ gia đình, nơi công cộng.

g) Cục Quản lý Dược

- Phối hợp với các đơn vị liên quan đảm bảo thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh;

- Thúc đẩy quá trình đăng ký lưu hành các vắc xin mới, thuốc chống dịch tại Việt Nam.

h) Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia

- Xây dựng và triển khai kế hoạch tiêm chủng mở rộng, bổ sung vắc xin Rubella và vắc xin bại liệt tiêm (IPV) vào chương trình tiêm chủng mở rộng, mở rộng diện triển khai tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản.

- Chịu trách nhiệm tổ chức, hướng dẫn, rà soát thống kê đối tượng cần được tiêm chủng, bảo đảm không để sót đối tượng. Tổ chức, hướng dẫn triển khai công tác tiêm chủng vắc xin, đạt tỷ lệ $\geq 95\%$ tại tất cả các xã, phường.

- Cung cấp đầy đủ, kịp thời vắc xin và vật tư tiêm chủng cho công tác tiêm chủng mở rộng, thực hiện việc cấp phát, bảo quản, vận chuyển vắc xin theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Tổ chức tập huấn chuyên môn cho cán bộ y tế về công tác tiêm chủng, truyền thông, giáo dục cộng đồng tăng cường công tác an toàn tiêm chủng.

- Kiểm tra, giám sát, đôn đốc các đơn vị, địa phương trong việc thực hiện các hoạt động Tiêm chủng mở rộng.

i) Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur; Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng

- Theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh, hỗ trợ Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế giám sát chặt chẽ bệnh dịch, kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Tiếp tục triển khai hệ thống giám sát trọng Điểm cho một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: cúm, sốt xuất huyết, sốt rét, dịch hạch, sốt xuất huyết.

- Xây dựng bộ chỉ số giám sát, cảnh báo, dự báo dịch bệnh cho một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, sốt rét, dịch hạch.

- Tăng cường công tác xét nghiệm chẩn đoán sớm tác nhân gây bệnh, giám sát sự biến chủng của tác nhân gây bệnh.

- Thành lập các đội đáp ứng nhanh, đội cơ động chống dịch hỗ trợ các tỉnh, thành phố Điều tra, xử lý dịch bệnh.

- Tổ chức đào tạo và chuyển giao kỹ thuật xét nghiệm, giám sát, phòng chống bệnh truyền nhiễm.

- Dự trữ hóa chất khử khuẩn, thiết bị, vật tư chuyên dụng, sinh phẩm, hóa chất sẵn sàng công tác xét nghiệm, triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh và kịp thời hỗ trợ địa phương khi có dịch bệnh.

- Nghiên cứu khoa học về dịch tễ học, vi sinh vật học, miễn dịch học và các yếu tố liên quan của các bệnh dịch.

- Thành lập các đoàn công tác trực tiếp hỗ trợ, giám sát các địa phương giám sát, xử lý ổ dịch.

k) Các Bệnh viện tuyến Trung ương

- Xây dựng, bổ sung và cập nhật kế hoạch đáp ứng về công tác tiếp nhận và Điều trị, phác đồ Điều trị, bố trí khu cách ly, sẵn sàng tiếp nhận Điều trị khi có dịch bệnh xảy ra.

- Chuẩn bị đủ cơ sở thuốc, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho Điều trị dịch bệnh; có kế hoạch chủ động chuẩn bị số giường bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh xảy ra.

- Tổ chức tập huấn, cập nhật kiến thức, đào tạo nâng cao kỹ năng lâm sàng về chẩn đoán, xử trí, cấp cứu, Điều trị tích cực, chăm sóc bệnh nhân cho các bệnh viện tuyến trước; củng cố và tăng cường năng lực xét nghiệm chẩn đoán; sẵn sàng hỗ trợ về chuyên môn nghiệp vụ cho tuyến dưới khi có yêu cầu.

- Duy trì, củng cố các đội cấp cứu lưu động, hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật cho tuyến trước trong việc sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.

- Tập hợp, thu thập thông tin và báo cáo trường hợp mắc bệnh và kịp thời thông báo cho các đơn vị y tế dự phòng và phối hợp xử lý dịch bệnh.

1) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan để xây dựng các sản phẩm truyền thông mẫu về phòng chống dịch bệnh (tờ rơi, áp phích, tranh gấp pano, clip phát thanh, truyền hình).

- Phối hợp với các đơn vị liên quan và cơ quan thông tin đại chúng để đăng tải tin, bài, phát sóng thông điệp, phóng sự trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan thực hiện giám sát hỗ trợ chuyên môn các đơn vị truyền thông tuyến dưới về công tác truyền thông giáo dục sức khỏe trong phòng, chống dịch bệnh.

- Chủ trì xây dựng giáo trình, tổ chức tập huấn về kỹ năng truyền thông, lập kế hoạch truyền thông, sử dụng tài liệu truyền thông về phòng chống dịch bệnh cho hệ truyền thông và các đơn vị có nhu cầu.

- Phối hợp với các đơn vị liên quan thực hiện công tác theo dõi, giám sát, đánh giá việc thực hiện kế hoạch truyền thông phòng chống dịch bệnh.

2. Địa phương

a) Ủy ban nhân dân các cấp

- Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm về công tác phòng chống dịch trên địa bàn, chỉ đạo quyết liệt ngành y tế và các sở, ngành liên quan triển khai tốt các hoạt động về kiểm soát, phòng chống các bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh; kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh, phân công cụ thể nhiệm vụ cho các thành viên; đảm bảo kinh phí cho phòng chống dịch bệnh, đẩy mạnh công tác truyền thông và quản lý bệnh nhân, xử lý nguồn bệnh tại cộng đồng.

- Thành lập các đoàn kiểm tra việc triển khai thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh tại địa phương.

- Huy động sự tham gia của các cấp ủy, chính quyền các cấp, các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội phối hợp với ngành y tế triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo các đơn vị liên quan phối hợp với các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội để tổ chức các hoạt động truyền thông trực tiếp đến từng hộ gia đình về các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố thực hiện công bố dịch bệnh nhóm B và nhóm C; đề nghị Bộ Y tế công bố dịch bệnh thuộc nhóm A khi có đủ Điều kiện công bố dịch theo quy định tại Quyết định số 02/2016/QĐ-TTg ngày 28/01/2016 của Thủ tướng Chính phủ.

- 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.

b) Sở Y tế các tỉnh, thành phố

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt.

- Tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố tăng cường các hoạt động phòng chống dịch bệnh tại các cấp ở địa phương.

- Tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố về việc cấp bổ sung ngân sách từ địa phương và huy động nguồn kinh phí tài trợ để đảm bảo kinh phí hoạt động của các Chương trình Mục tiêu quốc gia.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh ngay từ đầu năm và thực hiện các hoạt động giám sát trọng Điểm bệnh truyền nhiễm.

- Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn cùng với các ban, ngành, đoàn thể chỉ đạo, kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế dự phòng, bệnh viện trên địa bàn tỉnh triển khai các hoạt động giám sát trọng Điểm quốc gia.

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông và các đơn vị liên quan tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Tham mưu với Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố thực hiện việc công bố dịch bệnh truyền nhiễm nhóm B và nhóm C khi có đủ Điều kiện công bố dịch bệnh.

- Kiểm tra, đánh giá hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh của các đơn vị tại địa phương.

- Thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về công tác phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng (thông tin báo cáo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, giám sát phòng chống dịch, công bố dịch bệnh, tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng dịch vụ ...).

c) Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

- Tham mưu xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh của tỉnh/thành phố.
- Giám sát chặt chẽ tình hình mắc dịch bệnh đến tận thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình, các yếu tố nguy cơ, báo cáo kịp thời về Bộ Y tế theo quy định.
- Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh.
- Phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur triển khai các Điểm giám sát trọng Điểm theo kế hoạch được phê duyệt.
- Kien toan cac doi co dong chong dich, san sang ho tro cac dia phuong khi can thiet.

d) Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế tỉnh, thành phố

- Xây dựng, triển khai thực hiện kế hoạch kiểm dịch y tế biên giới của tỉnh, thành phố.
- Giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu các trường hợp nghi mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm nhóm A.
- Kiểm tra giám sát, xử lý y tế đối với người, phương tiện, hàng hóa tại các cửa khẩu.
- Thông báo kịp thời cho Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm gây dịch tại cửa khẩu.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh truyền nhiễm tại các cửa khẩu.

đ) Bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố và bệnh viện khu vực

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và Điều trị dịch bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch bệnh.
- Chỉ đạo các Bệnh viện huyện chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và Điều trị bệnh nhân.
- Tập huấn phác đồ cấp cứu, Điều trị bệnh truyền nhiễm, hướng dẫn các cơ sở Điều trị thực hiện.
- Chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết; kiểm tra giám sát công tác phòng chống dịch bệnh của các cơ sở khám chữa bệnh trong phạm vi địa phương.

- Thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn bệnh viện, phòng chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Thông báo cho các đơn vị y tế dự phòng trong công tác thu thập thông tin, báo cáo trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

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

e) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố

- Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe phòng, chống dịch bệnh năm 2016.

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

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

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

g) Trung tâm Y tế quận, huyện, thị xã

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

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

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

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

h) Bệnh viện đa khoa quận, huyện, thị xã

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

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

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

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

i) Trạm Y tế xã, phường, thị trấn

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2016, tham mưu với Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn bảo đảm kinh phí cho công tác chống dịch bệnh của địa phương; huy động các ban, ngành, đoàn thể, tổ trưởng, trưởng thôn vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng và tham gia tích cực công tác phòng chống dịch bệnh.

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

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

- Thực hiện tiêm chủng mở rộng, rà soát đối tượng tiêm chủng, thường xuyên tổ chức tiêm vét đảm bảo tỷ lệ tiêm chủng đạt tỷ lệ $\geq 95\%$, giám sát và xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

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

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

VII. KINH PHÍ

1. Trung ương:

- Bộ Y tế bố trí kinh phí từ ngân sách nhà nước cho các hoạt động phòng chống bệnh truyền nhiễm cấp Bộ, các Chương trình Mục tiêu y tế (phòng chống sốt rét, phòng chống sốt xuất huyết, tiêm chủng mở rộng).

- Huy động và sử dụng các nguồn kinh phí hợp pháp khác cho công tác phòng, chống dịch bệnh.

2. Địa phương

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