ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NGÃI	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 247 /KH-UBND	*Quảng Ngãi, ngày 20 tháng 01 năm 2014*

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh năm 2014 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi

TRUNG TÂM CÔNG BÁO & TIN HỌC Q. NGÃI
CV ĐẾN Số: 1138
Ngày: 20/01/14
Chuyển:

A. THÔNG TIN CHUNG.

I. Tình hình dịch bệnh các nước trong khu vực và thế giới năm 2013:

Theo thông tin từ Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế thế giới ghi nhận trường hợp mắc đầu tiên mắc cúm A H7N9 ngày 29/3/2013, tích lũy đến thời điểm hiện tại có 147 trường hợp mắc và 47 tử vong tại Trung quốc (12 tỉnh), Đài Loan và Hồng Kông. Có 38 trường hợp mắc Cúm A H5N1, tử vong 24 trường hợp. MERS-CoV (Dịch viêm đường hô hấp cấp tính khu vực Trung Đông) ghi nhận 165 trường hợp xét nghiệm dương tính, trong đó 71 tử vong tại 11 quốc gia, tập trung chủ yếu tại Ả Rập - Xê Út với 132 trường hợp mắc và 57 tử vong.

Năm 2013, bệnh sốt xuất huyết tại các nước trong khu vực đều tăng mạnh; so sánh cùng kỳ năm 2012, số mắc của Lào tăng 383,8%, Singapore tăng 387,44%, Malaysia tăng 80,83%, Australia tăng 12,23%. Bệnh tay chân miệng, số mắc tại Nhật Bản tăng 364,24%, Hồng Kông (Trung Quốc) tăng 235,4%, Ma Cao (Trung Quốc) tăng 23,7%, Singapore giảm 18,42%, Trung Quốc giảm 14%.

II. Đánh giá tình hình một số dịch bệnh truyền nhiễm trong nước năm 2013:

1 Dịch cúm trên gia cầm:

Theo Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, từ đầu năm 2013 đến nay, dịch cúm A(H5N1) trên gia cầm đã xảy ra nhỏ lẻ, rải rác ở các tỉnh, thành phố với tổng số gia cầm mắc bệnh, chết, tiêu hủy là 141.687 con, ngoài ra, dịch cúm gia cầm còn xảy ra trên chim Trĩ và chim Cút thuộc tỉnh Tiền Giang và chim Yến thuộc tỉnh Ninh Thuận.

2 Dịch bệnh trên người:

- Theo Cục Y tế dự phòng, năm 2013 Việt Nam không ghi nhận trường hợp cúm A(H7N9) và MERS-CoV. Cúm A(H5N1) ghi nhận 2 trường hợp nhiễm tại Đồng Tháp và Long An, trong đó 1 trường hợp tại Đồng Tháp tử vong. So với cùng kỳ năm 2012 số mắc không đổi, số tử vong tăng 01 trường hợp. Lũy tích từ năm 2003 đến nay, Việt Nam đã ghi nhận 125 trường hợp mắc cúm A(H5N1) tại 40 tỉnh thành phố, trong đó đã có 62 trường hợp tử vong tại 30 địa phương.

- Bệnh sốt xuất huyết: Năm 2013, Việt Nam ghi nhận 69.869 ca; so với năm 2012, số mắc giảm 23,7%, số tử vong giảm 46,7%. Trong đó, khu vực miền Trung ghi nhận 20.623 ca bệnh, 18 trường hợp tử vong, số ca mắc tăng 1,44 lần, số chết tăng 1 ca so với cùng kỳ năm 2012.

- Bệnh tay chân miệng: Cả nước ghi nhận 78141 ca; so với năm 2012, số mắc giảm 49,1%, số tử vong giảm 53,3%. Trong đó, tại khu vực miền trung ghi nhận 7680 ca bệnh, không có trường hợp tử vong, số ca mắc giảm 2,3 lần, tử vong giảm 3 ca so với năm 2012.

III. Tình hình mắc một số bệnh truyền nhiễm trong tỉnh năm 2013:

Năm 2013, Tỉnh uỷ, UBND tỉnh Quảng Ngãi đã chủ động tăng cường công tác chỉ đạo các Sở, ngành và địa phương tích cực chỉ đạo, triển khai các hoạt động tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, panô, áp phích, khẩu hiệu...về tình hình dịch bệnh để người dân biết cách phòng, chống dịch bệnh. 100% UBND huyện, thành phố đã xây dựng kế hoạch và chỉ đạo tổ chức thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch bệnh tại địa phương. Tuy nhiên, do diễn biến phức tạp của thời tiết nên tình hình dịch bệnh có chiều hướng gia tăng đặc biệt là bệnh sốt xuất huyết vẫn xuất hiện rải rác ở các địa phương.

- Năm 2013, số ca mắc sốt xuất huyết: 1089 ca/174 (+), tăng 1,37 lần so cùng kỳ năm trước, tập trung ở các huyện đồng bằng (Bình Sơn, Sơn Tịnh, Thành phố). So với khu vực miền Trung, Quảng Ngãi xếp thứ 7/11 tỉnh, tính theo số ca mắc từ cao đến thấp.. Không có trường hợp biến chứng nặng và tử vong.

- Bệnh tay chân miệng: Năm 2013, số ca mắc bệnh tay chân miệng giảm nhiều so với năm 2012; số ca mắc 762 ca, chết 0, giảm 62,4% sơ với năm 2012. Lứa tuổi mắc chủ yếu dưới 3 tuổi, bệnh tăng mạnh trong các tháng 3, 7, 10, các huyện có số ca mắc cao là các huyện Sơn Tịnh, Thành Phố, Tư Nghĩa, Bình Sơn. Số trường hợp mắc tại nhà trẻ, mẫu giáo chiếm tỷ lệ tương đối thấp (29 trường hợp chiếm 3,8%).

- Sốt phát ban nghi sởi 26 ca chủ yếu các huyện Thành phố (11),Tư Nghĩa (06),...không có tử vong.

- Trong năm không có dịch sốt rét xảy ra. Tình hình sốt rét ổn định. Số bệnh nhân mắc sốt rét 154 ca, giảm 35,8% so cùng kỳ năm trước; sốt rét ác tính 01 ca, giảm 3 ca so cùng kỳ năm trước, không có tử vong.

- Tại Quảng Ngãi trong năm 2013 chưa ghi nhận trường hợp người mắc cúm A(H5N1), cúm A(H7N9).

IV. Hội chứng viêm da dày sừng bàn tay, bàn chân:

- Tính đến ngày 06/5/2013, trên địa bàn tỉnh đã phát hiện 18 trường hợp mắc Hội chứng viêm da dày sừng bàn tay, bàn chân: Ba Tơ 16 trường hợp (09 ca mắc mới Ba Điền: 4, Ba Vinh: 5;04 ca tái phát; 04 ca theo dõi), Sơn Hà: 02 trường hợp. Từ ngày 07/5/2013 đến nay, không ghi nhận trường hợp mắc mới, hoặc tái phát.

V. Nhận xét chung:

- Mặc dù Việt Nam chưa ghi nhận ca bệnh cúm A(H7N9) nhưng nguy cơ dịch bệnh xâm nhập, bùng phát tại Việt Nam là rất cao do người nhập cảnh từ vùng có dịch bệnh, tình trạng buôn lậu gia cầm còn xảy ra; bệnh có thể lây truyền từ người sang người qua tiếp xúc gần, xuất hiện các trường hợp không có triệu chứng (người lành mang bệnh) dẫn đến khó kiểm soát dịch bệnh và tăng khả năng lây lan trong cộng đồng.

- Năm 2013, cả nước có 02 ca bệnh cúm A(H5N1) tuy nhiên nguy cơ lây nhiễm cúm A(H5N1) từ gia cầm là rất lớn do: Vẫn xảy ra dịch cúm trên gia cầm; tập quán chăn nuôi nhỏ lẻ, gia cầm sống gần người; phát hiện và xử lý ổ dịch trên gia cầm còn chậm; việc quản lý mua bán, giết mổ, sử dụng gia cầm ốm, chết còn khó khăn; Việt Nam có biên giới giáp Căm pu chia, Trung Quốc là nơi nhiều ổ dịch cúm trên gia cầm.

- Bệnh tay chân miệng có xu hướng giảm nhiều so với năm 2012, tuy nhiên bệnh dịch tiếp tục lưu hành tại tỉnh và khu vực, có thể bùng phát thành dịch lớn do tính chất lây truyền, lứa tuổi mắc và tính miễn dịch trong cộng đồng.

- Năm 2014, theo chu kỳ dịch nguy cơ gia tăng số ca mắc sốt xuất huyết là rất lớn, do điều kiện môi trường thuận lợi, thói quen trữ nước sinh hoạt ở nhiều địa phương; Công tác phối hợp trong phòng, chống bệnh sốt xuất huyết của các cơ quan, ban ngành chưa triệt để và quyết liệt; chưa có các biện pháp phòng bệnh đặc hiệu, ý thức của người dân về phòng, chống sốt xuất huyết còn hạn chế, do tâm lý người dân còn chủ quan.

- Ngoài ra, cần phải cảnh giác với các bệnh truyền nhiễm mới nổi, các bệnh đã lâu không xuất hiện nhưng có thể xuất hiện trở lại bất cứ lúc nào nếu không chủ động giám sát và kiểm soát kịp thời.

Để chủ động, tăng cường thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm, đặc biệt đối với bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H1N1), cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, viêm màng não do não mô cầu, bệnh sởi...; UBND tỉnh ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh năm 2014, với nội dung chủ yếu như sau:

B. KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH NĂM 2014.

I. Mục tiêu tổng quát:

Tăng cường các biện pháp dự phòng tích cực và chủ động, phát hiện kịp thời, bao vây, khống chế và quản lý dịch, không để dịch lớn xảy ra và lan rộng trên địa bàn tỉnh; tổ chức thu dung, cách ly, điều trị kịp thời, hạn chế thấp nhất tử vong do dịch bệnh gây ra.

II. Mục tiêu cụ thể:

1. Áp dụng có hiệu quả các biện pháp dự phòng đặc hiệu, không đặc hiệu, khống chế và quản lý các bệnh truyền nhiễm gây dịch một cách chủ động và hiệu quả: 100% các ổ dịch được phát hiện và xử lý kịp thời; 100% người bệnh, nguồn lây nhiễm được theo dõi và quản lý.

2. Nâng cao chất lượng, hiệu quả cấp cứu và điều trị tại các cơ sở khám chữa bệnh, khống chế đến mức thấp nhất số trường hợp mắc và tử vong do dịch bệnh.

3. Tăng cường công tác thông tin, truyền thông nâng cao kiến thức và thực hành của các ban, ngành, đoàn thể và người dân trong việc thực hiện tốt các phong trào vệ sinh yêu nước, các biện pháp vệ sinh phòng bệnh tại cộng đồng.

4. Tăng cường năng lực, kỹ năng của hệ thống giám sát và kiểm soát dịch bệnh của hệ thống y tế từ tỉnh đến cơ sở, đáp ứng kịp thời các biện pháp phòng, chống dịch.

5. Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, hoá chất, dụng cụ, phương tiện và các trang thiết bị phòng, chống dịch để ứng phó kịp thời khi dịch xảy ra.

6. Huy động được sự tham gia của toàn bộ hệ thống chính trị, xã hội và cộng đồng vào công tác phòng, chống dịch khi có dịch xảy ra trên địa bàn.

7. Tập trung các biện pháp phòng, chống không để xảy ra dịch bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H1N1), cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, viêm màng não do não mô cầu, bệnh sởi...

8. Đồng thời tăng cường công tác giám sát các loại dịch bệnh khác như: chú ý các bệnh dịch mới nổi; các rubella, tả, sốt rét, bệnh dại và các bệnh thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng.

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

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

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

- Kiện toàn hoặc thành lập mới Đội cơ động giám sát xử lý ổ dịch tại cộng đồng của Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, huyện và thành phố; kiện toàn hoặc thành lập mới Đội Điều trị cơ động của Bệnh viện đa khoa tỉnh, Trung tâm Y tế/Bệnh viện đa khoa huyện, thành phố.

- Tại tuyến huyện, thành phố: Trưởng phòng Y tế chủ động phối hợp với Trung tâm Y tế dự phòng, Bệnh viện đa khoa tham mưu cho UBND huyện, thành phố xây dựng và triển khai kế hoạch phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch ở người, đặc biệt là bệnh tay chân miệng, sốt xuất

huyết, cúm A(H5N1) cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, bệnh viêm màng não do não mô cầu trên địa bàn quản lý.

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

2. Hoạt động chuyên môn:

a) Công tác y tế dự phòng:

- Công tác giám sát bệnh truyền nhiễm: Tăng cường công tác giám sát dịch tễ để phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh; tập trung giám sát tại các Trạm Y tế xã, khoa Khám bệnh, khoa Bệnh nhiệt đới, khoa Truyền nhiễm, khoa Nhi của các bệnh viện đa khoa tỉnh, BVĐK huyện, tại các cơ sở y tế tư nhân và cộng đồng. Đối với bệnh tay chân miệng, lưu ý giám sát tại các nhà trẻ, trường mẫu giáo trên địa bàn.

- Công tác phát hiện, xử lý kịp thời nguồn lây, ngăn chặn đường lây truyền: đảm bảo duy trì hoạt động của đội cơ động giám sát, xử lý ổ dịch tại các tuyến y tế, sẵn sàng ứng phó với mọi tình huống của dịch bệnh tại cộng đồng. Khi phát hiện trường hợp mắc dịch bệnh, khẩn trương khoanh vùng, cách ly và xử lý triệt để. Việc xử lý ổ dịch phải tuân thủ nghiêm ngặt đúng theo các quy trình kỹ thuật chuyên môn của Bộ Y tế.

- Tổ chức tập huấn nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cho cán bộ y tế các tuyến tỉnh, huyện, xã, y tế thôn và công tác viên về Hướng dẫn giám sát và phòng, chống các bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8), viêm màng não do não mô cầu do Bộ Y tế ban hành. Đồng thời tập huấn cho cán bộ y tế tại các cơ sở khám, chữa bệnh hướng dẫn chẩn đoán và điều trị các loại bệnh trên

- Chuẩn bị sẵn sàng đầy đủ hóa chất khử trùng, hóa chất diệt muỗi, hóa chất xét nghiệm, trang bị bảo hộ cá nhân, máy phun hóa chất. Đảm bảo duy trì hoạt động của Đội cơ động giám sát, xử lý ổ dịch tại các tuyến y tế, sẵn sàng ứng phó với mọi tình huống của dịch bệnh ngay tại cơ sở khám, chữa bệnh và xử lý ổ dịch tại cộng đồng.

- Phối hợp với cơ quan Thú y cùng cấp tăng cường công tác kiểm tra, kiểm soát việc vận chuyển, buôn bán, giết mổ, kinh doanh gia cầm và sản phẩm gia cầm trên địa bàn để đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Khi phát hiện trường hợp bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1) cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, bệnh sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu,... phải khoanh vùng, cách ly và xử lý triệt để theo từng loại bệnh theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tăng cường công tác giáo dục y đức, nâng cao trách nhiệm trong công việc đối với cán bộ y tế thuộc hệ thống y tế dự phòng.

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

- Chú trọng đầu tư trang thiết bị, nâng cao chất lượng khám bệnh, chẩn đoán, cấp cứu, theo dõi điều trị với quyết tâm hạn chế mức thấp nhất trường hợp tử vong.

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

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

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

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

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

+ Đảm bảo giường bệnh để bố trí bộ phận/khu vực thu dung, cách ly, điều trị bệnh nhân riêng biệt. Bệnh viện huyện, thành phố chuẩn bị 10 – 20 giường bệnh; BVĐK tỉnh chuẩn bị 50 – 80 giường bệnh.

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

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

+ Chuẩn bị đầy đủ hóa chất, dung dịch khử khuẩn y dụng cụ, trang bị và rửa tay cho nhân viên y tế.

+ Đảm bảo đầy đủ các hóa chất sát trùng bệnh viện và tổ chức tốt việc xử lý môi trường, phòng tránh lây nhiễm chéo tại bệnh viện và người nhà bệnh nhân.

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

- Tổ chức tập huấn nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cho cán bộ y tế các tuyến tỉnh, huyện, xã trong chẩn đoán, cấp cứu, theo dõi điều trị các loại dịch bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1) cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, bệnh sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu...

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

c) Truyền thông-giáo dục sức khỏe:

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

- Tổ chức các chiến dịch tuyên truyền các biện pháp phòng, chống các bệnh dịch truyền nhiễm một cách sâu rộng, thường xuyên bằng nhiều hình thức (phát băng tuyên truyền trên sóng phát thanh - truyền hình, xe loa tuyên truyền, cấp phát tờ rơi, tuyên truyền trực tiếp tại các cuộc họp dân ở tổ dân phố, thôn, bản.

- Lồng ghép nội dung tuyên truyền các hoạt động phòng, chống dịch bệnh với các hoạt động của phong trào vệ sinh yêu nước.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông đến người dân và cộng đồng thực hiện ăn chín, uống sôi, đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm sử dụng nước sạch, thường xuyên rữa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn, sệ sinh môi trường, thông thoáng nơi ở, nơi làm việc, lau chùi bề mặt đồ dùng, vật dụng sinh hoạt bằng hóa chất sát khuẩn thông thường, không khạc nhổ bừa bãi, nằm màng, khơi thông cống rãnh, lật úp các vật dụng nơi muỗi đẻ, phát hiện triệu chứng bệnh và đến cơ sở y tế gần nhất để phòng tránh lây lan bệnh, những bệnh lây qua đường tiêu hóa, qua đường hô hấp, qua véc-tơ truyền bệnh. Tăng cường luyện tập thể thao, thể dục, sinh hoạt điều độ để nang cao thể lực. - Củng cố hoạt động mạng lưới cộng tác viên chương trình mục tiêu Sốt xuất huyết, nâng cao hiệu quả hoạt động mạng lưới y tế thôn bản và tình nguyên viên tại cộng đồng.

- Tổ chức tập huấn nâng cao năng lực, truyền thông và giám sát, đánh giá chương trình cho các đơn vị y tế từ tỉnh đến cơ sở.

3. Công tác tài chính, hậu cần:

Sở Y tế lập dự toán kinh phí về nhu cầu mua sắm trang thiết bị, hóa chất, vật tư phục vụ công tác phòng chống dịch năm 2014 trên địa bàn tỉnh, gửi Sở Tài chính thẩm tra về mức và nguồn kinh phí, trình UBND tỉnh xem xét, quyết định.

4. Thông tin, báo cáo:

- Thiết lập đường dây điện thoại nóng thường trực tại Sở Y tế và tại tất cả các đơn vị y tế từ tỉnh đến cơ sở để báo cáo diễn biến dịch bệnh, tiếp nhận và xử lý thông tin liên quan đến dịch bệnh.

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

IV. Tiến độ thực hiện:

TT	Nội dung hoạt động	Tháng/năm 2014												Đơn vị thực hiện
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Xây dựng, phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch bệnh 2014													UBND các cấp, ngành y tế các cấp.
2	Hội nghị Tổng kết công tác phòng chống dịch 2013 và triển khai kế hoạch 2014													UBND tỉnh (Sở Y tế thực hiện)
3	Tổ chức Lễ phát động phong trào vệ sinh yêu nước; chiến dịch VSMT, diệt muỗi, diệt bọ gậy, rửa tay bằng xà phòng..													UBND tỉnh (Sở Y tế thực hiện)
4	Triển khai các hoạt động chuyên môn.													Các đơn vị YTDP; cơ sở khám chữa bệnh phối hợp với các ban ngành.
5	Truyền thông giáo dục sức khỏe													- Ngành Y tế và các sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan
6	Đảm bảo công tác hậu cần													- UBND các cấp; Các sở: Y tế, Tài chính, Kế hoạch và Đầu tư.

7	Thông tin, báo cáo		- UBND các cấp - các đơn vị Y tế
8	Tổ chức kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất		Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan
9	Hội nghị, sơ kết, tổng kết năm 2014		- UBND các cấp, Sở Y tế, các Sở, Ban, Ngành

V. Tổ chức thực hiện:

1. Sở Y tế:

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

- Chỉ đạo hệ thống y tế toàn tỉnh tăng cường các biện pháp phòng, chống bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8), viêm màng não do não mô cầu...; giám sát chặt chẽ, phát hiện và điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh, ngăn chặn biến chứng và hạn chế tối đa tỷ lệ tử vong; chuẩn bị sẵn sàng đầy đủ cơ số thuốc, phương tiện cấp cứu, điều trị để kịp thời chẩn đoán, thu dung và điều trị bệnh nhân trong trường hợp xảy ra dịch trên diện rộng; thành lập các đội cấp cứu lưu động ở tất cả các tuyến y tế, sẵn sàng hỗ trợ chuyên môn cho các đơn vị trong cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

- Lập dự toán kinh phí cụ thể phục vụ công tác phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm ở người như: Tay chân miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, viêm màng não do não mô cầu...gửi Sở Tài chính để thẩm định, trình UBND tỉnh quyết định.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát hoạt động phòng, chống bệnh, như: công tác chỉ đạo, xây dựng kế hoaạch, truyền thông... tại các địa phương và các cơ sở khám, chữa bệnh. Định kỳ hàng tháng, báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

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

2. Sở Giáo dục và Đào tạo:

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

- Phối hợp với ngành Y tếấthm gia đoàn kiểm tra liên ngành để kiểm tra, chỉ đạo, giám sát các hoạt động phòng, chống các dịch bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu tại các cơ sở giáo dục và chăm sóc trẻ.

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục trên địa bàn tỉnh tham gia tích cực phòng, chống dịch bệnh như: vệ sinh môi trường, khử trùng tẩy uế môi trường, dụng cụ đồ chơi, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh cá nhân. Phát động phong trào vệ sinh yêu nước trong toàn ngành giáo dục

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

3. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư:

Sở Tài chính chủ trì, phối hợp với Sở Kế hoạch-Đầu tư, Sở Y tế để cân đối nguồn vốn bố trí kinh phí phòng chống dịch bệnh năm 2014, đưa vào dự toán ngân sách năm 2014 của ngành y tế trình cấp thẩm quyền phê duyệt. Xem xét thẩm định dự toán kinh phí phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm ở người do Sở Y tế lập trình UBND tỉnh xem xét, quyết định để đảm bảo triển khai các biện pháp phòng, chống dịch hiệu quả (mua thuốc, hóa chất, vật tư phòng, chống dịch, tập huấn, hoạt động tuyên truyền, giám sát, xử lý dịch...)

4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn:

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

- Chỉ đạo Chi cục Thú y thông báo kịp thời cho ngành y tế khi phát hiện dịch cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) xuất hiện trên đàn gia cầm tại địa bàn tỉnh để phối hợp phòng, chống.

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

- Phối hợp với ngành y tế và các ngành liên quan tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền giáo dục các biện pháp phòng, chống dịch tay chân

miệng, sốt xuất huyết, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, viêm màng não do não mô cầu...cho nhân dân trên các phương tiện thông tin đại chúng để mọi người dân nhận thức đúng, đầy đủ về sự nguy hiểm, nguyên nhân, đường lây, triệu chứng và các biện pháp phòng, chống theo từng loại dịch bệnh để chủ động thường xuyên thực hiện các biện pháp phòng ngừa dịch bệnh ngay tại gia đình, cộng đồng.

- Đài phát thanh truyền hình tỉnh tăng thời lượng thông tin, tuyên truyền phòng, chống bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu. Lồng ghép chương trình truyền thông phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm ở người vào chuyên mục "Sức khỏe cộng đồng". Tăng cường công tác truyền thông phát động phong trào vệ sinh yêu nước, về sinh phòng, chống dịch bệnh.

6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh cùng các Hội, đoàn thể: Hội Liên hiệp Phụ nữ, Hội Chữ thập đỏ, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh, Hội Nông dân, Hội Cựu chiến binh...tích cực và chủ động tham gia cùng chính quyền các cấp và ngành Y tế thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng, chống bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu, bảo vệ sức khỏe và tính mạng của nhân dân.

7. Chủ tịch UBND các huyện, thành phố:

- Huy động hệ thống chính trị các cấp và các phương tiện thông tin đại chúng tập trung tuyên truyền, nâng cao nhận thức cho nhân dân, vận động nhân dân chủ động, tự giác thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu,...ngay tại hộ gia đình, tại cộng đồng, đặc biệt là tại các nhà trẻ, mẫu giáo.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn phối hợp tham mưu xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện có hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8)ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu. Chỉ đạo ngành Y tế, Giáo dục và Đào tạo, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tích cực phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương tăng cường các hoạt động giám sát, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh và tập trung xử lý triệt để ngay từ trường hợp mắc bệnh đầu tiên, khống chế không để dịch lây lan ra diện rộng.

- Hỗ trợ kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu từ nguồn ngân sách của huyện, thành phố; nhất là các hoạt động phun hóa chất tẩy uế môi trường, chiến dịch vệ sinh môi trường diệt bọ gậy/lăng quăng, các hoạt động phát động phong trào vệ sinh yêu nước.

- Tổ chức tốt phong trào vệ sinh yêu nước; chiến dịch vệ sinh môi trường, tiêu độc, khử trùng, tẩy uế, thu gom dụng cụ phế thải, diệt bọ gậy/lăng quăng để phòng, chống dịch bệnh.

- Tổng hợp, báo cáo kịp thời, thường xuyên cho Chủ tịch UBND tỉnh, Sở Y tế về diễn biến tình hình bệnh tay chân miệng, cúm A(H5N1), cúm A(H5N2), cúm A (H7N9), cúm A(H10N8) ở người, sốt xuất huyết, viêm màng não do não mô cầu ở người và công tác phòng, chống các bệnh này tại địa phương.

Yêu cầu Thủ trưởng các Sở, ngành, Chủ tịch UBND các huyện, thành phố tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh năm 2014. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc thì báo cáo Sở Y tế để tổng hợp tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo kịp thời./.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Lê Quang Thích

Nơi nhận:
- Bộ Y tế,
- Thường trực Tỉnh uỷ;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCTUBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh;
- Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế;
- Các Sở, ban, ngành;
- Hội đoàn thể;
- UBND các huyện, thành phố;
- Báo Quảng Ngãi;
- VPUB:CVP,PCVP, P.NNTN, P.KTTH, P.VHXH, CBTH;
- Lưu: VT, VX(HQ15)..