

KẾ HOẠCH
Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh năm 2024

Phần A
ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2023

I. Tình hình dịch bệnh truyền nhiễm và kết quả thực hiện các chỉ tiêu phòng, chống dịch năm 2023

1. Tình hình dịch bệnh năm 2023

Trong năm 2023, số ca mắc COVID-19 là 2.575 ca, giảm 98,22% so với cùng kỳ 2022 (144.877 ca); số ca tử vong cộng dồn 01 ca, giảm so với năm trước. Ghi nhận 10.945 ca Tay chân miệng, tăng 54,94% với cùng kỳ năm 2022 (7.064); không ghi nhận ca tử vong, bằng so với cùng kỳ (00 ca). Dịch Sốt xuất huyết Dengue ghi nhận 5.089 ca, giảm 79,19% so với cùng kỳ 2022 (24.459 ca); số tử vong là 05 ca, giảm 14 ca so với cùng kỳ 2022 (19 ca). Dịch bệnh do vi rút đại lây truyền từ động vật chó, mèo sang người ghi nhận 02 ca tử vong tại huyện Thống Nhất và Trảng Bom, 36 người phơi nhiễm được điều trị dự phòng đại, 20 ổ dịch trên 7 huyện, thành phố. Dịch bệnh Đậu mùa khỉ ghi nhận 03 ca (02 tại Biên Hòa, 01 tại Nhơn Trạch).

2. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu phòng, chống dịch năm 2023

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2023	Thực hiện	Đánh giá
1. Bệnh truyền nhiễm nhóm A				
1.1	Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng	Không để dịch xảy ra	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
2. Bệnh truyền nhiễm nhóm B (các dịch bệnh đang lưu hành và khác)				
2.1	Bệnh tay chân miệng			
	↓ Giảm 10% mắc TCM/100.000 dân so với giai đoạn 2018-2022 (<220 ca)	<220	338	Không đạt
	↓ Hạn chế không để trường hợp tử vong xảy ra	0	0	Đạt

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2023	Thực hiện	Đánh giá
2.2	Bệnh sốt xuất huyết:			
	Không chế không để dịch lớn xảy ra			Đạt
	Giảm tỷ lệ mắc/100.000 dân do sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2015– 2019	< 5% (266 ca)	156	Đạt
	Duy trì tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết:	< 0,09%	0,098%	Không đạt
	Duy trì tỷ lệ chết/nặng do sốt xuất huyết:	< 1%	3,91% (05 ca tử vong/128 ca nặng)	Không đạt
	Tỷ lệ ca lâm sàng sốt xuất huyết được xét nghiệm định tuýp vi rút	3% (260 mẫu)	124	Không đạt
	Tỷ lệ ca lâm sàng sốt xuất huyết được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh học MAC-ELISA	3% (260 mẫu)	143	Không đạt
	Duy trì hoạt động giám sát véc tơ thường xuyên hằng tháng do tình quản lý	2 xã	2	Đạt
	Duy trì tối thiểu 01 điểm giám sát véc tơ thường xuyên tại mỗi huyện	11 xã/11 huyện	11	Đạt
	Tỷ lệ xã triển khai giám sát dịch tễ chủ động	10% (17 xã)	17	Đạt
3. Các bệnh truyền nhiễm khác				
3.1	Dịch COVID-19	Giám sát, không để bùng dịch trở lại	Không bùng dịch	Đạt
3.2	Thủy đậu: Tỷ lệ mắc/100.000 dân:	< 21	44 (1.396 ca)	Không Đạt
3.3	Quai bị: Tỷ lệ mắc/100.000 dân	< 18	1,78 (57 ca)	Đạt
3.4	Bệnh Viêm màng não do não mô cầu	100% được phát hiện và xử lý	0	Đạt
4. Bệnh lây truyền từ động vật sang người				
4.1	Cúm A H5N1	100% được phát hiện và	Không ghi nhận trường	Đạt

STT	Nội dung	Kế hoạch năm 2023	Thực hiện	Đánh giá
		xử lý	hợp mắc	
4.2	Xoắn khuẩn vàng da	Tỷ lệ mắc/100.000 dân: <0,01	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
4.3	Than	100% được phát hiện và xử lý	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
4.4	Liên cầu lợn	Tỷ lệ mắc/100.000 dân: <0,02	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
4.5	Dại	≤ 01 ca tử vong	2	Không đạt

5. Bệnh truyền nhiễm trong chương trình tiêm chủng mở rộng

5.1	Giảm tỷ lệ mắc bệnh Sởi (mắc/100.000 dân)	≤ 5 ca/100.000 dân	0,09	Đạt
5.2	Giảm tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu (mắc/100.000 dân)	≤ 0,02 ca/100.000 dân	0	Đạt
5.3	Giảm tỷ lệ mắc bệnh ho gà (mắc/100.000 dân)	≤ 01 ca/100.000 dân	0	Đạt

6. Tiêm chủng mở rộng

6.1	BCG (Lao)	≥ 98%	87,1%	Không đạt
	VGB ≤ 24 giờ	≥ 80%	72,5%	Không đạt
	DPT-VGB-Hib	≥ 98%	72,7%	Không đạt
	OPV 3 (Bại Liệt)	≥ 98%	56,9%	Không đạt
	Đủ mũi IPV	≥ 90%	90,2%	Đạt
	Sởi 1 (trẻ 9 tháng)	≥ 98%	78,2%	Không đạt
	Tiêm chủng đầy đủ	≥ 98%	75,1%	Không đạt
	Tỉ lệ BV UVSS	≥ 95%	79,4%	Không đạt
	MR/Sởi 2	≥ 95%	79,3%	Không đạt
	DPT 4	≥ 80%	56,4%	Không đạt
	VNNB mũi 2	≥ 90%	91,2%	Đạt
	VNNB mũi 3	≥ 90%	90,1%	Đạt
	Tiêm UV2+ PNCT	≥ 85%	87,9%	Đạt

II. Thuận lợi và khó khăn

1. Thuận lợi

- Được sự quan tâm chỉ đạo chuyên môn của Bộ Y tế, các Cục, Vụ, Viện khu vực; sự lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát của Tỉnh ủy, HĐND tỉnh và sự phối hợp chặt chẽ của Mặt trận tổ quốc, các tổ chức chính trị, chính trị xã hội quyết liệt, hiệu quả trong công tác chỉ đạo phòng chống dịch.

- Cấp ủy, chính quyền từ cấp tỉnh đến cơ sở đều quan tâm chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh. Bảo đảm tốt kinh phí, nhân lực và vật tư, thiết bị chống dịch trên địa bàn tỉnh.

- Nguồn nhân lực y tế dần được cải thiện sau chính sách hỗ trợ của tỉnh; các chương trình y tế - dân số được đầu tư mọi mặt: cơ sở hạ tầng, máy móc, trang thiết bị y tế.

- Năm 2023, dịch COVID-19 đã được kiểm soát ổn định, các bệnh truyền nhiễm trên người khác không có dịch lớn xảy ra và cơ bản đạt các chỉ tiêu phòng, chống dịch theo kế hoạch đề ra; một số kết quả quản lý tiêm chủng đạt tiến độ kế hoạch như: IPV, VNNB2, VNNB3, UV2+PNCT.

2. Khó khăn

- Đồng Nai là đầu mối giao thông quan trọng trong khu vực và tập trung nhiều khu công nghiệp, doanh nghiệp có quy mô lớn, số lao động nhập cảnh từ nước ngoài và từ các địa phương khác trong cả nước vào làm việc tại tỉnh là rất lớn, dẫn đến nguy cơ dịch bệnh lây lan vào địa bàn tỉnh cao. Cùng với tốc độ đô thị hóa nhanh, môi trường vệ sinh nhiều khu vực kém, nhiều ao tù, nước đọng, dẫn đến phát triển lăng quăng và muỗi Aedes truyền bệnh sốt xuất huyết.

- Nhân lực y tế vẫn còn hạn chế; một số các địa phương có quy mô dân số đông, địa bàn rộng, nhiều loại dịch bệnh cùng tăng, dẫn đến quá tải về nhân sự hoặc nhân sự mới tuyển dụng chưa đảm bảo chất lượng theo yêu cầu công việc, một vài đơn vị chưa có cán bộ đủ tiêu chuẩn để bổ nhiệm lãnh đạo các khoa phòng.

- Năm 2023, còn một vài chỉ tiêu phòng, chống dịch chưa đạt so với kế hoạch năm đề ra, hiệu quả các chiến dịch, hoạt động phòng, chống dịch còn chưa cao. Nguyên nhân do:

+ Ý thức phòng bệnh của người dân chưa cao, còn chủ quan, lơ là trong phòng chống dịch dù đã được tuyên truyền, giáo dục, vận động thường xuyên. Chưa chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh theo khuyến cáo của ngành y tế như: diệt lăng quăng, bọ gậy, ngủ màn (sốt xuất huyết); không vệ sinh thường xuyên nơi ở, sinh hoạt, đồ chơi cho trẻ (tay chân miệng); không tiêm ngừa vắc xin dại cho chó mèo nuôi (Năm 2023, trên địa bàn tỉnh ghi nhận nhiều ca mắc Dại và ổ dịch Dại trên chó); không tiêm ngừa vắc xin phòng bệnh (thủy

đậu); khi có dấu hiệu mắc bệnh, không đến các cơ sở y tế khám kịp thời, phát hiện muộn, khi nhập viện thì bệnh đã chuyển nặng và dẫn đến tử vong;...

+ Đôi khi chưa huy động kịp thời được các ban ngành, đoàn thể tham gia chiến dịch diệt lăng quăng, mức độ tham gia chưa tích cực; các trường học, cơ sở giáo dục đào tạo, mầm non, nhà nhóm trẻ tư nhân chưa vệ sinh thường xuyên nơi học tập, sinh hoạt, vui chơi của trẻ; công tác truyền thông phòng chống dịch còn chưa hiệu quả, chưa nâng cao được ý thức người dân;

+ Cộng tác viên y tế không còn kinh phí hỗ trợ nên hoạt động chưa hiệu quả, còn bỏ sót dụng cụ chứa nước và các dụng cụ nguy cơ chứa nước;

+ Công tác điều tra chống dịch, đáp ứng dịch còn chậm do phần mềm báo cáo ca bệnh truyền nhiễm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT gặp nhiều lỗi; việc nhập thông tin ca bệnh chậm, báo cáo ca chưa kịp thời; một số đơn vị y tế thực hiện chưa nghiêm túc công tác gửi mẫu xét nghiệm phân lập tuýp vi rút hay chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh học MAC-ELISA.

+ Công tác đầu thầu vật tư, hóa chất phòng, chống dịch tại các đơn vị, địa phương còn chậm, dẫn đến vật tư, hóa chất phân bổ về muộn và không đầy đủ, gây ảnh hưởng đến công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Cùng với đó, tình trạng thiếu vắc xin 5 trong 1, Sởi, Sởi-Rubella, DPT,... kéo dài từ năm 2022 chưa được giải quyết nên ảnh hưởng đến tiến độ tiêm bù, tiêm vét cho các đối tượng chưa được tiêm chủng hoặc tiêm chưa đủ liều; dẫn tới, nhiều chỉ tiêu TCMR chưa đạt tiến độ kế hoạch: Tiêm chủng đầy đủ, BCG, VGB, DPT-VGB-Hib 3, OPV3, Sởi, MR, DPT4. Tháng 8/2023, tỉnh Đồng Nai được cấp 9.000 liều vắc xin SII (5 trong 1), tuy nhiên chưa đáp ứng đủ nhu cầu (dự kiến cần 42.862 liều).

+ Dân số nhập cư nhiều nên việc quản lý đối tượng, huy động trẻ ở tất cả các lứa tuổi trong tiêm chủng đến tiêm vắc xin hoặc tiêm nhắc mũi vắc xin VNNB, trẻ trên 18 tháng tiêm bù, bổ sung mũi vắc xin Sởi-Rubella, DPT4 gặp nhiều khó khăn. Các địa phương chưa thống kê đầy đủ các trẻ tiêm chủng dịch vụ, trẻ tiêm chủng địa phương khác.

+ Triển khai Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia còn gặp nhiều khó khăn do phần mềm chưa hoàn thiện, chưa đáp ứng được nhu cầu của người sử dụng, cũng như yêu cầu của Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

III. Dự báo tình hình dịch bệnh năm 2024 trên địa bàn tỉnh

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
1	COVID-19	Nguy cơ xuất hiện các thể đột biến, lần tránh miễn dịch cộng đồng	Tình hình dịch đã tạm thời lắng xuống	Dịch bệnh đã lắng xuống, nguy cơ xuất hiện các thể đột biến mới, lần tránh miễn dịch, bùng dịch trở lại	Nguy cơ hiện xuất các đợt dịch tại 1 số địa phương	Vi rút mới thuộc họ corona (nCoV).	Chủ yếu qua giọt bắn đường hô hấp	Đã có miễn dịch cộng đồng.	Đã tiêm vắc xin cho cộng đồng.	Có thể xuất hiện các biến thể mới gây độc lực cao, lây lan rộng
2	Ebola	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Tiếp tục ghi nhận tại các khu vực châu Phi	Chưa ghi nhận hợp trường mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một tít vi rút gây bệnh	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch
3	MERS- CoV	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Tiếp tục ghi nhận tại các khu vực Trung Đông.	Chưa ghi nhận hợp trường mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một tít vi rút gây bệnh	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
4	Cúm gia cầm độc lực cao gây bệnh cho người	Trong những tháng mùa đông - xuân và mùa lễ hội, có nguy cơ xuất hiện cúm A(H7N9) xâm nhập; dịch cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) trên các đàn gia cầm tại một số tỉnh, thành phố, nguy cơ lây bệnh cho người.	Tiếp tục ghi nhận cúm A(H5N1) tại Campuchia, chưa ghi nhận tử vong.	Không ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N1), cúm A(H5N6), cúm A(H7N9) trên người. Tuy nhiên vẫn ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) trên các đàn gia cầm tại một số tỉnh, TP.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có nguy cơ biến chùng và tái tổ hợp.	Từ gia cầm sang người	Chưa có miễn dịch cúm A(H7N9) và cúm A(H5N6) trong cộng đồng do chưa có trường hợp mắc.	Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có vắc xin sử dụng ở Việt Nam.	Chưa kiểm soát được dịch trên gia cầm. Xảy ra dịch cúm trên gia cầm. Thói quen sử dụng, tiếp xúc với gia cầm, sản phẩm gia cầm bị bệnh. Giao lưu với vùng có dịch.
5	Tả	Có nguy cơ xâm nhập từ các quốc gia lưu hành dịch bệnh	Dịch tả tiếp tục ghi nhận với số mắc cao ở một số quốc gia Châu Phi.	Năm 2007- 2011 liên tục ghi nhận trường hợp bệnh, từ năm 2012 đến nay không ghi nhận trường hợp	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có tỷ lệ bệnh yếu tại Việt Nam là Ogawa và Inaba.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và nguồn nước nhiễm	Thời gian tồn tại miễn dịch ngắn.	Có vắc xin, lực bảo vệ thấp 70%, miễn dịch tồn tại ngắn	Quản lý sinh phân tốt. Không đảm bảo an toàn thực phẩm. Tập quán

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
				mắc.			bán		thắng. Có kháng sinh đặc hiệu.	ăn, uống mất vệ sinh của một số bộ phận dân cư.
6	Tay chân miệng	Lưu hành, gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, thành phố trọng điểm. Tỷ lệ tử vong duy trì ở mức thấp so với các nước trong khu vực.	Trong những năm gần đây, các nước trong khu vực tiếp tục ghi nhận tỷ lệ mắc cao.	Từ năm 2005 - 2016 dịch bệnh xuất hiện rải rác và lưu hành rộng. Năm 2018-2023 ghi nhận sự gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, TP.	Ghi nhận 10.945 ca Tay chân miệng, tăng với 54,94% với cùng kỳ năm 2022 (7.064). Không ghi nhận ca tử vong, bằng so với cùng kỳ (00 ca).	Nhiều typ vi rút. Tỷ lệ người lành mang trùng 71% các ổ dịch, thời gian thải trùng đài tới 6 tuần.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dùng nhiễm bẩn.	Không có miễn dịch chéo. Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi.	Chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có biện pháp phòng đặc bệnh đặc hiệu.	Mâm bệnh lưu hành rất trung đồng. Thời quen rửa tay hợp vệ sinh thấp. Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao.
7	Sốt xuất huyết	Lưu hành cao, có tính chu kỳ, nguy cơ lưu hành cao ở các tỉnh miền Nam, miền Trung, Tây nguyên, đồng du bằng, trung du	Các nước trong khu vực, nhiều quốc gia trên thế giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2001 - 2012 tỷ lệ mắc ở mức cao. Năm 2013, 2014 giảm xuống, gia tăng năm 2018 -	Ghi nhận 5.089 ca, giảm 79,19% so với cùng kỳ năm 2022 (24.459 ca); Số ca tử	Có 4 typ gây bệnh D1, D2, D3, D4. (chủ yếu vẫn là D1, D2) Vi rút	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững theo typ, không có miễn dịch chéo.	Vắc xin chưa được dùng rộng rãi. Chưa có thuốc điều trị	Tích nước hoạt. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Đô thị hóa mạnh tạo các ổ bọ gây

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
		Bắc bộ.		2023.	vong là 05 ca giảm 14 ca so với cùng kỳ 2022 (19 ca).				đặc hiệu.	nguồn. Di cư nhiều.
8	Chikungun ya	Bệnh hiện ghi nhận rải rác tại khu vực phía Nam và có thể trở thành bệnh lưu hành thời gian tới	Dịch bệnh ghi nhận tại nhiều quốc gia, khu vực trên thế giới	Chưa ghi nhận ca tử vong	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Chikungu nya	Do muỗi Aedes truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu	Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại.
9	Zika	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận rải rác tại 1 số tỉnh, thành phố khu vực phía Nam.	Dịch bệnh ghi nhận tại nhiều quốc gia, khu vực trên thế giới.	Đã ghi nhận tại khu vực miền Nam, miền Trung và Tây Nguyên.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có liên hệ mật thiết với chủng vi rút Zika châu Á.	Do muỗi truyền Aedes	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
10	Sởi	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, vẫn tiềm ẩn nguy cơ xảy ra các ổ dịch tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc, nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp	Bệnh dịch ghi nhận 178/194 quốc gia và vùng lãnh thổ, tập trung tại khu vực Tây Thái Bình Dương, châu Phi.	Bệnh lưu hành rộng trên cả nước. Chu kỳ bùng phát dịch 4-5 năm, đợt gần nhất năm 2014 dịch bệnh bùng phát tại 63/63 tỉnh, thành phố.	Trong năm 2023 ghi nhận 03 ca, không ghi nhận ca tử vong. Dự báo sẽ xuất hiện một vài ca	Một týp vi rút gây bệnh	Đường hô hấp	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	Di dân nhập cư làm việc trên địa bàn có nhiều khu công nghiệp.
11	Sốt rét	Nguy cơ rải rác tại một số tỉnh miền Nam, Tây Nguyên, miền Trung, miền núi phía Bắc. Nguy cơ ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc có thể lan rộng.	Các nước trong khu vực, thể tục giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2015 - 2019 tỷ lệ mắc và tử vong liên tục giảm, khu trú ở miền Nam, Trung. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tại các tỉnh miền Trung - Tây Nguyên	Ghi nhận 02 ca, tăng so với cùng kỳ năm 2022 (0 ca). Dự báo xuất hiện một vài ca	Có 2 loài gây bệnh chủ yếu: vivax và falciparu m. 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. Người dân các miền núi đi làm rừng và nương rẫy nhiều. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc
12	Dại	Nguy cơ xảy ra dịch, gia tăng số	Hàng năm ghi nhận các	Tỷ lệ chết/mắc cao. Hàng năm	Ghi nhận trường 02	Một týp vi rút gây	Chủ yếu lây qua	Miễn dịch bền	Có vắc xin phòng	Bệnh đại lưu hành trên

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
		mắc và số tử vong.	trường mắc tại các quốc gia như Trung Quốc, Philippines, Thái Lan, Lào, Campuchia	có số tử vong cao nhất trong các bệnh truyền nhiễm lưu hành.	hợp mắc, tử vong	bệnh	da bị tổn thương như vết cắn, cào, và xước và niêm mạc	vùng sau tiêm vắc xin phòng bệnh dại. Tỷ lệ miễn dịch trong thể quản thấp.	bệnh/huy ết thanh kháng dại. Không có thuốc điều trị đặc hiệu.	đàn chó, chưa được kiểm soát. Tỷ lệ tiêm phòng dại ở đàn chó, mèo thấp. Y thức ở một số người dân chưa cao về điều trị dự phòng bệnh dại sau phơi nhiễm.
13	Bệnh viêm gan vi rút	Các bệnh viêm gan do vi rút có tỷ lệ lưu hành cao trong cộng đồng.	Tỷ lệ mắc cao viêm gan vi rút B, có các vụ dịch nhỏ viêm gan vi rút C, 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 ở dịch viêm gan vi rút A	Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A	Týp A, B, C, D, 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 ở lứa tuổi trước tiêm mờ chứng mở rộng

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
14	Bệnh than, leptospirosis, liên cầu lởn người; các bệnh Hanta rút.	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.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc hợp mắc			Qua ăn uống hoặc tiếp xúc.	Miễn dịch trong cộng đồng có tỷ lệ thấp hoặc không có miễn dịch.	Chưa có vắc xin phòng bệnh.	Chăn nuôi chưa được quản lý tốt làm tăng nguy cơ lây nhiễm. Tập quán chăn nuôi, mổ giết không hợp vệ sinh. Thói quen ăn uống không đảm bảo vệ sinh.
15	Các bệnh thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng	Nguy cơ tàn phát các trường hợp mắc bệnh như ho gà, bạch hầu ...	Ghi nhận rải rác ở một số quốc gia trên thế giới.	Ghi nhận trường hợp mắc bệnh ho gà, bạch hầu, ở sởi rải rác ở một số tỉnh.	Ghi nhận trường hợp mắc bệnh sởi rải rác	Các chủng gây bệnh đã được xác định cho từng bệnh.	Đường lây truyền đã xác định rõ cho từng bệnh.	Miễn dịch bền vững. Tỷ lệ miễn dịch cao trong quần thể.	Có kế hoạch chủ động tìm vắ xin hàng năm và nâng cao tỷ lệ tiêm chủng	Có nguy cơ xâm nhập từ các nước có tỷ lệ mắc cao. Tỷ lệ tiêm vắc xin không được duy trì. Có thời gian

S T T	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2024	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc biệt	Yếu tố nguy cơ
										ngừng tiêm cho trẻ sơ sinh

Phần B

KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH NĂM 2024

I. Mục tiêu, chỉ tiêu

1. Mục tiêu chung

- Chủ động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm ở người trên phạm vi toàn tỉnh; phát hiện sớm để không chế kịp thời, không để dịch bùng phát và lan rộng.

- Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, bảo vệ sức khỏe nhân dân, góp phần ổn định, phát triển kinh tế - xã hội trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu cụ thể

- Tập trung vào các dịch bệnh đang lưu hành tại địa phương có tỷ lệ mắc cao như: tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, đại, đậu mùa khỉ; không chế, kiểm soát dịch bệnh kịp thời, không để dịch bệnh lan rộng, hạn chế tử vong.

- Giám sát dựa vào sự kiện, phát hiện sớm các dịch bệnh mới nổi, các dịch bệnh nhóm nguy hiểm nhóm A có khả năng xâm nhập vào địa bàn tỉnh.

- Kiểm soát tốt dịch bệnh COVID-19, giảm số ca mắc, giảm tỉ lệ ca bệnh nặng, giảm tử vong do COVID-19. Tiếp tục thực hiện các biện pháp thích ứng an toàn trong phòng chống dịch COVID-19, đảm bảo phát triển kinh tế xã hội.

- Không chế kịp thời không để các bệnh dịch như viêm màng não do não mô cầu, viêm não Nhật Bản, thương hàn, Rota virus, thủy đậu, quai bị, ho gà, bệnh liên cầu lợn bùng phát.

- Giảm tỷ lệ mắc các bệnh có vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng, đặc biệt sởi (< 2 trường hợp/100.000 dân), bạch hầu (giảm xuống dưới 0,02 trường hợp/100.000 dân), ho gà ($< 0,2$ trường hợp/100.000 dân). Giữ vững kết quả không chế bại liệt, loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh.

- Tăng cường tiêm chủng đầy đủ đạt $> 95\%$ và giữ vững kết quả tiêm chủng đã đạt được của Chương trình tiêm chủng mở rộng, tăng cường đảm bảo công tác an toàn tiêm chủng. Tăng cường quản lý về an toàn tiêm chủng, an toàn sinh học.

- Tăng cường năng lực hệ thống giám sát, giám sát chủ động phòng chống dịch bệnh tại các tuyến, báo cáo kịp thời, đầy đủ, chính xác tình hình dịch bệnh tại địa phương. Giám sát chặt chẽ, ngăn chặn kịp thời, không để bệnh dịch xâm nhập vào địa phương, không gây dịch lớn.

- Tăng cường năng lực phòng xét nghiệm trong lấy mẫu bệnh phẩm, bảo quản vận chuyển, thực hiện các xét nghiệm, chẩn đoán tác nhân gây bệnh.

- Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành liên quan triển khai các biện pháp phòng chống dịch, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.

- Duy trì đội đáp ứng nhanh, đội chống dịch cơ động, đảm bảo đầy đủ trang thiết bị, vật tư, hóa chất để đáp ứng dịch bệnh khẩn cấp.

3. Chỉ tiêu chuyên môn

- 100% bệnh, dịch bệnh mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.
- Trên 85% cán bộ làm công tác phòng chống dịch, thống kê báo cáo tại tuyến huyện được tập huấn hoặc tập huấn lại về giám sát bệnh truyền nhiễm, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.
- Giảm hơn 5% số mắc/100.000 dân các bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2019 – 2023, cụ thể như sau:

STT	Nội dung	Chỉ tiêu kế hoạch năm 2024
1. Bệnh truyền nhiễm nhóm A		
1.1	Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng	Kiểm soát không để dịch xảy ra lan rộng
2. Bệnh truyền nhiễm nhóm B (các dịch bệnh đang lưu hành và khác)		
2.1	Bệnh tay chân miệng	
	Giảm 10% mắc TCM/100.000 dân so với giai đoạn 2019-2023	<248
	Hạn chế không để trường hợp tử vong xảy ra	≤ 1
	Tỷ lệ trường hợp mắc dịch bệnh Tay chân miệng được điều tra, giám sát dịch tễ, hướng dẫn xử lý	>90%
	Tỷ lệ ổ dịch được điều tra, hướng dẫn xử lý theo hướng dẫn giám sát phòng, chống dịch bệnh Tay chân miệng của Bộ Y tế	>95%
	Tỷ lệ mắc Tay chân miệng độ 2b trở lên được giám sát vi sinh học	> 90%
2.2	Bệnh sốt xuất huyết	
	Khống chế không để dịch lớn xảy ra	< 5% (< 282)
	Giảm tỷ lệ mắc/100.000 dân do sốt xuất huyết so với trung bình giai đoạn 2015– 2019	< 0,09%
	Duy trì tỷ lệ chết/mắc do sốt xuất huyết:	3% (260 ca)
	Duy trì tỷ lệ chết/nặng do sốt xuất huyết:	3% (260 ca)
	Tỷ lệ ca lâm sàng sốt xuất huyết được xét nghiệm định tuýp vi rút	2 xã
	Tỷ lệ ca lâm sàng sốt xuất huyết được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh học MAC-ELISA	100% (11 xã)
	Duy trì hoạt động giám sát véc tơ thường xuyên hằng tháng do tỉnh quản lý	10%

STT	Nội dung	Chỉ tiêu kế hoạch năm 2024
	Duy trì tối thiểu 01 điểm giám sát véc tơ thường xuyên tại mỗi huyện	>90%
	Tỷ lệ xã triển khai giám sát dịch tễ chủ động	100%
3. Các bệnh truyền nhiễm khác		
3.1	COVID-19	Giám sát, không để bùng dịch trở lại
3.2	Thủy đậu: Tỷ lệ mắc/100.000 dân	< 35
3.3	Quai bị: Tỷ lệ mắc/100.000 dân	<8
3.4	Bệnh Viêm màng não do não mô cầu	100% được phát hiện và xử lý
4. Bệnh lây truyền từ động vật sang người		
4.1	Cúm A H5N1	100% được phát hiện và xử lý
4.2	Xoắn khuẩn vàng da:	Tỷ lệ mắc/100.000 dân: <0,01
4.3	Than	100% được phát hiện và xử lý
4.4	Liên cầu lợn	Tỷ lệ mắc/100.000 dân: <0,02
4.5	Dịch bệnh Đại	≤ 1 ca tử vong
5. Bệnh truyền nhiễm trong chương trình tiêm chủng mở rộng		
5.1	Giảm tỷ lệ mắc bệnh Sởi (mắc/100.000 dân)	≤ 5 ca/100.000 dân
5.2	Giảm tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu (mắc/100.000 dân)	≤ 0,02 ca/100.000 dân
5.3	Giảm tỷ lệ mắc bệnh ho gà (mắc/100.000 dân)	≤ 1 ca/100.000 dân
5.4	Duy trì thành quả thanh toán Bại liệt:	Không có ca bại liệt hoang dại
5.5	Loại trừ Uốn ván sơ sinh quy mô huyện:	11/11 đơn vị huyện đạt chuẩn loại trừ uốn ván sơ sinh
5.6	Tiêm chủng đầy đủ 08 loại vắc xin cho trẻ dưới 01 tuổi đạt	≥ 95%
5.7	Tiêm đủ liều vắc xin uốn ván cho phụ nữ có thai	≥ 85%
5.8	Tiêm vắc xin Viêm gan B cho trẻ sơ sinh trước 24 giờ	≥ 80%
5.9	Tiêm vắc xin Sởi-Rubella cho trẻ 18 tháng tuổi	≥ 95%
5.10	Tỷ lệ trẻ được tiêm nhắc vắc xin DPT mũi 4	≥ 80%
5.11	Tiêm đủ 03 mũi vắc xin Viêm não Nhật Bản	≥ 90%

STT	Nội dung	Chỉ tiêu kế hoạch năm 2024
5.12	Tỷ lệ tiêm vắc xin IPV2 cho trẻ dưới tuổi	$\geq 90\%$
5.13	Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được uống 2 liều vắc xin Rota	$\geq 90\%$

II. Nội dung thực hiện

1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Tăng cường trách nhiệm của chính quyền các cấp trong công tác chỉ đạo phòng chống dịch, công tác nắm tình hình và chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch trong trường hợp có dịch xuất hiện trên địa bàn.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hoá các cấp, thực hiện tốt chương trình 10: “Phòng, chống dịch bệnh và chăm sóc sức khỏe toàn dân”; tăng cường kiểm tra, đôn đốc hoạt động của các cấp cơ sở; duy trì chế độ giao ban phù hợp với tình hình dịch bệnh từng giai đoạn.

2. Công tác tài chính, hậu cần

- Sử dụng nguồn kinh phí chi thường xuyên của ngành y tế và các ngành liên quan, kinh phí của các chương trình mục tiêu quốc gia, các dự án.

- Sử dụng nguồn nhân lực tại chỗ; đào tạo, bồi dưỡng nâng cao nghiệp vụ chuyên môn, thực hiện chế độ chính sách theo quy định cho đội ngũ cán bộ làm công tác phòng, chống dịch.

- Thu hút nguồn lực đầu tư cho Trung tâm Y tế tuyến huyện phục vụ công tác phòng, chống dịch.

- Thống nhất các mục chi trong Chương trình Y tế - Dân số tại địa phương.

3. Công tác chuyên môn phòng chống dịch

a) Hoạt động giảm mắc

- Thực hiện hiệu quả Chương trình Y tế - Dân số trên địa bàn.

- Chủ động giám sát bệnh, phát hiện sớm các trường hợp đầu tiên mắc bệnh để có biện pháp cách ly, điều trị kịp thời.

- Thực hiện điều tra dịch tễ ca bệnh, phân tích, dự báo xu hướng phát triển của bệnh dịch ở từng ổ dịch để có biện pháp phòng, chống thích hợp. Giám sát và kiểm soát chặt chẽ các ổ dịch cũ.

- Tăng cường năng lực lấy mẫu xét nghiệm cho tuyến huyện; Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh làm đầu mối điều phối, tổng hợp mẫu gửi về Viện Pasteur TPHCM thực hiện xét nghiệm, đảm bảo phát hiện nhanh, chính xác tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

b) Hoạt động giảm tử vong

- Tăng cường giám sát, điều tra, phát hiện sớm; điều trị kịp thời, triệt để các ca bệnh truyền nhiễm.

- Triển khai các đội cơ động chống dịch, đội cấp cứu lưu động, kịp thời hỗ trợ tuyến dưới, thu dung, điều trị bệnh nhân tại chỗ khi dịch lớn xảy ra.

- Đầu tư trang thiết bị kỹ thuật, sẵn sàng phương tiện chẩn đoán, điều trị, cấp cứu bệnh nhân. Cử bác sĩ tham gia lớp tập huấn của tuyến trên và tập huấn lại cho tuyến dưới về phác đồ điều trị, hồi sức cấp cứu.

- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực của khoa hồi sức cấp cứu các Bệnh viện, Trung tâm Y tế có giường bệnh để đảm bảo điều trị hiệu quả các ca bệnh nặng.

c) Tập huấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe

- Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn về giám sát, xử lý các loại dịch bệnh cho cán bộ làm công tác dự phòng các tuyến và y tế cơ sở.

- Triển khai có hiệu quả công tác tuyên truyền phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh. Xây dựng các phóng sự, tin, bài, các thông điệp truyền thông giáo dục sức khỏe hướng tới từng nhóm đối tượng cụ thể.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông trực tiếp tại cơ sở như họp thôn ấp, tổ dân phố, phát thanh trên hệ thống loa truyền thanh xã/phường/thị trấn. Tập trung tuyên truyền, giáo dục tại những nơi có nguy cơ cao, tập trung đông người như trường học, công trường, xí nghiệp.

d) Công tác nghiên cứu khoa học

- Tăng cường, khuyến khích việc xây dựng, triển khai các đề tài nghiên cứu khoa học về kiến thức, hành vi trong phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm của người dân trên địa bàn tỉnh; nghiên cứu về đặc điểm tác nhân gây bệnh tại Đồng Nai để đề xuất các biện pháp phòng chống thích hợp.

- Phối hợp, tham gia nghiên cứu, thực hiện các đề tài khoa học về phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.

đ) Phối hợp liên ngành

- Tăng cường các hoạt động phối hợp liên ngành trong công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh, đặc biệt là giữa các ngành:

+ Ngành Y tế - Ngành Nông nghiệp và phát triển nông thôn trong công tác phòng, chống dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người; Quy chế phối hợp số 6552/QCPH-SYT-SNNPTNT ngày 30/9/2022 giữa Giám đốc Sở Y tế và Giám đốc Sở Nông nghiệp - Phát triển nông thôn về việc phối hợp trong công tác phòng, chống dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; và triển khai hiệu quả Dự án “Chiến lược dự phòng lan truyền tác nhân gây dịch bệnh” (STOP Spillover).

+ Ngành Y tế - Ngành Giáo dục và đào tạo trong công tác phòng chống dịch bệnh tại trường học, các cơ sở giáo dục đào tạo.

+ Ngành Y tế - Ngành Lao động, thương binh và xã hội, Ban Quản lý các Khu công nghiệp trong công tác phòng chống dịch bệnh tại các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh trong và ngoài khu công nghiệp.

- Huy động sự tham gia tích cực của các đoàn thể (Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ,...) vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

III. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế

a) Chịu trách nhiệm theo dõi tình hình dịch bệnh, kịp thời tham mưu UBND tỉnh văn bản chỉ đạo các sở, ngành, đơn vị, địa phương tăng cường các hoạt động phòng chống dịch bệnh; xây dựng kế hoạch chi tiết cho từng loại bệnh dịch cụ thể, khi có dịch xảy ra.

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

c) Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn và các sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan chỉ đạo, kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch bệnh, tổ chức thực hiện kế hoạch, báo cáo kết quả thực hiện về UBND tỉnh, Bộ Y tế theo quy định.

d) Phối hợp các sở, ngành thành lập các Đoàn kiểm tra liên ngành, kiểm tra công tác xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh, các biện pháp vệ sinh phòng bệnh, phòng chống ô nhiễm môi trường, xử lý môi trường tại các địa bàn có nguy cơ xảy ra dịch bệnh.

đ) Phối hợp với các cơ quan truyền thông của tỉnh thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch, triển khai các hoạt động truyền thông phòng chống dịch bệnh.

e) Phối hợp, chỉ đạo, hướng dẫn và kiểm tra đánh giá hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh của các sở, ngành, địa phương và các khu dân cư.

g) Nếu trường hợp có dịch lớn xảy ra trên địa bàn sẽ huy động thành lập Bệnh viện dã chiến nơi có ổ dịch để kịp thời tiếp nhận và điều trị cho bệnh nhân tại chỗ, hạn chế việc chuyển bệnh nhân để tránh lây lan mầm bệnh cho cộng đồng.

h) Đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc men,... cho công tác phòng chống dịch.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo

a) Chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong các trường học, cơ sở giáo dục đào tạo, mầm non, nhà nhóm trẻ tư nhân. Cung cấp kịp thời thông tin về trường hợp dịch bệnh trong phạm vi quản lý cho ngành Y tế để phối hợp xử lý

b) Phối hợp với Sở Y tế tổ chức tuyên truyền cho học sinh và phụ huynh học sinh về dịch bệnh, các biện pháp phòng chống dịch trong trường học, cơ sở giáo dục đào tạo; khuyến khích học sinh tham gia vào các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng.

c) Thực hiện tốt công tác y tế trường học, chỉ đạo các trường tổ chức bữa ăn cho học sinh bán trú đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.

3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

a) Thường xuyên giám sát và báo cáo tình hình dịch bệnh của gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh (Nhất là dịch bệnh Cúm, Đại); quản lý chặt chẽ việc vận chuyển gia súc gia cầm trên địa bàn khi có dịch xảy ra. Thường xuyên tăng cường giám sát việc tiêm ngừa đại, đảm bảo theo quy định; chỉ đạo các đơn vị thú y trực thuộc tổ chức tuyên truyền sâu rộng trong nhân dân kiến thức phòng ngừa, tiêm ngừa bệnh đại, thực hiện đầy đủ việc tiêm phòng đại cho vật nuôi chó, mèo...; hạn chế thấp nhất tử vong do bệnh đại và phấn đấu không để xảy ra tử vong do bệnh đại trên địa bàn tỉnh.

b) Phối hợp với UBND các huyện, thành phố tổ chức thực hiện kế hoạch di dời các cơ sở chăn nuôi gia súc, gia cầm vào vùng khuyến khích chăn nuôi theo đúng quy định; có kế hoạch quy hoạch tạm thời khu chăn nuôi đàn chim yến không để ở khu dân cư.

c) Thông tin kịp thời diễn biến dịch bệnh trên gia súc, gia cầm để triển khai các biện pháp phòng chống dịch trên người. Tổ chức tiêm phòng cho đàn gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh, chú ý việc kiểm tra việc xuất nhập gia súc, gia cầm qua các Trạm kiểm dịch động vật, cửa cảng hải quan trên địa bàn tỉnh để chủ động ngăn ngừa sự lây truyền của cúm A (H1N1), (H5N1), (H7N9).

d) Tăng cường công tác phối hợp kiểm tra liên ngành trong việc quản lý giết mổ gia súc gia cầm của các cơ sở; phối hợp với các cơ quan chức năng, chính quyền địa phương giải quyết các tụ điểm giết mổ gia cầm không đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

Phối hợp Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy chỉ đạo, định hướng các cơ quan báo chí tỉnh thông tin, tuyên truyền về tình hình, diễn biến và công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh tại các cuộc họp giao ban báo chí.

5. Sở Giao thông vận tải

a) Phối hợp với lực lượng công an, quản lý thị trường, thú y trong công tác kiểm tra, kiểm soát việc vận chuyển gia súc, gia cầm trên địa bàn tỉnh khi có dịch bệnh xảy ra.

b) Chỉ đạo các doanh nghiệp vận tải, các bến xe trên địa bàn thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm.

c) Hỗ trợ điều động phương tiện vận tải đáp ứng với tình huống cần di chuyển người dân đến khu vực cách ly theo đề nghị của ngành Y tế.

6. Sở Công Thương

a) Xây dựng kế hoạch và các phương án phòng chống dịch phù hợp với chức năng và nhiệm vụ của ngành.

b) Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc phối hợp kiểm soát tốt việc lưu thông, phân phối gia súc gia cầm và các sản phẩm từ gia súc gia cầm phù hợp với chức

năng nhiệm vụ của ngành; xây dựng quy chế kiểm tra, giám sát; quản lý chặt chẽ việc mua bán gia súc, gia cầm tại các chợ.

7. Sở Tài nguyên và Môi trường

Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc phối hợp với y tế địa phương trong hướng dẫn xử lý môi trường vùng có dịch bệnh.

8. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội, Ban Quản lý các Khu công nghiệp

Phối hợp Sở Y tế chỉ đạo, hướng dẫn các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh trong và ngoài khu công nghiệp thực hiện tốt công tác vệ sinh phòng bệnh; kịp thời báo cáo tình hình dịch bệnh về các đơn vị y tế cùng cấp để phối hợp triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

9. Sở Kế hoạch và Đầu tư

Tham mưu, đề xuất UBND tỉnh những nội dung có liên quan nguồn vốn đầu tư, nguồn vốn cho Chương trình Y tế - Dân số nói chung và các chương trình, dự án phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm nói riêng.

10. Sở Tài chính

Rà soát, cân đối kinh phí và tham mưu cấp có thẩm quyền phân bổ kinh phí thực hiện hoạt động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

11. Công an tỉnh

Có kế hoạch đảm bảo an toàn vùng dịch khi có dịch xảy ra; hỗ trợ kiểm soát các chốt kiểm soát động vật, kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn tỉnh theo thẩm quyền.

12. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh

a) Phối hợp với Sở Y tế xây dựng kế hoạch và các phương án kết hợp dân, quân y trong công tác phòng chống dịch.

b) Đảm bảo điều động các lực lượng vũ trang của tỉnh hỗ trợ ngành y tế khi có yêu cầu phòng chống dịch.

13. Báo Đồng Nai, Đài Phát thanh và Truyền hình Đồng Nai, Cổng Thông tin điện tử tỉnh

a) Tăng cường tuyên truyền các biện pháp, phòng chống dịch bệnh trên các phương tiện truyền thông đại chúng, đa dạng hóa các loại hình truyền thông nhằm truyền tải thông tin đến người dân; chú trọng tuyên truyền, hướng dẫn về giữ gìn vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân nhằm hạn chế dịch bệnh.

b) Phối hợp với Sở Y tế để được cung cấp thông tin, tài liệu về phòng, chống dịch bệnh, các biện pháp phòng tránh, cách nhận biết triệu chứng, dấu hiệu của dịch bệnh để nhân dân biết, xử lý, điều trị kịp thời.

14. Đề nghị Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy

Phối hợp Sở Thông tin và Truyền thông chỉ đạo, định hướng cơ quan báo, đài thực hiện tuyên truyền, hướng dẫn về phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh (trên cơ sở nội dung, tài liệu do ngành Y tế cung cấp).

15. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội

Hướng dẫn Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, tổ chức chính trị - xã hội các cấp chủ động phối hợp với chính quyền địa phương triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng dân cư; tuyên truyền, vận động cán bộ, đoàn viên, hội viên và các tầng lớp Nhân dân tích cực tham gia hưởng ứng phong trào vệ sinh yêu nước, đảm bảo vệ sinh môi trường nơi ở, khu dân cư; phát hiện, phản ánh đến các ngành chức năng sớm các dấu hiệu mắc bệnh để điều trị kịp thời, ngăn ngừa dịch bệnh lây lan. Hàng năm xét thẩm định công nhận danh hiệu ấp, khu phố văn hóa phải đánh giá các tiêu chí khu dân cư đảm bảo vệ sinh môi trường, không để xảy ra các loại dịch bệnh.

16. UBND các huyện, thành phố

- a) Xây dựng kế hoạch, bố trí kinh phí phòng chống dịch tại địa phương.
- b) Thành lập các đoàn kiểm tra liên ngành, kiểm tra việc thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch bệnh tại địa bàn để có chỉ đạo, đôn đốc thực hiện đạt kết quả tốt.
- c) Chỉ đạo tuyên truyền để nhân dân biết cách tự phòng bệnh, chủ động đến các cơ sở y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ và tích cực tham gia vào các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng.

IV. Kinh phí thực hiện

Kinh phí thực hiện chi từ nguồn ngân sách tỉnh cho công tác phòng, chống dịch năm 2024 đã phân bổ cho các sở, ban, ngành, đoàn thể, địa phương và từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

Trong quá trình thực hiện Kế hoạch, các đơn vị có liên quan xây dựng dự toán kinh phí phát sinh (nếu có) báo cáo Sở Y tế tổng hợp gửi Sở Tài chính. Tùy tình hình cân đối ngân sách hàng năm, Sở Tài chính sẽ tham mưu cấp có thẩm quyền phân bổ kinh phí theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

Trên đây là Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2024 trên địa bàn tỉnh của UBND tỉnh Đồng Nai; yêu cầu các sở, ban, ngành, đoàn thể, địa phương tổ chức triển khai thực hiện. Sở Y tế là cơ quan đầu mối, theo dõi, giám sát việc triển khai thực hiện kế hoạch này, báo cáo UBND tỉnh theo quy định. /.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (để báo cáo);
- TT.TU, TT. HĐND tỉnh (để báo cáo);
- Q. Chủ tịch, các PCT. UBND tỉnh;
- Trưởng BCĐ TĐĐKXĐDSVH tỉnh;
- Chánh, PCVP.UBND tỉnh (KGVX);
- Các đơn vị tại mục III, phần II;
- Lưu: VT, C.TTĐT, KGVX.



KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Nguyễn Sơn Hùng