

Số: 142 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 12 tháng 01 năm 2018

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 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 2018”.

**Điều 2.** Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2018 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 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./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ, Cơ quan ngang Bộ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thanh Long

**BỘ Y TẾ**

---

**KẾ HOẠCH  
PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH  
TRUYỀN NHIỄM NĂM 2018**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 142/QĐ-BYT  
ngày 12 tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**Hà Nội, tháng 01 năm 2018**

## MỤC LỤC

<b>Phần I. ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2017</b> .....	<b>1</b>
<b>I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM</b> .....	<b>1</b>
1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới .....	1
2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam .....	3
<b>II. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI</b> .....	<b>5</b>
<b>III. KHÓ KHĂN VÀ TỒN TẠI</b> .....	<b>22</b>
<b>IV. ƯỚC TÍNH, DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2018</b> .....	<b>24</b>
<b>Phần II. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2018</b> .....	<b>28</b>
<b>I. MỤC TIÊU CHUNG</b> .....	<b>28</b>
<b>II. MỤC TIÊU CỤ THỂ</b> .....	<b>28</b>
<b>III. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH</b> .....	<b>28</b>
1. Xây dựng văn bản pháp quy, hướng dẫn chuyên môn .....	28
2. Chỉ tiêu chuyên môn.....	29
<b>IV. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN</b> .....	<b>31</b>
1. Tổ chức, chỉ đạo điều hành.....	31
2. Chuyên môn kỹ thuật.....	32
3. Truyền thông, giáo dục sức khỏe .....	34
4. Đầu tư nguồn lực .....	35
6. Hợp tác quốc tế.....	36
7. Nghiên cứu khoa học.....	36
8. Công tác kiểm tra, thanh tra .....	36
<b>V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN</b> .....	<b>37</b>
1. Tuyến Trung ương.....	37
2. Địa phương .....	42
<b>VI. KINH PHÍ</b> .....	<b>46</b>



**KẾ HOẠCH****PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2018**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng 01 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**Phần I****ĐÁNH GIÁ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2017****I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM**

Trong năm 2017, tình hình dịch bệnh trên thế giới vẫn diễn biến phức tạp, nhiều dịch bệnh mới nổi và nguy hiểm phát sinh, tiếp tục gia tăng tại nhiều nước trên thế giới. Dịch bệnh MERS-CoV vẫn tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh ở các quốc gia khu vực Trung Đông. Bệnh cúm A(H7N9) liên tục ghi nhận tại Trung quốc, trong đó có đợt tăng cao nhất vào cuối năm 2016 và đầu năm 2017. Tại Việt Nam, đã ngăn chặn không để các dịch bệnh truyền nhiễm gây dịch đặc biệt nguy hiểm như MERS-CoV, dịch hạch, cúm A(H7N9) xâm nhập vào nước ta. Kiểm soát tốt các dịch bệnh lưu hành trong nước như cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt rét, ... hầu hết các bệnh truyền nhiễm lưu hành có số mắc và tử vong giảm đáng kể so với năm 2016 và trung bình giai đoạn 2011 - 2016. Tiếp tục giữ vững thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh. Số mắc của một số bệnh có vắc xin tiêm chủng giảm, đặc biệt là bệnh sởi giảm mạnh sau chiến dịch tiêm vắc xin sởi năm 2014-2015. Tuy nhiên số mắc sốt xuất huyết bùng phát ở Hà Nội, gia tăng so với năm 2016 ở các tỉnh miền Nam, khu vực Tây Nguyên, ven biển miền Trung và một số tỉnh miền Bắc.

Tình hình mắc, tử vong của một số bệnh truyền nhiễm gây dịch trên thế giới và tại Việt Nam trong năm 2017 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)**

Tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc mới tại Ả rập Xê út, Qatar, Oman, các Tiểu vương quốc Ả rập thống nhất, Lebanon. Tích lũy từ năm 2013 đến nay, thế giới đã ghi nhận 2.122 trường hợp dương tính với vi rút MERS-CoV tại 27 quốc gia, trong đó ít nhất 740 trường hợp tử vong. Dịch bệnh luôn có nguy cơ lan truyền sang các quốc gia khác thông qua khách nhập cảnh nhiễm bệnh qua hoặc đến từ vùng đang có dịch bệnh.



## **1.2. Cúm gia cầm**

### **a) Cúm A(H7N9)**

Dịch cúm A(H7N9) ghi nhận trên người tại Trung Quốc bùng phát mạnh trong những tháng cuối năm 2016 và đầu năm 2017, tiếp tục ghi nhận rải rác trong năm 2017. Riêng trong năm 2017 ghi nhận 116 trường hợp mắc tại Trung Quốc và Hồng Kông. Tích lũy đến tháng 12 năm 2017, ghi nhận 1.589 trường hợp dương tính cúm A(H7N9), trong đó 616 trường hợp tử vong. Tổ chức Y tế thế giới cảnh báo vi rút có biến đổi từ độc lực thấp sang độc lực cao.

### **b) Cúm A(H5N1)**

Ghi nhận 04 trường hợp mắc, 02 tử vong: Ai Cập (03 mắc, 01 tử vong), Indonesia (01 mắc, 01 tử vong). Tích lũy từ năm 2003 đến nay, thế giới ghi nhận 860 trường hợp dương tính cúm A(H5N1) trong đó 454 trường hợp tử vong.

## **1.3. Bệnh dịch hạch**

Dịch hạch bùng phát tại Madagascar từ tháng 8 đến tháng 11 năm 2017, ghi nhận 2.348 trường hợp mắc bệnh dịch hạch, có thể xảy ra và có nghi ngờ, bao gồm 202 trường hợp tử vong (8,6%). Trong đó 1.791 (76%) đã được phân loại là bệnh dịch hạch, bao gồm 389 (22%) xác nhận, 612 (34%) có thể xảy ra và 790 (44%) trường hợp nghi ngờ. Ngoài các trường hợp viêm phổi, 341 trường hợp mắc bệnh dịch hạch, một trường hợp mắc bệnh nhiễm khuẩn huyết và 215 trường hợp chưa được xác định là 9%.

**1.4. Bạch hầu:** ghi nhận 804 trường hợp mắc, 15 trường hợp tử vong tại Bangladesh.

## **1.5. Bệnh tả**

- Tại Kenya: dịch tả tıp Ogawa bùng phát từ ngày 01/01/2017 đến ngày 8 tháng 11 năm 2017 ghi nhận 3.892 trường hợp mắc, 75 trường hợp tử vong, trong đó có 696 trường hợp xét nghiệm dương tính.

- Tại Zambia: từ tháng 9 - 12/2017 ghi nhận 547 trường hợp, 15 ca tử vong.

## **1.6. Bệnh bại liệt**

Ghi nhận 15 trường hợp nhiễm vi rút bại liệt hoang dại tại Afghanistan (10), Pakistan (5). 80 trường hợp nhiễm vi rút bại liệt có nguồn gốc từ vắc xin tại Cộng hòa Dân chủ Congo (10), Cộng hòa Syrian Arab (70).

## **1.7. Sốt vàng**

Bệnh sốt vàng vẫn lưu hành tại một số quốc gia khu vực châu Phi. Ngày 22/8/2017, Cơ quan đầu mối quốc gia IHR của Pháp thông báo ghi nhận trường hợp mắc bệnh sốt vàng tại vùng lãnh thổ Guiana thuộc Pháp. Đây là trường hợp mắc mới đầu tiên được xác định tại vùng lãnh thổ này kể từ năm 1998.



### **1.8. Bệnh do vi rút Lassa**

Từ tháng 12/2016 đến nay tại Nigeria đã bùng phát đợt dịch Lassa với 509 trường hợp mắc ở 17/36 tiểu bang, trong đó 106 trường hợp tử vong. Hiện nay một số trường hợp nhiễm vi rút Lassa cũng được báo cáo tại Togo và Benin, đây là những trường hợp lây nhiễm từ Nigeria.

### **1.9. Bệnh sốt xuất huyết Dengue**

Dịch bệnh vẫn diễn biến phức tạp các khu vực có khí hậu nhiệt đới, đặc biệt là khu vực Tây Thái Bình Dương, khu vực châu Mỹ: Brazil (219.040 trường hợp mắc), Nicaragua (51.291 trường hợp mắc), Peru (73.170 trường hợp mắc), Malaysia (83.224 trường hợp mắc), Philippines (76.391 trường hợp mắc).

### **1.10. Chikungunya**

Bệnh Chikungunya được ghi nhận tại nhiều quốc gia, tập trung chủ yếu ở các nước khu vực Nam Mỹ và khu vực châu Á - Thái Bình Dương, ngoài ra một số quốc gia thuộc các khu vực khác cũng ghi nhận một số trường hợp rải rác. Tại châu Âu, trong tháng 9/2017 đã ghi nhận 14 trường hợp mắc Chikungunya tại Rome (Italia), trong tháng 8/2017 cũng đã ghi nhận 13 trường hợp mắc tại khu vực Đông Nam của Pháp.

### **1.11. Bệnh tay chân miệng**

Tại Trung Quốc ghi nhận 2.141.471 trường hợp mắc, 204 trường hợp tử vong; Nhật Bản, ghi nhận 61.965 trường hợp mắc; Sing-ga-po ghi nhận 39.911 trường hợp mắc.

## **2. Tình hình dịch bệnh tại Việt Nam**

**2.1. Dịch bệnh MERS-CoV:** không ghi nhận trường hợp mắc MERS-CoV.

**2.2. Bệnh cúm A(H5N1):** 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. Tích lũy từ đầu năm 2003 đến nay, Việt Nam ghi nhận 127 trường hợp mắc, 63 trường hợp tử vong.

**2.3. Bệnh cúm A(H5N6):** Chưa ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N6) trên người trong năm 2017, tuy nhiên đã ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N6) trên gia cầm tại một số tỉnh, thành phố.

**2.4. Cúm A(H7N9):** Chưa ghi nhận trường hợp nghi nhiễm cúm A(H7N9).

**2.5. Bệnh tả:** Trong 5 năm trở lại đây 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.

**2.6. Bệnh tay chân miệng:** Ghi nhận 105.953 trường hợp mắc tại 63 tỉnh, thành phố, trong đó có 48.404 trường hợp nhập viện, 01 trường hợp tử vong. So với năm 2016, số mắc cả nước tăng 2,2 lần (số mắc tăng ghi nhận ở cả 3 khu vực miền Nam, miền Trung, Tây Nguyên, tăng nhiều nhất tại khu vực miền Nam (2,7 lần), số trường hợp nhập viện giảm 0,9%.



**2.7. Dịch bệnh do vi rút Zika:** Ghi nhận 34 mẫu dương tính với vi rút Zika tại 09 tỉnh, thành phố: TP. Hồ Chí Minh (18), Đồng Nai (05), Long An (04), Bình Dương (02), Lâm Đồng (01), Vĩnh Long (01), Ninh Thuận (01), Khánh Hòa (01) và Cà Mau (01).

**2.8. Bệnh sốt xuất huyết:** Ghi nhận 183.287 trường hợp mắc sốt xuất huyết, 30 trường hợp tử vong. Trong đó có 154.552 trường hợp nhập viện. So với năm 2016 (130.125 trường hợp mắc, 42 trường hợp tử vong) số mắc nhập viện tăng 18,8%, số tử vong giảm 10 trường hợp.

### **2.9. Bệnh viêm não vi rút**

Ghi nhận 755 trường hợp mắc, trong đó có 26 trường hợp tử vong, tập trung chủ yếu ở các tỉnh miền núi phía Bắc. So với năm 2016 (980 trường hợp mắc, 33 trường hợp tử vong) số mắc cả nước giảm 22,9%, tử vong giảm 7 trường hợp.

**2.10. Bệnh sốt rét:** Giảm nhiều so với năm trước đây, cả nước ghi nhận 7.968 trường hợp sốt rét, trong đó có 04 trường hợp tử vong tại Ninh Thuận và Đắk Lắk, Bình Phước và Hà Nội. So với năm 2016, số mắc giảm 21,3% (10.446/3), số bệnh nhân có ký sinh trùng tăng 1,6%.

**2.11. Bệnh dại:** 63 trường hợp tử vong do bệnh dại, xảy ra tại 32 tỉnh/thành phố. Các trường hợp tử vong chủ yếu tại các tỉnh miền núi phía Bắc (84,6%). Số tử vong giảm 28 trường hợp so với cùng kỳ năm 2016 (91 trường hợp).

**2.12. Bệnh liên cầu lợn ở người:** Ghi nhận 170 trường hợp mắc, trong đó có 14 trường hợp tử vong. So với năm 2016 (104 trường hợp mắc, 7 trường hợp tử vong), số mắc tăng 66 trường hợp, số tử vong tăng 07 trường hợp.

**2.13. Bệnh than:** Ghi nhận 15 trường hợp mắc, không có trường hợp tử vong, số mắc tương đương so với năm 2016.

### **2.14. Các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình tiêm chủng mở rộng**

- 18 năm liên tục Việt Nam bảo vệ được thành quả thanh toán bại liệt kể từ khi chính thức được WHO 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 13 Việt Nam duy trì loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh quy mô huyện 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 trường hợp mắc/tử vong do uốn ván sơ sinh đã giảm từ 334 trường hợp mắc, 225 trường hợp tử vong năm 1991 xuống còn 52 trường hợp mắc, 18 trường hợp tử vong năm 2017.

- Một số bệnh trong Chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia có số mắc giảm hàng trăm lần so với năm 1984 khi chưa triển khai tiêm chủng mở rộng.

+ Bệnh sởi: ghi nhận 142 trường hợp xét nghiệm dương tính trong tổng số 456 trường hợp mắc bệnh, không có trường hợp tử vong. So với năm 2016 (609 trường hợp mắc) số mắc giảm 33,5%.



+ Bệnh bạch hầu: ghi nhận 13 trường hợp xét nghiệm dương tính, trong đó có 04 trường hợp tử vong. So với năm 2016 (5 trường hợp mắc) số mắc tăng 08 trường hợp.

+ Bệnh ho gà: ghi nhận 354 trường hợp xét nghiệm dương tính trong tổng số 580 trường hợp mắc bệnh, 03 trường hợp tử vong. So với 2016 (248 trường hợp mắc, 03 tử vong) số mắc tăng 133,8%.

**2.15. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác:** các trường hợp mắc bệnh xuất hiện rải rác, không có ổ dịch tập trung.

## **II. 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 xâm nhập, lây truyền, trước nguy cơ bùng phát dịch bệnh truyền nhiễm lưu hành, Ngành y tế đã chủ động, tích cực triển khai các hoạt động giám sát nhằm phát hiện sớm và đáp ứng kịp thời với các tình huống về dịch bệnh.

### **1. Công tác xây dựng mới, sửa đổi bổ sung các văn bản pháp quy, kế hoạch, hướng dẫn chuyên môn phòng, chống bệnh truyền nhiễm**

- Xây dựng Nghị định thay thế Nghị định số 103/2010/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới

- Ban hành Thông tư số 37/2017/TT-BYT ngày 25/9/2017 quy định về thực hành bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm.

- Ban hành Quyết định số 193/2017/QĐ-TTg ngày 13 tháng 02 năm 2017 về việc phê duyệt “chương trình quốc gia khống chế và tiến tới loại trừ bệnh đại giai đoạn 2017 - 2021”.

- Kế hoạch phòng chống dịch của Bộ Y tế năm 2017 (Quyết định số 985/QĐ-BYT ngày 20 tháng 3 năm 2017 của Bộ Y tế).

- Kế hoạch hành động phòng chống cúm A(H7N9) tại Việt Nam (Quyết định số 567/QĐ-BYT ngày 21 tháng 02 năm 2017 của Bộ Y tế).

- Kế hoạch Quốc gia phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 (Quyết định số 753/QĐ-BYT ngày 05/03/2015 của Bộ Y tế).

- Kế hoạch giám sát trọng điểm lồng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 (Quyết định số 4607/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 của Bộ Y tế).

- Kế hoạch giám sát trọng điểm Hội chứng cúm (ILI), nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI), bệnh tay chân miệng tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 (Quyết định số 4608/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 của Bộ Y tế).

- Lộ trình loại trừ sốt rét tại Việt Nam đến năm 2025 và định hướng đến 2030 (Quyết định số 08/QĐ-BYT ngày 04/01/2017 của Bộ Y tế).

- Hướng dẫn giám sát trọng điểm Hội chứng nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI) (Quyết định số 1271/QĐ-BYT ngày 3/4/2017 của Bộ Y tế).



- Hướng dẫn giám sát trọng điểm lồng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya (Quyết định số 3091/QĐ-BYT ngày 3/7/2017 của Bộ Y tế).

- Hướng dẫn kỹ thuật phun mù nóng trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue và Zika (Quyết định số 5083/QĐ-BYT ngày 09/11/2017 của Bộ Y tế).

## **2. Công tác quản lý, chỉ đạo**

- Thường xuyên theo dõi, giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên thế giới và trong nước, đặc biệt là cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), MERS-CoV, bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng, bệnh dại ..., tham mưu với Lãnh đạo Bộ Y tế, Thủ tướng Chính phủ ban hành các văn bản chỉ đạo quyết liệt công tác phòng chống dịch bệnh.

- Tổ chức Hội nghị khu vực miền Nam, khu vực Tây Nguyên để triển khai tăng cường phòng chống sốt xuất huyết ngay từ đầu năm và trước mùa dịch. Hội nghị triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh mùa thu đông, phòng chống dịch bệnh tại khu vực miền núi phía Bắc, khu vực Tây Nam Bộ và khu vực Tây Nguyên nhằm huy động các ban ngành, tổ chức chính trị xã hội phối hợp với ngành y tế tham gia vào công tác phòng chống dịch bệnh. Tổ chức hội nghị quốc tế phòng chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Tổ chức thực hiện Kế hoạch:

+ Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2017.

+ Kế hoạch phòng chống dịch bệnh MERS-CoV.

+ Kế hoạch phòng chống cúm gia cầm độc lực cao: cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), cúm A(H5N6).

+ Kế hoạch phòng chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Kế hoạch phòng chống bệnh sốt rét.

+ Kế hoạch triển khai Chương trình Cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh giai đoạn 2015-2020.

+ Kế hoạch hoạt động ngăn chặn sốt rét kháng thuốc Artemisinin giai đoạn 2015 - 2017.

+ Kế hoạch Quốc gia phòng chống bệnh viêm gan vi rút giai đoạn 2015-2019 (Quyết định số 753/QĐ-BYT ngày 05/03/2015 của Bộ Y tế phê duyệt).

+ Kế hoạch Giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm/hội chứng gây dịch nguy hiểm, theo dõi sự biến đổi gen của tác nhân gây bệnh, đưa ra các nhận định, cảnh báo, dự báo sớm tình hình dịch bệnh, bao gồm: hội chứng cúm (ILI), nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI), bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika, Chikungunya, sốt rét, dịch hạch, viêm não Nhật Bản, dại.

+ Hoàn thiện phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm thực hiện 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.

- 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.

- 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 truyền thông, áp dụng các biện pháp phòng chống các dịch bệnh lây lan từ nước ngoài qua các cửa khẩu 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.

- 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 do sốt xuất huyết, tay chân miệng, sởi, MERS-CoV... , 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.

- Kiện toàn, đẩy mạnh hoạt động Văn phòng đáp ứng tình huống khẩn cấp phòng chống dịch bệnh nhằm tăng cường sự điều phối, chia sẻ thông tin và huy động các nguồn lực trong công tác giám sát, đáp ứng dịch bệnh truyền nhiễm. Thường xuyên phối hợp với WHO, USCDC, các tổ chức quốc tế có liên quan để đánh giá nguy cơ, nhận định tình hình dịch bệnh.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm tại các tất cả các đơn vị ở tất cả các tuyến trên địa bàn 63 tỉnh, thành phố, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm được báo cáo kịp thời hơn.

- Triển khai thực hiện phần mềm tiêm chủng mở rộng quản lý từng đối tượng tiêm chủng tại từng xã, phường và các điểm tiêm chủng dịch vụ.

### **3. Một số hoạt động phòng chống dịch cụ thể**

#### **3.1. Công tác phòng chống dịch bệnh MERS-CoV**

Trong năm 2017, mặc dù tình hình dịch bệnh nguy hiểm như MERS-CoV vẫn còn 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 chặt chẽ 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.



- Phối hợp với WHO, FAO, USCDC, USAID và các đơn vị liên quan để đánh giá nguy cơ về dịch bệnh MERS-CoV để ứng phó dịch bệnh.

- 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.

- 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 hàng không quốc tế.

- Duy trì các Đội đáp ứng nhanh phòng, chống dịch bệnh MERS-CoV tại miền Bắc, miền Trung, miền Nam và khu vực Tây Nguyên.

- Đảm bảo công tác xét nghiệm tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh, đủ năng lực xét nghiệm vi rút cúm A(H7N9), MERS-CoV.

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

- Duy trì 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.

### **3.2. Công tác phòng chống dịch cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), cúm A(H5N6)**

Dịch cúm A(H7N9) ghi nhận trên người tại Trung Quốc bùng phát mạnh trong những tháng cuối năm 2016 và đầu năm 2017, tiếp tục ghi nhận rải rác trong năm 2017, 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.

- Ban hành Kế hoạch hành động phòng chống cúm A(H7N9) tại Việt Nam (Quyết định số 567/QĐ-BYT ngày 21 tháng 02 năm 2017 của Bộ Y tế phê duyệt).

- 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.

- Tổ chức diễn tập chủ động phòng, chống dịch bệnh cúm A(H7N9) tại Thành phố Hà Nội, tỉnh Lạng Sơn và tỉnh Quảng Ninh.

- Ban hành các văn bản chỉ đạo tăng cường 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 có ổ dịch cúm trên gia cầm:

+ Công điện số 427/CD-TTg ngày 27/3/2017 về việc tập trung phòng chống



vi rút cúm A/H7N9 và các chủng vi rút cúm gia cầm có khả năng lây sang người xâm nhiễm vào Việt Nam.

+ Công văn số 143/DP-DT ngày 14/2/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi các Viện Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tăng cường công tác giám sát, xét nghiệm bệnh cúm.

+ Công điện số 672/BYT-DP ngày 17/02/2017 của Bộ Y tế gửi UBND các tỉnh thành phố về việc tăng cường phòng chống dịch cúm lây từ gia cầm sang người.

+ Công điện số 427/CĐ-TTg ngày 27/3/2017 về việc tập trung phòng chống vi rút cúm A/H7N9 và các chủng vi rút cúm gia cầm có khả năng lây sang người xâm nhiễm vào Việt Nam.

+ Công điện số 1325/CĐ-DP ngày 03/10/2016 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế Cà Mau tăng cường phòng chống cúm gia cầm lây sang người.

+ Công văn số 143/DP-DT ngày 14/2/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi các Viện Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tăng cường công tác giám sát, xét nghiệm bệnh cúm

+ Công điện số 672/BYT-DP ngày 17/02/2017 của Bộ Y tế đề nghị UBND các tỉnh thành phố tăng cường công tác phòng chống dịch cúm lây từ gia cầm sang người.

- 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.

- 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 qui định về vận chuyển, giết mổ và sử dụng gia cầm.

- 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.

### ***3.3. Công tác phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết***

- Từ đầu quý IV năm 2016 Bộ Y tế đã có văn bản chỉ đạo các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, các Sở Y tế tỉnh, thành phố và các đơn vị bộ ngành liên quan xây dựng kế hoạch phòng chống sốt xuất huyết năm 2017 và giai đoạn 2017-2020 báo cáo Bộ Y tế, Chủ tịch UBND tỉnh, thành phố để vận động, huy động nguồn lực chủ động triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn.

- Bộ Y tế đã ban hành kế hoạch phòng chống dịch bệnh ngay từ đầu năm 2017. Có văn bản đề nghị Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố về việc tăng cường chỉ đạo công tác phòng, chống sốt xuất huyết.

- Tổ chức 02 hội nghị quốc gia, 04 hội nghị khu vực về phòng chống dịch bệnh cho tất cả hệ thống dự phòng và khám chữa bệnh tuyến tỉnh, hội nghị với 38



tình trọng điểm về sốt xuất huyết, hội nghị trực tuyến tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết và các dịch bệnh có nguy cơ xảy ra mùa lụt bão. Tháng 9 năm 2017, Bộ Y tế tiếp tục tổ chức Hội nghị cộng đồng trách nhiệm, chủ động phòng chống sốt xuất huyết Dengue khu vực Tây Nguyên 2017, nhằm nâng cao trách nhiệm của cộng đồng và đưa ra các giải pháp để chủ động phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết khu vực Tây Nguyên.

- Khi dịch bệnh gia tăng, Bộ Y tế tham mưu với Thủ tướng Chính phủ ban hành Công điện số 1106/CD-TTg ngày 27/7/2017, đôn đốc, đề nghị các bộ ngành, các tỉnh, thành phố nghiêm túc triển khai thực hiện. Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh của Bộ Y tế tổ chức họp hàng tuần; Lãnh đạo Bộ Y tế đã trực tiếp đi kiểm tra công tác phòng chống sốt xuất huyết tại Thành phố Hà Nội, Thành phố Hồ Chí Minh, tỉnh Thanh Hóa, Đồng Nai và Nam Định; tổ chức 13 đoàn công tác đi kiểm tra, chỉ đạo tại các tỉnh trọng điểm. Ngoài gia, Bộ Y tế tham gia đoàn công tác của Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam, Lãnh đạo Thành ủy, Lãnh đạo UBND Thành phố Hà Nội kiểm tra thực hiện hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết tại cơ sở và cộng đồng dân cư.

- Bộ Y tế đã có công văn gửi Bộ Xây dựng, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Tài nguyên và Môi trường đề nghị phối hợp chỉ đạo các đơn vị trực thuộc triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, thực hiện vệ sinh môi trường, loại bỏ dụng cụ phế thải đọng nước, diệt muỗi, diệt lăng quăng (bọ gậy), phòng chống dịch bệnh trong các cơ sở giáo dục và đào tạo, các công trường xây dựng; đề nghị UBND các tỉnh, thành phố kiện toàn và duy trì mạng lưới cộng tác viên phòng chống bệnh sốt xuất huyết.

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch Thành phố, Thành ủy, UBND Thành phố Hà Nội thường xuyên họp với các quận, huyện đánh giá tình hình và hiệu quả hoạt động triển khai công tác phòng chống dịch tại cơ sở, đồng thời trực tiếp đi kiểm tra, chỉ đạo tại các quận, huyện có số mắc gia tăng.

- Ban hành Quyết định số 4607/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 Kế hoạch GS trọng điểm lồng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020.

- Tăng cường điều tra, giám sát dịch sớm, tổ chức xử lý ổ dịch kịp thời, phun hóa chất diệt muỗi chủ động diện rộng tại khu vực ổ dịch và các khu vực có nguy cơ bùng phát dịch. Thực hiện các biện pháp phòng chống mới trong phòng chống sốt xuất huyết như phun tồn lưu và phun mù nóng; nghiên cứu sử dụng tác nhân sinh học Wolbachia tại Thành phố Nha Trang.

- Thành lập 6 đội cơ động của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương và Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương; điều động sinh viên từ Trường Đại học Y Hà Nội, Đại học Y tế công cộng hỗ trợ cho Thành phố Hà Nội trong các hoạt động giám sát, phòng chống, điều trị bệnh sốt xuất huyết.

- Bộ Y tế đã thành lập Hội đồng các chuyên gia trong nước và quốc tế hỗ trợ Thành phố Hà Nội trong công tác phòng chống sốt xuất huyết, tổ chức đánh giá kết quả đáp ứng phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết trong thời gian qua để rút



kinh nghiệm và tư vấn hoạt động phòng chống trong thời gian tiếp theo trên địa bàn Thành phố Hà Nội.

- Thành ủy Hà Nội đã chỉ đạo tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng (bọ gậy) từ ngày 12/8/2017; thực hiện phun hóa chất diệt rộng trên toàn địa bàn thành phố; thành lập 30.621 đội xung kích diệt lăng quăng (71.309 người), tổ chức 4.722 tổ giám sát các hoạt động của đội xung kích.

- Ủy ban nhân dân Thành phố Hồ Chí Minh đã tổ chức lễ phát động chiến dịch diệt lăng quăng (bọ gậy) trên toàn thành phố từ ngày 27/8/2017.

- Chỉ đạo các địa phương tiếp tục triển khai chiến dịch tổng vệ sinh môi trường diệt bọ gậy và phun hóa chất diệt muỗi phòng chống sốt xuất huyết tại các xã, phường, thị trấn.

- Hướng dẫn quy trình thử nhạy cảm của muỗi Aedes với hóa chất diệt muỗi (Quyết định số 4729/QĐ-BYT ngày 07/12/2010 của Bộ Y tế).

- Hướng dẫn kỹ thuật phun mù nóng trong phòng chống bệnh sốt xuất huyết Dengue và Zika (Quyết định số 5083/QĐ-BYT ngày 09/11/2017 của Bộ Y tế về việc ban hành).

- Thường xuyên ban hành các văn bản chỉ đạo địa phương tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết:

+ Công văn số 2381/BYT-DP ngày 8/5/2017 của Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố về việc tăng cường công tác phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết và Zika.

+ Công văn số 3788/BYT-DP ngày 04/7/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế gửi Viện trưởng các Viện VSDT, Pasteur và Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố về việc tăng cường phòng, chống sốt xuất huyết.

+ Công văn số 4758/BYT-DP ngày 22/8/2017 của Bộ Y tế gửi Bộ Xây dựng tăng cường phòng chống bệnh sốt xuất huyết.

+ Công văn 4746/BYT-DP ngày 22/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế gửi Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố về việc kiện toàn và duy trì đội ngũ cộng tác viên phòng, chống sốt xuất huyết.

+ Công văn số 4758/BYT-DP ngày 22/8/2017 của Bộ Y tế gửi Bộ Giáo dục và Đào tạo đề nghị tăng cường phối hợp trong phòng, chống sốt xuất huyết.

+ Công văn số 4759/BYT-DP ngày 22/8/2017 của Bộ Y tế gửi Bộ Xây dựng đề nghị tăng cường phối hợp trong phòng, chống sốt xuất huyết.

+ Công văn số 4911/BYT-DP ngày 30/8/2017 của Bộ Y tế gửi Bộ Tài nguyên và môi trường đề nghị tăng cường phối hợp trong phòng, chống sốt xuất huyết.

+ Quyết định số 3820/QĐ-BYT ngày 21/8/2017 của Bộ Y tế về việc cử giảng viên, sinh viên Trường Đại học Y Hà Nội và Trường Y tế công cộng tham gia chống dịch sốt xuất huyết tại Thành phố Hà Nội.



+ Công văn số 4825/BYT-KH-TC ngày 25/8/2017 của Bộ Y tế gửi các Bộ, cơ quan ngang Bộ, UBND các tỉnh, thành phố về việc bảo đảm kinh phí tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết, chế độ phụ cấp phòng chống dịch.

- Thành lập Hội đồng đánh giá kết quả đáp ứng phòng chống dịch sốt xuất huyết trong thời gian qua và tư vấn hoạt động phòng chống dịch sốt xuất huyết trong thời gian tới trên địa bàn thành phố Hà Nội (Quyết định số 3986/QĐ-BYT ngày 31/8/2017). Bộ Y tế đã có văn bản báo cáo Phó Thủ tướng Chính phủ Vũ Đức Đam và gửi Chủ tịch UBND TP. Hà Nội về việc báo cáo kết quả đánh giá công tác phòng chống sốt xuất huyết tại Hà Nội của Hội đồng đánh giá kết quả đáp ứng phòng chống dịch sốt xuất huyết tại Hà Nội do Bộ Y tế thành lập (Công văn số 6056/BYT-DP ngày 26/10/2017).

### **3.4. 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.

- 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.

- Chỉ đạo Sở Y tế 24 tỉnh, thành phố có số mắc tăng cao về tăng cường phòng chống dịch bệnh tay chân miệng (Công văn 1282/DP-DT ngày 17/10/2017 của Cục Y tế dự phòng).

- Đề nghị Chủ tịch UBND tỉnh, thành phố tăng cường phòng chống bệnh dịch tay chân miệng Công văn số 4731/BYT-DP ngày 21/8/2017 của Bộ Y tế.

### **3.5. Phòng, chống bệnh dại**

- Chỉ thị số 31/CT-TTg ngày 06/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc tăng cường các biện pháp cấp bách phòng, chống bệnh dại.

- Phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn triển khai Kế hoạch Quốc gia không chế và tiến tới loại trừ bệnh dại, giai đoạn 2017-2021.

- 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 các nội dung 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 đại 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 tại Bắc Giang và Gia Lai, tháng 8/2017.

- 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. Một số tỉnh thành, thành phố đã có chính sách hỗ trợ chi phí tiêm phòng vắc xin dại cho đối tượng chính sách và người nghèo.

### **3.6. Phòng chống bệnh sốt rét**

- Tổ chức Hội nghị tổng kết công tác phòng chống sốt rét năm 2016, triển khai kế hoạch năm 2017 tại khu vực miền Bắc, miền Trung và miền Nam.

- Chỉ đạo các đơn vị, địa phương triển khai đồng bộ các hoạt động phòng chống sốt rét năm 2017, tập trung các nhiệm vụ trọng tâm: Triển khai kế hoạch phòng chống sốt rét tại các tuyến; đáp ứng đủ thuốc, hóa chất, vật tư phòng chống sốt rét.

- Đẩy mạnh công tác giáo dục truyền thông phòng chống sốt rét, tổ chức Lễ phát động và điều hành nhân Ngày Thế giới phòng chống sốt rét 25/4/2017 tại tỉnh Kon Tum

- Đẩy mạnh công tác phòng chống sốt rét cho các đối tượng nguy cơ cao như dân di biến động, đối tượng đi rừng ngủ rẫy, người qua lại biên giới và lao động từ nước ngoài trở về Việt Nam; tăng cường phối hợp liên ngành trong các hoạt động phòng chống sốt rét tại các tỉnh có sốt rét lưu hành nặng. Rà soát lại hệ thống y tế cơ sở làm công tác phòng chống sốt rét, đào tạo nhân lực, củng cố các điểm kính hiển vi để xét nghiệm phát hiện sớm sốt rét. Thiết lập các điểm phòng chống sốt rét ở các địa bàn có sốt rét lưu hành nặng.

- Chỉ đạo thực hiện các biện pháp phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời và đúng phác đồ cho người bệnh nhiễm ký sinh trùng sốt rét; theo dõi, đánh giá tình hình ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tại các tỉnh.

- Triển khai thực hiện Lộ trình loại trừ sốt rét ở Việt Nam đến năm 2025, định hướng đến năm 2030 và được Bộ Y tế phê duyệt tại Quyết định số 08/QĐ-BYT ngày 04/1/2016.

- Tiếp tục triển khai phác đồ điều trị sốt rét kháng thuốc tại 5 tỉnh gồm Bình Phước, Đắk Nông, Gia Lai, Quảng Nam, Khánh Hòa trình Bộ Y tế phê duyệt.

- Triển khai các kế hoạch tăng cường phòng chống sốt rét tại các điểm nóng sốt rét thuộc các tỉnh Bình Phước, Gia Lai, Khánh Hòa.

- Xây dựng kế hoạch giám sát trọng điểm sốt rét năm 2017 theo 7 vùng kinh tế xã hội. Tiếp tục triển khai giám sát trọng điểm sốt rét tại 7 vùng kinh tế để thu thập các thông tin dịch tễ học, ký sinh trùng, véc tơ và các yếu tố liên quan.



- Giám sát kháng thuốc tại tỉnh Khánh Hòa và Đắk Nông. Thực hiện giám sát 72 điểm kính tại các tỉnh: Lào Cai, Hà Tĩnh, Điện Biên, Hà Giang, Sơn La, Nghệ An, Cao Bằng và một số điểm kính hiện vi tại tỉnh Miền Trung - Tây Nguyên và Nam Bộ.

- Tập huấn Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét sửa đổi năm 2016 cho các tỉnh và hướng dẫn các địa phương triển khai đến các tuyến.

- Tổ chức các đoàn đi kiểm tra, chỉ đạo công tác phòng chống sốt rét tại các tỉnh có tình hình sốt rét phức tạp.

### **3.7. Tiêm chủng vắc xin phòng bệnh**

- Ban hành Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17/10/2017 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 Nghị định 104/2016/NĐ-CP của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Thông tư thay thế Thông tư 43/2011/TT-BYT ngày 05/11/2011 Quy định chế độ quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức 02 cuộc họp Hội đồng tư vấn đánh giá tai biến trong quá trình sử dụng vắc xin và sinh phẩm y tế; 02 cuộc họp Ban chỉ đạo quốc gia về Tiêm chủng.

- Kịp thời tham mưu, ban hành chỉ thị và công văn chỉ đạo các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện 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.

- 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.

- 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, 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 vùng sâu, vùng xa.

- Ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác báo cáo tiêm chủng, xây dựng trang thông tin điện tử về tiêm chủng. Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia đến nay về cơ bản đã hoàn thành các tính năng, đã được triển khai tại 63 tỉnh/thành phố.

- Thực hiện chức năng NRA về giám sát phản ứng sau tiêm chủng: Thực



hiện việc báo cáo, chia sẻ thông tin về các trường hợp phản ứng sau tiêm theo đúng quy định NRA. Tập huấn cho hội đồng tư vấn chuyên môn cấp tỉnh khu vực miền Bắc và miền Trung về điều tra kết luận nguyên nhân, đánh giá nguyên nhân phản ứng sau tiêm chủng.

- Tiếp tục triển khai Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt (Quyết định số 1358/QĐ-BYT gày 14/4/2016 của Bộ Y tế).

- Tổ chức Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin VNNB cho trẻ 6-15 tuổi tại 16 tỉnh theo Quyết định số 86/QĐ-BYT ngày 12/01/2017 về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai tiêm bổ sung vắc xin VNNB cho trẻ 6-15 tuổi tại các vùng nguy cơ cao.

- 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.

### ***Kết quả tiêm chủng 11 tháng năm 2017:***

- Thực hiện tiêm chủng đầy đủ cho 1.471.006 trẻ dưới 1 tuổi đạt tỷ lệ 88,1% đạt tiến độ yêu cầu năm 2017.

- Tỷ lệ tiêm chủng các vắc xin BCG, DPT-VGB-Hib, OPV, sởi mũi 1, sởi-rubella, DPT4 và tiêm chủng đầy đủ đạt tiến độ yêu cầu (7,5%/tháng). Tỷ lệ tiêm vắc xin viêm gan B  $\leq 24$  giờ sau sinh đạt 68,1%.

### ***3.8. Công tác kiểm dịch y tế biên giới***

- Theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên thế giới thông qua đơn vị đầu mối IHR và các nguồn thông tin từ các nước để xác minh, cung cấp thêm thông tin về các trường hợp nghi ngờ, mắc bệnh truyền nhiễm quan tâm. Tăng cường các hoạt động giám sát, thiết lập quy trình giám sát các trường hợp nghi ngờ tại cửa khẩu.

- Ban hành văn bản chỉ đạo các đơn vị kiểm dịch y tế tăng cường công tác giám sát, khai báo phòng chống bệnh truyền nhiễm tại các cửa khẩu không để lây lan qua biên giới để kiểm tra sàng lọc, phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, tổ chức cách ly kịp thời.

- Xây dựng Kế hoạch quốc gia thực hiện Điều lệ Y tế quốc tế tại Việt Nam theo khuyến cáo của Đánh giá JEE.

- Tổ chức họp với các chuyên gia của WHO, FAO, USCDC, USAID và các đơn vị liên quan đánh giá nguy cơ để ứng phó kịp thời, phù hợp dịch bệnh cúm A(H7N9), MERS-CoV.

- Chỉ đạo các đơn vị có hoạt động kiểm dịch y tế quốc tế tăng cường việc quản lý, sử dụng phí kiểm dịch y tế theo đúng các quy định hiện hành, tránh lạm dụng thu phí đối với các đối tượng không thuộc diện kiểm tra y tế hoặc xử lý y tế.

- Chỉ đạo các đơn vị phối hợp với Tổng cục Hải quan triển khai cảng biển điện tử cùng hệ thống hải quan một cửa, thực hiện đo thời gian tiếp nhận và xử lý các thủ tục hành chính tại cửa khẩu nhằm từng bước thúc đẩy việc cải cách thủ tục hành chính.



- Tăng cường kiểm dịch y tế đối với người, số lượt hành khách được kiểm tra, giám sát là 20.753.933 tăng 895.940 lượt người so với cùng kỳ năm 2016. Trong đó, số hành khách nghi ngờ, mắc bệnh: 326 trường hợp ca nghi ngờ mắc bệnh. Trung bình mỗi tháng có khoảng 1.720.000 lượt hành khách qua lại tại các cửa khẩu, tập trung chủ yếu tại các cửa khẩu đường không chiếm khoảng 65% số lượt hành khách; riêng 3 cửa khẩu hàng không Nội Bài, Đà Nẵng và Tân Sơn Nhất đã chiếm khoảng 78% lượt hành khách.

- Thực hiện đầy đủ công tác khai báo y tế đối với những hành khách đi về từ vùng có dịch bệnh MERS-CoV, truy xuất thông tin kịp thời khi có hành khách nghi ngờ mắc bệnh.

- Xây dựng các tài liệu truyền thông phòng chống dịch bệnh, phối hợp với Tổng cục Hàng không, Ban Quản lý cửa khẩu để bố trí các khuyến cáo hành khách nhập cảnh tại các cửa khẩu quốc tế và tại cộng đồng.

- Tiếp tục phối hợp với các Bộ, ngành liên quan triển khai cơ chế “Một cửa, một lần dừng” tại cặp cửa khẩu Lao Bảo - Đền Xa Vắn và “Hải quan một cửa” tại các cửa khẩu quốc tế đường biển.

- Triển khai thí điểm báo cáo hoạt động kiểm dịch qua phần mềm thông tin báo cáo hoạt động kiểm dịch y tế tại các Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế và các Trung tâm Y tế dự phòng có hoạt động kiểm dịch y tế.

### **3.9. Giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch**

- Tiếp tục triển khai giám sát điểm một số bệnh truyền nhiễm (cúm, SARI, 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.

- Tổ chức thực hiện Kế hoạch giám sát trọng điểm hội chứng cúm, nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng và bệnh tay chân miệng tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 ban hành kèm theo Quyết định số 4608/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Kế hoạch giám sát trọng điểm Hội chứng cúm (ILI), nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI), bệnh tay chân miệng tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 ban hành kèm theo Quyết định số 4608/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- 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.

### **3.10. Các hoạt động phòng chống dịch khác**

- Xây dựng, bổ sung cập nhật, triển khai Hướng dẫn giám sát và phòng chống 16 bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: Tả, Cúm A(H5N1), Cúm A(H1N1), Cúm A(H7N9), Dịch hạch, Bại liệt, Bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona, Bệnh do não mô cầu, Sốt xuất huyết, Zika, Sốt rét, bệnh Đại, Sởi - Rubella, Tay chân miệng, Bệnh do liên cầu lợn ở người. Hiện



đang xây dựng Hướng dẫn giám sát bệnh than và xoắn khuẩn vàng da.

- Hướng dẫn giám sát trọng điểm Hội chứng nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI) (Quyết định số 1271/QĐ-BYT ngày 3/4/2017 của Bộ Y tế).

- Điều tra đánh giá Viêm gan vi rút với hỗ trợ của CDC, Abbott, hoàn thiện hồ sơ, kế hoạch chi tiết trình Lãnh đạo Bộ.

- Triển khai các hoạt động về an toàn sinh học và xét nghiệm theo Kế hoạch Nâng cao năng lực hệ thống xét nghiệm bệnh truyền nhiễm thuộc Y tế dự phòng giai đoạn 2016-2020.

- Thường xuyên chỉ đạo các tỉnh, thành phố triển khai phòng chống các bệnh nguy hiểm có ghi nhận trường hợp mắc, ổ dịch tại địa phương:

+ Công văn số 995/BYT-DP ngày 06/3/2017 của Bộ Y tế gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố về tăng cường phòng, chống dịch bệnh ho gà.

+ Công điện số 340/CĐ-DP ngày 10/4/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế Quảng Ngãi tăng cường phòng chống dịch bệnh bạch hầu.

+ Công văn số 995/BYT-DP ngày 06/3/2017 của Bộ Y tế gửi SYT các tỉnh, thành phố về Tăng cường phòng, chống dịch bệnh ho gà.

+ Công điện số 340/CĐ-DP ngày 10/4/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế Quảng Ngãi tăng cường phòng chống dịch bệnh bạch hầu.

+ Công điện số 494/CĐ-DP ngày 15/5/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố tăng cường phòng chống dịch bệnh bạch hầu.

+ Công văn số 544/DP-DT ngày 25/5/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế Lai Châu về việc tăng cường phòng, chống dịch bệnh lỵ trực trùng.

+ Công văn số 717/DP-DT ngày 29/6/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố về việc tăng cường phòng, chống bệnh viêm não Nhật Bản.

+ Công văn số 790/DP-DT ngày 13/7/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên tổ chức hội thảo chia sẻ kinh nghiệm phòng chống dịch bệnh bạch hầu.

+ Công điện số 1245/CĐ-DP ngày 10/10/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế Quảng Nam tăng cường phòng chống dịch bệnh bạch hầu.

+ Công văn số 1362/DP-DT ngày 11/10/2016 của Cục Y tế dự phòng gửi các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tăng cường lấy mẫu, xét nghiệm vi rút Zika trên muỗi.

+ Công văn số 1342/DP-DT ngày 25/10/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế thành phố Hà Nội tăng cường phòng chống dịch bệnh sởi.

+ Công văn số 6507/BYT-DP ngày 26/10/2017 của Bộ Y tế gửi UBND các tỉnh, thành phố về tăng cường phòng chống dịch bệnh mùa đông xuân.

+ Công văn số 1336/DP-DT ngày 27/10/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế tỉnh Bình Định tăng cường phòng chống dịch bệnh do não mô cầu.



+ Công văn số 1367/DP-DT ngày 27/10/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế tỉnh Bình Thuận, Nam Định tăng cường giám sát dựa vào sự kiện.

+ Công văn 1333/DP-DT 27/10/2017 của Cục YTDP gửi các Viện VSDT/Pasteur về tăng cường phòng chống dịch bệnh mùa đông xuân.

+ Công văn số 1336/DP-DT ngày 27/10/2017 của Cục Y tế dự phòng gửi Sở Y tế tỉnh Bình Định tăng cường phòng chống bệnh do não mô cầu.

- Thí điểm giám sát dựa vào sự kiện (EBS): Hướng dẫn triển khai thí điểm giám sát bệnh truyền nhiễm dựa vào sự kiện (Ban hành kèm theo Quyết định số 171/QĐ-DP ngày 31/10/2016). Xây dựng các quy trình, tài liệu tập huấn, tài liệu truyền thông triển khai thí điểm giám sát bệnh truyền nhiễm dựa vào sự kiện. Thí điểm giám sát dựa vào sự kiện tại 06 tỉnh Nam Định, Quảng Ninh, An Giang, Bà Rịa Vũng Tàu, Đắk Nông và Bình Thuận.

- Thường xuyên tổ chức các đoàn kiểm tra, chỉ đạo, phòng chống dịch tại các tỉnh, thành phố: Tham mưu cho Lãnh đạo Bộ Y tế thành lập 15 đoàn kiểm tra công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết tại các tỉnh, thành phố trọng. Tổ chức các đoàn công tác của Bộ Y tế do trực tiếp Lãnh đạo Bộ Y tế và Lãnh đạo các Vụ, Cục, Viện làm trưởng đoàn trực tiếp chỉ đạo, kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh tại hơn 20 địa phương có nguy cơ cao.

- Triển khai xây dựng kho dữ liệu và bảng theo dõi thông tin dịch bệnh tại Văn phòng đáp ứng tính huống khẩn cấp phòng chống dịch bệnh với các số liệu bệnh truyền nhiễm từ nhiều nguồn thông tin khác nhau.

- Xây dựng Niên giám thống kê bệnh truyền nhiễm 2017.

- Hỗ trợ vật tư hoá 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.

#### **4. 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).

- Phối hợp 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 Thành phố Hồ Chí Minh, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Thành phố 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.

- Chỉ đạo các cơ sở điều trị báo cáo đầy đủ nội dung các bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế.

- 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 (MERS-CoV, cúm A/H7N9 ...) xâm nhập hoặc khi dịch bệnh bùng phát.

## **5. Truyền thông phòng chống dịch bệnh**

- Cung cấp thông tin y tế kịp thời và tăng cường công tác truyền thông nguy cơ 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, góp phần quan trọng trong việc chủ động phòng chống dịch tại cộng đồng.

- Xây dựng, phát sóng các khuyến cáo, thông điệp truyền thông phòng chống bệnh truyền nhiễm để đăng tin trên website của Bộ Y tế, Cục Y tế dự phòng và phát trên truyền hình khuyến cáo người dân chủ động phòng chống dịch bệnh.

- Tổ chức gặp gỡ định kỳ, đột xuất, tập huấn cho các phóng viên Báo, Đài về các bệnh truyền nhiễm gây dịch và các thông điệp phòng chống dịch bệnh. Tuyên truyền về tiêm chủng mở rộng.

- Tổ chức các lễ mít tinh, các buổi phát động, tuyên truyền về công tác phòng chống dịch, bệnh.

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

- 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.

- 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, các đài truyền hình địa phương.

## **6. 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 dịch bệnh nguy hiểm có tỷ lệ tử vong cao như 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 và Xã hội, Quốc phòng tuyên truyền và triển khai các hoạt động phòng chống 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.

### **7. 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.

- 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.

- Trình cấp thẩm quyền phê duyệt Dự án An ninh y tế khu vực tiểu vùng Mê Kông. Triển khai thực hiện dự án hợp tác quốc tế (GHS, ADB, FETP, WHO, ...).

- Tiếp tục triển khai thực hiện các Dự án hợp tác quốc tế thuộc Cục. Tiếp tục đề xuất hợp tác với WHO, FAO, UNICEF, USAID, USCDC, ADB, WB, PATH, Unilever và các tổ chức quốc tế khác để huy động các nguồn lực hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật cho lĩnh vực y tế dự phòng.

- 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.

### **8. Công tác hậu cần, 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.

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



- Cập nhật, kiểm tra số lượng vật tư, hóa chất tồn kho, cấp phát cho các đơn vị theo yêu cầu, đồng thời, theo dõi tiến độ tiếp nhận vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng chống dịch tại địa phương.

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

Các chỉ tiêu kế hoạch năm 2017	Kết quả năm 2017	So với năm 2016	So với kế hoạch
1. Bệnh tay chân miệng - Tỷ lệ mắc: < 95/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,05%.	106/100.000 dân 0,001%	Số nhập viện tăng Tỷ vong tăng 01 trường hợp	Không đạt
2. Bệnh sốt xuất huyết: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 100/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,08%.	Không có dịch lớn 152,7/100.000 dân 0,02/%	nhập viện tăng 32% Tỷ vong giảm 05 trường hợp	Không đạt  Đạt
3. Bệnh sởi - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 10/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: < 0,05%.	Không xảy ra dịch bệnh 7,90/100.000 dân 0/100.000 dân	Số mắc tăng 33 trường hợp Không có tử vong	Đạt
4. Cúm A (H5N1): - Tỷ lệ mắc: $\leq 0,002/100.000$ dân. - Tỷ lệ tử vong: $\leq 0,001/100.000$ dân	0/100.000 dân 0/100.000 dân	Không có trường hợp mắc	Đạt
5. Cúm A (H7N9): Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát.	Không ghi nhận trường hợp mắc	Không ghi nhận trường hợp mắc	Đạt
6. 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
7. Bệnh sốt rét: - Không để dịch bệnh lớn xảy ra. - Tỷ lệ mắc: < 32/100.000 dân. - Tỷ lệ tử vong: $\leq 0,007/100.000$ dân.	Không xảy ra dịch. 7,96 /100.000 dân 0,004/100.000 dân	Số mắc giảm 21%	Đạt
8. Bệnh dại: Không chế $\leq 80$ trường hợp tử vong.	63 tử vong (0,06/100.000 dân)	Số tử vong giảm 12 trường hợp	Đạt
9. Bệnh Tả: Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh xảy ra.	Không có trường hợp mắc	Không có trường hợp mắc	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 huyện và đảm bảo trên 90% 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.	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh lớn xảy ra Tỷ lệ mắc bạch hầu 0,018/100.000 dân. Tỷ lệ mắc ho gà 0,58/100.000 dân	Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh lớn xảy ra	Đạt



<p>11. Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác:</p> <p>Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh.</p>	<p>Không có dịch bệnh lớn xảy ra</p>	<p>Không có dịch bệnh lớn xảy ra</p>	<p>Đạt</p>
--	--------------------------------------	--------------------------------------	------------

### III. KHÓ KHĂN VÀ TỒN TẠI

- Trên thế giới và khu vực, dịch bệnh luôn diễn biến phức tạp, luôn có nguy cơ bùng phát bệnh dịch, bệnh mới nổi, tái nổi, bệnh chưa rõ nguyên nhân, sự biến chủng tác nhân gây bệnh. Đặc biệt là các bệnh dịch nguy hiểm, dịch bệnh cúm A(H7N9), MERS-CoV, sốt vàng ... chưa khống chế được triệt để; một số bệnh trước đây đã được khống chế nhưng hiện gia tăng trở lại ở nhiều quốc gia trong khu vực như bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, bại liệt, sởi. Trong đó có những quốc gia có chung đường biên giới và một số quốc gia có nhiều hoạt động giao lưu thương mại với nước ta (Trung Quốc, Lào, Hàn Quốc, Thái Lan, ...).

- Tại Việt Nam đã thành công trong việc ngăn chặn không để một số dịch bệnh nguy hiểm mới nổi xâm nhập như cúm A(H7N9), MERS - CoV, sốt vàng ... góp phần rất lớn vào việc ổn định an sinh xã hội trong bối cảnh giao lưu du lịch, thương mại giữa các nước trên thế giới ngày càng gia tăng. Một số bệnh truyền nhiễm lưu hành tại Việt Nam như tay chân miệng, sởi, viêm não vi rút, tuy đã được kiểm soát và có số mắc giảm so với cùng kỳ nhưng vẫn có nguy cơ lây lan, bùng phát nếu không quyết liệt thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch một cách triệt để.

- Các bệnh dịch chủ yếu do vi rút (tay chân miệng, sốt xuất huyết...), không có thuốc điều trị đặc hiệu, một số bệnh chưa có vắc xin dự phòng, các biện pháp phòng chống dịch chủ yếu là các biện pháp không đặc hiệu. Các bệnh truyền nhiễm đã được thanh toán, loại trừ tại Việt Nam như dịch hạch, bại liệt luôn có nguy cơ tái xâm nhập. Sự xuất hiện tác nhân gây bệnh nguy hiểm và mới nổi, sự biến chủng tác nhân gây bệnh.

- Sự biến đổi khí hậu, biến động về dân cư, đô thị hóa, đặc biệt là thói quen vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm của một bộ phận lớn dân cư chưa được tốt, tạo điều kiện thuận lợi cho nhiều dịch bệnh mới phát sinh, cũng như các dịch bệnh đã được khống chế nay xuất hiện trở lại.

- Một số địa phương chưa có sự chỉ đạo quyết liệt của chính quyền các cấp đối với công tác phòng chống dịch, chưa thấy được sự cần thiết và tính cấp bách của công tác phòng, chống dịch bệnh, coi công tác phòng chống dịch bệnh là nhiệm vụ của ngành y tế, các Ban ngành đoàn thể chưa tham gia tích cực vào công tác phòng chống dịch bệnh.



- Nhận thức của người dân còn hạn chế, chưa tự giác tham gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng; bệnh dại còn ghi nhận nhiều trường hợp tử vong do người dân không chủ động, tự giác đi tiêm phòng vắc xin dại; có thói quen, tập quán ăn uống không đảm bảo vệ sinh (ăn tiết canh sống gây bệnh liên cầu lợn).

- Bùng nổ dân số, đô thị hóa, biến đổi khí hậu, ô nhiễm môi trường, sự giao lưu rộng rãi của người dân, hậu quả của thiên tai, lụt bão đang tác động tiêu cực tới các hoạt động y tế dự phòng, có thể làm phát sinh, phát triển dịch bệnh.

- Hoạt động cung ứng vắc xin trong thời gian qua do nhiều nguyên nhân từ các nhà sản xuất chưa đáp ứng, cung ứng chậm trễ đảm bảo triển khai thực hiện theo kế hoạch.

- Việc quản lý đối tượng tiêm chủng dịch vụ và tiêm chủng mở rộng khó khăn do không tách hoặc cập nhật được các đối tượng trong tiêm chủng mở rộng sử dụng vắc xin tiêm chủng dịch vụ, không quản lý được hết các đối tượng vắng lai, di biến động. Tại một số vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn chưa quản lý được hết các đối tượng, tỷ lệ tiêm chủng còn thấp ở quy mô cấp xã.

- Việc triển khai hoạt động kiểm dịch y tế đối với người còn gặp khó khăn do các nguyên nhân chính như: điều kiện cơ sở làm việc còn nhiều hạn chế và phòng cách ly, các trang thiết bị phục vụ khám, phát hiện các triệu chứng liên quan tới các bệnh dịch chưa được trang bị hoặc còn thiếu và đặc biệt là bác sĩ tại các cửa khẩu còn thiếu. Đội ngũ cán bộ thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh, kiểm dịch, tiêm chủng không ổn định, có nhiều trường hợp luân chuyển, kiêm nhiệm công tác, nhân lực còn thiếu và yếu ở nhiều nơi.

- Kinh phí Chương trình mục tiêu quốc gia liên tục bị cắt giảm, kinh phí bố trí cho công tác phòng, chống dịch tại địa phương hạn chế, nhiều địa phương không bố trí hoặc bố trí chậm kinh phí cho công tác phòng, chống dịch bệnh.



#### IV. ƯỚC TÍNH, DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2018

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2018	Cơ sở ước tính, dự báo							Yếu tố nguy cơ
			Thế giới	Trong nước	Týp gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp chống dịch bệnh		
1	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.	1 Dịch bệnh tại Trung Quốc gia tăng qua hàng năm gần đây cả về quy mô và phạm vi. Tiếp tục ghi nhận tại Ai Cập, Indonesia.	2 Chưa ghi nhận trường hợp mắc	3 Týp cúm H7N9 có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp.	4 Từ gia cầm sang người	5 Chưa có miễn dịch cộng đồng do chưa có trường hợp mắc.	6 Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có vắc xin sử dụng ở Việt Nam.	7 Xảy ra dịch cúm trên gia cầm. Tiếp xúc gia cầm và sản phẩm bị bệnh. Giao lưu với vùng có dịch	
2	Cúm A(H5N1)	Trong những tháng mùa đông - xuân và mùa lễ hội, có nguy cơ xảy ra dịch bệnh cúm trên các đàn gia cầm tại một số tỉnh, thành phố, nguy cơ lây bệnh cho người.	Tiếp tục ghi nhận tại các nước khu vực Trung Đông	Có số mắc nhiều thứ 3 thế giới từ năm 2003, có xu hướng giảm trong những năm gần đây. Năm 2015-2017 không có trường hợp mắc.	Týp cúm H5N1 ở người có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp.	Từ gia cầm sang người qua tiếp xúc	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 gia cầm, sản phẩm gia cầm bị bệnh. Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm.	
3	MERS-CoV	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Tiếp tục ghi nhận tại các nước khu vực Trung Đông	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một týp 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	
4	Tã	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, năm 2012-2017 không ghi nhận trường hợp mắc.	Có hai týp gây bệnh chủ yếu tại Việt Nam là Ogawa và Inaba.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và nguồn nước nhiễm bẩn	Thời gian tồn tại miễn dịch ngắn.	Có vắc xin, hiệu lực bảo vệ thấp 70%, miễn dịch tồn tại ngắn 6 tháng. Có kháng sinh	Quản lý nước sinh hoạt, phân chưa tốt. Không đảm bảo an toàn thực phẩm. Tập quán ăn, uống mất vệ sinh của một	



Cơ sở ước tính, dự báo									
TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2018	Thế giới	Trong nước	Týp gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp chống dịch bệnh	Yếu tố nguy cơ
			1	2	3	4	5	6	7
5	Tay chân miệng	Lưu hành trên diện rộng. 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 - 2015 dịch bệnh xuất hiện rải rác và gia tăng ở nhiều địa phương. Năm 2015 - 2017, lưu hành rộng, tử vong có chiều hướng giảm dần, .	Có nhiều týp vi rút. Tỷ lệ người lành mang trùng cao tới 71% trong các ổ dịch, thời gian ủ bệnh kéo dài tới 6 tuần.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm bẩn.	Không có miễn dịch chéo. Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi.	Chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.	Mầm bệnh lưu hành rộng rãi trong cộng đồng. Thói quen rửa tay hợp vệ sinh thấp. Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao.
6	Sốt xuất huyết	Bệnh lưu hành ở mức độ cao, có tính chu kỳ, nguy cơ lưu hành cao trong năm 2018 ở hầu hết các tỉnh miền Nam, miền Trung, Tây nguyên, đồng bằng và trung du Bắc bộ.	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 2015 - 2017, xu hướng gia tăng của các nước trên thế giới, khí hậu biến đổi, bệnh có thể tiếp tục tăng 2018	Có 4 týp gây bệnh D1, D2, D3, D4. (chủ yếu vẫn là D1, D2)	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững theo týp, 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 tạo các ổ bọ gây nguồn. Di cư nhiều. Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại.
7	Zika	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, có nguy cơ gia tăng số mắc và quy mô.	Dịch bệnh tiếp tục lan truyền tại tất cả các khu vực trên thế giới.	Đã ghi nhận tại khu vực miền Nam, miền Trung và Tây Nguyên.	Có liên hệ mật thiết với chủng vi rút Zika châu Á.	Do muỗi truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Giống bệnh sốt xuất huyết



Cơ sở ước tính, dự báo									
TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2018	Thế giới	Trong nước	Týp gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp chống dịch bệnh	Yếu tố nguy cơ
8	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	1 Bệnh dịch ghi nhận tại 178/194 quốc gia và vùng lãnh thổ, tập trung tại khu vực Tây Thái Bình Dương, châu Phi.	2 Năm 2014 dịch bệnh bùng phát tại 63/63 tỉnh, thành phố.	3 Một týp vi rút gây bệnh	4 Đường hô hấp	5 Miễn dịch bền vững	6 Có vắc xin, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	7 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
9	Sốt rét	Nguy cơ rải rác tại một số tỉnh miền Nam, miền Trung. Nguy cơ ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc có thể lan rộng.	Các nước trong khu vực, thế giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2011 - 2014 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	Có 2 loài gây bệnh chủ yếu: vivax và falciparum. 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 tỉnh miền núi đi làm rừng và nương rẫy nhiều. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc lan rộng
10	Dại	Nguy cơ xảy ra dịch rải rác tại một số tỉnh trung du và miền núi phía Bắc, nguy cơ gia tăng số mắc và số tử vong.	Hàng năm ghi nhận các trường hợp mắc tại các quốc gia như Trung Quốc, Philippines, Thái Lan, Lào, Campuchia	Tỷ lệ mắc, tử vong tăng cao từ 2007. Năm 2017 tử vong giảm so với năm 2016.	Một týp vi rút gây bệnh	Đường máu, qua vết cắn, cào xước.	Miễn dịch bền vững sau tiêm vắc xin phòng bệnh đại đầy đủ. Tỷ lệ miễn dịch trong quần thể thấp.	Có vắc xin phòng bệnh. Không có thuốc điều trị đặc hiệu.	Bệnh đại lưu hành cao trên đàn chó, mèo nhưng chưa được kiểm soát, tỷ lệ tiêm phòng cho chó, mèo thấp. Người dân ý thức chưa cao về tiêm phòng V. xin khi bị chó nghi dại cắn.



Cơ sở ước tính, dự báo									
TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2018	Thế giới	Trong nước	Týp gây bệnh	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp chống dịch bệnh	Yếu tố nguy cơ
11	Bệnh viêm gan	Các bệnh viêm gan do vi rút có tỷ lệ lưu hành cao trong cộng đồng.	1 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	2 Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A	3 Týp A, B, C, D, E	4 Máu, tiêu hóa	5 Miễn dịch bền vững	6 Có vắc xin phòng viêm gan vi rút A, B	7 Tỷ lệ lưu hành cao Tỷ lệ người tiêm vắc xin thấp Tỷ lệ tiêm trẻ sơ sinh thấp và gián đoạn tiêm
12	Bệnh than, leptospira, liên cầu lợn ở người; các bệnh do hanta vi rút.	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.	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.	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	
12	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, sởi rải rác ở một số tỉnh.	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 tiêm vắc 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 ngừng tiêm cho trẻ sơ sinh



## **Phần II**

### **KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2018**

#### **I. MỤC TIÊU CHUNG**

Giảm 5-10% tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm so với trung bình hàng năm giai đoạn 2011-2016. Khống chế kịp thời, không để dịch bệnh bùng phát, 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. 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.

2. Bảo đảm công tác phân tuyến điều trị giảm quá tải bệnh viện tuyến cuối; thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, biến chứng.

3. Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh.

4. Bảo đảm hiệu quả hoạt động phối hợp liên ngành triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.

5. Đảm bảo kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất, nguồn lực, sẵn sàng đáp ứng kịp thời với các tình huống về dịch bệnh tại các tuyến.

#### **III. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH**

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

1.1. Xây dựng dự thảo Luật dự phòng và kiểm soát bệnh tật.

1.2. Xây dựng Thông tư của Bộ Y tế hướng dẫn một số Điều tại Nghị định qui định hoạt động tiêm chủng.

1.3. Xây dựng Thông tư của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện Nghị định về Kiểm dịch Y tế biên giới.

1.4. Xây dựng Kế hoạch kiểm soát bệnh truyền nhiễm đến năm 2025 và định hướng đến năm 2030 theo Nghị quyết Trung ương 6.

1.5. Xây dựng Kế hoạch quốc gia thực hiện Điều lệ Y tế quốc tế giai đoạn 2018-2023

1.6. Xây dựng hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm cụ thể cho các tuyến theo các tình huống dịch bệnh.

1.7. Xây dựng kế hoạch Phòng chống các bệnh do ký sinh trùng 2018-2023. Xây dựng kế hoạch Phòng chống các bệnh do ký sinh trùng 2018-2023.

1.8. Xây dựng hướng dẫn thực hiện loại trừ và công nhận loại trừ sốt rét



cho tuyến huyện và tỉnh.

1.9. Hoàn chỉnh thủ tục công nhận loại trừ bệnh giun chỉ bạch huyết tại Việt Nam.

1.10. Xây dựng hướng dẫn, tổ chức thiết lập và vận hành Trung tâm đáp ứng sự kiện Y tế công cộng tuyến khu vực, tuyến tỉnh, thành phố.

1.11. Sửa đổi và cập nhật kế hoạch quốc gia phòng chống viêm gan vi rút.

1.12. Xây dựng hướng dẫn và triển khai giám sát trọng điểm viêm gan vi rút.

1.13. Xây dựng hướng dẫn giám sát, kiểm soát muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết, Zika, Chikungunia.

1.14. Xây dựng hướng dẫn giám sát viêm phổi nặng do vi rút.

1.15. Xây dựng Hướng dẫn và triển khai mô hình giám sát dựa vào sự kiện.

1.16. Cập nhật Kế hoạch quốc gia phòng chống bệnh do viêm gan vi rút.

1.17. Xây dựng kế hoạch, hướng dẫn và triển khai thực hiện phòng chống bệnh dại đến năm 2020.

1.18. Xây dựng Kế hoạch đáp ứng với các tình huống dịch khẩn cấp của các dịch bệnh ưu tiên.

1.19. Xây dựng tài liệu hướng dẫn tổ chức và vận hành đội đáp ứng nhanh phòng chống dịch bệnh tại các tuyến.

1.20. Xây dựng nội dung Sổ tay xét nghiệm bệnh truyền nhiễm Tập II.

1.21. Rà soát, đề xuất lồng ghép nội dung đào tạo dịch tễ học thực địa vào các chương trình dịch tễ học hiện có.

1.22. Cập nhật sửa đổi bổ sung các hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và mới nổi.

## **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.

- 100% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm, nâng cao chất lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng internet.

### ***Chỉ tiêu đối với một số bệnh truyền nhiễm, cụ thể:***

- Bệnh tay chân miệng

+ Tỷ lệ mắc: < 95/100.000 dân.

+ Tỷ lệ tử vong: < 0,05%.

- Bệnh sốt xuất huyết



- + Không để dịch bệnh lớn xảy ra.
- + Tỷ lệ mắc:  $< 120/100.000$  dân.
- + Tỷ lệ chết/mắc:  $< 0,09\%$ .
- Bệnh sởi
- + Không để dịch bệnh lớn xảy ra.
- + Tỷ lệ mắc:  $< 7,5/100.000$  dân.
- + Tỷ lệ tử vong:  $< 0,09\%$ .
- Cúm A (H5N1)
- + Tỷ lệ mắc:  $\leq 0,002/100.000$  dân.
- + Tỷ lệ tử vong:  $\leq 0,001/100.000$  dân.
- Cúm A (H7N9)
- + Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời ổ dịch,
- + Không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.
- MERS-CoV
- + Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời ổ dịch,
- + Không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.
- Bệnh sốt rét
- + Không để dịch bệnh lớn xảy ra.
- + Tỷ lệ mắc:  $< 19/100.000$  dân.
- + Tỷ lệ tử vong:  $\leq 0,02/100.000$  dân.
- Bệnh dại
- Khống chế  $\leq 80$  trường hợp tử vong.
- Bệnh tả
- + Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời ổ dịch,
- + Không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.
- Các bệnh truyền nhiễm thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng
- + 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  $\geq 95\%$  quy mô xã, phường.
- + Các bệnh giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2010 - 2015.
- Các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác.
- + Giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời dịch bệnh.
- + Không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.



## **IV. 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 y tế dự phòng và phòng chống dịch bệnh để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.

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

- Duy trì hoạt động Văn phòng PHEOC tại Bộ Y tế, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur Nha Trang, 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. Tiếp tục xây dựng hệ thống Văn phòng PHEOC các tuyến khu vực, tỉnh thành phố.

- 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 và các đơn vị liên quan để đẩy mạnh các hoạt động phòng chống dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người theo hướng tiếp cận “Một sức khỏe”.

- Tăng cường chỉ đạo việc thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, đặc biệt tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- 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, thống kê báo cáo, mở rộng triển khai sử dụng hệ thống báo cáo điện tử cho tất cả các tuyến.

- Rà soát và nâng cao chất lượng xây dựng, sửa đổi các văn bản quy phạm pháp luật về lĩnh vực y tế dự phòng.

- Triển khai kiểm tra, thanh tra chuyên ngành theo kế hoạch đã được Lãnh đạo Bộ phê duyệt.



## **1.2. Tại địa phương**

- Cùng 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**

- Đánh giá, rút kinh nghiệm công tác phòng chống dịch năm 2017, đề xuất các biện pháp chỉ đạo, tổ chức thực hiện công tác phòng chống dịch năm 2018.

- Tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trong nước và quốc tế, kịp thời đáp ứng với các tình huống về dịch bệnh.

- Tăng cường giám sát bệnh chủ động tại cửa khẩu và cộng đồng, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, 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. Tập trung các dịch bệnh nguy hiểm (MERS-CoV, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), dịch hạch ...) và các bệnh lưu hành có số mắc cao (bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, sốt rét, đại, liên cầu lợn ...).

- 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.

- 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 ít nhất 95% quy mô xã, phường trên phạm vi toàn quốc.

- Triển khai hiệu quả kế hoạch hoạt động chống dịch bệnh và phòng, chống sốt xuất huyết thuộc Chương trình mục tiêu y tế.

- Triển khai thực hiện có hiệu quả giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch (cúm, SARI, 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 như theo kế hoạch đã được Bộ Y tế phê duyệt và của các tổ chức quốc tế (WHO, USCDC, ...) tài trợ theo từng năm.



+ Kế hoạch GS trọng điểm lồng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 (Quyết định số 4607/QĐ-BYT ngày 11/10/2017).

+ Kế hoạch giám sát trọng điểm Hội chứng cúm (ILI), nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI), bệnh tay chân miệng tại Việt Nam giai đoạn 2017-2020 (Quyết định số 4608/QĐ-BYT ngày 11/10/2017).

- Hoàn thiện và mở rộng hình thức giám sát dựa vào sự kiện (EBS) lồng ghép tăng cường hệ thống giám sát thường xuyên. Xây dựng Hướng dẫn triển khai mô hình giám sát dựa vào sự kiện.

- Triển khai điều tra tỷ lệ nhiễm vi rút viêm gan B và C tại cộng đồng trên phạm vi cả nước và triển khai giám sát trọng điểm bệnh do viêm gan vi rút tại các cơ sở điều trị.

- Phối hợp với các Bộ, ngành liên quan triển khai cơ chế “Một cửa, một lần dừng” và “Hải quan một cửa” tại các cửa khẩu quốc tế; triển khai thực hiện các hoạt động phối hợp liên ngành tại cửa khẩu.

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

- 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.

- Thực hiện tốt vai trò Cơ quan Đầu mối IHR, tổ chức đánh giá việc thực hiện IHR tại Việt Nam, xây dựng quy trình tiếp nhận và xử lý thông tin từ các cơ quan đầu mối IHR; triển khai hoạt động của Nhóm công tác thực hiện IHR/GHS tại Việt Nam; Xây dựng kế hoạch thực hiện IHR/APSED/GHSA tại Việt Nam.

- Tiếp tục thực hiện và duy trì hệ thống giám sát phản ứng sau tiêm chủng đáp ứng theo tiêu chuẩn quốc tế về NRA và triển khai kế hoạch khắc phục khắc phục các hoạt động theo khuyến cáo của chuyên gia WHO

- Triển khai các hoạt động về an toàn sinh học và xét nghiệm theo Kế hoạch Nâng cao năng lực hệ thống xét nghiệm bệnh truyền nhiễm thuộc Y tế dự phòng giai đoạn 2016-2020.

- Triển khai áp dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia; hệ thống báo cáo bệnh truyền nhiễm; phần mềm báo cáo công tác kiểm dịch y tế trên phạm vi toàn quốc.

- Xây dựng kho dữ liệu điện tử về bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm; phòng máy chủ và hạ tầng công nghệ thông tin.



- Rà soát, xây dựng các quy trình chuẩn các hoạt động kiểm dịch y tế tại cửa khẩu.

- Đánh giá đội ngũ cán bộ, năng lực kiểm dịch y tế của các đơn vị kiểm dịch y tế.

- 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).

- 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 các đoàn đi kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh tại các tỉnh, thành phố trọng điểm; kiểm tra, giám sát tại địa phương về kiểm dịch y tế, tăng cường chỉ đạo các đơn vị địa phương thực hiện tốt các quy trình kiểm dịch y tế quốc tế; hướng dẫn các địa phương thực hiện quản lý, sử dụng giá kiểm dịch y tế theo đúng các quy định hiện hành.

## **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 các đơn vị tập huấn điều trị bệnh truyền nhiễm tại các bệnh viện tuyến cuối như 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**

- Đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng.

- Triển khai hiệu quả, xây dựng cụ thể Đề án cộng đồng chung tay phòng chống dịch bệnh tới cộng đồng.

- Xây dựng thí điểm mô hình truyền thông số trong chỉ đạo, điều hành, trao đổi thông tin về dịch bệnh và hoạt động giám sát đáp ứng giữa các tuyến.



- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, chủ động ứng phó, xử lý các tình huống thông tin y tế bất cập, kịp thời cung cấp thông tin bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân.

- 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.

- Xây dựng Danh mục dịch vụ kỹ thuật Y tế dự phòng.

- 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.

- Xây dựng Đề án đổi mới cơ chế tài chính y tế dự phòng.



- Xây dựng văn bản hướng dẫn công tác dự trữ hàng hóa phục vụ công tác phòng chống dịch khẩn cấp tại các đơn vị.

- Theo dõi, chỉ đạo các địa phương, đơn vị đảm bảo hậu cần phục vụ công tác phòng chống dịch bệnh, Đảm bảo kinh phí, hóa chất, trang thiết bị.

### **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 đề nghị cứu đề xuất các chính 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, nhất là các bệnh nguy hiểm, 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.

- Xây dựng kế hoạch thực hiện IHR/APSED/GHSA tại Việt Nam. Phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai các cam kết thực hiện vai trò quốc gia hàng đầu thực hiện gói ZDAP.

- Thúc đẩy việc chia sẻ thông tin giữa các cặp tỉnh chung đường biên giới 3 nước Việt Nam, Lào, Campuchia.

- Hợp tác với WHO, FAO, UNICEF, USAID, USCDC, ADB, WB, PATH, Unilever và các tổ chức quốc tế khác để huy động các nguồn lực hỗ trợ về tài chính và kỹ thuật cho lĩnh vực y tế dự phòng.

### **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 tuyến 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 (MERS-CoV, cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, dại ...) 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.

## **V. 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.

- Hoàn thiện phần mềm, nâng cao chất lượng hệ thống báo cáo trực tuyến 43 bệnh truyền nhiễm và quản lý từng đối tượng tiêm chủng tại 63 tỉnh, thành phố theo quy định tại Thông tư số 54/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng 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, 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 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) 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.

d) 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.

đ) 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.

e) 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.

g) 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.

#### 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 chứng 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 ô 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.

#### l) 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 tuyên dười 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 các sở, ngành liên quan phối hợp với ngành y tế 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.

- Chỉ đạo Sở Y tế tham mưu để sớm hoàn thiện tổ chức y tế địa phương theo Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ.

- Tăng cường đầu tư kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh, đặc biệt là công tác dự phòng chủ động. Bố trí kinh phí cho các hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin trong lĩnh vực y tế theo Nghị quyết 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ.



b) Sở Y tế các tỉnh, thành phố

- Lập kế hoạch phòng, chống dịch bệnh năm 2018 và kinh phí triển khai thực hiện, trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt sớm.

- 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 ...).

- Tham mưu, trình UBND tỉnh để sớm hoàn thiện tổ chức y tế địa phương theo Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ.

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

- 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, Viện Pasteur triển khai các điểm giám sát trọng điểm theo kế hoạch được phê duyệt.

- Kiện toàn các đội cơ động chống dịch, sẵn sàng hỗ trợ các địa phương khi cần thiết.

d) Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế 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 tuyển và hỗ trợ tuyển 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 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

- 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 khoẻ 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 khoẻ.

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, 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, tổ chức chính trị - xã hội, Tổ trưởng, Trưởng thôn, cộng tác viên 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.

- Tuyên truyền vận động người dân trên địa bàn không sử dụng sản phẩm động vật mắc bệnh, thực hiện ăn chín, uống chín. Phối hợp với cơ quan thú y



thực hiện tiêu hủy gia cầm và các động vật mắc bệnh, cung cấp thông tin cho người dân để phòng bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- 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  $\geq 90\%$ , không để thôn, xóm, bản trắng về tiêm chủng; giám sát chặt chẽ và xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

- Tổ chức thực hiện và hướng dẫn các hộ gia đình, các đơn vị, cơ quan trên địa bàn thường xuyên thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà cửa, xử lý đồ phế thải, loại trừ các ổ lăng quăng (bọ gậy), phòng chống bệnh do véc tơ truyền.

- 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.

## **VI. 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 Ủy ban nhân dân 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 Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo Ủy ban nhân dân cấp quận, huyện, thị xã nâng cao vai trò chỉ đạo giám sát thực hiện kế hoạch và bố trí kinh phí cho công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm trên địa bàn.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**