

Số: 345 /KH-BCĐ

Đức Cơ, ngày 22 tháng 10 năm 2020

KẾ HOẠCH

**Triển khai các hoạt động đáp ứng phòng, chống dịch bệnh bạch hầu
trên địa bàn huyện Đức Cơ năm 2020**

Phần I

ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH BẠCH HẦU

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH BẠCH HẦU

1. Tổng quan bệnh Bạch hầu

Bệnh Bạch hầu là một bệnh truyền nhiễm cấp tính, nhiễm trùng - nhiễm độc do trực khuẩn Bạch hầu *Corynebacterium Diphtheriae* gây nên. Đường lây chủ yếu là đường hô hấp do tiếp xúc trực tiếp với trực khuẩn Bạch hầu có trong dịch tiết từ mũi họng của bệnh nhân. Tổn thương của Bạch hầu là viêm, loét ở vùng mũi, họng, thanh quản với những màng giả mạc kèm theo biểu hiện nhiễm độc nặng, tổn thương khắp các cơ quan, nhất là hệ thần kinh trung ương, tim mạch, thận và thượng thận do ngoại độc tố (là độc tố do vi khuẩn tiết ra môi trường) theo hệ tuần hoàn và bạch huyết đi khắp cơ thể gây ra. Tất cả mọi đối tượng, lứa tuổi, giới tính đều có thể mắc bệnh Bạch hầu. Lứa tuổi dễ mắc bệnh là trẻ em dưới 15 tuổi, tỷ lệ nhiễm khoảng 15% – 20% ở trẻ chưa có miễn dịch. Biện pháp hữu hiệu nhất hiện nay để phòng bệnh Bạch hầu là tiêm vắc xin để tạo kháng thể kháng độc tố Bạch hầu.

2. Đặc điểm và tình hình bệnh Bạch hầu

2.1. Trên thế giới

Bệnh bạch hầu lưu hành ở mọi nơi trên thế giới và đã gây nên các vụ dịch nghiêm trọng ở trẻ em trong thời kỳ chưa có vắc xin dự phòng. Năm 1923 vắc xin giải độc tố bạch hầu ra đời và từ đó đến nay đã dần dần làm thay đổi tính nghiêm trọng của bệnh trên toàn thế giới. Bệnh thường xuất hiện trong những tháng lạnh ở vùng ôn đới. Tính mùa ở vùng nhiệt đới ít rõ ràng. Dịch thường tản phát, không rầm rộ, nhưng có thể kéo dài và trẻ em < 15 tuổi nếu chưa được gây miễn dịch sẽ là đối tượng nguy cơ mắc bệnh cao nhất. Những năm gần đây, bệnh thường xảy ra ở người lớn, chưa được gây miễn dịch.

2.2. Tại Việt Nam

Từ năm 1980-1984, tỷ lệ mắc bệnh luôn ở mức 4/100.000 dân và dịch thường xảy ra ở các thành phố lớn. Như Tp. Hà Nội năm 1980-1984 với 1.463 mắc,

243 chết. Số mắc hầu hết là trẻ dưới 15 tuổi. Bệnh xuất hiện nhiều vào các tháng 8, 9, 10. Số mắc hàng năm từ 3000-4000 ca, tử vong vài trăm ca/năm.

Từ năm 1985 trở đi, do thực hiện tiêm phòng vaccin phòng bệnh bạch hầu, tỉ lệ mắc bệnh/100.000 hàng năm đã giảm rõ rệt. Mặc dù vậy, khoảng 10 năm trở lại đây trên cả nước vẫn ghi nhận dưới 30 trường hợp mắc bạch hầu mỗi năm, phần lớn là ca mắc tản phát. Trong các năm 2008, 2015, 2016 ghi nhận ổ dịch bạch hầu trên qui mô xã.

Từ đầu năm 2020 đến ngày 15/7/2020 tại khu vực Tây Nguyên ghi nhận 67 trường hợp dương tính với bạch hầu, trong đó 03 trường hợp tử vong. Số mắc ghi nhận tại 16 xã của 8 huyện trong 4 tỉnh: Đắk Nông, Kon Tum, Gia Lai, Đắk Lắk. Cả 3 trường hợp tử vong đều ở vùng sâu, vùng xa, là ca bệnh mới xuất hiện lần đầu tại địa bàn đó. Về tiền sử tiêm chủng, đa số các trường hợp mắc bệnh không được tiêm vắc xin có chứa thành phần bạch hầu đủ mũi, đúng lịch.

2.3. Tại tỉnh Gia Lai

Gia Lai qua 35 năm triển khai thực hiện công tác TCMR, với một địa bàn rộng lớn, địa hình phức tạp, điều kiện khí hậu diễn biến thất thường, cùng với sự biến động cơ học về dân số hàng năm. Tuy nhiên được sự quan tâm sâu sắc của các ban ngành đoàn thể, các cấp chính quyền, cùng với sự nỗ lực to lớn của mạng lưới y tế tỉnh nhà, công tác TCMR trong những năm qua đã đạt được những thành quả to lớn. Tỷ lệ mắc, chết do các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm ở trẻ em đã giảm đi một cách rõ rệt. Đặc biệt kể từ năm 2000 đến năm 2012 cơ bản đã khống chế được dịch bệnh bạch hầu trên địa bàn toàn tỉnh.

Tuy nhiên từ tháng 10 năm 2013 đến nay qua công tác giám sát, phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh Gia Lai đã ghi nhận một số trường hợp mắc và tử vong do bệnh bạch hầu gây ra. Dịch bệnh xảy ra rải rác tại các huyện Kbang, huyện Chư Sê, Krông Pa, Đắk Đoa.

* Năm 2013: Tại huyện Kbang xảy ra 04 trường hợp tử vong do bệnh bạch hầu, trong đó có 02 ca dương tính với vi khuẩn *Corynebacterium diphtheriae*, 02 ca tử vong không lấy được mẫu xét nghiệm để tìm tác nhân gây bệnh.

* Năm 2014: Tại huyện Kbang xảy ra 10 trường hợp có vi khuẩn Bạch hầu trong dịch ngoáy hầu họng, không có ca tử vong.

* Năm 2015: Tại huyện Kbang xảy ra 09 bệnh nhân nghi ngờ bệnh bạch hầu và được lấy mẫu xét nghiệm 09 mẫu, kết quả 05 trường hợp tìm thấy vi khuẩn Bạch hầu trong dịch ngoáy hầu họng, 01 ca tử vong. Đến tháng 11/2015 huyện Chư Sê ghi nhận 04 ca dương tính bệnh Bạch hầu (01 ca đã tử vong).

* Năm 2018 Tại huyện Kbang tiếp tục ghi nhận 02 ca bệnh Bạch hầu. không có ca tử vong.

* Năm 2019: Tại huyện Krông Pa ghi nhận 02 ca, không có ca tử vong.

* Năm 2020, ca bệnh Bạch hầu xuất hiện đầu tiên vào ngày 03/7/2020 tại xã Hải Yang - Đắk Đoa sau đó lan ra các xã lân cận, đến ngày 27/7/2020 toàn tỉnh

ghi nhận 28/1 ca Bạch hầu trong đó huyện Đắk Đoa ghi nhận 25/1 trường hợp dương tính bệnh Bạch hầu tại 5 xã Hải Yang (19/1), Hnol (01/0), Đắk Sơ mei (03/0), Trang (01/0), và Đắk Roong (01/0). Huyện Ia Grai có 03/0 ca tại 02 xã: IaO (02/0), Ia Hrun (01/0).

2.4. Tại huyện Đức Cơ

Đến nay trên địa bàn huyện Đức Cơ chưa ghi nhận ca bệnh bạch hầu.

II. DỰ BÁO NGUY CƠ

Trước những tồn tại và khó khăn nêu trên, dự báo tình hình dịch bệnh Bạch hầu trong thời gian tới tiếp tục diễn biến phức tạp và cảnh báo nguy cơ xuất hiện những ổ dịch Bạch hầu là rất lớn do số đối tượng tiếp xúc nhiều, tỷ lệ người lành mang trùng cao, tản phát ở nhiều địa phương.

Phần II

KẾ HOẠCH TRIỂN KHAI ĐÁP ỨNG CHỐNG DỊCH BẠCH HẦU NĂM 2020

I. CƠ SỞ PHÁP LÝ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

- Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21 tháng 11 năm 2007 của Quốc hội;
- Căn cứ Nghị định 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ Nghị định quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch;
- Căn cứ Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17 tháng 7 năm 2019 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm;
- Căn cứ Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Thủ tướng chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng;
- Căn cứ Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc;
- Căn cứ Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Thủ tướng chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng;
- Căn cứ Công văn số 359/VTN-DT ngày 25 tháng 6 năm 2020 của Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh Bạch hầu.
- Căn cứ Công văn số 1145/SYT-NVY ngày 26/6/2020 của Sở Y tế tỉnh Gia Lai về việc tăng cường công tác phòng chống dịch Bạch hầu.

- Căn cứ Công văn số 427/VTN-DT ngày 12 tháng 7 năm 2020 của Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên về việc Hướng dẫn triển khai tiêm vắc xin chống dịch bệnh bạch hầu;

- Căn cứ Quyết định số 3054/QĐ-BYT ngày 15 tháng 7 năm 2020 của Bộ Y tế Về việc phê duyệt kế hoạch tiêm vắc xin phòng chống dịch bệnh bạch hầu tại 04 tỉnh Đắk Lắk, Gia Lai, Kon Tum và Đắk Nông.

- Quyết định số 2957/QĐ- BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế về ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Bạch hầu.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Không chế kịp thời dịch bệnh Bạch hầu, không để dịch lớn xảy ra.
- Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh Bạch hầu.
- Tạo miễn dịch chủ động bằng tiêm vắc xin phòng bệnh Bạch hầu trong cộng đồng.

2. Mục tiêu cụ thể

- 100% các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh Bạch hầu đều được tiến hành điều tra, xác minh ca bệnh, khoanh vùng xử lý dịch và cách ly điều trị kháng sinh dự phòng theo quy định;
- 100% các cơ sở y tế tổ chức tốt hệ thống cấp cứu, điều trị bệnh nhân, sẵn sàng khu vực cách ly, thuốc, trang thiết bị y tế thiết yếu tại các tuyến để tiếp nhận, điều trị kịp thời người bệnh; tuân thủ nghiêm các quy định về phòng, chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh;
- Trên 95% đối tượng tiếp xúc gần với các trường hợp dương tính và đối tượng nằm trong vùng nguy cơ cao được tiêm phòng vắc xin có thành phần Bạch hầu (Td/DPT/DPT-VGB-Hib) để chủ động phòng bệnh;
- Tiêm vắc xin đạt tỷ lệ $\geq 90\%$ cho tất cả các đối tượng từ 02 tháng tuổi trở lên trên địa bàn huyện Đức Cơ;

III. CÁC GIẢI PHÁP CHUYÊN MÔN

1. Công tác tổ chức, chỉ đạo điều hành

- Tùy theo diễn biến tình hình dịch bệnh Bạch hầu tham mưu UBND huyện công bố dịch và thành lập Ban Chỉ đạo phòng chống Bạch hầu các cấp.
- Kích hoạt các đội đáp ứng nhanh tại các tuyến. Duy trì đường dây nóng, tổ chức trực dịch từ huyện đến cơ sở nhằm thu thập thông tin và báo cáo kịp thời về tình hình dịch bệnh Bạch hầu trên địa bàn, duy trì hệ thống báo cáo hàng ngày và đột xuất khi có yêu cầu.
- Tăng cường công tác giám sát chủ động dịch bệnh bạch hầu đặc biệt chú ý các đối tượng tiếp xúc gần với ca bệnh và các ca mang mầm bệnh; phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, nghi ngờ mắc bệnh và người mang mầm bệnh để tiến

hành ngay các biện pháp cách ly, điều trị và xử lý ổ dịch một cách triệt để, hạn chế tối đa số trường hợp mắc mới và tử vong; chủ động sử dụng kháng sinh điều trị dự phòng cho các trường hợp có tiếp xúc gần ca bệnh.

- Chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, hóa chất, sinh phẩm, vật tư chuyên dùng, trang thiết bị cần thiết, trang bị phòng hộ cho công tác phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu của tỉnh cho nhân viên y tế và người tiếp xúc tại cơ sở điều trị, vùng ổ dịch.

2. Công tác chuyên môn kỹ thuật

a) Truyền thông, giáo dục sức khỏe

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền rộng rãi trong cộng đồng về bệnh Bạch hầu: triệu chứng, nguyên nhân, đường lây truyền, đối tượng cảm nhiễm, những hậu quả và thiệt hại nặng nề do bệnh và các biện pháp phòng, chống để mọi người dân có thể hiểu và chủ động tham gia phòng, chống.

- Đa dạng hóa các hình thức truyền thông: Tuyên truyền rộng rãi trên hệ thống Truyền thanh-Truyền hình huyện; loa truyền thanh tại các xã; qua pano, tờ rơi, tờ gấp và tuyên truyền trực tiếp tại cộng đồng; truyền thông trên mạng xã hội. Nội dung và phương pháp tuyên truyền phải ngắn gọn, dễ hiểu phù hợp với đặc điểm của từng địa phương để mọi người dân dễ tiếp thu và thực hiện. Chú trọng tuyên truyền những biện pháp phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu và lợi ích của việc tiêm vắc xin phòng chống bệnh truyền nhiễm đến các khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc thiểu số.

- Thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch bệnh cũng như các hoạt động phòng, chống dịch của huyện để nhân dân chủ động áp dụng các biện pháp phòng dịch bệnh nhưng không hoang mang, lo lắng.

- Thực hiện truyền thông về nguy cơ, phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu cho các đối tượng lãnh đạo, quản lý, chức sắc tôn giáo, người tham gia trực tiếp phòng, chống dịch và toàn thể người dân trong cộng đồng.

b) Đào tạo, tập huấn

Chỉ đạo các đơn vị liên quan khẩn trương tổ chức tập huấn hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật về công tác điều tra, giám sát, khoanh vùng và xử lý dịch bệnh, các biện pháp cần triển khai trong phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu; công tác lấy mẫu triển khai xét nghiệm, điều trị và kiểm soát nhiễm khuẩn trong phòng, chống Bạch hầu cho cán bộ y tế các tuyến theo Quyết định số 2957/QĐ- BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế về *ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Bạch hầu*.

c) Giám sát, điều tra, xử lý dịch

- Yêu cầu tất cả các trường hợp bệnh xác định, các trường hợp bệnh lâm sàng hoặc có dấu hiệu, triệu chứng nghi ngờ mắc Bạch hầu phải được điều tra xác minh, giám sát đầy đủ, kịp thời và xử lý theo Quyết định số 2957/QĐ- BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế về *ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Bạch hầu*”.

+ Tiến hành điều tra, xác minh thông tin và đánh giá các yếu tố nguy cơ liên quan đến bệnh Bạch hầu;

+ Giám sát, theo dõi chặt chẽ, cách ly y tế bắt buộc các trường hợp mắc và nghi ngờ mắc tại các ổ dịch;

+ Tiến hành điều tra dịch tễ học, lập danh sách các đối tượng tiếp xúc với trường hợp dương tính;

+ Lấy mẫu xét nghiệm các trường hợp tiếp xúc với trường hợp mắc;

+ Giám sát công tác xử lý khử khuẩn vệ sinh môi trường: phun, lau chùi khử khuẩn môi trường tại ổ dịch và tại các hộ gia đình có các trường hợp dương tính hoặc có tiếp xúc với trường hợp dương tính ngay sau khi ghi nhận ca bệnh;

+ Kiểm tra, giám sát việc điều trị dự phòng bằng kháng sinh của các trường hợp nghi mắc và nhóm đối tượng tiếp xúc với trường hợp bệnh dương tính đảm bảo tất cả các đối tượng nguy cơ được điều trị đủ liệu trình.

- Tăng cường công tác giám sát chủ động tại các cơ sở y tế và cộng đồng, đặc biệt chú trọng tại các vùng lân cận ổ dịch, vùng giáp ranh với các địa phương có ca bệnh nhằm phát hiện sớm, khoanh vùng và xử lý kịp thời không để dịch bệnh lây lan trong cộng đồng. Nâng cao chất lượng hệ thống giám sát dựa vào sự kiện, phát huy vai trò của mạng lưới y tế thôn, buôn, bản, tổ dân phố trong việc phát hiện, khai báo kịp thời các trường hợp có triệu chứng nghi ngờ mắc Bạch hầu hoặc các trường hợp có tiếp xúc với ca dương tính trở về địa phương. Duy trì Đường dây nóng để tiếp nhận và xử lý thông tin phản ánh.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, chỉ đạo tuyến cơ sở triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp với tình hình dịch bệnh Bạch hầu trên địa bàn.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát, thu thập, quản lý dữ liệu, thống kê, phân tích đánh giá nguy cơ tình hình dịch bệnh để tham mưu triển khai các biện pháp phòng, chống phù hợp, kịp thời.

d) Thu dung, cách ly điều trị

- Tổ chức tốt hệ thống cấp cứu, điều trị bệnh nhân, sẵn sàng khu vực cách ly, thuốc, trang thiết bị y tế thiết yếu tại các tuyến để tiếp nhận, điều trị kịp thời người bệnh; tuân thủ nghiêm các quy định về phòng, chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh. Thu dung, cách ly và điều trị tại Trung tâm Y tế hoặc các bệnh viện tuyến trên toàn bộ những trường hợp có triệu chứng đặc hiệu hoặc có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh Bạch hầu.

- Tổ chức các đội cấp cứu lưu động nội viện, ngoại viện để sẵn sàng đáp ứng với mọi tình huống dịch để hỗ trợ tuyến dưới, chuyển điều trị bắt buộc tại cơ sở y tế đối với các trường hợp bệnh mới phát hiện tại cộng đồng trong vùng ổ dịch hoặc chuyển tuyến kịp thời đối với các trường hợp bệnh diễn tiến nặng mà cơ sở khám chữa bệnh tại địa phương không đủ năng lực để điều trị.

- Cách ly và điều trị dự phòng bằng kháng sinh theo Quyết định số

2957/QĐ- BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế về ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Bạch hầu cho tất cả các đối tượng tiếp xúc gần với trường hợp mắc bệnh Bạch hầu.

đ) Tiêm chủng vắc xin phòng bệnh Bạch hầu

*** Nội dung triển khai**

- Tổ chức chiến dịch tiêm vắc xin phòng chống dịch Bạch hầu;
- Triển khai giám sát hoạt động tiêm vắc xin phòng bệnh Bạch hầu;
- Đảm bảo không bỏ sót đối tượng và thực hiện an toàn trong tiêm chủng theo quy định của Bộ Y tế.

*** Đối tượng tiêm chủng phòng, chống dịch**

* Trạm Y tế các xã, thị trấn:

- Đối tượng từ 02 - 18 tháng tuổi, thực hiện tiêm vắc xin SII (phòng bệnh bạch hầu, ho gà, uốn ván, viêm gan B, viêm phổi/viêm màng não mủ do vi khuẩn Hib) theo chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Đối tượng từ 19- 48 tháng tuổi, thực hiện mũi tiêm DPT (bạch hầu – ho gà – uốn ván) theo chương trình tiêm chủng mở rộng.

- Đối tượng từ 49 tháng tuổi trở lên (không giới hạn độ tuổi) tiến hành điều tra đối tượng và triển khai tiêm ngay vắc xin Td (Bạch hầu – uốn ván) cho tất cả các đối tượng này (02 mũi vắc xin cách nhau 1 tháng) ngay khi có nguồn cung ứng vắc xin.

- Hiện tại trên địa bàn huyện đã triển khai tiêm vắc xin Td (Bạch hầu- Uốn ván) cho trẻ 7 tuổi (trẻ sinh từ ngày 01/01/2013 đến 31/12/2013). Vòng 1 : tiêm được 2.117/2.164 trẻ đạt 98%. Vòng 2: sẽ triển khai khi có vắc xin.

Lưu ý:

- Không tiêm chủng vắc xin Td đối với các trường hợp tiêm vắc xin có chứa thành phần Bạch hầu – Uốn ván trong vòng một tháng.

- Không tiêm vắc xin khi đang dùng thuốc uống kháng sinh dự phòng bệnh Bạch hầu, tiêm ngay khi ngày sau khi ngừng uống kháng sinh.

e) Công tác hậu cần, vật tư, nhân lực

- Hiện tại, sử dụng các trang thiết bị, thuốc hóa chất và các vật tư khác có tại Trung tâm Y tế huyện. Ngoài các vật tư, trang thiết bị hiện có, tùy theo tính chất của dịch sẽ mua bổ sung kịp thời chống dịch.

- Bố trí đủ giường bệnh, thuốc sẵn sàng cấp cứu để điều trị bệnh nhân, hạn chế thấp nhất tử vong do bệnh Bạch hầu.

- Ưu tiên mua sắm thuốc kháng sinh, vắc xin và vật tư tiêm chủng chống dịch, sinh phẩm, môi trường và vật tư phục vụ công tác lấy mẫu, vật tư, trang phục phòng hộ, sinh phẩm, vật tư triển khai xét nghiệm.

- Đối với tuyến xã: Bổ sung lực lượng cộng tác viên, tình nguyện viên để tham gia, triển khai các biện pháp phòng, chống Bạch hầu trên địa bàn.

- Rà soát và đề xuất những chính sách, giải pháp phù hợp để đảm bảo đầy đủ ngộ xứng đáng cho cán bộ y tế trong công tác phòng, chống Bạch hầu.

g) Thông kê báo cáo: Thực hiện thông kê báo cáo theo Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo dịch bệnh truyền nhiễm.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Y tế huyện (cơ quan Thường trực BCD về phòng, chống dịch bệnh bạch hầu của huyện)

- Hướng dẫn các địa phương, đơn vị thực hiện nghiêm việc giám sát, phát hiện sớm các trường hợp lây nhiễm, cách ly triệt để, theo dõi các trường hợp có tiếp xúc với người nghi ngờ nhiễm; hướng dẫn, chỉ đạo các địa phương phối hợp với các cơ quan chức năng để tổ chức giám sát chặt các công dân đi về từ vùng dịch, quản lý các trường hợp bệnh; tổ chức phòng, chống nhiễm khuẩn tại các cơ sở y tế, không để xảy ra các trường hợp người bệnh và cán bộ y tế bị lây nhiễm dịch bệnh này.

- Chuẩn bị sẵn sàng, đầy đủ cơ sở thuốc, phương tiện cấp cứu, cách ly, điều trị, vật tư trang thiết bị, hóa chất, bố trí giường bệnh, đảm bảo nhân lực phù hợp để sẵn sàng tổ chức thu dung, cấp cứu, điều trị, chăm sóc bệnh nhân nhằm hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ tử vong; đồng thời tăng cường công tác chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới khi có dịch bệnh truyền nhiễm xảy ra.

- Tổ chức, phối hợp với các địa phương rà soát, triển khai tiêm chủng phòng, chống bệnh Bạch hầu trên địa bàn huyện, không bỏ sót đối tượng; triển khai đầy đủ các nội dung trong Kế hoạch tiêm vắc xin phòng chống bệnh Bạch hầu trên địa bàn huyện.

- Củng cố các đội đáp ứng nhanh để sẵn sàng xử lý, khoanh vùng dịch. Duy trì thông suốt số điện thoại đường dây nóng (số điện thoại 0869522390 của TTYT huyện Đức Cơ; 0914.577.210 của Phó giám đốc phụ trách Y tế dự phòng) để kịp thời tiếp nhận và xử lý thông tin.

- Bảo đảm cơ sở thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế phục vụ phòng, chống dịch; tổ chức khử trùng, tẩy độc tại các khu vực có ổ dịch và những địa bàn, khu dân cư có nguy cơ xâm nhập, lây nhiễm cao.

- Theo dõi, nắm bắt tình hình triển khai việc thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu, đồng thời tham mưu kịp thời cho Ban Chỉ đạo những vấn đề còn tồn tại để có hướng chỉ đạo.

- Thực hiện nghiêm túc các quy chế chuyên môn: Quy chế thường trực, cấp cứu, hội chẩn, chăm sóc người bệnh, chuyển viện...

- Triển khai tập huấn, các chiến dịch truyền thông nhằm nâng cao trách nhiệm của các địa phương, cộng đồng và nhận thức của người dân để tích cực tham gia công tác phòng, chống dịch bệnh Bạch hầu tại cộng đồng.

- Tổ chức rà soát, triển khai tiêm chủng phòng, chống bệnh Bạch hầu trên địa bàn tỉnh, không bỏ sót đối tượng;

- Thực hiện nghiêm túc hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm ban hành kèm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai để tiến hành điều tra, xử lý kịp thời ổ dịch.

- Tổ chức tốt hệ thống cấp cứu, điều trị bệnh nhân, sẵn sàng khu vực cách ly, thuốc, trang thiết bị y tế thiết yếu tại các tuyến để tiếp nhận, điều trị kịp thời người bệnh; tuân thủ nghiêm các quy định về phòng, chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh. Thu dung, cách ly và điều trị tại Trung tâm Y tế hoặc các bệnh viện tuyến trên toàn bộ những trường hợp có triệu chứng đặc hiệu hoặc có kết quả xét nghiệm dương tính với bệnh Bạch hầu.

- Tổ chức các đội cấp cứu lưu động nội viện, ngoại viện để sẵn sàng đáp ứng với mọi tình huống dịch để hỗ trợ tuyến dưới, chuyển điều trị bắt buộc tại cơ sở y tế đối với các trường hợp bệnh mới phát hiện tại cộng đồng trong vùng ổ dịch hoặc chuyển tuyến kịp thời đối với các trường hợp bệnh diễn tiến nặng mà cơ sở khám chữa bệnh tại địa phương không đủ năng lực để điều trị.

- Cách ly và điều trị dự phòng bằng kháng sinh theo phác đồ cho tất cả các đối tượng tiếp xúc gần với trường hợp mắc bệnh Bạch hầu.

- Thực hiện giám sát chặt chẽ tại các cơ sở khám chữa bệnh, trường học, cộng đồng, chủ động phát hiện sớm các ca bệnh, xử lý kịp thời không để dịch bùng phát và lan rộng, chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, hóa chất, vật tư trang thiết bị để phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo các Trạm Y tế xã, thị trấn thực hiện công tác giám sát dịch bệnh đến tận thôn làng; đồng thời thực hiện tốt công tác thống kê, báo cáo tình hình dịch bệnh kịp thời, đầy đủ.

- Thường xuyên kiểm tra giám sát và duy trì tỷ lệ tiêm chủng mở rộng cho các đối tượng trên địa bàn.

- Chủ động, phối hợp đẩy mạnh công tác truyền thông phòng, chống dịch bệnh cho cộng đồng. Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát chất lượng nước sinh hoạt, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm trên địa bàn.

- Tham mưu UBND huyện báo cáo hàng ngày tình hình dịch bệnh hầu trên địa bàn (nếu có) và đề xuất phương hướng phòng, chống dịch về Sở Y tế theo quy định.

2. Phòng Y tế

Phối hợp với các thành viên BCD tham gia triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn.

3. Phòng Tài chính- Kế hoạch

Căn cứ tình hình thực tế tại địa phương, tham mưu UBND huyện hỗ trợ kinh phí cho Trung tâm Y tế huyện để tổ chức triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh bạch hầu kịp thời trên địa bàn.

4. Trung tâm Văn hóa, Thông tin và Thể thao

Phối hợp với ngành Y tế tổ chức các đợt tuyên truyền trên hệ thống phương tiện thông tin đại chúng của huyện về các biện pháp phòng, chống dịch; đưa tin, viết bài đảm bảo thông tin chính xác, kịp thời phục vụ công tác phòng chống dịch và công bố dịch theo yêu cầu của các cấp. Tuyên truyền cho người dân về thực hiện tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch đối với tất cả các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng nói chung và vắc xin phòng bệnh bạch hầu nói riêng; tổ chức tốt công tác vệ sinh môi trường, nhà cửa, trường học... nhất là vùng có ổ bệnh và vùng liên quan.

5. Phòng Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo các trường học tăng cường tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường, an toàn vệ sinh thực phẩm trong học sinh, giáo viên.

- Phối hợp với ngành Y tế tổ chức khám bệnh và quản lý học sinh, báo cáo số học sinh nghỉ học hàng ngày, thông tin kịp thời các hiện tượng bất thường về sức khỏe học sinh cho trạm Y tế hoặc có thể báo cáo trực tiếp về Trung tâm Y tế huyện theo đường dây nóng (số điện thoại 0869522390 của TTYT huyện Đức Cơ; 0914.577.210 của Phó giám đốc phụ trách Y tế dự phòng)

- Phối hợp trong việc tổ chức các lớp tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho Y tế trường học, lãnh đạo/giáo viên các trường trực thuộc.

6. Ban Chỉ huy Quân sự huyện

- Chỉ đạo lực lượng quân y triển khai công tác phòng chống dịch tại các đơn vị, tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường cho cán bộ, chiến sỹ.

- Phối hợp lực lượng Quân-Dân y trong các tình huống khẩn cấp, sẵn sàng hỗ trợ phòng chống dịch khi có yêu cầu.

7. Công an huyện

- Đảm bảo an ninh trật tự, an toàn xã hội nơi xảy ra dịch.

- Hỗ trợ với lực lượng chuyên môn trong công tác kiểm soát lưu thông, ra vào vùng dịch: Lập chốt kiểm tra, kiểm soát hoạt động vận chuyển, lưu thông hàng hóa, thực phẩm, gia súc, gia cầm theo quy định. Điều hành các phương tiện giao thông chấp hành việc tiêu độc, khử trùng tại các chốt ra vào vùng dịch.

8. Các cơ quan, đoàn thể là Thành viên Ban Chỉ đạo (Theo Quyết định số 1418/QĐ-UBND ngày 08/9/2020 của UBND huyện về việc thành lập Ban Chỉ đạo cấp huyện về phòng, chống dịch bệnh bạch hầu)

- Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của mình, phối hợp với ngành Y tế triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn. Đồng thời, triển khai thực hiện tốt

nhiệm vụ được phân công tại Quyết định số 344/QĐ - BCĐ, ngày 19 /10/2020 của Ban Chỉ Đạo về việc ban hành Quy chế hoạt động Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh bạch hầu trên địa bàn huyện.

9. Đề nghị Ủy ban MTTQ Việt Nam huyện, các tổ chức Hội, đoàn thể huyện

Chỉ đạo các cấp trực thuộc phối hợp với ngành chuyên môn tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện tốt công tác vệ sinh môi trường, vệ sinh phòng bệnh; xây dựng các công trình vệ sinh, xây dựng làng bản văn hóa, sức khỏe... phòng, chống dịch bệnh. Vận động nhân dân tích cực tham gia Chương trình tiêm chủng các loại vắc xin phòng bệnh.

10. Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn

- Xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch chi tiết, phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương.

- Kiện toàn, củng cố Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh ở người; phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên, có kế hoạch kinh phí từ nguồn ngân sách địa phương phục vụ công tác phòng, chống dịch.

- Chỉ đạo trạm Y tế xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh, đảm bảo đáp ứng nhanh với các tình huống khẩn cấp về y tế.

- Chủ tịch UBND các xã, thị trấn chịu trách nhiệm trước Chủ tịch UBND huyện về công tác phòng, chống dịch trên địa bàn.

Trên đây là Kế hoạch triển khai các hoạt động đáp ứng phòng, chống Bạch hầu trên địa bàn huyện Đức Cơ, yêu cầu Thủ trưởng các đơn vị và các ban, ngành liên quan; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn nghiêm túc triển khai thực hiện nhằm đảm bảo yêu cầu công tác phòng chống dịch bệnh hiệu quả./. 

Nơi nhận:

- Sở Y tế;
- Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- TT. Huyện ủy (b/c);
- TT. HĐND huyện;
- Lãnh đạo UBND huyện; VP;
- Các phòng ban, đơn vị thuộc huyện;
- Các thành viên BCĐ huyện;
- Công ty TNHH MTV 72,74;
- Công ty TNHH MTV TCT 15 - CN Công ty 75;
- Các LLVT đứng chân trên địa bàn huyện;
- Lưu VT, VP. 

TRƯỞNG BAN



PHÓ CHỦ TỊCH UBND HUYỆN
Trần Ngọc Phận