

**ỦY BAN NHÂN DÂN
HUYỆN TUY PHƯỚC**

Số: ~~1350~~ /QĐ-UBND

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Tuy Phước, ngày ~~13~~ tháng ~~5~~ năm 2016

QUYẾT ĐỊNH
**Về việc ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm
năm 2016 của huyện Tuy Phước**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN HUYỆN

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Quyết định số 1047/QĐ-UBND ngày 31/3/2016 của UBND tỉnh Bình Định về việc ban hành Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016 của tỉnh Bình Định;

Xét đề nghị của Trưởng phòng Phòng Y tế huyện tại Tờ trình số 29/TTr-PYT ngày 25/4/2016,

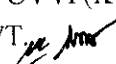
QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016 của huyện Tuy Phước.

Điều 2. Giao Trưởng phòng Phòng Y tế phối hợp với Trung tâm Y tế và các cơ quan đơn vị địa phương liên quan huyện theo dõi, kiểm tra thực hiện Kế hoạch này và tổng hợp báo cáo kết quả cho UBND huyện.

Điều 3. Chánh Văn phòng HĐND và UBND huyện, Trưởng phòng Phòng Y tế, Giám đốc Trung tâm Y tế, Thủ trưởng các phòng, ban, ngành, hội, đoàn thể huyện và Chủ tịch UBND các xã, thị trấn chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này kể từ ngày ký./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- UBND tỉnh;
- Sở Y tế;
- TTYTDP tỉnh ;
- TT.HU; TT.HĐND huyện;
- CVP& CVVP(K4);
- Lưu: VT, 



Trần Hữu Tường

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016 của huyện Tuy Phước
(Kèm theo Quyết định số **1300** /QĐ-UBND ngày **13/5/2016**
của Chủ tịch UBND huyện Tuy Phước)

Phần I

TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2015

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM

1. Tình hình dịch bệnh tại tỉnh Bình Định

- Bệnh sốt xuất huyết Dengue (SXHD): Năm 2015 toàn tỉnh đã ghi nhận 2.776 ca SXHD, tử vong 05 ca (Hoài Nhơn 01 ca, Phù Cát 01 ca, An Nhơn 01 ca, Quy Nhơn 02 ca). Ca mắc bệnh được ghi nhận ở tất cả 11 huyện, thị xã, thành phố trong tỉnh; so với cùng kỳ năm 2014, số ca mắc tăng gấp 6,5 lần; đã phát hiện và xử lý 163 ổ dịch SXHD, các ổ dịch đều được xử lý trong vòng 48 giờ sau khi phát hiện, xử lý đúng theo quy trình.

- Bệnh tay chân miệng (TCM): Tổng số mắc 510 ca, số ca mắc bệnh được ghi nhận ở 10 huyện, thị xã, thành phố trong tỉnh, có 01 huyện không ghi nhận ca bệnh là An Lão, không có ca mắc tử vong. Phát hiện và xử lý 19 ổ dịch (02-03 ca bệnh/ổ dịch). So với cùng kỳ năm 2014, số ca mắc giảm 145 ca, số ổ dịch giảm 22 ổ dịch.

- Bệnh sốt phát ban (SPB) nghi sởi/sởi/rubella: Đã phát hiện, điều tra 32 ca SPB nghi sởi, xét nghiệm 32 mẫu bệnh phẩm, kết quả xét nghiệm dương tính với sởi 01 mẫu (Phù Cát); dương tính Rubella 01 mẫu Quy Nhơn. So với cùng kỳ năm 2014 ca SPB nghi sởi giảm 5,6 lần, số ca dương tính với sởi giảm 30 ca. Không có ổ dịch sởi và tử vong do sởi.

- Tình hình dịch cúm A(H5N1), A(H7N9), A(H1N1): Năm 2015 không ghi nhận trường hợp bệnh.

- Tình hình bệnh dại và tiêm phòng dại: Năm 2015 không ghi nhận ca bệnh dại. Số tiêm phòng dại là 5.964, tăng 176 người.

- Kết quả tiêm chủng mở rộng (TCMR) năm 2015:

+ Đã duy trì tổ chức tiêm chủng thường xuyên cho các đối tượng trong diện đạt chỉ tiêu Trung ương và tỉnh giao. Cụ thể: Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 99,18%, uống OPV3 đạt 98,57%, tiêm vắc xin Quinvaxem mũi 3 đạt 98,45%, tiêm sởi 9 tháng tuổi đạt 99,32%;



+ Tiêm vắc xin viêm gan B mũi 1 cho trẻ trong vòng 24 giờ sau sinh đạt 85,02%;

+ Tiêm vắc xin uống ván UV2⁺ cho phụ nữ mang thai đạt 99,36%; tiêm vắc xin uống ván cho phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ (15-35 tuổi) đạt 99,38%;

+ Tỷ lệ trẻ 18 tháng tuổi tiêm DPT4 đạt 99,56%;

+ Tỷ lệ 18 tháng tuổi tiêm vắc xin Sởi/Sởi – Rubella thay mũi Sởi 2 vào tiêm chủng thường xuyên từ tháng 5/2015 đạt tỷ lệ 99,62%;

+ Tiêm vắc xin viêm não Nhật Bản mũi 1, 2 đạt tỷ lệ 99,16% và mũi 3 đạt tỷ lệ 99,81% (đã đưa vào tiêm chủng thường xuyên từ tháng 6/2015);

+ Công tác giám sát các bệnh thuộc Chương trình TCMR, giám sát lồng ghép LMC/BL, sởi và uốn ván sơ sinh tiếp tục được quan tâm và triển khai có hiệu quả ở các tuyến, nhằm bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt. Những hoạt động mang tính thường xuyên vẫn được duy trì đều đặn như phát hiện ca LMC, ca nghi sởi và UVSS, điều tra lấy mẫu theo đúng quy định của chương trình.

- Các bệnh truyền nhiễm khác mắc rải rác không thành dịch. So với cùng kỳ năm 2014, các bệnh đường tiêu hóa (ly, tiêu chảy) giảm, các bệnh thuộc nhóm vi rút (viêm gan vi rút, thủy đậu, cúm, SPB nghi sởi và sởi) giảm. Tuy nhiên, do biến đổi về thời tiết, khí hậu mưa nắng xen kẽ tạo điều kiện cho véc tơ truyền bệnh SXHD phát triển, nên số ca mắc SXHD tăng cao so với cùng kỳ.

2. Tình hình dịch bệnh truyền nhiễm tại huyện Tuy Phước

- Bệnh SXHD: Năm 2015 toàn huyện đã ghi nhận 200 ca SXHD, không có ca tử vong. Ca mắc bệnh được ghi nhận ở tất cả 13 xã, thị trấn trên địa bàn huyện; so với cùng kỳ năm 2014, số ca mắc tăng 189 ca; đã phát hiện và xử lý 11 ổ dịch SXHD, các ổ dịch đều được xử lý trong vòng 48 giờ sau khi phát hiện, xử lý đúng theo quy trình.

- Bệnh TCM: Tổng số mắc 55 ca, không có ca tử vong và không có ổ dịch. So với cùng kỳ năm 2014, số ca mắc tăng 01 ca, số ổ dịch tăng 02 ổ dịch (xã Phước Hiệp và Phước Thắng).

- Bệnh sốt rét: Năm 2015 có 04 ca bệnh, không có ca tử vong, không có ổ dịch. So với cùng kỳ năm 2014 giảm 19 ca.

- Tình hình dịch cúm A (H5N1), A(H7N9), A(H1N1): Năm 2015 không ghi nhận trường hợp bệnh.

- Tình hình bệnh dại và tiêm phòng dại: Năm 2015 không ghi nhận ca bệnh dại. Số tiêm phòng dại là 402 người. So với cùng kỳ năm 2014, tăng 70 người.

- Bệnh SPB nghi sởi/sởi/rubella: Năm 2015 không ghi nhận trường hợp ca bệnh. So với cùng kỳ năm 2014 ca SPB nghi sởi giảm 17, có 01 ca dương tính với sởi (xã Phước Sơn). Không có ổ dịch sởi và tử vong do sởi.



- TCMR năm 2015 trên địa bàn huyện: Tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 99,53%, uống OPV3 đạt 99,53%, tiêm vắc xin Quinvaxem mũi 3 đạt 99,63%; tiêm Sởi - Rubella cho trẻ dưới 18 tháng tuổi đạt 99,49%; tiêm Sởi - Rubella cho trẻ dưới 1- 14 tuổi đạt 99,27%; tiêm viêm não cho trẻ trong diện 1-3 tuổi đạt 99,69% ; viêm gan B cho trẻ sơ sinh trong vòng 24 giờ đạt 82,27%.

II. DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2016

- Nhóm dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người: Nguy cơ xâm nhập vào nước ta qua đường hàng không vẫn có thể xảy ra; bên cạnh đó bệnh cúm A thường xuất hiện trên đàn gia cầm nên khả năng lây sang người là rất cao.

- Bệnh SXHD số ca mắc tuy giảm nhưng vẫn còn ở mức cao, có nguy cơ gia tăng trở lại do tính chu kỳ dịch và yếu tố thời tiết, khối cảm nhiễm tăng.

- Các bệnh trong chương trình TCMR mắc rải rác, không thành dịch.

- Các bệnh truyền nhiễm khác vẫn tán phát trong cộng đồng.

Phần II

KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2016

I. MỤC TIÊU, CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, không chệch kịp thời dịch bệnh, không để dịch lớn xảy ra góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân và phát triển kinh tế xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Tăng cường công tác chỉ đạo Phòng, chống dịch, kiện toàn Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch huyện kịp thời, tăng cường trách nhiệm và phân công nhiệm vụ cụ thể từng thành viên.

b) Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để bùng phát, lây lan trên diện rộng.

c) Tăng cường năng lực hệ thống điều trị để phát hiện sớm, thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm nhằm hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, giảm biến chứng do bệnh.

d) Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của người dân về công tác Phòng, chống dịch bệnh.

đ) Tăng cường hiệu quả phối hợp liên ngành để triển khai các biện pháp Phòng, chống dịch bệnh; kiểm tra, giám sát các hoạt động tại các địa phương.

e) Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất đáp ứng kịp thời công tác Phòng, chống dịch tại các cấp.



3. Các chỉ tiêu chuyên môn

- 100% bệnh dịch mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.
- 100% đối tượng kiểm dịch y tế được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định.
- 85% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, các thông tin báo cáo bệnh truyền nhiễm, nâng cao chất lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng internet.
- Giảm 5-10% số mắc, chết bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2011-2015, cụ thể:

Chỉ tiêu 2016	Trung bình 2011-2015
1. Bệnh TCM - Tỷ lệ mắc: <79/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0	- Tỷ lệ mắc: 88,2/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0%
2. Bệnh SXHD - Không để dịch lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: <54/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: <0%	- Tỷ lệ mắc: 68,2/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0,14%
3. Bệnh sởi - Không để dịch lớn xảy ra - Tỷ lệ mắc: <0,1/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: <0%	- Tỷ lệ mắc: 0,02/100.000 dân - Tỷ lệ tử vong: 0%
4. Cúm A(H5N1) Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bùng phát lan rộng	Không ghi nhận trường hợp mắc
5. Cúm A(H7N9) Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bùng phát lan rộng	Không ghi nhận trường hợp mắc
6. Ebola Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bùng phát lan rộng	Không ghi nhận trường hợp mắc
7. Bệnh dại Khống chế không có trường hợp tử vong	Tỷ lệ tử vong: 0/100.000 dân
8. Bệnh tả	

Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát lan rộng	Không ghi nhận trường hợp mắc
<p>9. Các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình tiêm chủng mở rộng</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình TCMR toàn huyện đạt trên 98% - 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 	<ul style="list-style-type: none"> - Tỷ lệ tiêm vắc xin trong Chương trình TCMR đạt trên 98% - Không để dịch lớn xảy ra - Duy trì thanh toán Bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh
<p>10. 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</p>	Không để dịch lớn xảy ra

II. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Tổ chức và chỉ đạo điều hành

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch bệnh cấp huyện, xã để nâng cao chất lượng hiệu quả và chủ động trong phòng, chống dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch bệnh xảy ra tại địa phương.

- Tăng cường trách nhiệm UBND các xã, thị trấn 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 mục tiêu y tế.

- Cùng cố nâng cao năng lực của hệ thống phòng, chống dịch các cấp (huyện, xã, thị trấn), tiếp tục xây dựng và hoàn thiện mô hình tổ chức y tế dự phòng và phòng, chống dịch để đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.

- Kịp thời tham mưu cho UBND các cấp chỉ đạo công tác phòng, chống dịch để khống chế và không để dịch lớn xảy ra, đặc biệt đối với bệnh nguy hiểm và mới nổi như cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), MERS – CoV, Ebola, Zika.

- 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 trong công tác phòng, chống dịch bệnh nhằm phát huy được hiệu quả cao nhất.

2. Chuyên môn kỹ thuật

a) Các giải pháp giảm mắc



- Tiếp tục triển khai quán triệt các văn bản quy phạm pháp luật, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ để thực hiện Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

- Tăng cường giám sát bệnh tại cộng đồng, phát hiện sớm các trường mắc bệnh đầu tiên, kịp thời thu dung, cách ly, điều trị, cấp cứu bệnh nhân, xử lý ổ dịch triệt để nhằm hạn chế lây lan và khống chế bệnh dịch lan rộng, bùng phát. Chú trọng vào các nhóm các bệnh nguy hiểm (Ebola, MERS – CoV, cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), dịch hạch, Zika...) và các bệnh lưu hành có số ca mắc cao (TCM, SXHD, sởi, sốt rét, bệnh dại...).

- Thực hiện tốt việc kiểm tra và xử lý các phương tiện vận tải vào địa bàn huyện từ vùng có dịch.

- Thực hiện tốt Chương trình TCMR, thường xuyên rà soát đối tượng, tổ chức tiêm vét các loại vắc xin trong TCMR, đảm bảo tiêm các loại vắc xin trong TCMR đạt trên 98% trên phạm vi toàn huyện.

- Nâng cao chất lượng của hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm tại tất cả các tuyến; thực hiện giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch như bệnh cúm, SXHD, sốt rét, viêm não Nhật Bản... 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.

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

- Phối hợp chặt chẽ giữa các phòng, ban, ngành liên quan 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.

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

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

- Chuẩn bị sẵn sàng phương án, kế hoạch phối hợp, ứng phó theo tình huống nếu xảy ra dịch bệnh lớn hoặc xảy ra đại dịch, các tình huống nguy cơ về y tế công cộng.

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

b) Các giải pháp giảm tử vong

- Tăng cường năng lực cho bệnh viện các tuyến, tổ chức tập huấn chăm sóc và điều trị bệnh truyền nhiễm tại bệnh viện; tổ chức phân tuyến điều trị, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Cập nhật phát 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 phát đồ điều trị, hồi sức cấp cứu, chăm sóc bệnh nhân, phòng chống lây nhiễm.

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

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

3. Truyền thông giáo dục sức khỏe

- Chủ động thường xuyên cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh phối hợp giữa chuyên môn với 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 đầy đủ, đúng lịch, phối hợp và tham gia các 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

- Phòng Y tế phối hợp Trung tâm Y tế, Phòng Tài chính & Kế hoạch huyện và các đơn vị liên quan thống nhất đề xuất kinh phí, các nguồn lực đảm bảo đầu tư công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm; trình Chủ tịch UBND huyện xem xét, quyết định.

- 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 theo quy định hiện hành của Nhà nước.

5. Phối hợp liên ngành

Phối hợp chặt chẽ giữa các phòng, ban, ngành: Y tế, Nông nghiệp & Phát triển nông thôn, Giáo dục & Đào tạo, Công an, Văn hóa & Thông tin và các đơn vị liên quan triển khai công tác phòng chống dịch trên người, bệnh từ động vật lây truyền sang người, phối hợp giám sát chặt chẽ các đối tượng phải kiểm dịch tại các chợ, bến xe, nhà ga.



6. Công tác kiểm tra

- Tổ chức đoàn kiểm tra liên ngành về việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống dịch bệnh, 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, truyền thông, chỉ đạo tuyến tại các đơn vị, địa phương trên địa bàn huyện.

- 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 ca mắc, tử vong cao (Ebola, cúm A(H7N9), cúm A(H5N1), tay chân miệng, sốt xuất huyết, Zika, sởi, đại...).

- 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 chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Phối hợp trong thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng, chống dịch, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm tại các đơn vị, địa phương trọng điểm.

III. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

Sử dụng nguồn kinh từ ngân sách trung ương, tỉnh, ngân sách địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Y tế huyện

- Là cơ quan Thường trực, làm đầu mối hướng dẫn cho các đơn vị, địa phương về công tác chuyên môn; trực tiếp theo dõi việc triển khai công tác Phòng, chống dịch tại các xã, thị trấn, các ngành; tổng hợp tình hình dịch và kết quả các hoạt động báo cáo cho UBND huyện, Sở Y tế và các cơ quan liên quan.

- Phối hợp với Trung tâm Y tế huyện, chỉ đạo các Trạm Y tế xã, thị trấn tham mưu UBND địa phương tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm phù hợp tình hình thực tế tại địa phương.

- Chỉ đạo cho các cơ sở Y tế thuộc quyền quản lý tổ chức triển khai thực hiện công tác Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra liên ngành, thường xuyên kiểm tra công tác Phòng, chống dịch tại xã, thị trấn và các vùng trọng điểm.

- Phối hợp các đơn vị liên quan triển khai công tác kiểm 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...).

2. Trung tâm Y tế huyện

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm cho từng tình huống diễn biến dịch bệnh trên địa bàn huyện.

- Tổ chức điều tra dịch tễ xác định ca bệnh, xác định dịch bệnh và đề ra biện pháp khống chế, dập tắt dịch. Bảo đảm đầy đủ hóa chất, thuốc, phương tiện giúp các địa phương, các trường học triển khai xử lý dịch theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Củng cố hệ thống thu dung điều trị, bảo đảm đầy đủ thuốc, phương tiện, nhân lực phục vụ công tác thu dung và điều trị bệnh nhân, hạn chế thấp nhất các trường hợp tử vong, di chứng do bệnh.

- Tổ chức các lớp tập huấn về giám sát ca bệnh truyền nhiễm cho cán bộ y tế huyện, xã, thị trấn.

- Phối kết hợp chặt chẽ giữa cơ quan, đơn vị liên quan tại địa phương trong công tác giám sát các ca bệnh truyền nhiễm tại cộng đồng.

3. Phòng Văn hóa & Thông tin, Trung tâm VH-TT và Đài Truyền thanh huyện

- Chủ động phối hợp với các đơn vị liên quan và UBND các xã, thị trấn tăng cường công tác thông tin, giáo dục truyền thông với các hình thức đa dạng, phong phú, tập trung truyền thông hướng dẫn cộng đồng các biện pháp phòng bệnh truyền nhiễm trên các phương tiện thông tin đại chúng để mọi người dân biết cách phòng bệnh, phát hiện bệnh và kịp thời đến các cơ sở y tế để được khám và điều trị.

- Chỉ đạo hệ thống Đài Truyền thanh cơ sở chủ động phối hợp với ngành Y tế phát các thông điệp về phòng, chống dịch bệnh thường xuyên và liên tục.

4. Phòng Giáo dục và Đào tạo huyện

- Chỉ đạo các trường học trực thuộc trên địa bàn triển khai các hoạt động Phòng, chống dịch ngay từ khi chưa có dịch xảy ra để chủ động khống chế dịch bùng phát, chú trọng đến công tác phát hiện bệnh, tuyên truyền cho giáo viên và học sinh các biện pháp phòng, chống dịch, vệ sinh an toàn thực phẩm.

- Phối hợp với ngành Y tế tổ chức kiểm tra, hướng dẫn thực hiện các biện pháp Phòng, chống dịch tại nhà trường, nhất là hệ thống nhà trẻ, mẫu giáo.

5. Phòng Nông nghiệp & Phát triển nông thôn huyện

Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các phòng, ban, ngành liên quan triển khai thực hiện các hoạt động phòng, chống dịch bệnh từ gia súc, gia cầm có thể lây sang người; trong công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm để Phòng, chống dịch bệnh ở người.

6. Phòng Tài chính – Kế hoạch huyện

Tính toán cân đối, bố trí kinh phí phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của Nhà nước.

7. Thành viên BCD Phòng, chống dịch bệnh ở người của huyện



Có trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn các hoạt động phòng, chống dịch tại địa bàn được phân công phụ trách, kiểm tra việc tổ chức triển khai thực hiện của các địa phương, báo cáo kịp thời tình hình dịch bệnh cho Trưởng ban Ban Chỉ đạo huyện.

8. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam huyện và các hội, đoàn thể huyện: Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế với các ngành, các cấp chính quyền địa phương tổ chức thực hiện Kế hoạch này đúng mục đích, có hiệu quả.

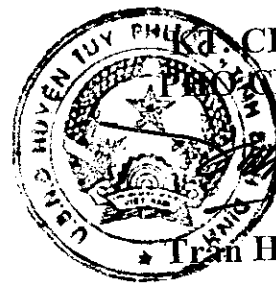
9. UBND các xã, thị trấn

- Căn cứ nội dung Kế hoạch này xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2016 và triển khai thực hiện các hoạt động Phòng, chống dịch bệnh tại địa phương.

- Chỉ đạo các ngành, đoàn thể xã, thị trấn phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong công tác giám sát, phát hiện và tuyên truyền cho nhân dân cách phòng bệnh, hướng dẫn vệ sinh cá nhân, vệ sinh ăn uống, tham gia các hoạt động chiến dịch tổng vệ sinh môi trường, các hoạt động phòng, chống dịch tại cộng đồng.

- Cân đối bố trí kinh phí để thực hiện công tác phòng, chống dịch tại địa phương theo phân cấp ngân sách hiện hành.

Yêu cầu các phòng, ban, ngành, đơn vị và UBND các xã, thị trấn nghiêm túc triển khai thực hiện Kế hoạch này. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc hoặc cần điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với tình hình thực tế; các phòng, ban, ngành, đoàn thể, UBND các xã, thị trấn báo cáo về cơ quan Thường trực (Phòng Y tế huyện) để tổng hợp, trình UBND huyện xem xét và quyết định./.


K. CHỦ TỊCH
PH. CHỦ TỊCH
Trần Hữu Tường