

Số: /KH-SYT

An Giang, ngày tháng 3 năm 2021

KẾ HOẠCH
Phòng, chống bệnh sốt xuất huyết tỉnh An Giang năm 2021

I. Nhận định, dự báo dịch

Sốt xuất huyết (SXHD) là bệnh lưu hành của tỉnh An Giang, với sự hiện diện của 4 týp vi rút trong những năm gần đây. Số ca mắc SXHD hàng năm của tỉnh luôn đứng hàng thứ 3 hoặc 4 so với 20 tỉnh, thành khu vực phía Nam. Vào Quý 4/2020 tỉnh đã phát hiện bệnh nhân nhiễm virút Chikungunya tại các xã biên giới giáp Campuchia thuộc huyện An Phú, nguy cơ dịch bệnh sẽ lây lan vào các huyện nội thành trong tỉnh, là thách thức lớn cho công tác phòng chống dịch. Để chủ động thực hiện phòng chống dịch với nhiều biện pháp quyết liệt, tích cực hơn như: tăng cường tuyên truyền trong cộng đồng; tích cực giám sát phát hiện và điều trị sớm ca bệnh, xử lý ổ dịch kịp thời có hiệu quả, thực hiện phun hóa chất diện rộng chủ động tại khu vực nguy cơ; tổ chức thực hiện có hiệu quả các chiến dịch diệt lăng quăng dựa vào cộng đồng, nhằm không chế không để dịch SXHD và bệnh do virút Chikungunya gây ra tiếp tục gia tăng vào năm 2021, Sở Y tế An Giang xây dựng Kế hoạch phòng, chống SXHD với các nội dung cụ thể như sau:

II. Mục tiêu và chỉ tiêu chủ yếu năm 2021

1. Mục tiêu:

- Giảm tỷ lệ chết;
- Giảm tỷ lệ mắc;
- Không chế không để dịch lớn xảy ra;
- Nâng cao nhận thức, chuyển đổi hành vi của người dân để cùng tham gia các hoạt động phòng chống SXH.

2. Các chỉ tiêu chủ yếu: (có phụ lục riêng cho các huyện)

- 2.1. Giảm 5% tỷ lệ mắc/100.000 dân so với tỉ lệ mắc/100.000 dân trung bình 5 năm 2016-2020 (từ 228,72 giảm còn 217,29 tương đương 4.152ca mắc);
- 2.2. Giảm tỷ lệ chết/mắc xuống còn <0,08% (dưới 03 ca chết);
- 2.3. Đạt 100% huyện có ít nhất 01 điểm cố định giám sát định kỳ vectơ;
- 2.4. Đạt 7% số bệnh nhân nghi SXH Dengue (SXH-D) được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh Mac Elisa và 3% được phân lập virus;

2.5. Đạt 100% các xã phường có nguy cơ bùng phát dịch triển khai chiến dịch diệt lăng quăng ít nhất 3 đợt/năm vào tháng 4, 6 và 8;

2.6. Đạt > 95% ổ dịch được xử lý sớm và triệt để bằng biện pháp vệ sinh môi trường (VSMT) diệt lăng quăng (DLQ) kết hợp phun hóa chất diệt muỗi trưởng thành.

III. Giải pháp thực hiện

1. Công tác tổ chức, chỉ đạo:

- Tổ chức thực hiện tốt các công văn chỉ đạo từ Bộ, ngành, Viện khu vực, UBND tỉnh, Sở Y tế về công tác phòng chống dịch SXH.

- Tăng cường hoạt động của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp.

- Chính quyền huyện, xã nghiên cứu thực hiện việc xử phạt các vi phạm thuộc quy định về phòng lây nhiễm bệnh truyền nhiễm (BTN) theo qui định tại điều 9, mục 1, chương II, Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ “Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế dự phòng”.

- Tăng cường sự phối hợp giữa ngành Y tế với ngành Giáo dục và các cơ quan, tổ chức đoàn thể trong công tác truyền thông về PCSXH trong các đợt thực hiện chiến dịch diệt lăng quăng được tổ chức tại các địa phương trong tỉnh.

- Trung tâm Y tế (TTYT) huyện, thị, thành (gọi tắt là huyện) tham mưu cho UBND huyện xây dựng và thực hiện kế hoạch đạt mục tiêu và hiệu quả cao nhất trong phòng chống SXH tại địa phương.

2. Công tác Y tế dự phòng:

2.1. Giảm tỷ lệ mắc và khống chế dịch:

2.1.1. Giám sát dịch tễ ca bệnh, thống kê, báo cáo:

- Giám sát ca mắc/chết: Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, bệnh viện Sản nhi và TTYT huyện, thị, thành phố thu dung và điều trị bệnh nhân SXHD, đồng thời thực hiện báo cáo trường hợp bệnh hàng ngày trên phần mềm Thông Tư 54 đúng theo thời gian qui định của Bộ Y tế. Ngoài ra TTYT huyện, Trạm Y tế (TYT) xã, phường, thị trấn (gọi tắt là TYT xã) tăng cường giám sát ca bệnh SXHD trong cộng đồng thông qua hệ thống giám sát dựa vào sự kiện (viết tắt EBS).

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (TTKSBT), TTYT huyện và các TYT xã trong tỉnh hàng ngày vào phần mềm Thông tư 54 để cập nhật ca bệnh của địa phương, tiến hành xác minh ca bệnh và xử lý ổ dịch SXHD khi phát hiện.

- Thực hiện nghiêm túc báo cáo tuần, tháng qua email và bằng văn bản. TTYT huyện tổng hợp số liệu ca mắc/chết SXHD tại địa phương báo cáo cho TTKSBT tỉnh theo đúng biểu mẫu và đúng thời gian quy định. TTKSBT tỉnh

tổng hợp số liệu báo cáo cho Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh, Sở Y tế và thông báo phản hồi cho huyện.

2.1.2. Giám sát phát hiện bằng chẩn đoán huyết thanh và phân lập vi rút:

Thực hiện chỉ tiêu BHYT giao: 7% mẫu xét nghiệm huyết thanh Mac-Elisa (dự kiến 291 mẫu) và 3% mẫu xét nghiệm phân lập virus (dự kiến 125 mẫu) trên tổng số bệnh nhân nghi SXHD vào khám và điều trị tại các cơ sở điều trị. TTYT huyện thực hiện lấy mẫu ngay từ đầu năm nhất là mẫu bệnh phẩm phân lập vi rút.

2.1.3. Giám sát trung gian (vector) truyền bệnh:

Toàn tỉnh giám sát côn trùng định kỳ hàng tháng 13 điểm/13 xã: TTKSBT tỉnh 02 điểm giám sát, mỗi huyện thực hiện 01 điểm/xã giám sát.

Giám sát muỗi trưởng thành, lăng quăng phải được tiến hành theo đúng qui định trước và sau khi xử lý ổ dịch cũng như khi thực hiện phun hóa chất diện rộng chủ động, thực hiện tốt công tác giám sát chỉ số lăng quăng các đợt chiến dịch vệ sinh môi trường diệt lăng quăng tại địa phương.

2.1.4. Các biện pháp diệt trung gian truyền bệnh:

a). Xử lý ổ dịch SXHD: dự kiến 1000 ổ dịch/năm

Thực hiện xử lý ổ dịch theo quy trình hướng dẫn của Viện Pasteur-TPHCM và theo đúng Quyết định 3711/QĐ-BYT ngày 19/9/2014 của Bộ Y tế ban hành. Khi phát hiện ổ dịch tiến hành xử lý đúng thời gian, đúng bán kính và xử lý triệt để ổ dịch ($BI < 20$, $DI < 0,2$), không để dịch lây lan thành diện rộng.

b). Chiến dịch diệt lăng quăng:

- Số đợt triển khai chiến dịch: ít nhất 3 đợt /năm, thực hiện toàn tỉnh 75 ấp/đợt.

- Thời điểm triển khai: vào các tháng 4, tháng 6 và tháng 8 hoặc sớm hơn tùy theo tình hình dịch tễ và kinh phí của địa phương. Giám đốc TTYT huyện chịu trách nhiệm tham mưu UBND huyện xây dựng kế hoạch và quyết định thời điểm thực hiện tại địa phương và gửi kế hoạch thực hiện cho TTKSBT tỉnh sớm trước khi triển khai.

Trong quá trình thực hiện cần lưu ý:

+ Địa bàn triển khai cần tập trung, không nên dàn trải, chỉ triển khai quy mô ấp hoặc xã có nguy cơ bùng phát dịch nhằm tránh lãng phí và mang lại hiệu quả cao;

+ Chỉ huy chiến dịch là Trưởng khóm (ấp), có nhiệm vụ huy động lực lượng (khoảng 50 người) từ các đồng chí đảng viên trong chi bộ ấp, cán bộ ban ngành, đoàn thể (chủ yếu là lực lượng đoàn thể, cộng tác viên y tế, công an, dân quân, học sinh...). Phải có phân công địa bàn phụ trách cụ thể (30-50 hộ/người).

Trạm Y tế xã có trách nhiệm tập huấn về chuyên môn cho lực lượng tham gia chiến dịch;

+ Ban chỉ đạo địa phương phải giám sát chặt chẽ chiến dịch của từng nhóm thực hiện, tổ chức họp rút kinh nghiệm ngay sau khi kết thúc chiến dịch;

+ TTKSBT tỉnh, TTYT huyện cử cán bộ giám sát trong quá trình thực hiện và giám sát chỉ số BI sau khi kết thúc.

- Nhằm chủ động nguồn cá khi thực hiện xử lý ô dịch hoặc chiến dịch diệt lăng quăng, các trạm y tế xã cố gắng duy trì điểm nuôi cá bảy màu tại trạm.

c). Phun hoá chất chủ động diện rộng hoặc phun hóa chất dập dịch diện rộng:

- Thực hiện theo đúng Quyết định 3711/QĐ-BYT ngày 19/9/2014 của Bộ Y tế ban hành.

- TTYT huyện chủ động theo dõi dịch SXHD hàng tuần tại địa phương để phát hiện kịp thời biến động ca bệnh, từ đó đề xuất triển khai các đợt phun hoá chất diện rộng diệt muỗi phối hợp vệ sinh môi trường diệt lăng quăng ít nhất 2 lần ở những nơi có nguy cơ cao nhằm làm giảm đàn muỗi mang mầm bệnh.

- Dự kiến số áp được phun hóa chất diện rộng chủ động trong năm: 30 áp/20xã.

- Lực lượng tham gia: đội chống dịch của tỉnh và huyện, ngoài ra còn huy động sự tham gia của các cấp chính quyền, ban ngành đoàn thể.

- Kinh phí: các địa phương chủ động xin kinh phí của UBND huyện trong thực hiện diện rộng chủ động, Trung tâm KSBT tỉnh sẽ hỗ trợ hóa chất.

2.2. Hoạt động giám sát trọng điểm 3 tác nhân SXHD/Chikungunya/Zika tại huyện An Phú:

- Thực hiện giám sát theo Quyết định 4607/QĐ-BYT ngày 11/10/2017 của Bộ Y tế về “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”.

- Mục tiêu chung: lồng ghép giám sát, thu thập thông tin về dịch tễ và vi rút của SXHD, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya ở huyện biên giới An Phú giáp với Campuchia nhằm làm cơ sở cho việc đánh giá nguy cơ, qua đó lập kế hoạch giám sát, phòng chống hiệu quả các bệnh SXHD, Zika và Chikungunya.

- Mục tiêu cụ thể:

+ Thu thập, phân tích dữ liệu dịch tễ học của SXHD, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya tại khoa điều trị của các TTYT huyện trọng điểm;

+ Xác định sự lưu hành của vi rút Dengue, Zika và Chikungunya;

+ Xác định sự phân bố của vi rút Dengue, Zika và Chikungunya trên quần thể muỗi *Aedes* tại các điểm giám sát.

- Nội dung giám sát:

+ Địa điểm giám sát: Thực hiện tại huyện An Phú, huyện sẽ thực hiện giám sát bệnh nhân và giám sát véc tơ;

+ Thời gian thực hiện: Từ ngày 01/01/2021 đến ngày 30/12/2021;

+ Giám sát bệnh nhân: Tại khoa khám bệnh, khoa nhiễm và khoa nhi của TTYT huyện. Đối tượng giám sát là các trường hợp có biểu hiện nghi ngờ theo định nghĩa giám sát 3 tác nhân của BYT. Tiến hành điều tra dịch tễ theo mẫu phiếu và thực hiện lấy mẫu máu xét nghiệm;

+ Giám sát véc tơ: Giám sát muỗi, lăng quăng tại nơi xảy ra ổ dịch của 1 trong 3 tác nhân: điều tra 03 lần/ổ dịch (trước xử lý lần 1, sau xử lý lần 1, sau xử lý lần 2);

+ Số mẫu cần thu thập/huyện giám sát ít nhất: 10 mẫu/huyện/tuần x 52 tuần = 520 mẫu/huyện. Tổng số mẫu của huyện cần thu thập trong 12 tháng là 520 mẫu;

+ Mẫu do huyện thu thập, sau đó được chuyển đến TTKSBT tỉnh làm xét nghiệm NS1, tiếp theo TTKSBT tỉnh sẽ chuyển mẫu đến viện Pasteur TP. HCM làm PCR tìm 3 tác nhân.

- Kết quả viện sẽ phản hồi hàng tuần để tỉnh phối hợp huyện xử lý ổ dịch.

3. Công tác điều trị:

- Các bệnh viện chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, dịch truyền, phương tiện cấp cứu... để tiếp nhận và điều trị bệnh nhân kịp thời.

- Thực hiện đúng Quyết định số 3705/QĐ-BYT ngày 22/8/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị SXHD nhằm làm giảm tỷ lệ chết tại các cơ sở điều trị, đồng thời chẩn đoán ban đầu độ chính xác cao sẽ giúp giảm tải cho công tác xử lý ổ dịch cho tuyến xã.

- Thực hiện đúng các qui định về quản lý bệnh nhân SXHD, phân tuyến, tiếp nhận, sàng lọc bệnh, chuyển viện an toàn.

- Duy trì đường dây nóng hỗ trợ chẩn đoán điều trị qua điện thoại giữa Trung tâm Y tế tuyến huyện và các BVĐK tỉnh.

- Tăng cường giáo dục sức khỏe cho bà mẹ nhận biết được các dấu hiệu cảnh báo bệnh nặng để đưa đến BV kịp thời.

4. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe:

- Tuyên tỉnh: Đăng tải các tin, bài viết để tuyên truyền, hướng dẫn các biện pháp phòng bệnh trên Báo An Giang, trang web của Trung tâm Kiểm soát bệnh

tật, công thông tin điện tử Sở Y tế; in và phân phối tờ bướm, áp phích, băng drol và các tài liệu truyền thông, phân phối đến các Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế xã; chỉ đạo tổ truyền thông huyện, xã thực hiện các hoạt động truyền thông trực tiếp và gián tiếp tại địa phương.

- Tuyến huyện: Các tổ truyền thông của TTYT huyện xây dựng kế hoạch thực hiện công tác truyền thông GDSK cho nhân dân.

- Nội dung truyền thông tập trung vào việc hướng dẫn người dân thực hiện các biện pháp diệt lăng quăng tại hộ gia đình, biện pháp phòng muỗi đốt và các dấu hiệu cần biết khi có người thân SXHD.

- Hình thức truyền thông đa dạng, người dân dễ tiếp cận và dễ thực hiện.

- Hướng dẫn các huyện tổ chức các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày ASEAN PCSXH lần thứ 11 (15/6/2021).

5. Công tác đào tạo, tập huấn:

5.1. Tuyến tỉnh:

- TTKSBT tỉnh chịu trách nhiệm tổ chức các lớp tập huấn về xử lý dịch, thống kê báo cáo cho cán bộ chống dịch huyện, xã: dự kiến 05 lớp.

- BVĐKTT tỉnh, BV Sản Nhi, BVĐKKV tỉnh chủ trì, phối hợp với TTKSBT tỉnh tổ chức tập huấn về cập nhật mới phác đồ điều trị SXHD, kỹ năng chăm sóc và theo dõi bệnh nhân SXHD nặng, tập huấn cho Bs điều trị, điều dưỡng của huyện: dự kiến 03 lớp.

5.2. Tuyến huyện:

- TTYT huyện chịu trách nhiệm tổ chức các lớp tập huấn về xử lý dịch, thống kê báo cáo, chiến dịch DLQ ... cho BCĐ, ban ngành, đoàn thể huyện, xã, ấp, cộng tác viên.

- TTYT huyện tổ chức tập huấn về kỹ năng lâm sàng, điều dưỡng cho cán bộ điều trị, điều dưỡng, y tế tư nhân của huyện, xã.

6. Công tác kiểm tra, giám sát:

- Kiểm tra định kỳ hoạt động: TTKSBT tỉnh kiểm tra, giám sát huyện, xã 2lần/năm; TTYT huyện giám sát xã, ấp quý/lần. Ngoài ra, tùy theo tình hình, yêu cầu của địa phương, TTYT huyện có thể xây dựng kế hoạch kiểm tra riêng nhưng phải bảo đảm ít nhất mỗi xã được kiểm tra một quý/lần;

- TTKSBT tỉnh phối hợp với TTYT huyện giám sát công tác xử lý ổ dịch, các đợt chiến dịch DLQ của tuyến xã, phun diện rộng chủ động của huyện.

- Kiểm tra đột xuất: Tùy theo tình hình thực tế, các thành viên Ban Chỉ đạo phòng chống dịch SXH của tỉnh, Sở Y tế, Trung tâm KSBT có thể tổ chức kiểm tra đột xuất.

IV. Kinh phí dự kiến

Kinh phí, định mức chi theo Thông tư 26/2018/TT-BTC cho hoạt động phòng chống sốt xuất huyết của tỉnh năm 2021. Tổng kinh phí PCSXH dự toán chi từ nguồn ngân sách tỉnh theo Quyết định số 1375/QĐ-SYT ngày 31/12/2020 là **4.200.000.000 đồng** (*Bốn tỷ hai trăm triệu đồng*) chi cho các hoạt động giám sát, phụ cấp chuyên trách, xử lý ổ dịch, chiến dịch diệt lăng quăng, phun hóa chất dập dịch diện rộng, tập huấn, hoạt động giám sát trọng điểm 3 tác nhân, công tác phí, mua hóa chất xét nghiệm, mua hóa chất chống dịch,...

Tùy theo tình hình thực tế trong năm, nếu số tiền trên không đảm bảo cho các hoạt động phòng chống dịch SXH, TTKSBT tỉnh sẽ đề xuất Sở Y tế xem xét, bổ sung kinh phí.

V. Tổ chức thực hiện

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh làm đầu mối phối hợp TTYT huyện, thị, thành phố chịu trách nhiệm tham mưu cho Sở Y tế, UBND tỉnh, huyện trong việc thực hiện kế hoạch phòng chống SXH năm 2021 nhằm đạt mục tiêu đề ra.

1. Ban Chỉ đạo PCD ngành Y tế: Chủ trì chỉ đạo triển khai, tổ chức thực hiện và chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh về thực hiện kế hoạch trên địa bàn tỉnh;

2. Trung tâm KSBT: Chủ trì thực hiện các hoạt động chuyên môn về y tế dự phòng, chịu trách nhiệm trước Sở Y tế về chỉ tiêu giảm mắc và các chỉ tiêu khác có liên quan;

3. Các Bệnh viện đa khoa tỉnh, TTYT huyện: Chủ trì tổ chức thực hiện các hoạt động chuyên môn về điều trị và chịu trách nhiệm trước Sở Y tế về các chỉ tiêu giảm chết;

4. Về công tác truyền thông: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh chủ trì, phối hợp với các cơ quan truyền thông có liên quan, tổ chức thực hiện công tác truyền thông theo các nội dung kế hoạch và chịu trách nhiệm trước Sở Y tế về chỉ tiêu nâng cao nhận thức của người dân;

5. TTYT huyện, thị xã, thành phố: Chịu trách nhiệm trước Sở Y tế về chỉ tiêu giảm mắc, giảm chết và các chỉ tiêu khác có liên quan. Chủ động tham mưu UBND, BCD phòng chống dịch địa phương chỉ đạo triển khai thực hiện các biện pháp dự phòng, điều trị, truyền thông đảm bảo đạt mục tiêu kế hoạch của địa phương và tỉnh.

Các đơn vị y tế căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, chủ động xây dựng kế hoạch thực hiện, dự toán kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh của đơn vị trong nguồn ngân sách được giao hàng năm. Trong quá trình thực hiện,

nếu phát sinh khó khăn, vướng mắc, kịp thời báo cáo Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y) để giải quyết./.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống sốt xuất huyết tỉnh An Giang, Kính trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét Quyết định ban hành./.

Nơi nhận:

- Cục YTDP, Bộ Y tế (để báo cáo);
- Viện Pasteur TP.HCM (để báo cáo);
- UBND tỉnh AG;
- BGĐ - SYT;
- Phòng KHTC-SYT;
- TT.KSBT;
- TTYT huyện, thị, thành phố;
- Lưu: VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phan Văn Điền Phương