

## KẾ HOẠCH

### Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn tỉnh năm 2023

#### Phần A

#### ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2022

#### I. Tình hình dịch bệnh truyền nhiễm và kết quả thực hiện các chỉ tiêu phòng, chống dịch năm 2022

##### 1. Tình hình dịch bệnh năm 2022

- Dịch COVID-19: Trong năm 2022, Đồng Nai ghi nhận 144.877 ca mắc COVID-19, trong đó 9.671 ca PCR và 135.206 ca test nhanh dương tính, tử vong 544 ca. Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cảnh báo COVID-19 là đại dịch toàn cầu và vẫn đang diễn biến phức tạp, khó lường, bùng phát trở lại với sự xuất hiện của biến chủng Omicron và các biến thể BA.4, BA.5, BA.2.75, BA.2.12.1; khuyến cáo các nước duy trì các biện pháp ứng phó, nhất là việc tiêm chủng vắc xin.

- Dịch bệnh nguy hiểm nhóm A: Hiện nay, tình hình dịch mới nổi hay tái nổi như: Mers-CoV, Ebola, Zika, Tả, Cúm A/H7N9, Cúm A/H5N1... nằm trong tầm kiểm soát, không ghi nhận trường hợp mắc.

- Dịch Sốt xuất huyết: Trong năm 2022, Đồng Nai ghi nhận 24.459 ca mắc nhập viện, tăng 245% so với cùng kỳ 2021 (7.087 ca); trong đó có 19 ca tử vong, tăng 18 ca so với cùng kỳ 2021 (01 ca). So với cùng kỳ 2021, số ca mắc tăng ở 11/11 địa phương, nhiều nhất tại Long Thành (588%), Xuân Lộc (572%). So với trung bình giai đoạn 2016-2020, số mắc/100.000 dân năm 2022 là 747 ca, không đạt chỉ tiêu so với kế hoạch đầu năm <194 ca. Địa phương có số mắc /100.000 dân cao nhất là Long Thành (1.214 ca), thấp nhất là Cẩm Mỹ (354 ca).

- Dịch Tay chân miệng: Trong năm 2022, toàn tỉnh ghi nhận 7.070 ca mắc, tăng 142% so với cùng kỳ năm 2021 (2.924 ca). Không ghi nhận ca tử vong, bằng so với cùng kỳ (0 ca). So với cùng kỳ năm 2021, 11/11 địa phương có số mắc tăng, nhiều nhất ở Nhơn Trạch (177%). Tỷ lệ mắc/100.000 dân toàn tỉnh là 220 ca, tăng 139% so với cùng kỳ 2021 (92 ca). Địa phương có số mắc/100.000 dân cao nhất là Vĩnh Cửu (403 ca).

- Tiêm chủng mở rộng: Hầu như các địa phương không đạt chỉ tiêu tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em, gồm các loại vắc xin: DPT-VGB-Hib, OPV3 / IPV (Bại liệt), Sởi mũi 1, MR (Sởi-Rubella), VNNB mũi 2, 3, UV2+ (Uốn ván cho phụ nữ mang thai),...



## 2. Kết quả thực hiện các chỉ tiêu phòng, chống dịch năm 2022

TT	Nội dung chương trình	Kế hoạch năm 2022	Thực hiện	Đánh giá Đạt (%)
<b>1</b>	<b>Bệnh truyền nhiễm nhóm A</b>			
a)	Dịch COVID-19			
	- Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng. - Hạn chế dịch bệnh COVID-19 lây lan trong cộng đồng	Giảm thiểu số ca mắc, hạn chế dịch lây lan ra cộng đồng	Giảm thiểu số ca mắc, hạn chế dịch lây lan ra cộng đồng	Đạt
b)	Dịch bệnh nhóm A còn lại			
	Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, 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
<b>2</b>	<b>Bệnh truyền nhiễm đang lưu hành</b>			
a)	Bệnh tay chân miệng			
	- Giảm 10% mắc TCM/100.000 dân so với giai đoạn 2017-2021	(< 220)	220 ca	Không đạt
	- Hạn chế không để trường hợp tử vong xảy ra	0	0	Đạt
	- Không chế không để bệnh xảy ra thành dịch	0	0	Đạt
b)	Bệnh sốt xuất huyết (SXHD)			
	Giảm tỷ lệ mắc/100.000 dân so với trung bình 2016 – 2020:	<150 <sup>1</sup>	747	Không đạt
	Không chế tỷ lệ chết/mắc do SXHD	<0,09% <sup>2</sup>	0,078%	Đạt
	Duy trì tỉ lệ Chết/SXHD nặng(chỉ KVPN)	<1%	2,65%	Không đạt
	% số bệnh nhân nghi SXH được chẩn đoán bằng xét nghiệm huyết thanh	≥7%	235/420 mẫu	Không đạt
	% số bệnh nhân nghi SXH được phân lập vi rút	≥3%	150/260 mẫu	Không đạt
	Giám sát dịch tễ chủ động:			Đạt

<sup>1,2</sup> Theo quyết định số 165/QĐ-BYT, ngày 21 tháng 01 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch Phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2022.

TT	Nội dung chương trình	Kế hoạch năm 2022	Thực hiện	Đánh giá Đạt (%)
	% số xã của tỉnh loại A thực hiện giám sát dịch tễ chủ động	$\geq 15\%$	100%	Đạt
	% số xã của tỉnh loại B thực hiện giám sát dịch tễ chủ động	$\geq 10\%$		Đạt
	Duy trì tối thiểu 1 điểm giám sát véc tơ thường xuyên tại mỗi huyện trong tỉnh/thành phố	100% huyện	100%	Đạt
	Phun hóa chất diệt muỗi chủ động:			
	% số xã của tỉnh loại A phun hóa chất diệt muỗi chủ động	$\geq 10\%$	60/170	Đạt
	% số xã của tỉnh loại B phun hóa chất diệt muỗi chủ động	$\geq 5\%$		
	Củng cố mạng lưới cộng tác viên và hoạt động diệt bọ gậy tại hộ gia đình (tỉnh loại A, B)	$\geq 3\%$	0	Không đạt
	% ổ dịch SXHD được xử lý theo quy định về chuyên môn & thời gian	$\geq 90\%$	97%	Đạt
<b>3</b>	<b>Bệnh truyền nhiễm khác</b>			
	Thủy đậu: Tỷ lệ mắc/100.000 dân:	<21	21	Không đạt
	Quai bị: Tỷ lệ mắc/100.000 dân:	< 18	3	Đạt
	Bệnh Dại: Khống chế trường hợp tử vong	$\leq 01$	01 ca	Không đạt
	Bệnh Viêm màng não do não mô cầu: phát hiện và xử lý theo đúng quy định	100%	0 ca	Đạt
	Bệnh lây truyền từ động vật sang người: phát hiện và xử lý theo đúng quy định	100%	0 ca	Đạt
<b>4</b>	<b>Tiêm chủng mở rộng</b>			
	BCG (Lao)	$\geq 95\%$	68.3%	Không đạt
	VGB $\leq 24$ giờ	$\geq 80\%$	64.6%	Không đạt



TT	Nội dung chương trình	Kế hoạch năm 2022	Thực hiện	Đánh giá Đạt (%)
	DPT-VGB-Hib	$\geq 95\%$	83.3%	Không đạt
	OPV 3 (Bại Liệt)	$\geq 95\%$	68.7%	Không đạt
	IPV	$\geq 90\%$	52.7%	Không đạt
	Sởi 1 (trẻ 9 tháng)	$\geq 95\%$	80.7%	Không đạt
	Tiêm chủng đầy đủ	$\geq 95\%$	79.5%	Không đạt
	Tỉ lệ BV phòng UVSS	$\geq 95\%$	78.2%	Không đạt
	MR/Sởi 2 (trẻ 18 tháng)	$\geq 90\%$	82.1%	Không đạt
	DPT 4 (trẻ 18 tháng)	$\geq 80\%$	76.2%	Không đạt
	VNNB mũi 2	$\geq 90\%$	84.6%	Không đạt
	VNNB mũi 3	$\geq 90\%$	83.1%	Không đạt
	Tiêm UV2+ PNCT	$\geq 85\%$	82.7%	Không đạt

## II. Thuận lợi và khó khăn

### 1. Thuận lợi

- Được sự quan tâm chỉ đạo chuyên môn của Bộ Y tế, các Cục, Vụ, Viện khu vực; sự lãnh đạo, chỉ đạo sâu sát của Tỉnh ủy, HĐND tỉnh và sự phối hợp chặt chẽ của Mặt trận tổ quốc, các tổ chức chính trị, chính trị xã hội, Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch COVID-19 đã được thành lập và thường xuyên kiện toàn, khẩn trương, quyết liệt trong công tác chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19.

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

### 2. Khó khăn

- Đồng Nai là đầu mối giao thông quan trọng trong khu vực và tập trung nhiều khu công nghiệp, doanh nghiệp có quy mô lớn, số lao động nhập cảnh từ



nước ngoài và từ các địa phương khác trong cả nước vào làm việc tại tỉnh là rất lớn, dẫn đến nguy cơ dịch bệnh lây lan vào địa bàn tỉnh cao.

- Cùng với tốc độ đô thị hóa nhanh, môi trường vệ sinh nhiều khu vực kém, ao tù, nước đọng, dẫn đến phát triển lăng quăng và muỗi Aedes truyền bệnh sốt xuất huyết.

- Hiện nay, tình hình dịch COVID-19 trên thế giới và các nước trong khu vực có chiều hướng gia tăng, đặc biệt là xuất hiện các biến thể mới lây lan nhanh, tuy số ca nặng phải thở máy hoặc tử vong không cao nhưng tiềm ẩn nguy cơ dịch tái bùng phát mạnh. Ngoài ra, một số dịch bệnh nguy hiểm mới nổi đang bùng phát tại các quốc gia trên thế giới và khu vực.

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

- Các chương trình phòng, chống dịch bệnh hiện tại không có nguồn kinh phí cho hoạt động giám sát và hỗ trợ cộng tác viên, gây ảnh hưởng lớn đến công tác phòng, chống dịch của địa phương.

- Công tác đáp ứng dịch còn chậm do các nguyên nhân sau: phần mềm báo cáo ca bệnh truyền nhiễm theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế còn gặp nhiều lỗi (như không xóa trùng được, không nhập được, đặc biệt từ khi tích hợp báo cáo sốt rét vào); việc nhập thông tin ca bệnh còn chậm, chế độ thống kê báo cáo còn chưa kịp thời; nhiều đơn vị chưa thực hiện nghiêm túc công tác lấy mẫu phân lập vi rút dẫn đến công tác điều tra chống dịch chậm, làm hạn chế việc theo dõi, dự báo tình hình dịch, chất lượng xử lý ổ dịch chưa đảm bảo.

- Hiệu quả chiến dịch diệt lăng quăng thấp do không huy động được toàn bộ các ban ngành tham gia chiến dịch, mức độ tham gia chưa tích cực, cộng tác viên hoạt động chưa hiệu quả, bỏ sót dụng cụ chứa nước và các dụng cụ nguy cơ chứa nước...

- Công tác đấu thầu còn chậm, dẫn đến vật tư phân bổ không kịp thời và không đầy đủ, ảnh hưởng đến công tác phòng, chống dịch bệnh.

### **III. Dự báo tình hình dịch bệnh năm 2023 trên địa bàn tỉnh**



TT	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2023	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
1	COVID-19	Nguy cơ xuất hiện các đợt dịch tại 1 số địa phương	Tình hình dịch vẫn diễn biến phức tạp, gia tăng tại hầu hết các quốc gia, đặc biệt tại một số quốc gia Châu Á và Châu Âu.	Nguy cơ xuất hiện các đợt dịch tại 1 số địa phương	Nguy cơ xuất hiện các đợt dịch tại 1 số địa phương	Vi rút mới họ corona (nCoV).	Chủ yếu qua giọt bắn đường hô hấp	Đã có miễn dịch cộng đồng.	Đã tiêm vắc xin cho cộng đồng.	Có thể xuất hiện các biến thể mới gây độc lực cao, lây lan rộng
2	Ebola	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Tiếp tục ghi nhận tại các nước khu vực châu Phi	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một tít vi rút gây bệnh	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch
3	MERS-CoV	Nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Tiếp tục ghi nhận tại các nước khu vực Trung Đông.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Một tít vi rút gây bệnh	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch
4	Cúm gia cầm độc lực cao gây bệnh cho người	Trong những tháng mùa đông - xuân và mùa lễ hội, có nguy cơ xuất hiện cúm A(H7N9) xâm nhập; dịch cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) trên các đàn gia cầm tại một số tỉnh, thành phố, nguy cơ lây bệnh cho người.	Tiếp tục ghi nhận cúm A(H5N1) tại Campuchia, trong đó có 01 ca tử vong.	Không ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N1), cúm A(H5N6), cúm A(H7N9) trên người. Tuy nhiên vẫn ghi nhận các ổ dịch cúm A(H5N1), cúm A(H5N6) trên các đàn gia cầm tại một số tỉnh, TP.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có nguy cơ biến chủng và tái tổ hợp.	Từ gia cầm sang người	Chưa có miễn dịch cúm A(H7N9) và cúm A(H5N6) trong cộng đồng chưa có trường hợp mắc.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có vắc xin sử dụng ở Việt Nam.	Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm. Xây ra dịch cúm trên gia cầm. Thói quen sử dụng, tiếp xúc với gia cầm, sản phẩm gia cầm bị bệnh. Giao lưu với vùng có dịch.
5	Tả	Có nguy cơ xâm nhập từ các quốc gia	Dịch tả tiếp tục ghi nhận với số	Năm 2007-2011 liên tục ghi nhận	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có hai tít gây bệnh	Đường tiêu hóa,	Thời gian tồn tại	Có vắc xin, hiệu	Quản lý nước sinh hoạt,



TT	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2023	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
		gia lưu hành dịch bệnh	mắc cao ở một số quốc gia Châu Phi.	trường hợp bệnh, từ năm 2012 đến nay không ghi nhận trường hợp mắc.	hợp mắc	chủ yếu tại Việt Nam là Ogawa và Inaba.	thông qua thực phẩm và nguồn nước nhiễm bẩn	miễn dịch ngắn.	lực bảo vệ thấp 70%, miễn dịch tồn tại ngắn 6 tháng. Có kháng sinh đặc hiệu.	phần chưa tốt. Không đảm bảo an toàn thực phẩm. Tập quán ăn, uống mắt vệ sinh của một số bộ phận dân cư.
6	Tay chân miệng	Lưu hành, gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, thành phố trọng điểm. Tỷ lệ tử vong duy trì ở mức thấp so với các nước trong khu vực.	Trong những năm gần đây, các nước trong khu vực tiếp tục ghi nhận tỷ lệ mắc cao.	Từ năm 2005 - 2016 dịch bệnh xuất hiện rải rác và lưu hành rộng. Năm 2018-2022 ghi nhận sự gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, TP.	Ghi nhận 8.595 ca mắc tay chân miệng, giảm 13,38% so với cùng kỳ năm 2019 (9.923). Không ghi nhận ca tử vong	Nhiều tốp vi rút. Tỷ lệ người lành mang trùng 71% các ổ dịch, thời gian ủ bệnh 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.

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2023	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
7	Sốt xuất huyết	Lưu hành cao, có tính chu kỳ, nguy cơ lưu hành cao ở các tỉnh miền Nam, miền Trung, Tây nguyên, đồng bằng, 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 2017 - 2019.	Ghi nhận số ca mắc và tử vong có thể bằng hoặc tăng cao so với năm 2022	Có 4 tốp bệnh D1, D2, D3, D4. (chủ yếu vẫn là D1, D2) Vi rút	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững theo tốp, không có miễn dịch chéo.	Vắc xin chưa được sử dụng rộng rãi. Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	Tích trữ nước sinh hoạt. Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. Đô thị hóa mạnh tạo các ổ bộ gây nguồn. Dị cư nhiều.
8	Chikungunya	Bệnh hiện ghi nhận rải rác tại khu vực phía Nam và có thể trở thành bệnh lưu hành thời gian tới	Dịch bệnh ghi nhận tại nhiều quốc gia, khu vực trên thế giới	Đã ghi nhận tại 1 tỉnh Tây Nam bộ ở miền Nam	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Chikungunya	Do muỗi Aedes truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu	Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại.
9	Zika	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận rải rác tại 1 số tỉnh, thành phố khu vực phía Nam.	Dịch bệnh ghi nhận tại nhiều quốc gia, khu vực trên thế giới.	Đã ghi nhận tại khu vực miền Nam, miền Trung và Tây Nguyên.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có liên hệ mật thiết với chủng vi rút Zika châu Á.	Do muỗi truyền Aedes	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	
10	Sởi	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, vẫn tiềm ẩn nguy cơ xảy ra các ổ dịch tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc, nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp	Bệnh dịch ghi nhận tại 178/194 quốc gia và vùng lãnh thổ, tập trung tại khu vực Tây Thái Bình Dương, châu Phi.	Bệnh lưu hành rộng trên cả nước. Chu kỳ bùng phát dịch 4-5 năm, đợt gần nhất năm 2014 dịch bệnh bùng phát tại 63/63 tỉnh, thành phố.	Trong năm 2022 ghi nhận 06 ca, giảm 02 ca so với cùng kỳ 2021 (8 ca), không ghi nhận ca tử vong, bằng so với cùng kỳ 2021. Dự báo sẽ xuất hiện một vài ca	Một tốp vi rút gây bệnh	Đường hô hấp	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	Di dân nhập cư làm việc trên địa bàn có nhiều khu công nghiệp.



TT	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2023	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
11	Sốt rét	Nguy cơ rải rác tại một số tỉnh miền Nam, Tây Nguyên, miền Trung, miền núi phía Bắc. Nguy cơ ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc có thể lan rộng.	Các nước trong khu vực, thế giới tiếp tục ghi nhận với tỷ lệ mắc cao.	Trong giai đoạn 2015 - 2019 tỷ lệ mắc và tử vong liên tục giảm, khu trú ở miền Nam, Trung. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tại các tỉnh miền Trung - Tây nguyên	Ghi nhận 02 ca, tăng so với cùng kỳ năm 2021 (0 ca). Dự báo xuất hiện một vài ca	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 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
12	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 chết/mắc cao. Hàng năm có số tử vong cao nhất trong các bệnh truyền nhiễm lưu hành.	Ghi nhận trường 01 hợp mắc	Một tít vi rút gây bệnh	Chủ yếu lây qua da bị thương như vết cắn, cào, xước và niêm mạc	Miễn dịch bền sau vắc xin phòng bệnh đại dây 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 trên đàn chó, mèo, chưa được kiểm soát. Tỷ lệ tiêm phòng đại ở đàn chó, mèo thấp. Ý thức ở một số người dân chưa cao về điều trị dự phòng bệnh đại sau phơi nhiễm.

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch năm 2023	Thế giới	Trong nước	Đồng Nai	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
13	Bệnh viêm gan vi rút	Các bệnh viêm gan do vi rút có tỷ lệ lưu hành cao trong cộng đồng.	Tỷ lệ mắc cao viêm gan vi rút B, có các vụ dịch nhỏ viêm gan vi rút C, viêm gan vi rút A. Số lượng tử vong do viêm gan vi rút cao.	Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A	Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A	Týp A, B, C, D, E	Máu, tiêu hóa	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin phòng viêm gan vi rút A, B	Tỷ lệ lưu hành cao Tỷ lệ người tiêm vắc xin thấp ở lứa tuổi trước khi tiêm chủng mở rộng
14	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.	Chưa ghi nhận hợp trường mắc		Qua ăn uống hoặc tiếp xúc.	Miễn dịch trong cộng đồng có tỷ lệ thấp hoặc không có miễn dịch.	Chưa có vắc xin phòng bệnh.	Chăn nuôi chưa được quản lý tốt làm tăng nguy cơ lây nhiễm. Tập quán chăn nuôi, giết mổ không hợp vệ sinh. Thói quen ăn uống không đảm bảo vệ sinh.
15	Các bệnh thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng	Nguy cơ tàn phát các trường hợp mắc bệnh như ho gà, bạch hầu ...	Ghi nhận rải rác ở một số quốc gia trên thế giới.	Ghi nhận trường hợp mắc bệnh ho gà, bạch hầu, sởi rải rác ở một số tỉnh.	Ghi nhận hợp trường mắc bệnh sởi rải rác	Các chủng gây đã xác cho bệnh.	Đường lây truyền đã định cho từng bệnh.	Miễn dịch bền vững. Tỷ lệ miễn dịch cao trong quần thể.	Có kế hoạch chủ trì 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 B

### KẾ HOẠCH PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH NĂM 2023

#### I. Mục tiêu, chỉ tiêu

##### 1. Mục tiêu chung

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

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

##### 2. Mục tiêu cụ thể

a) Tập trung vào các dịch bệnh đang lưu hành tại địa phương có tỷ lệ mắc cao như: Tay chân miệng, sốt xuất huyết, sởi, cúm A(H5N1), cúm A (H7N9), cúm A (H1N1).

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

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

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

đ) Tăng cường tiêm chủng đầy đủ đạt trên 98% và giữ vững kết quả tiêm chủng đã đạt được của Chương trình tiêm chủng mở rộng, tăng cường đảm bảo công tác an toàn tiêm chủng; tăng cường quản lý về an toàn tiêm chủng, an toàn sinh học.

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

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

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

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

### 3. Chỉ tiêu chuyên môn

a) 100% bệnh, dịch bệnh mới phát sinh được phát hiện và xử lý kịp thời.

b) Trên 85% cán bộ làm công tác phòng chống dịch, thống kê báo cáo tại tuyến huyện được tập huấn hoặc tập huấn lại về giám sát bệnh truyền nhiễm, công tác thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

c) Giảm hơn 5% số mắc/100.000 dân các bệnh truyền nhiễm phổ biến so với trung bình giai đoạn 2018 – 2022, cụ thể như sau:

TT	Chỉ tiêu 2023 Số mắc/100.000 dân	Trung bình 5 năm 2018-2022 /100.000 dân
1	<b>Cúm A(H5N1)</b> Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
2	<b>Cúm A(H7N9)</b> Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
3	<b>MERS-CoV</b> Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
4	<b>COVID-19</b> Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng ( <i>Sở Y tế xây dựng kế hoạch riêng</i> )	Không ghi nhận trường hợp mắc
5	<b>Ebola</b> Giám sát phát hiện sớm ca xâm nhập, xử lý kịp thời không để dịch bệnh bùng phát, lan rộng.	Không ghi nhận trường hợp mắc
6	<b>Bệnh Tả</b> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời	Không ghi nhận trường hợp mắc



TT	Chỉ tiêu 2023 Số mắc/100.000 dân	Trung bình 5 năm 2018-2022 /100.000 dân
	không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh	
7	<b>Bệnh Đại</b> - Không chế $\leq 1$ trường hợp tử vong	$\leq 1$
8	<b>Bệnh lây truyền từ động vật sang người</b> Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để gia tăng số mắc và xảy ra dịch bệnh	Không ghi nhận trường hợp mắc
9	<b>Bệnh Sốt xuất huyết</b> - Tỷ lệ mắc/100.000 dân: < 173 - Tỷ lệ tử vong/100.000 dân: 0,09 - Tỷ lệ chết/mắc:<0,0009 (Sở Y tế xây dựng kế hoạch riêng)	Thực hiện chương trình mục tiêu y tế - dân số 2016-2020
10	<b>Bệnh Tay chân miệng</b> - Tỷ lệ mắc/100.000 dân: < 220 - Tỷ lệ tử vong/100.000 dân: 0,006 (Sở Y tế xây dựng kế hoạch riêng)	- Tỷ lệ mắc/100.000 dân: < 248 - Tỷ lệ tử vong/100.000 dân: 0,007
11	<b>Bệnh do vi rút Zika</b> - Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời	100% ca bệnh được phát hiện và xử lý theo đúng quy định.
12	<b>Bệnh Sởi</b> - Giám sát phát hiện sớm, xử lý kịp thời	100% ca bệnh được phát hiện và xử lý theo đúng quy định.
13	<b>Thủy đậu</b> - Tỷ lệ mắc/100.000 dân: <27	- Tỷ lệ mắc/100.000 dân <30
14	<b>Quai bị</b> - Tỷ lệ mắc/100.000 dân:< 11	- Tỷ lệ mắc/100.000 dân < 14

## II. Nội dung thực hiện

### 1. Công tác chỉ đạo, điều hành

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

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

## 2. Công tác tài chính, hậu cần

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

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

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

## 3. Công tác chuyên môn phòng chống dịch

a) Hoạt động giám mắ

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

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

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

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

b) Hoạt động giảm tử vong

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

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

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

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

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



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

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

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

#### d) Công tác nghiên cứu khoa học

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

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

#### e) Phối hợp liên ngành

- Tăng cường các hoạt động phối hợp liên ngành trong công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh, đặc biệt là giữa các ngành: Y tế - Giáo dục và đào tạo trong công tác phòng chống dịch bệnh trong trường học; Y tế - Nông nghiệp và phát triển nông thôn trong công tác giám sát, xử lý ổ dịch các bệnh lây truyền từ động vật sang người; Y tế - Lao động, thương binh và xã hội, Ban quản lý các khu công nghiệp trong phòng chống dịch COVID-19 ở môi trường lao động tập trung đông người...

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

### **III. Tổ chức thực hiện**

#### **1. Sở Y tế**

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

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

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

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

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

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

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

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

## **2. Sở Giáo dục và Đào tạo**

a) Chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong trường học.

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

c) Cung cấp kịp thời thông tin về trường hợp dịch bệnh trong trường học cho ngành Y tế để phối hợp xử lý.



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

### **3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn**

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

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

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

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

### **4. Sở Thông tin và Truyền thông**

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

### **5. Sở Giao thông vận tải**

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

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

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

## **6. Sở Công Thương**

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

b) Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc phối hợp kiểm soát tốt việc lưu thông, phân phối gia súc gia cầm và các sản phẩm từ gia súc gia cầm phù hợp với chức năng nhiệm vụ của ngành; xây dựng quy chế kiểm tra, giám sát; quản lý chặt chẽ việc mua bán gia súc, gia cầm tại các chợ.

## **7. Sở Tài nguyên và Môi trường**

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

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

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

## **9. Sở Kế hoạch và Đầu tư**

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

## **10. Sở Tài chính**

Rà soát, cân đối và tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm; chuẩn bị nguồn dự phòng để sử dụng trong trường hợp cần thiết.

## **11. Công an tỉnh**

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

## **12. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh**



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

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

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

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

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

### **14. Đề nghị Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy**

Phối hợp Sở Thông tin và Truyền thông tuyên truyền, hướng dẫn về phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh (trên cơ sở nội dung, tài liệu do ngành y tế cung cấp).

### **15. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các đoàn thể tỉnh**

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

### **16. UBND các huyện, thành phố**

a) Xây dựng kế hoạch, bố trí kinh phí phòng chống dịch tại địa phương.

b) Thành lập các đoàn kiểm tra liên ngành, kiểm tra việc thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch bệnh tại địa bàn để có chỉ đạo, đôn đốc thực hiện đạt kết quả tốt.

c) Chỉ đạo tuyên truyền để nhân dân biết cách tự phòng bệnh, chủ động đến các cơ sở y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ và tích cực tham gia vào các hoạt động phòng chống dịch tại cộng đồng.

#### **IV. Kinh phí thực hiện**

Kinh phí thực hiện chi từ nguồn ngân sách tỉnh cho công tác phòng chống dịch năm 2023 đã phân bổ cho các sở, ban, ngành, đoàn thể, địa phương. Dự trù kinh phí phát sinh (nếu có) gửi Sở Y tế tổng hợp, gửi Sở Tài chính thẩm định, trình UBND tỉnh xem xét, phê duyệt theo quy định.

Trên đây là Kế hoạch Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2023 trên địa bàn tỉnh của Chủ tịch UBND tỉnh Đồng Nai. Yêu cầu các cơ quan, đơn vị, địa phương triển khai thực hiện. Giao Sở Y tế là cơ quan đầu mối theo dõi, giám sát việc triển khai thực hiện kế hoạch này, báo cáo UBND tỉnh theo quy định./.

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế (báo cáo);
- TT.TU, TT. HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, các PCT. UBND tỉnh;
- Các đơn vị tại mục III, phần II;
- Trưởng BCĐ TĐĐKXDĐSVH tỉnh;
- Chánh, Phó CVP.UBND tỉnh (KGVX);
- Lưu: VT, KTNS, THNC, KTN, CTTĐT, KGVX.



**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**

**Nguyễn Sơn Hùng**