

Số: 3618/BC-SYT

Đồng Nai, ngày 12 tháng 9 năm 2017

## BÁO CÁO

### Kết quả hoạt động phòng chống dịch bệnh 8 tháng đầu năm 2017 và phương hướng hoạt động những tháng cuối năm 2017

#### Phần A

### BÁO CÁO KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH 8 THÁNG ĐẦU NĂM 2017

#### I. Tình hình chung:

Đồng Nai là một tỉnh thuộc miền Đông Nam bộ, tỉnh có tốc độ phát triển công nghiệp khá nhanh, với 32 khu công nghiệp tập trung đang hoạt động, có trên một ngàn công ty, xí nghiệp, nhà máy; cùng với hệ thống các trường đại học, cao đẳng và trung cấp nghề khá phong phú. Với tốc độ phát triển nhanh nên có một số lượng rất lớn công nhân lao động nhập cư đến từ khắp các tỉnh thành trong cả nước, hình thành nhiều khu dân cư mới và nhiều khu nhà trọ chật chội, điều kiện vệ sinh chưa tốt, mật độ dân cư cao, không ổn định; hệ thống giao thông rộng khắp với nhiều tuyến đường giao thông huyết mạch quốc gia đi qua là điều kiện thuận lợi cho các loại bệnh dịch xâm nhập và lây lan; bệnh sốt xuất huyết và tay chân miệng đang tăng cao ở một số địa phương trong thời gian gần đây, trong đó Đồng Nai được đánh giá là tỉnh trọng điểm;

Những tháng đầu năm 2017, nhiều tỉnh trong nước tiếp tục ghi nhận các ổ dịch cúm A H5N1 trên gia cầm, trong đó có Đồng Nai. Cúm A H1N1 cũng ghi nhận các ổ dịch ở nhiều địa phương trong nước. Mặc dù các biện pháp phòng chống dịch trong những năm qua đã thu được những kết quả đáng khích lệ; tuy nhiên, do ảnh hưởng của biến đổi khí hậu, quá trình toàn cầu hóa trong phát triển kinh tế và sự thích nghi, biến đổi liên tục của các loại vi khuẩn, vi rút cũng như trung gian truyền bệnh... là những khó khăn, thách thức trong công tác phòng chống dịch, bệnh.

#### II. Kết quả hoạt động phòng chống dịch 8 tháng đầu năm 2017

##### A. Tình hình chung về các bệnh truyền nhiễm gây dịch:

Tình hình mắc và chết của 28 bệnh truyền nhiễm quan trọng như sau:

- 16/28 bệnh không ghi nhận ca mắc gồm: Tả, Thương hàn, Ly amip, Bệnh Đại, Viêm màng não do não mô cầu, Bạch hầu, UVSS, Liệt mềm cấp nghi bại liệt, Sởi, Rubella, Cúm A/H5N1, Bệnh do vi rút Adeno, Dịch hạch, Than, Xoắn khuẩn vàng da, bệnh do Liên cầu lợn ở người.

- 04/28 bệnh có số mắc giảm và không ghi nhận tử vong so với cùng kỳ 2016. Trong đó:

- + Ly trực trùng: ghi nhận 44 ca, giảm 45% so với cùng kỳ 2016 (80);
- + Tiêu chảy: ghi nhận 1.991 ca, giảm 19,2% so với cùng kỳ 2016 (2.465);
- + Sốt rét: ghi nhận 10 ca, giảm 89,6% so với cùng kỳ năm 2016 (96).

+ Uốn ván không phải sơ sinh: ghi nhận 02 ca, giảm 07 so với cùng kỳ 2016 (09);

- 08/28 bệnh truyền nhiễm có số mắc tăng so với cùng kỳ năm 2016:

+ Sốt xuất huyết: ghi nhận 4.057 ca, trong đó: 3.649 ca nội trú và 408 ca ngoại trú, số ca nội trú tăng 43% so với cùng kỳ năm 2016 (2.552 ca), tử vong 03 ca, tăng 01 so với cùng kỳ 2016 (02 ca);

+ Viêm gan vi rút: 32 ca, tăng 2,55 lần so với cùng kỳ 2016 (09);

+ Thủy đậu: 248 ca, tăng 1,6 lần so với cùng kỳ 2016 (95);

+ Cúm: ghi nhận 65 ca, tăng so với cùng kỳ năm 2016 (17);

+ Quai bị: ghi nhận 219 ca, tăng 40,3% so với cùng kỳ 2016 (156);

+ Tay chân miệng: ghi nhận 6.418, trong đó 2.545 ca nội trú, ghi nhận 3.873 ca ngoại trú. Số ca nội trú tăng 74% so với cùng kỳ năm 2016 (1.461 ca). Không có ca tử vong.

+ Viêm não vi rút: ghi nhận 01 ca, tăng so với cùng kỳ 2016 (0 ca).

+ Ho gà: ghi nhận 05 ca, tăng so với cùng kỳ 2016 (0 ca).

Trong 36 tuần đầu năm 2017, ghi nhận 05 ca bệnh do vi rút Zika tại huyện Thống Nhất (điểm giám sát bệnh do vi rút Zika).

## **B. Kết quả phòng chống một số bệnh truyền nhiễm chính:**

### **1. Bệnh do vi rút Zika**

- Những tháng cuối năm 2016, bệnh do vi rút Zika đã xuất hiện trên địa bàn tỉnh. Tính từ tháng 12 năm 2016 đến nay, Đồng Nai đã ghi nhận 11 ca mắc (02 ca tại Biên Hòa, 04 ca tại Nhơn Trạch và 05 ca tại Thống Nhất). Vì vậy, ngay từ đầu năm 2017, Trung tâm Y tế Dự phòng đã xây dựng kế hoạch triển khai phòng chống bệnh do vi rút Zika tại Đồng Nai năm 2017 và trình UBND tỉnh phê duyệt; triển khai lấy mẫu xét nghiệm giám sát chủ động tại tất cả các bệnh viện đa khoa (Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, Bệnh viện đa khoa khu vực và Bệnh viện Nhi đồng) và Trung tâm y tế tuyến huyện có thực hiện chức năng khám chữa bệnh; tăng cường giám sát mật độ muỗi và lăng quăng, đặc biệt tại những vùng trọng điểm sốt xuất huyết. Chủ động tổ chức diệt lăng quăng và phun hóa chất diệt muỗi nhằm ngăn chặn dịch do vi rút Zika và SXH bùng phát;

- Ngay sau khi nhận thông tin trường hợp bệnh có xét nghiệm dương tính với vi rút Zika, Sở Y tế chỉ đạo Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh phối hợp cùng Trung tâm Y tế tuyến huyện khoanh vùng và xử lý ổ dịch quy mô toàn khu phố/ấp theo đúng quy định của Bộ Y tế trong vòng 24h;

### **2. Bệnh Sốt xuất huyết:**

#### **a. Tình hình bệnh sốt xuất huyết 36 tuần đầu năm 2017:**

Tính đến ngày 10/9/2017, toàn tỉnh ghi nhận 4.057 trường hợp mắc Sốt xuất huyết trong đó có 3.649 trường hợp nhập viện và 408 trường hợp khám, điều trị ngoại trú. Số trường hợp nhập viện tăng 43% so với cùng kỳ năm 2016 (2.552 ca) và tăng 24,5% so với trung bình 5 năm 2011-2016 (2.931). Ghi nhận 03 trường hợp tử vong: 01 tại huyện Trảng Bom và 02 tại huyện Nhơn Trạch, tăng 01 so với cùng kỳ năm 2016 (02 ca).

So với cùng kỳ năm 2016, địa phương có số mắc sốt xuất huyết tăng là: Nhơn Trạch, Trảng Bom, Cẩm Mỹ, Biên Hòa, Thống Nhất và Long Thành; trong đó tăng cao nhất là huyện Nhơn Trạch (↑221,6%). Số mắc giảm ở 05/11 huyện/thị xã còn lại, trong đó giảm nhiều nhất là huyện Định Quán (↓ 36,8%);

Tỷ lệ mắc/100.000 dân toàn tỉnh tính đến ngày 10/9/2017 là 117 ca, tăng 42,7% so với cùng kỳ 2016 (82 ca). Địa phương có số mắc/100.000 dân cao nhất là Nhơn Trạch (396 ca), tiếp theo là Trảng Bom (128 ca) và Long Thành (117 ca)

T T	Địa phương	Số mắc SXHD nhập viện/Tử vong		Số mắc SXHD ngoại trú năm 2017	So sánh số mắc nhập viện (%)	Số mắc/100.000 dân	
		Năm 2016	Năm 2017			Năm 2016	Năm 2017
1	Cẩm Mỹ	97	154	2	↑58,8	59	91
2	Trảng Bom	239	396/1	35	↑65,7	77	128
3	TP. Biên Hòa	739	1162	174	↑57,2	70	109
4	Tân Phú	128	122	0	↓4,7	73	69
5	Định Quán	212/1	134	7	↓36,8	93	59
6	Vĩnh Cửu	115	90	5	↓21,7	76	59
7	Thống Nhất	70	109	12	↑55,7	40	62
8	TX. Long Khánh	227	163	6	↓28,2	154	111
9	Xuân Lộc	195	186	7	↓4,6	80	76
10	Long Thành	261	268	40	↑2,7	114	117
11	Nhơn Trạch	269/1	865/2	120	↑221,6	123	396
<b>Tổng cộng</b>		<b>2.552/2</b>	<b>3.649/3</b>	<b>408</b>	<b>↑43</b>	<b>82</b>	<b>117</b>

Bảng 1. Tình hình sốt xuất huyết và số mắc/100.000 dân năm 2016 - 2017

Số ổ dịch sốt xuất huyết được xác định và xử lý trong tính đến ngày 10/9/2017 là 631 ổ, tăng 81,8% so với cùng kỳ 2016 (347 ổ). Trong những tháng trở lại đây, số ca mắc sốt xuất huyết và số ca nhập viện đang có chiều hướng tăng nhanh, số mắc tháng sau cao hơn tháng trước ở hầu hết các địa phương.

#### **b. Các hoạt động Phòng chống sốt xuất huyết đã triển khai**

##### **- Công tác chỉ đạo và kiểm tra, giám sát:**

Ban Chỉ đạo Phòng, chống và loại trừ các bệnh dịch nguy hiểm tỉnh đã tổ chức Hội nghị triển khai công tác phòng chống dịch bệnh năm 2017 tới các Ban, ngành đoàn thể tuyến tỉnh và Ban Chỉ đạo Phòng chống dịch bệnh các huyện, thị xã, thành phố; trong đó trọng tâm là phòng chống bệnh sốt xuất huyết và bệnh do

vi rút Zika. UBND tỉnh đã phê duyệt kế hoạch và duyệt cấp kinh phí cho công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết và bệnh do vi rút Zika năm 2017 là hơn 13 tỷ đồng.

Ban Chỉ đạo Phòng chống dịch bệnh các huyện, thị xã, thành phố và tuyến xã, phường đều xây dựng kế hoạch và tổ chức hội nghị triển khai công tác phòng chống dịch bệnh năm 2017; UBND các xã, phường, thị trấn trong toàn tỉnh đều xây dựng kế hoạch và triển khai công tác phòng chống dịch bệnh năm 2017; trực tiếp chủ trì tổ chức các chiến dịch diệt lăng quăng theo kế hoạch của tỉnh;

Sở Y tế và Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh đã tổ chức nhiều Đoàn kiểm tra, giám sát hoạt động phòng chống sốt xuất huyết. Tháng 5/2017, tình hình dịch SXHD ở Nhơn Trạch tăng, Sở Y tế đã tổ chức họp với Ban chỉ đạo phòng chống bệnh dịch huyện Nhơn Trạch và 02 xã Hiệp Phước và Phước Thiện đưa ra các biện pháp chống dịch. Đến cuối tháng 7/2017, số ca mắc SXHD tại Nhơn Trạch vẫn tiếp tục tăng và ghi nhận 01 ca tử vong. Sở Y tế tiếp tục họp với Ban chỉ đạo phòng chống bệnh dịch huyện Nhơn Trạch và với cấp ủy, chính quyền các xã: Hiệp Phước, Phước Thiện, Long Thọ và Phú Hội, bàn giải pháp tích cực và huy động toàn bộ hệ thống chính trị của các xã có dịch để tập trung ngăn chặn sự lan rộng của dịch SXH tại Nhơn Trạch và đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo, hướng dẫn hệ thống y tế về tăng cường công tác phòng, chống sốt xuất huyết;

Ngày 10/8/2017, Ban Chỉ đạo Phòng, chống và loại trừ các bệnh dịch nguy hiểm tỉnh đã tổ chức Hội nghị tăng cường công tác phòng chống sốt xuất huyết trên địa bàn tỉnh Đồng Nai; UBND tỉnh Đồng Nai đã ban hành công văn số 8390/UBND-KGVX ngày 23/8/2017 về việc tập trung thực hiện phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết trên địa bàn tỉnh. Tháng 8/2017 số ca mắc sốt xuất huyết tại Nhơn Trạch vẫn tăng cao, ghi nhận thêm 01 ca tử vong, ngày 29/8/2017 Trung tâm Y tế Dự phòng Đồng Nai họp với Trung tâm y tế huyện Nhơn Trạch bàn về việc tổ chức dập dịch sốt xuất huyết tại 3 xã Hiệp Phước, Phước Thiện và Long Thọ, ban hành kế hoạch chống dịch tại Nhơn Trạch tháng 8/2017.

#### **- Công tác truyền thông phòng chống dịch sốt xuất huyết:**

Tổ chức lễ phát động chiến dịch trong 03 vòng chiến dịch diệt lăng quăng tại 171 xã/phường/thị trấn trên toàn tỉnh, với nhiều hoạt động như mít tinh, diễu hành, bandrol, cấp phát tờ rơi, văng gia hướng dẫn các biện pháp phòng chống SXH tới hộ gia đình. Tổ chức truyền thông trên các phương tiện truyền thông như báo, đài, hệ thống truyền thông cơ sở như loa phát thanh địa phương, xe tuyên truyền lưu động....

Tổ chức mít tinh hưởng ứng “Ngày Asean phòng chống sốt xuất huyết” lần thứ 7 tại huyện Nhơn Trạch với trên 500 người tham gia, 50 xe ô tô tuyên truyền diễu hành.

#### **- Công tác tập huấn:**

Tính đến ngày 10/9/2017 2016 đã triển khai được 22 lớp tập huấn chuyên môn cho tuyến dưới, bao gồm: 04 lớp tập huấn hướng dẫn chăm sóc và điều trị bệnh SXH cho hệ điều trị; 01 lớp cho cán bộ làm công tác phòng chống dịch tuyến

huyện; 11 lớp về quản lý cho cán bộ y tế xã/phường/thị trấn; 06 lớp cho cộng tác viên phòng chống sốt xuất huyết.

#### **- Các giải pháp kỹ thuật:**

**Giám sát vi rút và huyết thanh:** Tổng số mẫu được lấy trong tính đến ngày 10/9/2017 là 261 mẫu, trong đó số mẫu Mac – Elisa là 157 mẫu (dương là 111 mẫu), số mẫu PCR là 104 (dương tính là 15 mẫu gồm: 02D1, 06D2, 07D4).

**Giám sát trọng điểm:** Hoạt động giám sát trọng điểm được triển khai ngay từ đầu năm 2017, trong đó Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh thực hiện giám sát côn trùng hàng tháng tại 2 điểm là Bàu Hàm 2 – Thống Nhất và Tam An – Long Thành. Trung tâm Y tế các huyện, thị xã thành phố giám sát côn trùng hàng tháng tại xã có giám sát trọng điểm theo kế hoạch.

**Tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng:** Đã tổ chức 3 vòng chiến dịch diệt lăng quăng, vào tháng 4, tháng 7 và tháng 8 năm 2017 tại 171 xã/phường/thị trấn. Trong chiến dịch đã vãng gia có 706.158 hộ; cấp 700.362 tờ rơi; có 696.564 hộ ký cam kết không có lăng quăng trong và xung quanh nhà; 209.795 dụng cụ có lăng quăng đã được xử lý không còn lăng quăng. Tổng kinh phí thực hiện chiến dịch là 6.586.067.400đ. Duy trì lực lượng cộng tác viên ở tuyến xã, phường, thị trấn thực hiện tuyên truyền vận động các hộ gia đình thực hiện các biện pháp phòng chống sốt xuất huyết và tham gia việc điều tra ca bệnh, xử lý ổ dịch.

**Xử lý ổ dịch sốt xuất huyết:** Tính đến ngày 10/9/2017, toàn tỉnh ghi nhận 631 ổ dịch sốt xuất huyết, tăng 81,8% so với cùng kỳ 2016 (347 ổ). Đã xử lý 100% ổ dịch theo đúng quy định; trong đó tổ chức diệt lăng quăng là 239 ổ (37,9%), diệt lăng quăng phối hợp với phun hóa chất là 392 ổ (62,1%). Các cơ sở khám, chữa bệnh đã thực hiện khá tốt việc cập nhật thông tin ca bệnh vào phần mềm quản lý bệnh truyền nhiễm. Trung tâm y tế dự phòng và Trung tâm y tế các huyện đã thực hiện tốt việc lấy thông tin ca bệnh mới hàng ngày, phản hồi thông tin cho tuyến dưới và xử lý kịp thời khi có ổ dịch.

#### **Phun hóa chất diện rộng:**

Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh phối hợp với địa phương tổ chức phun hóa chất dập dịch diện rộng đồng thời với huy động cộng đồng tổng vệ sinh, diệt lăng quăng tại 15 lượt xã. Riêng xã Hiệp Phước huyện Nhơn Trạch đã tổ chức 05 đợt phun hóa chất diện rộng dập dịch vào các tháng 3, tháng 6, tháng 7 và tháng 8 (2 lần); xã Phước Thiện huyện Nhơn Trạch đã tổ chức 04 đợt phun hóa chất diện rộng dập dịch vào các tháng 3, tháng 6, tháng 7 và tháng 8; tại xã Long Thọ tổ chức 01 đợt phun hóa chất diện rộng vào tháng 8; tại huyện Trảng Bom (xã Bàu Hàm tháng 3/2017; xã Sông Trầu tháng 7/2017; xã Bắc Sơn, Hồ Nai 3 và TT. Trảng Bom tháng 8/2017) với 71.501 hộ gia đình được phun hóa chất diệt muỗi.

#### **- Công tác thu dung điều trị**

Đã tổ chức tập huấn cập nhật kiến thức khám, điều trị cho cán bộ y tế các tuyến. Các cơ sở khám, chữa bệnh đã tổ chức tốt công tác thu dung, điều trị. Bảo đảm đầy đủ trang thiết bị, thuốc phục vụ chữa bệnh. Chất lượng điều trị tiếp tục được nâng lên, đặc biệt là xử lý tốt những trường hợp bệnh nặng, tỷ lệ chuyển

tuyên trên giảm. 100% cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn đã thực hiện cập nhật thông tin ca bệnh vào phần mềm quản lý bệnh truyền nhiễm.

### - Bảo đảm hậu cần chống dịch

UBND tỉnh đã bố trí kinh phí đầy đủ cho phòng chống sốt xuất huyết theo kế hoạch của Sở Y tế. Trung tâm y tế dự phòng đã cấp tạm ứng và thanh quyết toán kịp thời kinh phí chống dịch cho các địa phương. Ngoài kinh phí tỉnh cấp, hầu hết các địa phương đều chi hỗ trợ cho các hoạt động phòng, chống dịch.

### 3. Bệnh tay chân miệng:

Ngay từ đầu năm, Trung tâm đã xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh tay chân miệng (đã được Sở Y tế phê duyệt) và triển khai thực hiện trên địa bàn toàn tỉnh với mục tiêu chủ động dự báo và phát hiện sớm ca bệnh, bao vây và xử lý kịp thời các ổ dịch; hạn chế số mắc, chết, không để dịch lan rộng, kéo dài. Từ 01/01/2017, cả nước bắt đầu chính thức áp dụng Thông tư 54/2015/TT-BYT hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, ca bệnh được các bệnh viện nhập trực tuyến vào phần mềm, ghi nhận và xử lý cả ca ngoại trú nên số ca bệnh cũng như ổ dịch tay chân miệng tăng cao so với năm 2016;

Số ca mắc TCM tính đến ngày 10/9/2017 năm 2017 là 6.418, trong đó 2.545 ca nội trú, ghi nhận 3.873 ca ngoại trú. Số ca nội trú tăng 74% so với cùng kỳ năm 2016 (1.461 ca). Không có ca tử vong.

So với năm 2016, số mắc TCM nội trú tăng ở 11/11 huyện/TX/TP, trong đó tăng cao nhất ở Cẩm Mỹ (192%), Thống Nhất (186%), Tân Phú (113%), Xuân Lộc (109%), Định Quán (106%). Số ca TCM/100.000 dân là 82 ca, tăng 58% so với cùng kỳ năm 2016 (52 ca), đạt so với chỉ tiêu đề ra (<155 ca). Đơn vị có số mắc/100.000 dân cao nhất là Trảng Bom (130), kế đến là Định Quán (122) và thị xã Long Khánh (105).

TT	Địa phương	Số mắc TCM nội trú		Số mắc ngoại trú 2017	So sánh số ca nội trú (%)	Số mắc/100.000 dân	
		2016	2017			2016	2017
1	H. Cẩm Mỹ	51	149	40	↑ 192,16	33	87
2	H. Định Quán	138	284	99	↑ 105,80	65	122
3	H. Long Thành	82	123	255	↑ 50,00	37	51
4	H. Nhơn Trạch	75	96	351	↑ 28,00	38	45
5	H. Tân Phú	75	160	41	↑ 113,33	43	84
6	H. Thống Nhất	35	100	155	↑ 185,71	21	56
7	H. Trảng Bom	213	411	897	↑ 92,96	74	130
8	H. Vĩnh Cửu	104	151	350	↑ 45,19	73	96
9	H. Xuân Lộc	75	157	52	↑ 109,33	32	61
10	TP. Biên Hòa	502	745	1586	↑ 48,41	56	76
11	TX. Long Khánh	111	169	47	↑ 52,25	76	105
<b>Tổng cộng</b>		<b>1.461</b>	<b>2.545</b>	<b>3.873</b>	<b>↑ 74,20</b>	<b>52</b>	<b>82</b>

Bảng 2. Tình hình tay chân miệng và số mắc/100.000 dân năm 2016 – 2017

- **Hoạt động giám sát và xử lý ổ dịch:** Trong 36 tuần đầu năm 2017, đã xử lý 634 ổ dịch/634 ổ dịch xác minh (100%), đạt so với chỉ tiêu kế hoạch đầu năm (95% ổ dịch được phát hiện và xử lý); 634 ổ dịch trên được xử lý theo hướng dẫn tại Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh Tay chân miệng. Các biện pháp chống dịch tiếp tục được triển khai khá đồng bộ. Tuy nhiên, đối tượng đích chủ yếu nằm ngoài cộng đồng, chỉ có 10 ổ dịch ở trường mầm non; số nhà trẻ, mẫu giáo tự phát và ngoài công lập chưa quản lý khá nhiều cùng với ý thức và thực hành của người dân về vấn đề vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường phòng chống bệnh dịch chưa tốt nên hiệu quả công tác phòng chống bệnh tay chân miệng còn thấp;

Đến cuối tháng 6/2017, trước tình hình ca mắc TCM trên toàn tỉnh có xu hướng tăng cao liên tục trong nhiều tuần, Trung tâm Y tế Dự phòng Đồng Nai đã xin chỉ đạo từ Sở Y tế, ban hành công văn số 113/YTDP ngày 26/6/2017 về việc tăng cường phòng, chống dịch TCM, công văn đề nghị Trung tâm Y tế tuyến huyện ngoài việc xử lý theo hướng dẫn tại Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh Tay chân miệng, đối với các trường Mầm non – Mẫu giáo, nhà trẻ và nhóm trẻ, khi xuất hiện từ 01 ca bệnh TCM thì xử lý như ổ dịch; tăng cường xử lý ổ dịch TCM bằng phun hóa chất Cloramin B nhằm ngăn chặn dịch TCM bùng phát và lan rộng. Sở Y tế đã có văn bản gửi Sở Giáo dục đề nghị tăng cường các biện pháp phòng chống dịch TCM trong trường học; Ngành Giáo dục đã có chỉ đạo các trường tăng cường các hoạt động phòng chống dịch TCM, đặc biệt là vệ sinh, sát khuẩn trường học hàng tuần và triển khai sát trùng bàn tay cho cả phụ huynh đến đón trẻ. Sở Giáo dục đã tổ chức kiểm tra công tác phòng chống dịch TCM trong trường học;

Thực hiện Công văn số 4731/BYT-DP ngày 21 tháng 8 năm 2017 của Bộ Y tế về việc tăng cường phòng, chống Tay chân miệng, TTYT Dự phòng tỉnh đã có Công văn chỉ đạo TTYT các huyện, thị xã, thành phố tiếp tục tăng cường các hoạt động phòng, chống Tay chân miệng ;

- **Hoạt động giám sát mẫu xét nghiệm:** Trong 36 tuần đầu năm 2017 thực hiện 03 mẫu xét nghiệm PCR, kết quả 03 mẫu âm tính.

- **Hoạt động truyền thông:** Phối hợp báo Đồng Nai, Truyền hình Đồng Nai thực hiện truyền thông về bệnh Tay chân miệng trong chuyên đề “Sức khỏe cho mọi người”; Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh thường xuyên đưa tin, bài truyền thông về bệnh TCM và các hoạt động phòng chống dịch bệnh Tay chân miệng; tổ chức truyền thanh tuyến huyện, xã truyền thông về bệnh TCM và các hoạt động phòng chống dịch bệnh Tay chân miệng tại địa phương;

- **Công tác kiểm tra, giám sát:** Thực hiện giám sát, hỗ trợ hoạt động phòng chống bệnh TCM tại các huyện, giám sát công tác xử lý ca bệnh và ổ dịch tại các xã/phường có số ca mắc tăng.

#### **4. Bệnh Cúm A:**

Trong 36 tuần đầu năm 2017, Đồng Nai ghi nhận các ổ dịch cúm A H5N1 trên gia cầm nhưng chưa ghi nhận ca bệnh mắc Cúm A (H7N9)/(H5N1) trên người. Tuy nhiên, trước tình hình Dịch cúm A H7N9 tiếp tục lây lan mạnh trên gia cầm và trên người, với số người mắc và tỷ lệ tử vong rất cao (tỷ lệ tử vong khoảng 40%) tại các tỉnh phía Nam Trung Quốc, để kịp thời ứng phó với tình hình dịch

Cúm A có thể xâm nhập và lây lan trên địa bàn tỉnh, Trung tâm Y tế Dự phòng Đồng Nai đã tiến hành triển khai các hoạt động sau:

- Gửi công văn số 44/YTDP, ngày 10/3/2017 về việc phòng chống dịch Cúm A xâm nhập và lây truyền từ gia cầm sang người; triển khai thực hiện giám sát trọng điểm Cúm tại Trung tâm Y tế huyện Xuân Lộc, bắt đầu từ tháng 3/2017; Ban hành Kế hoạch Phòng chống dịch Cúm A (H7N9)/(H5N1)/(H1N1) tỉnh Đồng Nai năm 2017 số 53/KH-YTDP ngày 03/4/2017 và gửi công văn số 65/YTDP, ngày 03/4/2017 về việc tham mưu Sở Y tế ban hành Kế hoạch.

- Triển khai các hoạt động Phòng chống dịch Cúm A theo Kế hoạch đã được phê duyệt, giám sát tình hình dịch trên địa bàn toàn tỉnh; triển khai giám sát, xử lý như ổ dịch cúm gia cầm theo quy định của Bộ Y tế khi có gia cầm bị chết nghi nhiễm cúm AH5N1, báo cáo kịp thời cho Sở Y tế; tiến hành lấy mẫu xét nghiệm trên các bệnh nhân có triệu chứng nghi nhiễm cúm A: thực hiện 05 mẫu, kết quả âm tính.

- Triển khai tập huấn: 01 lớp tập huấn đội cơ động phòng chống dịch cho cán bộ tuyến tỉnh, huyện và 05 lớp cho cán bộ tuyến xã/phường (02 cán bộ/Trạm Y tế/171 xã/phường).

#### **5. Giám sát bệnh lây từ động vật sang người:**

- Phối hợp Chi cục thú y tỉnh giám sát bệnh lây truyền từ động vật sang người; phối hợp Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương triển khai lấy mẫu phục vụ nghiên cứu bệnh lây truyền từ động vật sang người thuộc Dự án “Xác định một số tác nhân vi rút gây bệnh mới và tác nhân gây bệnh mới nổi trên người có nguồn gốc từ động vật tại một số tỉnh ở Việt Nam, 2016 - 2019”, thực hiện lấy mẫu trên người chăn nuôi/tiếp xúc với động vật hoang dã tại huyện Vĩnh Cửu.

#### **6. Công tác tiêm chủng mở rộng**

Thực hiện Kế hoạch Dự án Tiêm chủng mở rộng năm 2017 của tỉnh Đồng Nai; Thực hiện kế hoạch tổ chức Hội nghị và tập huấn tuyến tỉnh triển khai áp dụng Hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia trên địa bàn tỉnh Đồng Nai của Sở Y tế từ ngày 28 – 30/3/2017, Trung tâm Y tế Dự phòng đã tổ chức tập huấn cho 94 cán bộ là lãnh đạo khoa Kiểm soát dịch bệnh, chuyên trách tiêm chủng mở rộng của các Trung tâm Y tế tuyến huyện; cán bộ khoa sản các bệnh viện và cán bộ tiêm chủng cơ sở tiêm chủng trên địa bàn tỉnh. Các cán bộ sau tham dự tập huấn thành thạo các thao tác và bắt đầu áp dụng phần mềm tại đơn vị từ 01/6/2017. Trung tâm tiếp tục hỗ trợ, giám sát các Trung tâm Y tế tuyến huyện tập huấn triển khai phần mềm cho tuyến xã phường.

Sở Y tế đã phê duyệt danh sách nhân sự các đội tiêm chủng lưu động của trạm y tế để thực hiện công tác tiêm chủng theo chiến dịch hoặc tiêm cho đối tượng ngoài cộng đồng gồm 270 đội tiêm chủng lưu động; Trung tâm Truyền thông và giáo dục sức khỏe tỉnh đã xây dựng biểu mẫu, tờ rơi, bài tuyên truyền về tiêm chủng mở rộng; Hưởng ứng “Tuần lễ tiêm chủng từ ngày 23 – 27/4/2017”.

Hàng tháng, tổ chức giám sát tiêm chủng thường xuyên tại các trạm y tế để kịp thời phát hiện những hạn chế trong công tác tổ chức tiêm, qua đó hướng dẫn thực hiện các biện pháp khắc phục cho cán bộ y tế; hệ thống dây chuyền lạnh bảo quản vắc xin được thường xuyên theo dõi, bảo trì, bổ sung thay thế; cung ứng vắc



xin, vật tư tiêm chủng đầy đủ, kịp thời, đáp ứng nhu cầu chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân; ứng dụng công nghệ thông tin và phần mềm vào công tác thống kê, báo cáo hoạt động tiêm chủng, cơ bản đáp ứng được nhu cầu, kịp thời, đúng tiến độ.

**Kết quả:** Chương trình TCMR 6 tháng đầu năm 2017:

STT	Vắc xin	Chỉ tiêu	Kết quả	Đánh giá
1	BCG (Lao)	≥ 60%	63.67%	Đạt
2	VGB ≤ 24 giờ	≥ 53.3%	49.72%	Chưa đạt
3	DPT-VGB-Hib	≥ 65.3%	62.52%	Chưa đạt
4	OPV 3 (Bại Liệt)	≥ 65.3%	55.94%	Chưa đạt
5	Sởi 1 (trẻ 9 tháng)	≥ 65.3%	65.4%	Đạt
6	Tiêm chủng đầy đủ	≥ 65.3%	64.46%	Chưa đạt
9	Tỉ lệ BV phòng UVSS	≥ 60%	61.29%	Đạt
7	MR/Sởi 2 (trẻ 18 tháng)	≥ 63.3%	64.5%	Đạt
8	DPT 4 (trẻ 18 tháng)	≥ 53.3%	59.5%	Đạt
10	VNNB mũi 2	≥ 60%	60%	Đạt
11	VNNB mũi 3	≥ 60%	52.5%	Chưa đạt
12	Tiêm UV2+ PNCT	≥ 60%	55.53%	Chưa đạt
13	Tiêm UV2+ PNSĐ	≥ 60%	55.73%	Chưa đạt

Kết quả tiêm chủng 8 tháng đầu năm 2017: có 06/13 vắc xin tiêm đạt chỉ tiêu kế hoạch đề ra: BCG, Sởi 1 (trẻ 9 tháng), tỷ lệ trẻ được bảo vệ Uốn ván sơ sinh, MR, DPT 4 và tiêm VNNB mũi 2. Tỷ lệ tiêm chủng các vắc xin còn lại chưa đạt tiến độ trong 8 tháng đầu năm 2017. Các nguyên nhân dẫn đến không đạt như sau: Do công tác khai thác tiền sử, thống kê báo cáo, quản lý đối tượng chưa đầy đủ các mũi vắc xin đã tiêm trước đó từ bệnh viện, cơ sở tiêm chủng dịch vụ. Đầu tháng 1,2 năm 2017 có tình trạng thiếu hụt một số vắc xin như Viêm gan B, DPT-VGB-Hib và DPT. Bên cạnh đó một số vắc xin có lịch tiêm thường tập trung vào cuối năm như vắc xin Viêm não Nhật Bản.

**C. Đánh giá chung về công tác phòng chống dịch bệnh 8 tháng đầu năm 2017**

**1. Ưu điểm:**

- Công tác phòng chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh luôn nhận được sự quan tâm, chỉ đạo sâu sát về chuyên môn nghiệp vụ của các Cục, Viện, Bộ Y tế;

- Cấp ủy, chính quyền từ tỉnh đến cơ sở đều quan tâm chỉ đạo và tổ chức công tác phòng chống dịch bệnh. 100% các địa phương đều thường xuyên kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống dịch và duy trì hoạt động, qua đó đã tạo ra sự phối hợp hiệu quả các ngành, đoàn thể trong công tác phòng chống dịch. Bảo đảm tốt kinh phí, nhân lực và vật tư, thiết bị chống dịch trên địa bàn toàn tỉnh;

- Đã huy động được đông đảo các ban, ngành, đoàn thể, đặc biệt là lực lượng học sinh tham gia phòng chống dịch, đặc biệt là lực lượng tham gia chiến dịch diệt lăng quăng. Tỷ lệ hộ gia đình có ý thức tham gia và duy trì việc vệ sinh môi trường, diệt lăng quăng ngày càng tăng;

- Duy trì tốt công tác giám sát dịch và tổ chức xử lý ổ dịch đúng hướng dẫn của Bộ Y tế. Chất lượng công tác khám, chữa bệnh sốt xuất huyết, tay chân miệng được nâng lên.

## **2. Tồn tại, hạn chế:**

- Điều kiện vệ sinh môi trường ở nhiều khu dân cư, đặc biệt các khu nhà trọ của công nhân vẫn chưa bảo đảm. Ý thức vệ sinh, phòng chống dịch bệnh của một bộ phận dân cư vẫn còn hạn chế.

- Ở một số địa phương, cấp Ủy, chính quyền vẫn chưa thật sự chủ động và sâu sát trong tổ chức, chỉ đạo, kiểm tra công tác phòng chống dịch. Chưa thực hiện việc phân công thành viên Ban Chỉ đạo phụ trách trực tiếp các địa bàn;

- Một số cơ sở y tế chưa thực hiện tốt vai trò tham mưu cho chính quyền và thiếu tính chủ động trong kiểm tra, giám sát và triển khai các biện pháp phòng, chống dịch;

- Một số xã còn gặp khó khăn khi tìm cộng tác viên, không huy động đủ số lượng cộng tác viên theo yêu cầu của chiến dịch; chính quyền các cấp chưa quyết liệt thực hiện các biện pháp chế tài, xử phạt những tổ chức, hộ gia đình không chấp hành việc diệt lăng quăng khi cộng tác viên, nhân viên y tế đã kiểm tra và nhắc nhở.

- Việc thực hiện chế độ thông kê báo cáo dịch, nhất là áp dụng phần mềm báo cáo các bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT của một số bệnh viện và nhiều cơ sở y tế tư nhân chưa kịp thời. Điều này ảnh hưởng đến việc thu thập thông tin về tình hình dịch bệnh, làm hạn chế công tác theo dõi, dự báo tình hình dịch.

## **Phần B.**

### **PHƯƠNG HƯỚNG HOẠT ĐỘNG ĐẾN CUỐI NĂM 2017**

#### **1. Nâng cao trách nhiệm và vai trò tổ chức, chỉ đạo của Chính quyền các cấp trong công tác phòng chống dịch:**

- Phải xác định rõ trách nhiệm của Cấp ủy, chính quyền các cấp trong công tác phòng chống dịch bệnh tại mỗi địa phương. Chủ tịch UBND cấp huyện và cấp xã chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh về việc tổ chức công tác phòng chống dịch trên địa bàn;

- Tiếp tục kiện toàn và phát huy hiệu quả của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp nhằm huy động và phối hợp các Ban ngành, đoàn thể tại mỗi địa phương trong tổ chức các hoạt động phòng chống dịch và huy động các nguồn lực chống dịch; tăng cường công tác kiểm tra, giám sát của Ban chỉ đạo các cấp đối với công tác phòng chống dịch.

#### **2. Tăng cường và nâng cao hiệu quả công tác truyền thông:**

- Các cơ quan truyền thông tập trung tuyên truyền về phòng chống sốt xuất huyết. Các cơ quan truyền thông phải phối hợp chặt chẽ với ngành y tế để xây dựng nội dung tuyên truyền dễ hiểu, phù hợp để người dân hiểu và tự giác tham gia phòng chống dịch;

- Đẩy mạnh truyền thông trực tiếp tới hộ gia đình thông qua lực lượng cộng tác viên và nhân viên y tế, tổ chức truyền thông nhóm thông qua các buổi họp tổ dân phố, họp của các tổ chức đoàn thể, tôn giáo (mặt trận, thanh niên, phụ nữ, cựu chiến binh, nhà thờ...), chú trọng tuyên truyền trong trường học và huy động học sinh tham gia dọn vệ sinh, diệt lăng quăng nơi công cộng và tại gia đình học sinh.

### **3. Công tác phòng chống SXH:**

Kết quả giám sát chỉ số véc tơ, giám sát ca bệnh trong 8 tháng đầu năm 2017 cho thấy chỉ số BI, HI cao tương thích với số ca bệnh. Để kịp thời khống chế dịch SXH cần tập trung thực hiện một số nội dung sau:

- Tiếp tục theo dõi chặt chẽ tình hình biến động côn trùng và type huyết thanh gây bệnh để có biện pháp xử lý kịp thời và hiệu quả; tại các ổ dịch cũ, nghiêm túc thực hiện xử lý triệt để, kịp thời ít nhất 95% ổ dịch ngay khi còn ở quy mô, phạm vi nhỏ trên địa bàn thôn/ấp/khu phố, ngăn chặn không để dịch SXHD phát triển và lan rộng ra các địa bàn khác; thời gian xử lý trước 48 giờ sau khi xác minh được ổ dịch;

- Tổ chức phun hoá chất chủ động tại các điểm nóng, các địa bàn có nguy cơ cao bùng phát dịch trên phạm vi toàn tỉnh nhằm chủ động khống chế, không để dịch lan rộng. Tiến hành rà soát xác định địa bàn và tổ chức phun hóa chất diện rộng theo quy mô tổ dân cư, toàn ấp, toàn xã kết hợp với việc tổ chức diệt lăng quăng tại các ấp, xã có nhiều ổ dịch, những khu vực có nguy cơ xảy ra dịch;

- Lập kế hoạch diệt lăng quăng vòng IV/2017 tại 100% xã/phường/thị trấn trong tỉnh; giám sát bọ gậy nguồn lần 2 năm 2017;

- Hoạt động cộng tác viên thường xuyên tiếp tục triển khai đến hết tháng 11/2017 trên địa bàn 6 huyện/ thị xã/ thành phố với 6 xã/ phường có CTV (48 ấp với số hộ 30.763), 513 cộng tác viên hoạt động. Giám sát, hỗ trợ tuyến dưới theo quy định của chương trình và khi có bất thường về ca mắc/tử vong;

- Trình UBND tỉnh xin bổ sung kinh phí mua vật tư, hóa chất và máy phun chống dịch (đã trình UBND xin bổ sung 5,6 tỷ đồng) và xin điều chỉnh tăng định mức tiền thuê nhân công phun hóa chất;

- Đề nghị các địa phương (UBND cấp huyện và cấp xã) bổ sung kinh phí cho hoạt động phòng chống sốt xuất huyết tại địa phương.

### **4. Phòng chống bệnh TCM:**

- Tăng cường hoạt động truyền thông để nâng cao ý thức giữ gìn vệ sinh cho trẻ trong ăn uống và sinh hoạt; giám sát, hướng dẫn, hỗ trợ tuyến dưới khi số ca mắc tăng. Tiếp tục hướng dẫn các trường mẫu giáo, mầm non trong và ngoài công lập thường xuyên tổ chức thanh độc, khử trùng môi trường và dụng cụ học tập;

- Xử lý các ca bệnh tản phát và ổ dịch TCM theo quy định.

- Lập kế hoạch, tăng cường triển khai các biện pháp xử lý tay chân miệng, ngăn chặn sự lan rộng hơn nữa của dịch.

#### **5. Phòng chống dịch cúm A và các bệnh dịch khác:**

- Tăng cường giám sát các trường hợp nghi ngờ cúm A (H5N1), (H7N9), (H1N1), Ebola, MERS-CoV để phát hiện và xử lý sớm trường hợp bệnh không chế không để dịch lớn xảy ra;

- Tiếp tục phối hợp chặt chẽ với Chi Cục Chăn nuôi và Thú y để nắm bắt các thông tin, hiện tượng bệnh gia súc, gia cầm lây lan sang người (đặc biệt quan tâm tới cúm gia cầm, liên cầu khuẩn, Lepto, Đại...) để có biện pháp phối hợp phòng chống đạt kết quả tốt nhất;

- Giám sát, phát hiện sớm ca bệnh do vi rút Zika tại Đồng Nai, xử lý kịp thời theo quy định của Bộ Y tế không để dịch bệnh lan rộng;

#### **6. Công tác thu dung, điều trị.**

- Tập huấn cập nhật kiến thức chuyên môn, kinh nghiệm lâm sàng cho bác sỹ, chú trọng tập huấn cho y tế cơ sở, y tế tư nhân; việc khám phát hiện và điều trị sốt xuất huyết ở người lớn; việc chuyển tuyến đúng chỉ định, bảo đảm an toàn trong chuyển viện. Phấn đấu hạn chế thấp nhất bệnh nhân tử vong;

- Các bệnh viện bảo đảm đầy đủ trang thiết bị, thuốc phục vụ khám chữa bệnh, Có phương án bổ sung giường nội trú tại khoa nhiễm, không để bệnh nhân nằm ghép và tăng cán bộ y tế theo dõi bệnh nhân, không để xảy ra sai sót do tình trạng quá tải. Rà soát bổ sung máy lọc máu liên tục cho 03 bệnh viện đa khoa khu vực nhằm nâng cao năng lực cấp cứu của bệnh viện;

Các cơ sở khám, chữa bệnh cập nhật kịp thời ca bệnh truyền nhiễm mới và cập nhật kịp thời thông tin ra viện vào phần mềm quản lý bệnh truyền nhiễm nhằm đáp ứng cho công tác phòng chống dịch;

#### **Phần C. Kiến nghị**

1. Hiện nay định mức hỗ trợ chi cho công tác viên thường xuyên, cho nhân công phun hóa chất dập dịch, địa phương đang áp dụng theo mức chi tại Thông tư liên tịch 113/2013/TTLT-BTC-BYT là khá thấp nên khó huy động người và thuê mướn nhân công tham gia, không hình thành được các đội phun hóa chất có tính chất thường xuyên. Kính đề nghị Bộ Y tế, UBND tỉnh xem xét điều chỉnh các mức chi cho phù hợp với giá thuê nhân công trên thị trường;

2. Hiện nay số mắc sốt xuất huyết trong đối tượng công nhân là khá cao, thời gian công nhân làm việc trong ngày phần lớn là tại các nhà máy, không loại trừ đối tượng này bị muỗi đốt tại nơi làm việc. Tuy nhiên, các đoàn kiểm tra của ngành y tế và chính quyền địa phương gặp khó khăn trong việc vào kiểm tra ở các nhà máy trong các khu công nghiệp. Đề nghị Bộ Y tế, UBND tỉnh có chỉ đạo, quy định đối với Ban quản lý các khu công nghiệp;

- Mặc dù kinh phí địa phương đã cấp cho công tác phòng chống dịch, tuy nhiên để đáp ứng tốt hơn công tác phòng chống dịch và công tác điều trị tại bệnh viện nhằm hạn chế tử vong; Kính đề nghị Bộ Y tế hỗ trợ cho ngành y tế tỉnh Đồng

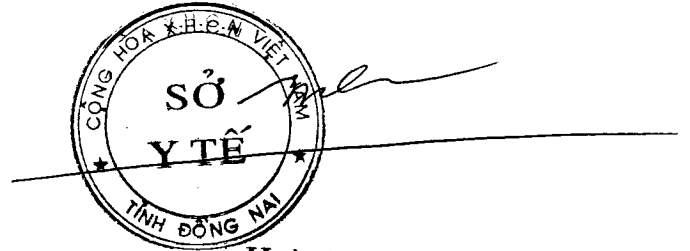
Nai về hóa chất, máy phun và trang thiết bị hồi sức cấp cứu cho bệnh viện như máy lọc máu liên tục, monitor;

Trên đây là báo cáo kết quả thực hiện công tác phòng chống dịch 8 tháng đầu năm 2017 và kế hoạch hoạt động những tháng cuối năm 2017 của ngành Y tế tỉnh Đồng Nai./.

**Nơi nhận:**

- TT. UBND tỉnh (để báo cáo);
- Cục YTDP (để báo cáo);
- Viện Pasteur TP.HCM;
- BCĐ PC-LTBDNH tỉnh;
- BGĐ Sở Y tế;
- UBND các huyện, TXLK, TPBH;
- Các đơn vị trực thuộc SYT;
- Website SYT;
- Lưu VT, NVY.

**GIÁM ĐỐC**



**Huỳnh Minh Hoàn**