

KẾ HOẠCH

Phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại tỉnh Nghệ An giai đoạn 2023 – 2025

Thực hiện Quyết định số 5003/QĐ-BYT ngày 29/10/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam giai đoạn 2021 – 2025, UBND tỉnh Nghệ An ban hành kế hoạch phân vùng dịch tễ các bệnh ký sinh trùng thường gặp tại tỉnh Nghệ An giai đoạn 2023 - 2025, cụ thể như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Tình hình các bệnh ký sinh trùng tại Việt Nam

Nước ta nằm trong vùng nhiệt đới, điều kiện khí hậu, tập quán sinh hoạt của người dân cũng như vệ sinh môi trường hiện nay rất thuận lợi cho sự phát triển và lây nhiễm của các bệnh ký sinh trùng.

Bệnh ký sinh trùng thường gặp có một số đặc điểm giống nhau về đường lây nhiễm, các yếu tố nguy cơ nên được chia theo nhóm bệnh như bệnh giun truyền qua đất bao gồm giun đũa, giun tóc, giun móc; bệnh sán lá truyền qua thức ăn như sán lá gan, sán lá phổi, sán lá ruột; bệnh lây truyền từ động vật sang người như bệnh sán dây/ấu trùng sán lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh ấu trùng giun đầu gai, bệnh giun lươn, giun xoắn; ngoài ra còn có một số bệnh nấm, đơn bào khác.

Tỷ lệ nhiễm chung giun truyền qua đất của cả nước khoảng 30%, trong đó các tỉnh khu vực miền Bắc khoảng 10- 20%. Các đối tượng có nguy cơ nhiễm cao là trẻ em mầm non, học sinh và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Một số ngành nghề thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với đất có tỉ lệ nhiễm cao hơn như người làm nghề trồng lúa, trồng rau, hoa màu, làm rừng.

Tại một số địa phương, người dân có tập quán, thói quen ăn gỏi cá, thịt lợn tái, thịt bò tái, tiết canh, gan lợn tái, cua nướng và rau thủy sinh chưa được nấu chín, cùng với sự gia tăng của giao lưu ẩm thực giữa các vùng miền là những yếu tố thuận lợi gây mắc các bệnh sán như sán lá gan, sán lá phổi, sán dây, ấu trùng sán lợn... trong cộng đồng.

Bệnh ký sinh trùng có thể gây ra các tổn thương tại gan, não, phổi, thận, đường tiêu hoá ở người; gây ảnh hưởng đến dinh dưỡng, thể lực, phát triển cơ thể. Bệnh ký sinh trùng gây ảnh hưởng cấp tính và lâu dài đến sức khỏe của người dân, tác động xấu tới sức khỏe cộng đồng và gây ra những gánh nặng bệnh tật.

2. Tình hình bệnh ký sinh trùng tại Nghệ An

Nghệ An nằm trong vùng nhiệt đới, điều kiện khí hậu, tập quán sinh hoạt của người dân cũng như vệ sinh môi trường hiện nay rất thuận lợi cho sự phát triển và lây nhiễm của các bệnh ký sinh trùng.

Trong những năm gần đây, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo đang nổi lên là một vấn đề lớn trong công tác phòng chống ký sinh trùng, với tỷ lệ nhiễm cao trong cộng đồng, phổ biến ở mọi lứa tuổi, gây tổn thương ở nhiều cơ quan trong cơ thể, chẩn đoán gặp nhiều khó khăn, thời gian điều trị dài ngày, bệnh sán lá truyền qua thức ăn như sán lá gan lớn; bệnh lây truyền từ động vật sang người như bệnh sán dây/ấu trùng sán lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh giun lươn.

Các đối tượng có nguy cơ nhiễm cao là trẻ em mầm non, học sinh và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Một số ngành nghề thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với đất có tỷ lệ nhiễm cao hơn như, người làm ruộng, trồng rau, hoa màu,...

Theo kết quả điều tra của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương năm 2020 - 2021 tại một số huyện trên địa bàn tỉnh Nghệ An thì tỷ lệ nhiễm giun sán đường ruột 15-20%. Theo báo cáo kết quả bệnh nhân có triệu chứng đến khám tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An (giai đoạn năm 2018 - 2022), tỷ lệ phát hiện bệnh nhân nhiễm sán lá gan lớn là 18,33%, ấu trùng giun lươn là 13%, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo là 37%.

3. Khó khăn và tồn tại

- Bệnh ký sinh trùng gồm nhiều loại, phân bố rộng rãi nhưng không đồng đều, tính chất bệnh đa dạng phụ thuộc vào điều kiện khí hậu của các vùng sinh thái khác nhau và tính chất xã hội của từng vùng, miền nên gặp nhiều khó khăn trong triển khai thực hiện.

- Số liệu về bệnh ký sinh trùng không đầy đủ và không đại diện cho các huyện, thành, thị, các vùng miền, các đối tượng nên khó khăn trong công tác xác định ưu tiên phòng chống bệnh.

- Hệ thống phòng chống bệnh ký sinh trùng của tuyến tỉnh, huyện và xã còn yếu và chưa thống nhất. Trình độ chuyên môn và trang bị kỹ thuật phục vụ công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng còn rất hạn chế trong hệ thống chuyên khoa sốt rét - ký sinh trùng - côn trùng (SR - KST - CT) tại các tuyến.

- Một số địa phương sáp nhập trung tâm y tế và bệnh viện nên nguồn nhân lực, cơ cấu tổ chức cho công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng có sự thay đổi, nhiều cán bộ chưa được đào tạo chuyên sâu về công tác phòng chống các bệnh ký sinh trùng.

- Thiếu trang thiết bị kỹ thuật phục vụ cho hoạt động điều tra cơ bản, lập bản đồ phân vùng dịch tễ, chẩn đoán, điều trị.

- Bệnh ký sinh trùng thường có diễn biến âm thầm, kéo dài nên ít được quan tâm chú ý. Trong khi đó, tỷ lệ mắc của một số loại ký sinh trùng trong một số cộng đồng dân cư đặc thù cao, như ở trẻ em, phụ nữ độ tuổi sinh sản, nhóm dân cư vùng khó khăn, đồng bào dân tộc thiểu số. Điều kiện kinh tế, tập quán vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường, trong nhà trường ở vùng nông thôn còn khó khăn làm gia tăng nguy cơ lây nhiễm và hạn chế hiệu quả phòng chống.

- Kinh phí đầu tư cho chương trình phòng chống các bệnh ký sinh trùng còn hạn chế chưa đáp ứng với nhu cầu thực tế.

II. CƠ SỞ XÂY DỰNG PHÂN VÙNG DỊCH TỄ TẠI NGHỆ AN

1. Cơ sở pháp lý

- Quyết định số 1744/QĐ-BYT ngày 30/3/2021 của Bộ Y tế về ban hành hướng dẫn giám sát và phòng chống ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam.

- Quyết định số 1745/QĐ-BYT ngày 30/3/2021 của Bộ Y tế về ban hành kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam giai đoạn 2021 - 2025.

- Quyết định số 5003/QĐ-BYT ngày 29/10/2021 của Bộ Y tế về ban hành kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam giai đoạn 2021-2025.

- Quyết định số 416/QĐ-UBND ngày 23/6/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Nghệ An về ban hành kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng thường gặp tại tỉnh Nghệ An giai đoạn 2022 - 2025.

2. Cơ sở khoa học thực tiễn

- Các kế hoạch, dự án, hướng dẫn phòng chống các bệnh ký sinh trùng.

- Căn cứ thực trạng và yêu cầu phòng chống các bệnh ký sinh trùng hiện nay, dựa trên kết quả điều tra, giám sát các bệnh ký sinh trùng của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Nghệ An.

III. NỘI DUNG TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

1. Mục tiêu

1.1. Mục tiêu chung

Góp phần làm giảm gánh nặng bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Nghệ An và nâng cao sức khỏe cộng đồng.

1.2. Mục tiêu cụ thể

- Mục tiêu 1: Đánh giá mức độ lưu hành của nhóm bệnh ký sinh trùng như bệnh giun truyền qua đất, bệnh giun đường ruột, bệnh sán lá gan truyền qua thức ăn, bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người... và xây dựng được bản đồ dịch tễ của bệnh và nhóm bệnh ký sinh trùng.

- Mục tiêu 2: Đề xuất biện pháp can thiệp và xây dựng kế hoạch phòng chống ký sinh trùng phù hợp cho từng nhóm bệnh, từng vùng dịch tễ.

2. Xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Xác định vùng dịch tễ của nhóm bệnh và từng bệnh ký sinh trùng, dân số chung của từng vùng.

- Xác định nhu cầu thuốc, vật tư, kinh phí, can thiệp cho các vùng dịch tễ.

- Lập kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng theo vùng dịch tễ của mỗi bệnh ký sinh trùng.

3. Triển khai đánh giá phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng

3.1. Đánh giá tình hình bệnh ký sinh trùng

- Thu thập tài liệu liên quan: bài báo, báo cáo, kết quả điều tra bệnh ký sinh trùng 2018 - 2022.

- Thiết kế mẫu thu thập số liệu giai đoạn 2018 - 2022 theo xã, huyện, tỉnh.

- Thành lập các đội điều tra phân vùng dịch tễ ký sinh trùng của tỉnh, huyện, thành phố, thị xã.

- Tổ chức tập huấn về phân vùng dịch tễ ký sinh trùng.

- Tổ chức triển khai thu thập số liệu tại thực địa

- Tổng hợp số liệu từ các đội điều tra.

- Đánh giá mức độ lưu hành của một số bệnh ký sinh trùng như bệnh giun truyền qua đất, bệnh giun đường ruột, bệnh sán lá truyền qua thức ăn, bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người...

3.2. Địa điểm, thời gian triển khai

- Tại tất cả 21 huyện, thành phố, thị xã được dự kiến như bảng sau:

| TT | Địa phương | Địa điểm và thời gian | | |
|----|------------|-----------------------|------|------|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| 1 | Diễn Châu | x | | |
| 2 | Yên Thành | | | x |
| 3 | Nghi Lộc | | x | |
| 4 | Cửa Lò | | | x |
| 5 | Quỳnh Lưu | | x | |
| 6 | Hoàng Mai | | x | |
| 7 | Nghĩa Đàn | x | | |
| 8 | Thái Hòa | | | x |
| 9 | Quỳ Hợp | | x | |
| 10 | Quỳ Châu | x | | |
| 11 | Quế Phong | | | x |

| TT | Địa phương | Địa điểm và thời gian | | |
|----|--------------|-----------------------|------|------|
| | | 2023 | 2024 | 2025 |
| 12 | TP Vinh | x | | |
| 13 | Hung Nguyên | | | x |
| 14 | Nam Đàn | x | | |
| 15 | Thanh Chương | | | x |
| 16 | Đô Lương | | x | |
| 17 | Tân Kỳ | x | | |
| 18 | Anh Sơn | | x | |
| 19 | Con Cuông | | | x |
| 20 | Tương Dương | x | | |
| 21 | Kỳ Sơn | | x | |

3.3. Quy mô, tên gọi và nhóm bệnh phân vùng

- Phân vùng theo quy mô cấp huyện
- Tên gọi của mỗi vùng:
 - + Vùng không lưu hành bệnh;
 - + Vùng có nguy cơ với bệnh ký sinh trùng;
 - + Vùng lưu hành bệnh nhẹ;
 - + Vùng lưu hành bệnh vừa;
 - + Vùng lưu hành bệnh nặng.

3.4. Các bệnh ký sinh trùng được sử dụng để phân vùng tại Nghệ An

Theo Hướng dẫn tại Quyết định số 5003/QĐ-BYT ngày 29/10/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam giai đoạn 2021 - 2025, số bệnh ký sinh trùng cần thực hiện đánh giá là 23 bệnh (các tỉnh lựa chọn các bệnh ưu tiên trong 23 bệnh này).

Tuy nhiên, dựa trên đặc điểm dịch tễ, sinh cảnh, mô hình bệnh tật riêng từng tỉnh, dữ liệu từ kết quả các nghiên cứu, báo cáo thống kê khám chữa bệnh và điều kiện nguồn lực thực tế (*kinh phí, nhân lực, khả năng xét nghiệm, chẩn đoán, ...*); tỉnh Nghệ An tiến hành lựa chọn 09 loại bệnh cần ưu tiên đánh giá trong giai đoạn 2023-2025 như sau:

- - Bệnh giun truyền qua đất: Bệnh giun đũa; bệnh giun tóc; bệnh giun móc.
- Bệnh giun đường ruột khác: Bệnh giun kim
- Bệnh sán lá truyền qua thức ăn: Bệnh sán lá gan lớn.
- Các bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người: Bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo

Trong đó 04 loài: giun đũa, giun tóc, giun móc và giun kim xác định bằng kỹ thuật xét nghiệm phân; 02 loài còn lại: sán lá gan lớn, ấu trùng giun đũa chó mèo xác định bằng kỹ thuật xét nghiệm máu (ELISA).

3.5. Phương pháp, kỹ thuật và các bước thực hiện để phân vùng

a) Phương pháp tổ chức điều tra đánh giá

- Tại 01 huyện, thành phố, thị xã chọn đại diện 02 xã, phường, thị trấn phân bố theo 01 xã thị trấn/phường và 01 xã nông thôn.

- Cỡ mẫu: Tại mỗi xã, phường, thị trấn lấy 200 mẫu (theo hướng dẫn tại Quyết định số 5003/QĐ-BYT).

Tại mỗi xã, phường, thị trấn được chọn ngẫu nhiên 3 thôn, bản, xóm, tổ, khối; tại mỗi thôn, bản, xóm, tổ, khối được chọn ngẫu nhiên 25-30 hộ gia đình, tại mỗi hộ gia đình được chọn 2-3 người trong hộ để xét nghiệm sao cho đủ 200 người/xã, phường, thị trấn thì dừng lại.

- Đối tượng xét nghiệm: Là người từ 02 tuổi trở lên đến 65 tuổi.

- Đối tượng phỏng vấn: người từ 16 tuổi trở lên, khoảng 150 người/xã sẽ được phỏng vấn.

b) Các kỹ thuật xét nghiệm, phỏng vấn.

- Xét nghiệm phân bằng kỹ thuật Kato-Katz, nếu có nghi ngờ giun kim thì dùng kỹ thuật giấy bóng kính để khẳng định.

- Kỹ thuật ELISA xét nghiệm phát hiện kháng thể kháng ký sinh trùng

- Phỏng vấn khoảng 150-200 người tại mỗi xã, phường, thị trấn (chỉ phỏng vấn người trên 16 tuổi có tham gia xét nghiệm) bằng bộ câu hỏi KAP để xác định yếu tố liên quan đến nhiễm ký sinh trùng.

c) Sử dụng chỉ số tỷ lệ nhiễm bệnh ký sinh trùng và các chỉ số về yếu tố liên quan để phân loại các vùng dịch tễ làm chỉ số đánh giá. Cách tính chỉ số theo hướng dẫn tại Quyết định số 5003/QĐ-BYT.

d) Các bước tổ chức thực hiện điều tra

Bước 1. Thành lập các nhóm phân vùng của tuyến tỉnh, huyện:

- Tại tỉnh: Sở Y tế chịu trách nhiệm thành lập tổ đánh giá và phân vùng dịch tễ tuyến tỉnh, trong đó 01 lãnh đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh làm tổ trưởng.

- Tại các huyện: Trung tâm y tế huyện chịu trách nhiệm thành lập tổ đánh giá và phân vùng dịch tễ tuyến huyện, trong đó 01 lãnh đạo trung tâm làm tổ trưởng.

Bước 2. Đào tạo tập huấn

- Tập huấn cho tuyến huyện: Tuyến huyện mỗi huyện 02 cán bộ.

- Các biểu mẫu thu thập số liệu sẽ được cung cấp cho các huyện

- Cơ quan chịu trách nhiệm tập huấn: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh

Bước 3. Tiến hành điều tra phân vùng

- Tổ đánh giá và phân vùng dịch tễ tuyến tỉnh chịu trách nhiệm:

+ Liên hệ với các Viện, chỉ đạo gián tiếp và trực tiếp (đi giám sát thực địa khi cần) các nhóm phân vùng tại địa phương.

+ Phối hợp Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh tổ chức thực hiện hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng, phối hợp điều tra và đánh giá các yếu tố nguy cơ.

+ Thu nhận các biểu mẫu, các báo cáo kết quả của từng đơn vị cơ sở (theo đúng các mục sản phẩm quy định giao nộp).

+ Nhóm chuyên gia sẽ xem xét lại toàn bộ kết quả phân vùng của các địa phương và quyết định cuối cùng về kết quả phân vùng cho các đơn vị.

- Tổ đánh giá phân vùng dịch tễ tuyến huyện, xã chịu trách nhiệm:

- Triển khai hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng trên địa bàn theo hướng dẫn của tỉnh.

- Phối hợp cùng tuyến trên tiến hành các hoạt động điều tra phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng trên địa bàn huyện.

- Chỉ đạo trạm y tế xã, phường, thị trấn cùng phối hợp tiến hành các hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng và các hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng sau phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng. Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn và vận động nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh ký sinh trùng.

+ Thực hiện báo cáo kết quả hoạt động phân vùng tại địa phương mình gửi lên tuyến trên theo đúng yêu cầu.

- Tại các xã phải chủ động cập nhật diễn biến và tình hình ký sinh trùng trên địa bàn dựa vào số trường hợp bệnh được phát hiện thụ động tại địa phương hoặc thông tin trường hợp bệnh từ các cơ sở điều trị khác và triển khai các biện pháp phòng chống hiệu quả.

Bước 4. Phân vùng và xây dựng bản đồ phân vùng

- Nhập số liệu của từng xã, tổ chức đánh giá mức độ nguy cơ và xây dựng bản đồ phân vùng cho tất cả các huyện, thành phố, thị xã theo hướng dẫn kèm theo Quyết định số 5003/QĐ-BYT.

- Viết báo cáo tổng hợp.

- In bản đồ phân vùng, các báo cáo để cung cấp cho các địa phương.

Bước 5. Hội thảo đánh giá kết quả phân vùng

- Hội thảo thống nhất kết quả phân vùng bệnh ký sinh trùng năm 2023 và các năm tiếp theo.

- Hoàn chỉnh kết quả, in tài liệu, sản phẩm cuối cùng.

4. Đề xuất các giải pháp can thiệp tại Nghệ An

Căn cứ kết quả điều tra đánh giá và phân vùng dịch tễ, các địa phương, đơn vị triển khai thực hiện các biện pháp can thiệp như sau:

4.1. Tổ chức điều trị ca bệnh

Theo hướng dẫn của Bộ Y tế, phối hợp với Cục Thú y điều trị cho vật nuôi truyền bệnh.

4.2. Truyền thông

- Tác hại của bệnh ký sinh trùng;
- Tại sao bị bệnh ký sinh trùng (*đường lây nhiễm bệnh*);
- Các yếu tố nguy cơ trong bệnh ký sinh trùng;
- Cách phòng chống bệnh ký sinh trùng thiết thực và phù hợp với địa phương;
 - Bản thân mỗi người, mỗi gia đình cần làm gì để phòng chống bệnh ký sinh trùng cho cá nhân, gia đình và cộng đồng;
 - Cộng đồng cần làm gì để phòng chống bệnh ký sinh trùng;
 - Không phóng uế bừa bãi làm ô nhiễm mầm bệnh ký sinh trùng;
 - Không dùng phân tươi tưới bón cây trồng, nhất là trồng rau, củ ăn sống (*rau thơm, mùi, húng, hành, xà lách, rau diếp, tỏi...*);
 - Không ăn rau sống không sạch (*rau được tưới bón bằng phân...*);
 - Ăn chín, uống chín, không ăn gỏi cá, gỏi tôm sống, gỏi cua sống, cua nướng chưa chín để phòng bệnh sán lá gan, sán lá phổi;
 - Không ăn tiết canh để phòng bệnh giun xoắn, ấu trùng sán dây lợn;
 - Hạn chế, không đi chân đất để phòng chống bệnh giun móc, giun lươn;
 - Tẩy giun định kỳ 2 lần/ năm.

4.3. Các giải pháp cụ thể

a) Giải pháp cho người dân

- Giữ gìn vệ sinh cá nhân thường xuyên.
- Rửa tay bằng xà phòng: Trước khi ăn, trước và sau khi chế biến thức ăn đồ uống, sau khi đi vệ sinh, trước khi cho trẻ ăn.
- Cắt ngắn móng tay nhất là cho trẻ em.
- Không để trẻ mút tay.
- Không cho trẻ mặc quần không đũng để phòng giun kim.
- Vệ sinh nhà cửa thường xuyên, đặc biệt là đồ chơi.
- Sử dụng các dụng cụ bảo hộ lao động khi tiếp xúc với đất.
- Ăn uống hợp vệ sinh.

- Đi giày, dép.

b) Giải pháp tại các trường học

- Đưa vào giáo dục học đường, đây là biện pháp rất có hiệu quả vừa để phòng bệnh cho học sinh, vừa dùng học sinh, giáo viên làm tuyên truyền viên thực hiện thường xuyên, rộng rãi có tính tích cực và hiệu quả nhất.

- Thực hiện thường xuyên, nhiều lần, nhiều năm liên tục.

c) Phối hợp giữa các sở, ban, ngành thực hiện các nội dung:

- Thúc đẩy xây dựng và nâng cao tỉ lệ sử dụng hố xí hợp vệ sinh. Xây dựng hố xí vệ sinh phù hợp với từng địa phương, tốt nhất là sử dụng hố xí tự hoại.

- Quản lý phân, không phóng uế bừa bãi. Đặc biệt lưu ý ở trẻ em vùng nông thôn, miền núi nơi có tỷ lệ, cường độ nhiễm cao do ít được quan tâm chăm sóc và ý thức vệ sinh chưa tốt.

- Xử lý phân tốt, đảm bảo không còn mầm bệnh ký sinh trùng mới sử dụng để tưới bón cho cây trồng.

- Quản lý phân gia súc, vật nuôi.

- Xử lý rác thải, nước thải ở cả thành thị và nông thôn.

- Diệt côn trùng trung gian truyền bệnh ký sinh trùng như ruồi, gián ...

- Thực hiện chương trình xóa đói, giảm nghèo, nâng cao chất lượng sống để làm giảm mắc bệnh ký sinh trùng.

- Vệ sinh nhà ở, khu dân cư, cơ sở hạ tầng

- Phổ biến kiến thức, nâng cao dân trí để người dân có nhận thức tốt và hành vi đúng về phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Đảm bảo sản xuất, cung cấp thực phẩm không chứa mầm bệnh ký sinh trùng: rau sạch không có trứng ký sinh trùng giun, ấu trùng sán lá gan lớn, sán lá ruột lớn. Thịt không có ấu trùng sán dây, ấu trùng giun xoắn... Cá không có ấu trùng sán lá gan nhỏ, sán lá ruột nhỏ. Tôm cua không có ấu trùng sán lá phổi...

- Người dân không ăn sống các loại thức ăn nói trên.

- Phối hợp với cơ quan chức năng, kiểm tra chặt chẽ việc giết mổ, đảm bảo các loại thịt để sử dụng đã qua kiểm tra.

- Cung cấp đầy đủ nước sạch dùng trong ăn, uống và sinh hoạt.

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra thực phẩm: nơi giết mổ gia súc, chợ, nhà hàng, hàng ăn, nhà ăn tập thể...

- Diệt ruồi, gián, kiến và các loại côn trùng làm ô nhiễm thức ăn.

- Bảo quản thức ăn đúng cách để không nhiễm mầm bệnh ký sinh trùng.

- Chú ý đặc biệt về vệ sinh an toàn thực phẩm đối với những cơ sở, những người chế biến, bảo quản, sản xuất thực phẩm, lưu thông thực phẩm....

IV. KINH PHÍ

Nguồn kinh phí thực hiện: Nguồn ngân sách nhà nước theo phân cấp ngân sách và các nguồn hợp pháp khác.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể, địa phương, đơn vị liên quan triển khai có hiệu quả kế hoạch phân vùng dịch tễ các bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Nghệ An giai đoạn 2023 - 2025; chỉ đạo kiểm tra, giám sát công tác phân vùng dịch tễ các bệnh ký sinh trùng thường gặp trên địa bàn và báo cáo kết quả thực hiện về Ủy ban nhân dân tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

- Cập nhật diễn biến tình hình ký sinh trùng, đánh giá các yếu tố nguy cơ và đề xuất với Ủy ban nhân dân tỉnh, các biện pháp triển khai hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng.

- Phối hợp Sở Tài chính trình Ủy ban nhân dân tỉnh Nghệ An về việc bảo đảm nguồn lực, bố trí đủ kinh phí để thực hiện các mục tiêu và hoạt động của kế hoạch.

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh là đầu mối tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng theo các hướng dẫn của Bộ Y tế; các Trung tâm y tế cấp huyện triển khai hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế, của tỉnh.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc, đơn vị y tế tuyến dưới triển khai các hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng, thống kê, báo cáo theo quy định về chức năng, nhiệm vụ của từng đơn vị.

2. Sở Tài chính

Tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí thực hiện các nhiệm vụ của Kế hoạch thuộc nhiệm vụ chi thường xuyên ngân sách cấp tỉnh phù hợp với khả năng cân đối ngân sách hàng năm.

3. Sở Thông tin và Truyền thông

Chỉ đạo các cơ quan báo chí, Cổng thông tin điện tử Nghệ An, hệ thống thông tin cơ sở phối hợp với Sở Y tế, Trung tâm y tế các huyện, thành phố tăng cường công tác tuyên truyền bằng nhiều hình thức, đa dạng hóa các loại hình truyền thông, giáo dục về phương pháp phòng, chống các bệnh ký sinh trùng, đặc biệt là các vùng trọng điểm để người dân phối hợp thực hiện trước và sau khi có kết quả phân vùng.

4. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo, tổ chức triển khai công tác điều tra phân vùng bệnh ký sinh trùng theo chức năng nhiệm vụ của ngành.


Sau khi có kết quả phân vùng, chỉ đạo triển khai các biện pháp tổ chức thực hiện công tác điều tra phân vùng bệnh ký sinh trùng có nguy cơ lây truyền từ động vật sang người nhằm làm giảm ảnh hưởng tới công tác phát triển chăn nuôi, sản xuất kinh tế và giảm phát tán mầm bệnh giun, sán ra môi trường từ đó hạn chế được nguồn lây nhiễm sang người.

5. UBND các huyện, thành phố, thị xã

- Chỉ đạo trung tâm y tế huyện, thành phố, thị xã tham mưu cho UBND cấp huyện xây dựng và tổ chức triển khai kế hoạch phân vùng dịch tễ các bệnh ký sinh trùng thường gặp trên địa bàn.

- Chỉ đạo đẩy mạnh các hoạt động phân vùng dịch tễ các bệnh ký sinh trùng thường gặp tại địa phương; phê duyệt, chỉ đạo thực hiện kế hoạch phân vùng các bệnh ký sinh trùng trên địa bàn, bảo đảm nguồn lực. Bố trí ngân sách huyện đảm bảo kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc trách nhiệm của cấp huyện trong kế hoạch.

- Các huyện, thành phố, thị xã thuộc các vùng trọng điểm, vùng có nguy cơ cao (sau khi có kết quả phân vùng) tập trung chỉ đạo triển khai các biện pháp can thiệp có hiệu quả theo kế hoạch và hướng dẫn của Sở Y tế.

Trên đây là kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại tỉnh Nghệ An giai đoạn 2023 – 2025. Yêu cầu các cơ quan, đơn vị, địa phương nghiêm túc triển khai nhiệm vụ được giao tại kế hoạch này. Trong quá trình triển khai gặp khó khăn vướng mắc kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh (qua Sở Y tế) để xem xét, chỉ đạo giải quyết./. 

Nơi nhận: 

- Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế;
- Viện SR - KST - CT Trung ương;
- TTr Tỉnh ủy;
- Chủ tịch UBND tỉnh;
- PCT VX UBND tỉnh;
- CVP, PCVP VX UBND tỉnh;
- Sở Y tế, Sở Tài chính;
- Công TTĐT tỉnh;
- Lưu: VT, KGYX (TP, P).



TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Bùi Đình Long