

ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH BẮC NINH

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

Số: 84 /QĐ-UBND

Bắc Ninh, ngày 29 tháng 01 năm 2024

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Ban hành Kế hoạch phòng chống**  
**dịch bệnh truyền nhiễm trên người năm 2024**

**CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BẮC NINH**

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2019;

Căn cứ Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm năm 2017 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 108/TTr-SYT ngày 12/01/2024.

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm trên người năm 2024.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Thủ trưởng các Sở, cơ quan, ban, ngành của tỉnh; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và các cơ quan, đơn vị có liên quan căn cứ Quyết định thi hành./

Nơi nhận: *ML*

- Như Điều 3
- Bộ Y tế (b/c);
- TT TU, TT HĐND tỉnh (b/c)
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh, các tổ chức CT-XH tỉnh;
- VP UBND tỉnh; LĐVP, các CVNC;
- Lưu: VT, KGVX (NTT).



**Vương Quốc Tuấn**



## KẾ HOẠCH

### Phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm trên người năm 2024

(Kèm theo Quyết định số 84 /QĐ-UBND

ngày 29 tháng 01 năm 2024 của Chủ tịch UBND tỉnh)

## I. MỤC TIÊU

### 1. Mục tiêu chung

Giảm tỷ lệ mắc, diễn biến nặng và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch trên địa bàn. Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, xử lý, khống chế dịch kịp thời không để dịch bệnh bùng phát góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân và phát triển kinh tế - xã hội.

### 2. Mục tiêu cụ thể

- Duy trì thành quả đạt được của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 và giai đoạn 2021-2023.

- Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc, diễn biến nặng và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm trên địa bàn tỉnh.

- Bảo đảm công tác phân tuyến điều trị giảm quá tải bệnh viện tuyến cuối; thu dung, cấp cứu, điều trị kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, biến chứng.

- Tăng cường các hoạt động truyền thông, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh.

- Tăng cường phối hợp liên ngành triển khai các biện pháp bảo đảm hiệu quả phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương.

- Chủ động triển khai công tác tiêm vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng, vắc xin COVID-19 theo hướng dẫn và phân bổ vắc xin của Bộ Y tế, nâng cao tỷ lệ bao phủ vắc xin đạt được miễn dịch cộng đồng trên địa bàn tỉnh.

- Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, oxy, vật tư, hóa chất, trang thiết bị và nguồn lực đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch tại các tuyến.

### 3. Một số chỉ tiêu chính

#### 3.1. Xây dựng văn bản chỉ đạo, hướng dẫn chuyên môn

Ban hành các kế hoạch, kịch bản, phương án, hướng dẫn chuyên môn về công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm đáp ứng với các điều kiện thực tế và diễn biến dịch trên địa bàn.



### 3.2. Chỉ tiêu chuyên môn

- 100% bệnh, dịch mới phát sinh được phát hiện sớm và xử trí kịp thời, giảm số người mắc bệnh dịch, diễn biến nặng và tử vong.
- Dịch COVID-19: 100% các ổ dịch được phát hiện, xử lý kịp thời, giảm số người diễn biến nặng và tử vong do COVID-19.
- Bệnh Sốt xuất huyết: Không để ca bệnh tử vong do sốt xuất huyết.
- Tỷ lệ mắc sốt rét <0,03/1.000 dân; bảo vệ thành quả loại trừ sốt rét trên quy mô huyện.
- Tỷ lệ phát hiện ca nghi sởi/rubella  $\geq 2/100.000$  dân.
- Giám sát liệt mềm cấp nghi bại liệt  $\geq 1/100.000$  trẻ dưới 15 tuổi.
- Khống chế tỷ lệ mắc bệnh tay chân miệng <100/100.000 dân.
- Bệnh ho gà, bạch hầu, viêm não Nhật bản B và các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) khác: Giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2016-2020.
- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ vắc xin trong chương trình TCMR đạt trên 95% ở quy mô xã, phường.
- Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.
- 100% cán bộ làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, xử lý ổ dịch, chẩn đoán điều trị...

## II. NỘI DUNG VÀ GIẢI PHÁP

### 1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp nâng cao chất lượng, hiệu quả và chủ động trong phòng chống bệnh dịch, kịp thời chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống và ứng phó khi dịch bệnh xảy ra trên địa bàn.
- Chủ động xây dựng kế hoạch và tăng cường hoạt động phòng, chống dịch bệnh của các ngành, địa phương trên địa bàn tỉnh. Không lơ là, chủ quan trước những diễn biến của dịch; đảm bảo kinh phí phục vụ công tác phòng chống dịch bệnh.
- Huy động cả hệ thống chính trị, cơ quan quản lý và người dân trong triển khai công tác phòng chống dịch bệnh trên người, dịch bệnh từ động vật lây truyền sang người nhằm phát huy hiệu quả cao nhất trước mọi diễn biến của dịch bệnh.
- Đẩy mạnh và nâng cao năng lực chất lượng hoạt động y tế dự phòng và y tế cơ sở; nâng cao chất lượng chuyên môn khám chữa bệnh cho người dân.
- Phòng chống triệt để tình trạng buôn lậu gia cầm, gia súc, các sản phẩm từ gia cầm, gia súc không rõ nguồn gốc xuất xứ. Xử lý nghiêm các tổ chức, cá nhân vi phạm.



## 2. Công tác tham mưu, phối hợp

Sở Y tế phối hợp với các Sở, ban, ngành, đoàn thể, UBND các huyện, thị xã, thành phố chỉ đạo tăng cường các hoạt động của phòng chống dịch bệnh tại địa phương:

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Bắc Ninh, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Cổng Thông tin điện tử tỉnh đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Phối hợp với Sở Giáo dục và Đào tạo triển khai phòng chống dịch bệnh trong các cơ sở giáo dục.

- Phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ban Chỉ đạo 389 tỉnh phòng chống dịch bệnh lây từ động vật sang người; phòng chống buôn lậu gia cầm, gia súc, các sản phẩm từ gia cầm, gia súc không rõ nguồn gốc xuất xứ... trên địa bàn tỉnh.

- Phối hợp với Sở Tài chính đề xuất nhu cầu kinh phí phòng chống dịch bệnh theo quy định; đáp ứng sẵn sàng kinh phí cho công tác phòng chống dịch bệnh.

## 3. Công tác thông tin, tuyên truyền

- Tăng cường công tác truyền thông, chủ động cung cấp thông tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh để người dân hiểu và chủ động thực hiện tốt các biện pháp tự phòng chống dịch bệnh.

- Tổ chức các đợt cao điểm tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm theo mùa, các kỳ lễ hội, các sự kiện lớn của quốc gia; các chiến dịch truyền thông hưởng ứng các ngày phòng, chống dịch bệnh như Ngày ASEAN phòng chống sốt xuất huyết (15/6), Ngày thế giới phòng, chống viêm gan (28/7), Ngày thế giới phòng chống đại (28/9), Ngày thế giới phòng, chống dịch (27/12), Ngày thế giới phòng, chống sốt rét (25/4)....

- Đa dạng hóa các loại hình truyền thông, bao gồm truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng, mạng xã hội, phổ biến kiến thức, truyền thông trực tiếp,... đảm bảo không ảnh hưởng đến hoạt động kinh tế, xã hội, hoang mang lo lắng để người dân phối hợp thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Tổ chức hoạt động các số điện thoại đường dây nóng của Ngành Y tế tiếp nhận và cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống hiệu quả.

## 4. Công tác chuyên môn

### 4.1. Công tác kiểm soát dịch bệnh truyền nhiễm

- Tiếp tục củng cố, nâng cao năng lực hệ thống giám sát dịch bệnh từ tỉnh đến cơ sở với mục tiêu phát hiện sớm, đáp ứng kịp thời trước mọi diễn biến của dịch bệnh không để dịch bệnh lan rộng; tổ chức giám sát dịch tễ thường quy và chủ động giám sát trọng điểm (COVID-19, cúm, sởi, sốt xuất huyết, tay chân miệng,...) đặc biệt chú ý công tác giám sát tại các ổ dịch cũ và địa bàn có nguy cơ cao.



- Theo dõi sát diễn biến tình hình dịch bệnh trên thế giới, trong nước, tổ chức giám sát dịch chặt chẽ không để dịch bệnh xâm nhập, lây lan, bùng phát trên địa bàn tỉnh.

- Tăng cường quản lý, giám sát, phát hiện sớm và điều trị kịp thời các trường hợp mắc, nghi mắc bệnh truyền nhiễm. Đặc biệt lưu ý, ưu tiên các nhóm đối tượng nguy cơ cao.

- Phát huy hiệu quả hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, cơ sở y tế tư nhân, y tế cơ quan, doanh nghiệp, cơ sở giáo dục đặc biệt là mạng lưới cộng tác viên phòng chống dịch trong việc phát hiện, thông tin, báo cáo kịp thời ca bệnh, ổ dịch bệnh để tổ chức xử lý kịp thời, triệt để và huy động sự tham gia của cộng đồng trong công tác phòng chống dịch bệnh.

- Đẩy mạnh công tác vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh tại cộng đồng, cơ sở giáo dục. Triển khai đầy đủ, nghiêm túc các quy định về hướng dẫn quản lý chất thải, xử lý thi hài người tử vong do mắc bệnh truyền nhiễm. Kiểm tra, giám sát đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm phòng chống các bệnh lây qua đường tiêu hóa.

- Tăng cường phối hợp liên ngành và huy động cộng đồng trong công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm. Kiện toàn và vận hành đội đáp ứng nhanh tại các tuyến có đủ năng lực và trang thiết bị sẵn sàng thực hiện xử lý ổ dịch, hỗ trợ tuyến dưới khi có dịch bệnh xảy ra.

- Đảm bảo đủ thuốc, trang thiết bị, oxy, vật tư, hóa chất,... phục vụ công tác phòng chống dịch, chẩn đoán, cấp cứu, điều trị tại các tuyến; sẵn sàng hỗ trợ tuyến dưới khi có dịch bệnh xảy ra.

- Các đơn vị thực hiện nghiêm các quy định về chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm ban hành kèm theo Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế và các báo cáo khác theo quy định.

#### **4.2. Công tác tiêm chủng**

- Tăng cường công tác tiêm chủng thường xuyên, rà soát kỹ lưỡng đối tượng, tổ chức tiêm vét các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng và triển khai vắc xin mới đảm bảo an toàn tiêm chủng.

- Tiếp tục triển khai tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đảm bảo an toàn, kịp thời theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đẩy mạnh kiểm tra giám sát, nâng cao tỷ lệ tiêm các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng đạt ít nhất 95% quy mô xã, phường, thị trấn.

- Theo dõi, giám sát, tổng hợp, thực hiện việc chia sẻ thông tin, phân tích các trường hợp tai biến nặng sau tiêm. Thực hiện việc báo cáo, chia sẻ thông tin về các trường hợp tai biến nặng sau tiêm theo đúng quy định của hệ thống quản lý quốc gia về vắc xin của Việt Nam (NRA).



### **4.3. Công tác điều trị, giảm thiểu diễn biến nặng và tử vong**

- Đảm bảo về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm, phân tầng điều trị, thiết lập hệ thống hồi sức, chăm sóc, điều trị giảm tử vong.

- Nâng cao hiệu quả việc quản lý, tư vấn, điều trị cấp cứu kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong, biến chứng; ứng dụng hiệu quả công nghệ thông tin trong quản lý, giám sát, điều trị bệnh truyền nhiễm; triển khai ứng dụng công nghệ thông tin theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tăng cường triển khai tiêu chí bệnh viện an toàn phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, bảo đảm hoạt động khám bệnh, chữa bệnh an toàn.

- Tổ chức tốt hệ thống cấp cứu, điều trị bệnh nhân, sẵn sàng khu vực cách ly, các đội cấp cứu lưu động; chú trọng đảm bảo công tác kiểm soát nhiễm khuẩn quản lý chất thải, vệ sinh môi trường.

- Duy trì tập huấn điều trị bệnh truyền nhiễm tại các đơn vị y tế.

### **5. Công tác kiểm tra, thanh tra**

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho các bệnh viện về phân tuyến điều trị, phân luồng khám bệnh, cách ly, triển khai các giải pháp phòng chống lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

- Các ngành, đơn vị liên quan tăng cường kiểm tra, giám sát việc mua bán động vật, gia súc, gia cầm; thành lập các đoàn công tác liên ngành tăng cường kiểm tra công tác phòng chống dịch tại các huyện, thị xã, thành phố; xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra vệ sinh môi trường, cung cấp nước sạch, ... cách ly và xử lý khi phát hiện trường hợp nghi ngờ hoặc mắc bệnh theo quy định của Bộ Y tế.

## **III. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

- Kinh phí thực hiện Kế hoạch phòng chống dịch bệnh được đảm bảo từ Chương trình mục tiêu, ngân sách Trung ương, ngân sách địa phương.

- Căn cứ diễn biến tình hình dịch bệnh trong năm, Sở Y tế chủ trì phối hợp với Sở Tài chính và các Sở, ngành liên quan, xây dựng dự toán kinh phí đảm bảo công tác phòng, chống dịch trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế**

- Phối hợp các Sở, ban, ngành, chỉ đạo UBND các huyện, thị xã, thành phố trong công tác truyền thông, triển khai thực hiện, kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn.

- Thực hiện các hoạt động giám sát dịch, xét nghiệm, phát hiện sớm các ca bệnh, chủ động đáp ứng xử lý triệt để ổ dịch, không để lan rộng và kéo dài tại cộng đồng. Tổ chức phân tuyến, thu dung, cấp cứu, điều trị bệnh nhân, tránh lây



nhằm chéo trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; củng cố các đội chống dịch cơ động, đội cấp cứu lưu động sẵn sàng tham gia, xử lý không chế dịch bệnh và hỗ trợ tuyến dưới.

- Duy trì hoạt động đường dây điện thoại nóng tại các đơn vị khám bệnh, chữa bệnh để thường xuyên tư vấn, trao đổi thông tin về chuyên môn, yêu cầu hỗ trợ khi cần thiết. Phối hợp tổ chức kiểm tra, thanh tra và thống kê báo cáo tình hình dịch bệnh theo quy định.

- Phối hợp với các ngành chức năng tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành các quyết định liên quan đến việc công bố dịch; ban bố tình trạng khẩn cấp hoặc xây dựng kế hoạch diễn tập phòng chống dịch bệnh khi cần thiết.

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành xây dựng kế hoạch, triển khai các biện pháp phòng chống dịch và thực hiện các hoạt động giám sát trọng điểm bệnh truyền nhiễm đảm bảo hiệu quả, kịp thời.

- Đảm bảo đủ nhân lực, thuốc, oxy, vật tư, hóa chất và các điều kiện cần thiết cho công tác phòng chống dịch bệnh.

- Căn cứ tình hình dịch bệnh trên địa bàn, phối hợp với các sở, ban, ngành liên quan xây dựng kế hoạch, chủ động tham mưu UBND tỉnh chỉ đạo, triển khai công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm; dự toán kinh phí triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch năm 2024 trình các cơ quan có thẩm quyền phê duyệt theo quy định.

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

- Triển khai có hiệu quả Kế hoạch số 369/KH-UBND ngày 16/11/2023 của UBND tỉnh về phòng, chống dịch bệnh gia súc, gia cầm và thủy sản năm 2024 trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh.

- Chỉ đạo cơ quan chuyên môn tăng cường kiểm tra, giám sát, phát hiện sớm và xử lý triệt để các ổ dịch bệnh động vật. Thông báo kịp thời cho ngành Y tế để phối hợp các biện pháp phòng, chống dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, đôn đốc, kiểm tra các địa phương tổ chức việc tiêu độc khử trùng chuồng trại chăn nuôi, nơi tập trung buôn bán gia súc, gia cầm và sản phẩm từ gia súc, gia cầm nhằm hạn chế tối đa sự lưu hành của các mầm bệnh nguy hiểm trong môi trường có thể lây sang người.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các cơ quan liên quan trong việc phòng, chống dịch từ động vật hoang dã, đặc biệt là nhóm động vật có nguy cơ lây nhiễm cao với bệnh đậu mùa khỉ.

## **3. Ban Quản lý An toàn thực phẩm tỉnh**

Tăng cường giám sát triển khai các hoạt động đảm bảo an toàn thực phẩm trên địa bàn tỉnh. Phối hợp với Sở Y tế tích cực triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh lây theo đường tiêu hóa. Triển khai hoạt động phòng ngừa, ngăn chặn và khắc phục các sự cố về an toàn thực phẩm, điều tra, giám sát ngộ độc thực phẩm trên địa bàn.



#### **4. Sở Tài nguyên và Môi trường**

- Phối hợp với Sở Y tế trong việc hướng dẫn xử lý vệ sinh môi trường tại vùng có dịch bệnh.

- Phối hợp với Sở Y tế, đồng thời chỉ đạo các cơ quan, đơn vị trực thuộc hướng dẫn và giám sát việc xử lý môi trường tại các khu vực chôn cất người tử vong do bệnh truyền nhiễm.

#### **5. Sở Thông tin và Truyền thông, Báo Bắc Ninh, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Cổng Thông tin điện tử tỉnh**

- Sở Thông tin và Truyền thông chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan thông tin, báo chí trên địa bàn tỉnh tuyên truyền, thông tin kịp thời, chính xác về diễn biến và phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

- Phối hợp với Sở Y tế tích cực triển khai công tác thông tin, tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng về tình hình dịch và các biện pháp phòng chống dịch, tổ chức tuyên truyền vào các giờ cao điểm, cung cấp cho người dân thông tin về tình hình dịch bệnh trên địa bàn và các biện pháp phòng chống để tạo được sự tiếp cận cao nhất cho người dân.

- Tuyên truyền nhằm tăng cường trách nhiệm thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân, phòng chống dịch bệnh.

#### **6. Sở Giáo dục và Đào tạo**

- Chỉ đạo các triển khai các hoạt động vệ sinh phòng bệnh tại các cơ sở giáo dục, phối hợp với ngành Y tế tuyên truyền, thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh ở người và cách nhận biết sớm các dấu hiệu bệnh.

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục (đặc biệt là các trường mẫu giáo, mầm non, nhóm trẻ gia đình) đảm bảo an toàn thực phẩm tại các bếp ăn tập thể, cung cấp đủ nước uống, bố trí đủ nước sạch và xà phòng, thường xuyên làm vệ sinh môi trường tại trường học; phối hợp quản lý tốt sức khỏe học sinh, cán bộ, giáo viên, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, thông báo ngay cho cơ quan y tế để được khám, điều trị kịp thời, kiên quyết không để dịch bệnh lây lan trong trường học.

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh tại các cơ sở giáo dục, phối hợp chặt chẽ với các đơn vị y tế phát hiện và xử lý kịp thời các trường hợp sốt xuất huyết, tay chân miệng và các dịch bệnh truyền nhiễm khác.

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục phối hợp với ngành y tế triển khai hiệu quả các kế hoạch tiêm chủng phòng bệnh cho trẻ em, học sinh.

#### **7. Công an tỉnh**

- Tổ chức xác minh và xử lý nghiêm các trường hợp tung tin không đúng về tình hình dịch bệnh, gây hoang mang trong cộng đồng.

- Phối hợp với ngành Y tế trong công tác xác minh, truy vết các trường hợp bệnh nhóm A, bệnh mới nổi,... xâm nhập vào tỉnh Bắc Ninh.



- Tổ chức thực hiện việc ổn định an ninh, trật tự khi có trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm; phối hợp với ngành Y tế trong công tác cách ly người bệnh theo đúng quy định.

### **8. Sở Tài chính**

- Căn cứ chế độ, chính sách hiện hành và khả năng cân đối ngân sách của tỉnh, phối hợp với Sở Y tế và các Sở, ban ngành liên quan trình cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí thực hiện, theo quy định về phân cấp ngân sách của Luật Ngân sách nhà nước và các quy định hiện hành.

- Phối hợp, hướng dẫn các đơn vị, địa phương thực hiện các chế độ, chính sách cho cán bộ tham gia và công tác thanh, quyết toán nguồn kinh phí.

### **9. Các Sở, ban, ngành, Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội**

- Tăng cường tuyên truyền vận động cán bộ, công nhân viên chức, người lao động và Nhân dân tích cực tham gia tiêm chủng theo khuyến cáo của ngành Y tế.

- Tổ chức chiến dịch vệ sinh môi trường tại cơ quan, đơn vị, diệt muỗi, lăng quăng (bọ gậy) phòng chống dịch bệnh sốt xuất huyết và triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm lây qua đường hô hấp, tiêu hóa.

- Phối hợp với Ngành Y tế tổ chức tuyên truyền trong đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức, người lao động, trong các thành viên, hội viên của tổ chức trực thuộc, tích cực tham gia công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn.

- Tuyên truyền phổ biến kiến thức, giám sát việc thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống dịch bệnh.

### **10. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố**

- Trưởng Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các huyện, thị xã, thành phố chịu trách nhiệm về công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn.

- Xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại địa phương năm 2024. Chỉ đạo các ban, ngành liên quan, UBND các xã, phường, thị trấn triển khai thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh tại địa phương; tuyên truyền tới các hộ gia đình và cộng đồng về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng chống dịch, phân công cụ thể nhiệm vụ cho các thành viên đảm bảo kinh phí cho phòng chống dịch bệnh tại địa phương, đẩy mạnh công tác truyền thông và quản lý bệnh nhân, xử lý nguồn bệnh tại cộng đồng.

- Huy động sự tham gia của các cấp ủy đảng, chính quyền, các tổ chức chính trị tại địa phương phối hợp với ngành Y tế triển khai hiệu quả công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm. Tổ chức tốt vệ sinh môi trường, không để dịch bùng phát và lan rộng, giảm tối đa số ca chuyển nặng, tử vong do mắc bệnh truyền nhiễm trên địa bàn quản lý. *mel*

**Phụ lục: Dự báo tình hình dịch bệnh truyền nhiễm năm 2024**



TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2024	Cơ sở ước tính, dự báo							
			Thế giới	Trong nước	Bắc Ninh	Tác nhân	Đường lây	Miễn dịch cộng đồng	Vắc xin, biện pháp phòng bệnh đặc hiệu	Yếu tố nguy cơ
			1	2	3	4	5	6	7	8
1	Dịch COVID-19	Tình hình dịch được kiểm soát, quản lý bền vững.	<p>Dịch có xu hướng giảm mạnh cả số mắc và số tử vong. Từ đầu vụ dịch đến 19/11/2023 ghi nhận 772 triệu ca mắc, 6 triệu ca tử vong. Hiện tại tỷ lệ dương tính với SARS-CoV2 trung bình trên thế giới chỉ là 8% trong những tuần gần đây. Các biến thể đáng quan tâm (VOIs) gồm XBB.1.5, XBB.1.16, EG.5 and BA.2.86 – JN.1; các biến thể được theo dõi gồm DV.7, XBB, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 and XBB.2.3.</p>	<p>- Từ 01/01/2023 đến 15/12/2023, khu vực miền Bắc ghi nhận tổng cộng 70.531 ca, giảm mạnh so với các năm trước đây, chỉ chiếm 0,9% tổng số ca ghi nhận từ đầu dịch tới nay (7.867.757 ca).</p> <p>- Số mắc ghi nhận cao trong tháng 4 và tháng 5/2023 (chiếm 85,2% tổng số mắc cả năm), sau đó giảm nhanh và giảm nhiều vào các tháng tiếp theo. Trong 3 tháng cuối năm số ca mắc chỉ dưới 500 ca/tháng.</p>	<p>- Tại tỉnh Bắc Ninh từ 1/1/2023 đến ngày 13/12/2023, toàn tỉnh ghi nhận 3.638 ca mắc, 01 ca tử vong.</p> <p>- Tính đến ngày 30/11/2023, toàn tỉnh đã sử dụng hết số vắc xin COVID-19.</p> <p>- Kết quả tiêm chủng: Toàn tỉnh đã triển khai tiêm 4.495.248 liều vắc xin cho các đối tượng người dân từ 5 tuổi trở lên sinh sống và làm việc trên địa bàn.</p>	Vi rút SARS-CoV-2.	Chủ yếu qua giọt bắn đường hô hấp	Đã có miễn dịch cộng đồng nhờ tỷ lệ bao phủ vắc xin cao.	Có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu đã được sử dụng tại Việt Nam	<p>- Giám sát đã ghi nhận các biến thể của vi rút SARS-CoV-2 cho thấy đang lưu hành bốn biến thể của Omicron gồm XBB.1.9 (4 chủng), XBB.1.16 (2 chủng), BA.2.75 (1 chủng), BA.2.86.1 (1 chủng). Chỉ duy nhất EG.5 là biến thể phổ biến nhất được ghi nhận tại 89 quốc gia nhưng vẫn chưa được phát hiện tại Việt Nam.</p> <p>- Có tâm lý chủ quan, không thực hiện quy định về phòng, chống dịch.</p> <p>- Ca tử vong tập trung chủ yếu ở người cao tuổi, người có bệnh nền chưa tiêm đủ vắc xin.</p>



2	Ebola	Có nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam	Ebola được phát hiện lần đầu tiên vào năm 1976 tại Zaire. Đợt bùng phát Ebola lớn nhất là đợt bùng phát Zaire ebolavirus năm 2014-2016. Tổng cộng có 28.646 ca nhiễm và 11.323 ca tử vong được báo cáo ở 10 quốc gia.	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Vi rút Ebola	Qua tiếp xúc	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Đã có vắc xin trên thế giới, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch
3	MERS- CoV	Có 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	Vi rút MERS-CoV	Qua tiếp xúc, chủ yếu từ lạc đà sang	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 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.	Năm 2023 thế giới ghi nhận 12 trường hợp nhiễm cúm A/H5N1 trên người trong đó 3 ca tử vong tại Campuchia (6/3), Trung Quốc (1/0), Chi-lê (1/0), Vương quốc Anh và Bắc Ai-len (4/0). Trong năm Trung Quốc cũng ghi nhận một số ca nhiễm các chủng cúm A/H5N6, A/H3N8, A/H7N4.	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.	Không ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N1), cúm A(H5N6), cúm A(H7N9) trên người.	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 do chưa có trường hợp mắc.	Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có vắc xin sử dụng ở Việt nam.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm.</li> <li>- Xảy ra dịch cúm trên gia cầm.</li> <li>- Thói quen sử dụng, tiếp xúc với gia cầm, sản phẩm gia cầm bị bệnh.</li> <li>Giao lưu với vùng có dịch.</li> </ul>

5	Tả	Có nguy cơ xâm nhập từ các quốc gia lưu hành dịch bệnh	Đến hết tháng 10/2023, 775.522 mắc bệnh tả, trong đó có 4.773 tử vong, đã được báo cáo trên toàn thế giới. Tuy số mắc giảm, nhưng số tử vong tăng gấp gần 3 lần cùng kỳ 2022 (1.186.159 / 1.753). Trong những tháng gần đây, dịch tả ghi nhận chủ yếu tại Tây Phi và Đông và Nam Á (Philippin, Ấn Độ, Afghanistan, Pakistan, Yemen,...). Dịch cũng đã được báo cáo ở các khu vực phía đông và phía nam châu Phi, một số khu vực ở Trung Đông và ở hai quốc gia ở châu Mỹ.	Năm 2007-2011 liên tục ghi nhận trường hợp bệnh, từ năm 2012 đến nay không ghi nhận ca mắc	Chưa ghi nhận trường hợp mắc	Có hai týp gây bệnh chủ yếu tại Việt Nam là Ogawa và Inaba.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và nguồn nước nhiễm bẩn	Thời gian tồn tại miễn dịch ngắn.	Có vắc xin, hiệu lực bảo vệ thấp 70%, miễn dịch tồn tại ngắn 6 tháng. Có kháng sinh đặc hiệu.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Quản lý nước sinh hoạt, phân chưa tốt. Không đảm bảo an toàn thực phẩm.</li> <li>- Tập quán ăn, uống mất vệ sinh của một số bộ phận dân cư.</li> </ul>
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.	Tính đến 18/12/2023, KVMB ghi nhận tổng số 13.536 ca mắc TCM, cao hơn 77% so với cùng kỳ 2022(7.654 ca). - Không ghi nhận tử vong.	Lũy tích từ đầu năm đến 13/12/2023 ghi nhận 955 ca mắc, 07 ổ dịch. Không ghi nhận ca tử vong do Tay chân miệng.	Nhiều týp vi rút. Bệnh tay chân miệng lưu hành tại Việt Nam chủ yếu do chủng Enterovirus 71 (EV71) và Coxsackie A16.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm bẩn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Không có miễn dịch chéo.</li> <li>- Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu.</li> <li>- Chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mầm bệnh lưu hành rộng rãi trong cộng đồng. Tỷ lệ người lành mang trùng 71% các ổ dịch, thời gian thải trùng dài tới 6 tuần.</li> <li>- Thói quen rửa tay hợp vệ sinh thấp. Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao.</li> </ul>



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.	Ca mắc có xu hướng tăng so với năm 2022 tại khu vực Tây Thái Bình Dương. Campuchia ghi nhận 27.903 ca mắc, 39 ca tử vong tăng 178% so với năm 2022. Lào ghi nhận 30.998 ca mắc, 20 ca tử vong tăng 9,3%. Malaysia ghi nhận 108.429 ca mắc, 82 ca tử vong tăng 92,6%.	- Tổng số ca mắc SXHD tính đến hết ngày 14/12/2023 tại khu vực Miền Bắc là 57.245 ca mắc và 08 ca tử vong. So với cùng kỳ năm 2022 số ca mắc tăng 65% (34.612 ca mắc), tuy nhiên số ca tử vong lại giảm 09 ca (17 ca). - Hà Nội ghi nhận 36.912 ca mắc SXHD cao nhất trong khu vực và chiếm tới 64,5% tổng số ca mắc của khu vực miền Bắc	Đến 18/12/2023 đã ghi nhận 2196 trường hợp mắc cao nhất từ trước đến nay và 48 ổ dịch.	Có 4 tốp gây bệnh D1, D2, D3, D4. (chủ yếu vẫn là D1, D2)	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 bọ gây nguồn. Di cư nhiều. - Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại. Các hoạt động can thiệp, phòng chống chủ động bị gián đoạn trong thời gian có dịch COVID-19
8	Chikungunya	Bệnh hiện ghi nhận rải rác tại khu vực phía Nam và nhiều khả năng 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	Vi rút Chikungunya	Do muỗi Aedes truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu	
9	Zika	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận rải rác tại 1 số tỉnh, thành phố khu vực	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	Cúm	Bệnh lưu hành tại Việt Nam	Trên toàn cầu, số ca bệnh cúm gia tăng do sự gia tăng ở các vùng ôn đới phía Bắc bán cầu, bao gồm các khu vực ở Châu Âu và Trung Á, Bắc Mỹ, Đông và Tây Á. Cúm A/H1N1/09 đại dịch và A/H3N2 luân phiên chiếm ưu thế (khoảng 80% số mẫu dương tính), cúm B chiếm khoảng 20% số mẫu dương tính.	- Hàng năm ở Việt Nam trung bình có trên 800.000 người mắc cúm, số mắc thường gia tăng vào các thời điểm giao mùa.	- Không phát hiện ca mắc cúm A(H5N1) và cúm A(H7N9). - Đến ngày 18/12/2022 đã nghi nhận 1489 ca mắc	- Các chủng vi rút cúm A, B, C...	- đường hô hấp thông qua các giọt nhỏ nước bọt hay dịch tiết mũi họng do hắt hơi, ho khạc	- Chưa có miễn dịch.	- Đã có vắc xin phòng cúm	- Các chủng vi rút biến đổi hàng năm.
11	Đại	- Bệnh lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận rải rác tại 1 số tỉnh, thành phố khu vực	- Bệnh đại hiện diện khắp nơi trên thế giới, đặc biệt ở châu Á, châu Phi và Nam Mỹ do nhiều loại động vật có vú gây ra: Chó, mèo, dơi, cáo, gấu trúc, chồn hôi, cây mangut, trong đó 99% người mắc bệnh đại bị lây nhiễm từ chó nhà.	Năm 2023, cộng dồn đến hết tuần 50, cả nước ghi nhận 80 trường hợp tử vong do bệnh đại tại 30/63 tỉnh, tăng 11 trường hợp so với cùng kì năm 2022 (69 ca).	Tính đến tuần 50 năm 2023, chưa ghi nhận trường hợp mắc Đại trên địa bàn tỉnh.	- Vi rút đại	- Ở động vật nhiễm bệnh đại sẽ truyền vi rút sang người hoặc động vật khác qua vết cắn hoặc vết cào xước...	- Chưa có miễn dịch.	- Đã có vắc xin và huyết thanh kháng đại.	- Chưa tiêm phòng được 100% cho đàn chó mèo trên địa bàn. - Người mắc lên cơn đại thì tỷ lệ tử vong 100%, hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.



12	Đậu mùa khi	<p>Nguy cơ dịch bệnh diễn biến phức tạp.</p>	<p>- Đến ngày 31/10/2023, đã ghi nhận 91.788 ca mắc tại 116 quốc gia, trong đó có 167 trường hợp tử vong. Số mắc cao nhất được báo cáo ở Châu Âu và Châu Mỹ. Tuy nhiên trong 6 tháng gần đây, số mắc cao nhất ghi nhận tại khu vực Tây Thái Bình Dương.</p> <p>- Tháng 5/2023, WHO tuyên bố chấm dứt tình trạng khẩn cấp toàn cầu vì Đậu mùa khi.</p>	<p>Đến 31/10/2023, Việt Nam ghi nhận 56 trường hợp nhiễm bệnh Đậu mùa khi (Mpox), bao gồm 2 ca nhập cảnh vào năm 2022. Đặc biệt từ đầu tháng 7/2023 đến nay, Việt Nam liên tục ghi nhận các trường hợp ca bệnh. Các trường hợp bệnh đã được ghi nhận tại 07 tỉnh/thành phố: TP. Hồ Chí Minh (46), Lâm Đồng (2), Long An (2), Bình Dương (1), Đồng Nai (1), Tây Ninh (1), Cần Thơ (1).</p>	<p>Chưa ghi nhận ca mắc/nghi mắc đậu mùa khi.</p>	<p>Vi rút gây bệnh đậu mùa khi</p>	<p>Tiếp xúc trực tiếp gần, lấy qua vết thương hở, dịch cơ thể, giọt bắn lớn của đường hô hấp và qua tiếp xúc với các vật dụng, đồ dùng nhiễm mầm bệnh</p>	<p>- Chưa có miễn dịch.</p>	<p>- Đã có vắc xin phòng bệnh đậu mùa khi tuy nhiên chưa được sử dụng rộng rãi.</p>	<p>- Nguy cơ bùng phát cao do giao lưu thương mại, chưa có vắc xin, chưa có miễn dịch cộng đồng.</p>
----	-------------	--	---	---	---	------------------------------------	---	-----------------------------	---	--