

Số: /KH-BCĐ

Hải Phòng, ngày tháng 02 năm 2025

KẾ HOẠCH Phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2025

Căn cứ Quyết định số 270/QĐ-BYT ngày 22/01/2025 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2025; căn cứ tình hình dịch bệnh truyền nhiễm tại Hải Phòng năm 2024, để tăng cường và chủ động kiểm soát kịp thời, hiệu quả, bền vững các dịch bệnh truyền nhiễm, hạn chế nguy cơ bùng phát và chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với các đại dịch hoặc các tình huống khẩn cấp về dịch bệnh để bảo vệ sức khỏe Nhân dân thành phố; Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch bệnh; phòng chống bệnh lao thành phố Hải Phòng ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2025 với các nội dung như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Giảm tối đa tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm so với năm 2024; đảm bảo kiểm soát kịp thời, hiệu quả, bền vững các dịch bệnh truyền nhiễm, hạn chế tối đa nguy cơ bùng phát và chủ động, chuẩn bị sẵn sàng ứng phó với các đại dịch hoặc các tình huống khẩn cấp về dịch bệnh trong tương lai để bảo vệ sức khỏe nhân dân và tạo điều kiện phát triển kinh tế, xã hội.

2. Mục tiêu cụ thể

- 100% Ủy ban nhân dân (UBND) các cấp từ thành phố đến xã, phường, thị trấn xây dựng và triển khai Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh; bố trí sẵn sàng lực lượng tại chỗ, lực lượng tăng cường theo các cấp độ dịch tại địa phương.

- 100% UBND các quận, huyện, thành phố xây dựng phương án/kế hoạch phòng chống Sốt xuất huyết, đảm bảo sẵn sàng về nhân lực, trang thiết bị, vật tư, hoá chất phòng chống dịch đáp ứng với mọi tình hình dịch bệnh trên địa bàn.

- 100% UBND xã, phường, thị trấn kiện toàn, thành lập lực lượng cộng tác viên y tế - dân số, đội xung kích diệt bọ gậy, ... nhằm hỗ trợ chính quyền địa phương thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

- 100% các quận, huyện, thành phố kiện toàn, thành lập tối thiểu 02 đội đáp

ứng nhanh/đội cơ động phòng chống dịch bệnh.

- 100% các cơ sở khám chữa bệnh và cơ sở y tế dự phòng đóng trên địa bàn thành phố thực hiện khai báo, báo cáo bệnh truyền nhiễm qua hệ thống báo cáo trực tuyến theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT của Bộ Y tế đúng quy định;

- 100% cán bộ y tế trong hệ thống giám sát xử lý, cấp cứu điều trị các loại dịch bệnh, các lực lượng tham gia, hỗ trợ phòng chống dịch từ thành phố đến cơ sở được tập huấn để nắm vững kiến thức, kỹ năng về công tác phòng chống dịch bệnh.

- 100% các quận, huyện, thành phố đến các xã, phường, thị trấn, các trường học, các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, công trường xây dựng đóng trên địa bàn thành phố duy trì hoạt động tổng vệ sinh môi trường chủ động phòng chống dịch bệnh hàng tuần.

- 100% các cơ sở tiêm chủng đóng trên địa bàn triển khai thực hiện hệ thống quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia.

- 100% trẻ được rà soát tiền sử tiêm chủng các loại vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng khi nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học trên địa bàn thành phố để khuyến cáo phụ huynh cho trẻ đi tiêm chủng bổ sung đầy đủ các loại vắc xin phòng các bệnh trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng theo đúng quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đảm bảo tỷ lệ tiêm chủng các loại vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng đạt tỷ lệ cao theo kế hoạch của chương trình tiêm chủng mở rộng; duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh, tiến tới loại trừ bệnh sởi.

- Tổ chức giám sát phát hiện sớm, điều tra, xử lý kịp thời, sẵn sàng ứng phó hiệu quả với các dịch bệnh mới nổi, tái nổi, dịch bệnh xâm nhập nhằm hạn chế thấp nhất tỷ lệ mắc và tỷ lệ tử vong, giảm thiểu tối đa những thiệt hại về kinh tế, văn hóa xã hội.

- Tổ chức khoanh vùng, điều tra xử lý không chế nhanh chóng, hiệu quả các ổ dịch nhằm giảm số mắc và tử vong do các dịch bệnh truyền nhiễm lưu hành địa phương.

- Tăng cường công tác truyền thông phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm và truyền thông nâng cao sức khỏe tại cộng đồng, đảm bảo người dân được thông tin đầy đủ, chính xác, kịp thời nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, chú trọng truyền thông nguy cơ, truyền thông trực tiếp.

- Tăng cường sự phối hợp liên ngành trong việc triển khai các biện pháp phòng chống dịch như: truyền thông, chia sẻ thông tin, tổ chức triển khai các hoạt động chủ động phòng, chống dịch, kiểm tra, giám sát hỗ trợ các hoạt động phòng, chống dịch tại địa phương.

- Đảm bảo đủ kinh phí, thuốc, dịch truyền, trang thiết bị, hóa chất đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch.

3. Các chỉ tiêu chính

3.1. Chỉ tiêu chuyên môn

- Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ vắc xin trong Chương trình tiêm chủng mở rộng cho trẻ dưới 1 tuổi đạt $\geq 95\%$ ở quy mô cấp xã.

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

- 100% đối tượng kiểm dịch y tế biên giới được giám sát, kiểm tra và xử lý y tế theo đúng quy định, phát hiện sớm và kịp thời xử lý các trường hợp mắc bệnh theo quy định, hạn chế tối đa dịch bệnh xâm nhập và lây lan.

- 100% cán bộ làm công tác phòng chống dịch được đào tạo, đào tạo lại, tập huấn về các bệnh truyền nhiễm mới nổi, tái nổi.

- 100% cán bộ làm công tác thống kê báo cáo bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

- 100% nhân viên y tế làm việc tại các Khoa khám bệnh, Khoa Nội, truyền nhiễm được tập huấn về kiểm soát nhiễm khuẩn, hướng dẫn chẩn đoán, điều trị.

3.2. Chỉ tiêu cụ thể đối với một số bệnh truyền nhiễm

3.2.1. Các bệnh Ebola, MERS-CoV, cúm A (H7N9): Hạn chế tối đa dịch bệnh xâm nhập và lây lan trong nước.

3.2.2. Các bệnh cúm A (H5N1), cúm A (H5N6), COVID-19, Đậu mùa khỉ, và các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, mới nổi khác: 100% ổ dịch được phát hiện, xử lý kịp thời, không để bùng phát trong cộng đồng, cơ sở y tế.

3.2.3. Bệnh sốt xuất huyết

- Số mắc dưới 300 ca/100.000 dân.

- Tỷ lệ chết/mắc: $< 0,09\%$.

- Tỷ lệ ca có chẩn đoán xác định phòng thí nghiệm bằng PCR hoặc ELISA được xét nghiệm định tuýp vi rút: 3%.

3.2.4. Bệnh dại: Không chế không có người tử vong.

3.2.5. Bệnh tay chân miệng:

- Tỷ lệ mắc: $< 100/100.000$ dân.

- Tỷ lệ tử vong: $< 0,05\%$.

3.2.6. Bệnh tả, lỵ trực trùng: 100% ổ dịch được phát hiện, xử lý kịp thời, không để lây lan trong cộng đồng.

3.2.7. Bệnh sởi, rubella

- Tỷ lệ mắc: < 40/100.000 dân.
- Tỷ lệ tử vong: < 0,1%.

3.2.8. Bệnh ho gà, bạch hầu, viêm não Nhật bản B và các bệnh truyền nhiễm khác trong Chương trình tiêm chủng mở rộng: giảm 5% so với năm 2024.

II. CÁC HOẠT ĐỘNG TRỌNG TÂM

1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Tăng cường công tác chỉ đạo của các cấp ủy đảng, chính quyền, các ban, ngành, đoàn thể trong công tác phòng, chống dịch.

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm của người đứng đầu các đơn vị, địa phương trong công tác phòng, chống dịch đảm bảo tính chủ động, linh hoạt, tự chịu trách nhiệm; thực hiện quan điểm thống nhất trong lãnh đạo; đưa tiêu chí kết quả công tác phòng, chống dịch vào chấm điểm đánh giá hàng tháng đối với địa phương và người đứng đầu chính quyền; đảm bảo thực hiện tốt phương châm "4 tại chỗ" tại các tuyến.

- Rà soát, kiện toàn Ban chỉ đạo phòng chống dịch của địa phương, đơn vị nhằm đảm bảo phục vụ tốt nhất cho công tác phòng, chống dịch bệnh. Ban Chỉ đạo các cấp, các ngành phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong triển khai công tác phòng, chống dịch.

- Chủ động xây dựng kế hoạch/phương án/kịch bản phòng, chống dịch năm 2025 trên địa bàn phù hợp với các nội dung ngành y tế triển khai. Kế hoạch phòng, chống dịch phải cụ thể trên cơ sở thực tiễn tình hình dịch bệnh của địa phương, đơn vị; đề ra được các phương án đáp ứng chống dịch phù hợp, thích ứng linh hoạt trong từng tình huống.

- Đánh giá kết quả thực hiện công tác phòng chống SXHD các năm trước để có kế hoạch xây dựng phương án chủ động phòng, chống SXHD năm 2025 và các giai đoạn tiếp theo đảm bảo phù hợp điều kiện thực tiễn và hiệu quả.

- Thực hiện tốt công tác kiểm tra, giám sát dịch bệnh tại các tuyến, trong đó tập trung kiểm tra giám sát tại các xã, phường trọng điểm, khu vực ổ dịch phức tạp để chỉ đạo triển khai các biện pháp phòng chống dịch kịp thời.

2. Công tác tuyên truyền

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức và hình thành thói quen cho cộng đồng để nâng cao tinh thần chủ động của người dân về việc áp dụng các biện pháp phòng chống dịch bệnh và khai báo cho cơ quan y tế địa phương khi mắc bệnh truyền nhiễm.

- Đa dạng hoá các hình thức truyền thông: qua Đài Phát thanh và Truyền hình, cơ quan báo đài của thành phố, Cổng/trang thông tin điện tử thành phố, địa phương, cơ quan, đơn vị; hệ thống đài Truyền thanh quận, huyện, thành phố và xã, phường, thị trấn, các nền tảng mạng xã hội; qua pano, tờ rơi, tờ gấp và tuyên truyền trực tiếp tại cộng đồng. Nội dung và phương pháp tuyên truyền phải phong phú, ngắn gọn, cụ thể, hấp dẫn để mọi người dân dễ tiếp thu và thực hiện, chú trọng tuyên truyền sự nguy hiểm của dịch bệnh và những biện pháp phòng chống.

- Thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch bệnh cũng như các hoạt động phòng, chống dịch của thành phố để Nhân dân chủ động áp dụng các biện pháp phòng dịch bệnh nhưng không hoang mang, lo lắng.

- Thực hiện truyền thông nguy cơ, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm cho các đối tượng lãnh đạo, quản lý, người tham gia trực tiếp phòng chống dịch và toàn thể người dân trong cộng đồng.

- Xác định công tác phòng chống dịch phải dựa vào cộng đồng, lấy cộng đồng làm trung tâm cho các chính sách, biện pháp phòng, chống dịch; tăng cường truyền thông, thông tin đến đông đảo người dân để hiểu, an tâm, hưởng ứng, phối hợp tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch.

3. Công tác cách ly, giám sát, xử lý dịch

- Tiếp tục củng cố, nâng cao năng lực của hệ thống giám sát, bao gồm việc bố trí đủ, ổn định và nâng cao năng lực của các cán bộ y tế tham gia hệ thống; Xây dựng quy trình, biểu mẫu và trang bị đủ các phương tiện phục vụ hoạt động giám sát dịch từ thành phố đến cơ sở với mục tiêu phát hiện sớm, điều tra, khoanh vùng và xử lý kịp thời dịch bệnh, không để dịch lan rộng; chuẩn bị đầy đủ và sẵn sàng các trang thiết bị, vật tư, hóa chất cho công tác điều tra, xử lý ổ dịch.

- Thường xuyên theo dõi diễn biến tình hình dịch bệnh ở các nước trên thế giới, trong khu vực và các tỉnh, thành trong nước. Tăng cường công tác kiểm dịch Y tế tại cảng hàng không, cảng biển, duy trì việc kiểm tra thân nhiệt nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ tại cửa khẩu thông qua sử dụng máy đo thân nhiệt từ xa và khai báo, sàng lọc tiền sử dịch tễ nhằm phát hiện sớm, ngăn chặn, đáp ứng kịp thời đối với các dịch bệnh xâm nhập vào thành phố, đặc biệt với các dịch bệnh mới nổi, dịch bệnh nguy hiểm.

- Tổ chức đồng bộ hệ thống giám sát từ tuyến thành phố tới tuyến cơ sở, đa dạng loại hình giám sát (giám sát thường quy, giám sát trọng điểm, giám sát dựa vào sự kiện...). Thực hiện thường xuyên giám sát dịch bệnh tại các cơ sở điều trị và tại cộng đồng nhằm phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm để kịp thời bao vây khoanh vùng, xử trí.

- Phát huy hiệu quả hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, y tế tư nhân, y tế

cơ quan, trường học, đặc biệt mạng lưới cộng tác viên y tế - dân số trong việc phát hiện, thông tin, báo cáo kịp thời ca bệnh dịch để tổ chức xử lý dịch triệt để và huy động hiệu quả sự tham gia của cộng đồng trong công tác phòng, chống dịch.

- Giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên gia súc, gia cầm để chủ động triển khai các biện pháp phòng bệnh dịch lây từ động vật sang người; dịch bệnh truyền qua thực phẩm.

- Ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát, thu thập, quản lý, thống kê số liệu dịch bệnh, tiêm chủng và các hoạt động phòng chống, dịch tại Hải Phòng, trong nước và quốc tế để phục vụ thông tin báo cáo đầy đủ, kịp thời.

4. Công tác thu dung điều trị bệnh nhân

- Tăng cường năng lực theo dõi, quản lý, điều trị các tuyến, nâng cao năng lực theo dõi, quản lý điều trị tại tuyến cơ sở để giảm tỷ lệ bệnh nhân nặng và nâng cao năng lực cấp cứu, điều trị, hồi sức tuyến thành phố để giảm tỷ lệ tử vong; tổ chức phân luồng, phân tuyến điều trị, thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn phòng lây nhiễm chéo, đảm bảo tiêu chí bệnh viện an toàn tại các cơ sở khám, chữa bệnh đặc biệt tại các cơ sở có thu dung, điều trị bệnh nhân mắc các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

- Rà soát, cập nhật, xây dựng, sửa đổi và bổ sung các hướng dẫn chuyên môn về chẩn đoán, điều trị các bệnh truyền nhiễm.

- Tổ chức thực hiện hiệu quả việc phân tuyến, phân luồng khám, sàng lọc bệnh; đảm bảo công tác thu dung, cấp cứu, cách ly, điều trị, đặc biệt với các nhóm nguy cơ cao như phụ nữ có thai, người mắc bệnh mạn tính, người già và trẻ em, hạn chế đến mức thấp nhất các trường hợp tử vong; thực hiện nghiêm việc kiểm soát nhiễm khuẩn, không để lây nhiễm chéo trong các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Phối hợp chặt chẽ giữa hệ điều trị và hệ dự phòng trong việc chia sẻ thông tin, lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm.

- Tổ chức các đội cấp cứu lưu động sẵn sàng hỗ trợ cấp cứu bệnh nhân mắc bệnh dịch tại cộng đồng cũng như tăng cường nhân lực hỗ trợ tuyến dưới khi có yêu cầu.

- Chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, phương tiện chẩn đoán, cấp cứu, điều trị bệnh nhân để giảm tử vong do bệnh dịch.

- Huy động sự tham gia của các cơ sở khám, chữa bệnh trong và ngoài tham gia công tác quản lý, thu dung, điều trị người mắc các bệnh truyền nhiễm trong trường hợp cần thiết.

5. Công tác xét nghiệm

- Tiếp tục tăng cường năng lực xét nghiệm chẩn đoán tác nhân gây bệnh

cho các cơ sở y tế tại các tuyến, đặc biệt là công tác xét nghiệm đối với những dịch bệnh nguy hiểm, dịch bệnh mới nổi.

- Củng cố và nâng cao năng lực xét nghiệm, đặc biệt năng lực thực hiện các xét nghiệm chuyên sâu để chủ động giám sát, đánh giá sự lưu hành của các tác nhân gây bệnh mới để có kế hoạch đáp ứng phù hợp.

- Chủ động rà soát năng lực và sẵn sàng huy động hệ thống cơ sở y tế tư nhân tham gia phục vụ công tác xét nghiệm trong trường hợp cần thiết.

6. Công tác đào tạo, tập huấn

- Tổ chức tập huấn cho thành viên Ban chỉ đạo các cấp, các ngành về những văn bản pháp luật trong công tác phòng, chống dịch: Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật...

- Tổ chức đào tạo, tập huấn, cập nhật các kiến thức chuyên môn cho các cán bộ tham gia công tác phòng, chống dịch; tập huấn thực hành an toàn tiêm chủng và cấp giấy chứng nhận tham gia tập huấn thường xuyên, đảm bảo tất cả cán bộ làm công tác tiêm chủng phải có đầy đủ kỹ năng theo quy định.

- Tập huấn cho đội ngũ công tác viên những kiến thức trong giám sát, phát hiện bệnh dịch; công tác khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm và trang bị kỹ năng truyền thông phòng chống dịch cho cộng đồng.

- Thường xuyên cập nhật các quy định, quy trình về giám sát, xử lý dịch, phác đồ điều trị các bệnh mới nổi có nguy cơ xâm nhập và triển khai tập huấn cho cán bộ, nhân viên y tế.

7. Công tác vệ sinh môi trường phòng chống dịch

- Các quận, huyện, thành phố đến các xã, phường, thị trấn, các trường học, các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, công trường xây dựng trên địa bàn thành phố thực hiện hoạt động tổng vệ sinh môi trường hàng tuần.

- Tổ chức các đợt cao điểm tổng vệ sinh phòng, chống dịch bệnh trong dịp Tết Nguyên đán; vệ sinh môi trường sau mưa, lụt; vệ sinh môi trường trong trường học; tổ chức các chiến dịch vệ sinh môi trường diệt bọ gậy, thu gom phế thải, phế liệu để chủ động phòng, chống dịch sốt xuất huyết trước và trong mùa dịch.

- Tổ chức phân loại, thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế lây nhiễm, nguy hại theo quy định của Bộ Y tế

8. Công tác đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm

- Tăng cường công tác phòng chống các dịch bệnh lây truyền qua đường thực phẩm và thực hiện tốt công tác phòng chống ngộ độc thực phẩm.

- Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra an toàn thực phẩm để chủ động

phòng ngừa ngộ độc thực phẩm và các dịch bệnh truyền qua thực phẩm.

9. Công tác tiêm chủng vắc xin

- Tiếp tục thực hiện tốt công tác Tiêm chủng mở rộng: Đảm bảo các đối tượng được tiêm đủ mũi, đúng thời gian. Tổ chức các chiến dịch tiêm chủng vắc xin bổ sung theo chỉ đạo, hướng dẫn của Bộ Y tế. Tăng cường công tác quản lý đối tượng tiêm chủng và thống kê đầy đủ mũi tiêm theo quy định của Bộ Y tế; tăng cường kiểm tra các cơ sở tiêm chủng (bao gồm các cơ sở tiêm chủng công lập và dịch vụ) về việc đảm bảo an toàn trong tiêm chủng theo chỉ đạo của Bộ Y tế và quy định của Chính phủ tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Tổ chức tiêm chủng bổ sung, nhắc lại vắc xin phòng COVID-19 cho đúng đối tượng, chỉ định theo hướng dẫn của Bộ Y tế khi được phân bổ vắc xin.

- Xây dựng kế hoạch, lộ trình cụ thể để sẵn sàng đưa thêm một số loại vắc xin vào triển khai trong chương trình Tiêm chủng mở rộng trên địa bàn thành phố khi có hướng dẫn cụ thể của Bộ Y tế theo Nghị quyết số 104/NQ-CP ngày 15/8/2022 của Chính phủ về lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021 - 2030.

- Củng cố, nâng cao năng lực hệ thống tiêm chủng từ tuyến cơ sở đến tuyến thành phố bao gồm việc đào tạo, tập huấn chuyên môn nghiệp vụ cho đội ngũ cán bộ y tế tham gia triển khai tiêm chủng, đảm bảo về vật tư, trang thiết bị dây chuyền lạnh; huy động sự vào cuộc của các cơ sở y tế Bộ, ngành, hệ thống y tế tư nhân và toàn thể cộng đồng tham gia tổ chức hoạt động tiêm chủng bằng nhiều hình thức đồng thời đảm bảo đầy đủ các quy định về chuyên môn nghiệp vụ, an toàn, tiết kiệm theo quy định.

- Ứng dụng công nghệ thông tin, số hóa trong việc quản lý và triển khai quản lý đối tượng, lịch sử tiêm chủng, thống kê báo cáo... Thường xuyên rà soát, nắm bắt đối tượng và tiền sử tiêm chủng để không bỏ sót mũi tiêm.

- Triển khai tốt tiêm vắc xin phòng một số dịch, bệnh trên gia súc, gia cầm như: bệnh Đại trên chó, mèo; cúm gia cầm; bệnh Tai xanh trên lợn; Lở mồm long móng trên gia súc,...

- Tăng cường xã hội hóa hoạt động tiêm chủng vắc xin phòng một số bệnh truyền nhiễm theo hướng dẫn của Chính phủ và các Bộ, ngành để đa dạng loại hình, tăng cường khả năng tiếp cận và hưởng thụ dịch vụ y tế của Nhân dân.

10. Công tác đảm bảo hậu cần cho phòng chống dịch

- Chuẩn bị đầy đủ trang thiết bị, phương tiện, hóa chất, thuốc men cho công tác phòng chống dịch.

- Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin phòng dịch ở người cũng như vắc xin phòng dịch cho gia súc, gia cầm.

- Bố trí đủ giường bệnh, dịch truyền, thuốc men sẵn sàng cấp cứu, điều trị bệnh nhân hạn chế thấp nhất tử vong do dịch.

11. Công tác kiểm tra, giám sát

- Kiểm tra định kỳ: Ban chỉ đạo các cấp có kế hoạch định kỳ kiểm tra công tác phòng chống dịch (Thành phố kiểm tra quận, huyện, thành phố 1-2 lần/năm; hàng quý quận, huyện, thành phố tổ chức kiểm tra việc thực hiện của các xã, phường, thị trấn; hàng tháng xã, phường, thị trấn tổ chức kiểm tra công tác phòng chống dịch trên địa bàn).

- Căn cứ vào diễn biến dịch bệnh Ban chỉ đạo các cấp tổ chức kiểm tra đột xuất để kịp thời chỉ đạo công tác phòng chống dịch.

- Các Sở, ngành đoàn thể tổ chức kiểm tra công tác phòng, chống dịch của các đơn vị trực thuộc và tham gia các đoàn kiểm tra liên ngành của thành phố.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế (Cơ quan thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch thành phố)

- Chủ trì, phối hợp các đơn vị có liên quan tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố tăng cường các hoạt động phòng chống dịch bệnh tại các cấp ở địa phương; cấp bổ sung ngân sách từ địa phương và huy động nguồn kinh phí tài trợ để đảm bảo kinh phí hoạt động của các Chương trình mục tiêu quốc gia.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế dự phòng, bệnh viện trên địa bàn thành phố triển khai các hoạt động giám sát trọng điểm.

- Ban hành và tổ chức triển khai thực hiện công tác vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gậy phòng chống dịch bệnh năm 2025 trên địa bàn.

- Phối hợp với các đơn vị, địa phương chỉ đạo, kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh; công tác tuyên truyền, hướng dẫn người dân thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn thành phố triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh ngay từ đầu năm và thực hiện các hoạt động giám sát; triển khai Chương trình tiêm chủng mở rộng; kiểm tra giám sát, xử lý y tế; triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế; kiện toàn các đội cơ động chống dịch, sẵn sàng hỗ trợ các địa phương khi cần thiết...

- Tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố thực hiện việc công bố dịch bệnh truyền nhiễm nhóm B, nhóm C khi có đủ điều kiện công bố dịch bệnh và tham mưu Chủ tịch Ủy ban nhân dân thành phố đề nghị Bộ Y tế công bố dịch bệnh thuộc nhóm A khi có đủ điều kiện công bố dịch theo quy định tại Quyết định số

02/2016/QĐ-TTg ngày 28/01/2016 và Quyết định số 07/2020/QĐ-TTg ngày 26/02/2020 của Thủ tướng Chính phủ.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc tổ chức phân loại, thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế lây nhiễm, nguy hại tại các cơ sở y tế trên địa bàn thành phố theo quy định của Bộ Y tế.

- Thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật về công tác phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng (thông tin báo cáo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, giám sát phòng chống dịch, công bố dịch bệnh, tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng dịch vụ,...).

2. Sở Khoa học và Công nghệ, Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh và Truyền hình Hải Phòng, Báo Hải Phòng, Cổng Thông tin điện tử thành phố

Phối hợp với ngành Y tế tăng cường chỉ đạo, hướng dẫn và triển khai công tác tuyên truyền tới người dân về các biện pháp phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm một cách hiệu quả, phù hợp để người dân hiểu được sự nguy hiểm của bệnh, hưởng ứng tích cực các biện pháp phòng chống dịch bệnh cho gia đình và cộng đồng.

3. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

- Chủ trì giám sát, phòng chống dịch bệnh lây truyền từ động vật, gia súc, gia cầm sang người; kịp thời thông báo cho ngành Y tế các ổ dịch bùng phát hoặc tái phát để cùng phối hợp triển khai các biện pháp phòng bệnh truyền nhiễm từ động vật có nguy cơ lây sang người.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế đẩy mạnh thực hiện chương trình nước sạch, vệ sinh môi trường nhằm góp phần tích cực nâng cao hiệu quả phòng, chống dịch bệnh.

- Phối hợp với Sở Y tế hướng dẫn và giám sát các địa phương trong việc xử lý vệ sinh môi trường tại vùng có dịch bệnh truyền nhiễm. 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.

4. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chủ động chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh trong cơ sở giáo dục. Cung cấp kịp thời thông tin về dịch bệnh trong cơ sở giáo dục cho ngành Y tế để phối hợp xử lý. Tuyên truyền cho học sinh về dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống dịch trong cơ sở giáo dục.

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục thực hiện tốt công tác y tế học đường, chủ động thực hiện hoạt động vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm, phát hiện sớm và báo cho cơ sở y tế khi có ca bệnh truyền nhiễm.

- Phối hợp với ngành Y tế triển khai hiệu quả các chiến dịch tiêm chủng vắc xin tại cơ sở giáo dục. Kiểm soát việc tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng theo lứa tuổi khi nhập học.

5. Sở Tài chính

Phối hợp với Sở Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố, hoặc đề nghị Trung ương bổ sung kinh phí thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm đối với tình huống khi dịch bệnh lây lan và bùng phát trong cộng đồng phần kinh phí còn thiếu (*nếu có*).

6. Sở Công Thương

Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm thuộc trách nhiệm quản lý để kịp thời phát hiện, ngăn chặn, xử lý các trường hợp vi phạm về An toàn thực phẩm; chủ động phòng ngừa ngộ độc thực phẩm và các dịch bệnh truyền qua thực phẩm.

7. Sở Giao thông vận tải

- Phối hợp với ngành Y tế và các cơ quan liên quan, địa phương tăng cường kiểm tra, kiểm soát, quản lý chặt chẽ việc vận chuyển gia súc, gia cầm trên địa bàn thành phố khi có dịch bệnh xảy ra.

- Chỉ đạo các đơn vị vận tải, các bến xe, bến tàu, nhà ga trên địa bàn thành phố thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm do Bộ Y tế quy định.

8. Công an thành phố

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, xác minh thông tin đối tượng tiêm chủng theo đúng quy định.

9. Bộ Chỉ huy Quân sự thành phố, Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng thành phố

Chỉ đạo lực lượng quân y và các cơ quan, đơn vị trực thuộc phối hợp với ngành Y tế hỗ trợ nhân lực, vật lực để triển khai thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh trên địa bàn, chú trọng đến các xã của huyện đảo Cát Hải, Bạch Long Vỹ nhằm triển khai kịp thời các biện pháp phòng chống.

10. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam thành phố, các đoàn thể chính trị - xã hội

- Phối hợp với ngành Y tế và các Sở, ngành thành phố trong chỉ đạo tổ chức triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo tổ chức tuyên truyền sâu rộng cho thành viên, hội viên các cấp Mặt trận Tổ quốc, đoàn thể về thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh và tích cực tham gia công tác phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng; tổ chức

quyên góp, hỗ trợ nhằm giảm bớt các thiệt hại do dịch bệnh gây nên trong trường hợp cần thiết.

11. Ủy ban nhân dân các quận, huyện, thành phố

- Ủy ban nhân dân các quận, huyện, thành phố chịu trách nhiệm toàn diện về công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn trước Ủy ban nhân dân thành phố. Chủ động xây dựng Kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động phòng, chống dịch từ sớm, đảm bảo chuẩn bị sẵn sàng, đầy đủ về kinh phí, hóa chất, vật tư tiêu hao, trang thiết bị tại các tuyến theo phương châm “4 tại chỗ”.

- Xây dựng Kế hoạch và tổ chức triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn quận, huyện, thành phố; chỉ đạo các xã, phường, thị trấn xây dựng Kế hoạch và thực hiện tốt công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Thực hiện đánh giá việc chủ động phòng, chống SXHD trên địa bàn các năm trước để rút kinh nghiệm và có phương án xây dựng, thực hiện đề án chủ động về phòng, chống bệnh SXHD năm 2025 và các giai đoạn tiếp theo đảm bảo phù hợp và hiệu quả.

- Rà soát, kiện toàn, bổ sung, củng cố lực lượng cộng tác viên y tế - dân số nhằm hỗ trợ cơ quan y tế địa phương thực hiện công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Bố trí kinh phí đảm bảo đầy đủ, kịp thời và đúng quy định cho hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn từ nguồn kinh của địa phương và chỉ đạo Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn bố trí kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch của tuyến xã, phường, thị trấn.

- Chỉ đạo Phòng Y tế phối hợp với Trung tâm Y tế tổ chức giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm dịch bệnh truyền nhiễm tại cộng đồng, xử lý kịp thời không để dịch bùng phát, lan rộng.

- Chỉ đạo các ban, ngành thực hiện công tác phòng, chống dịch theo nhiệm vụ được phân công. Huy động lực lượng của các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức xã hội tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh.

- Huy động cộng đồng duy trì tổng vệ sinh môi trường hàng tuần kết hợp với vệ sinh môi trường diệt bọ gậy.

- Tăng cường chỉ đạo công tác quản lý súc vật nuôi nhất là chó, mèo; chỉ đạo triển khai tốt việc tiêm phòng vắc xin dại cho chó, mèo; tiêm vắc xin phòng cúm cho gia cầm; vắc xin phòng bệnh tai xanh, lở mồm long móng trên đàn gia súc.

- Chỉ đạo tăng cường công tác truyền thông với nhiều hình thức nhằm nâng cao nhận thức của người dân để chủ động thực thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch; chủ động khai báo khi mắc bệnh truyền nhiễm hoặc đến các cơ sở y

tế khám khi có dấu hiệu nghi ngờ; tích cực phối hợp với chính quyền và cơ quan y tế địa phương trong các hoạt động xử lý dịch và chủ động tham gia vào các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng.

- Thực hiện quản lý, thanh tra, kiểm tra công tác đảm bảo An toàn vệ sinh thực phẩm của các cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra đôn đốc hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại địa phương.

- Thường xuyên thành lập các Đoàn kiểm tra, giám sát về công tác phòng, chống dịch bệnh tại các xã, phường, thị trấn để chấn chỉnh, chỉ đạo kịp thời việc triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh đảm bảo quyết liệt, hiệu quả.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Kinh phí thực hiện được cân đối, bố trí trong phạm vi dự toán chi sự nghiệp y tế giao năm 2025.

2. Đối với tình huống khi dịch bệnh lây lan và bùng phát trong cộng đồng: Sở Y tế chủ động cân đối từ dự toán chi sự nghiệp được giao năm 2025 của ngành, kết hợp nguồn ngân sách huyện theo phân cấp; Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố bố trí ngân sách thành phố hỗ trợ phần còn thiếu (nếu có).

Nếu tình hình dịch bệnh tiếp tục tăng cao, nhu cầu kinh phí theo dự toán không đáp ứng đủ, Sở Y tế phối hợp với Sở Tài chính tham mưu Ủy ban nhân dân thành phố cấp hoặc đề nghị Trung ương hỗ trợ, bổ sung kinh phí theo quy định.

Trên đây là Kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2025 trên địa bàn thành phố Hải Phòng; căn cứ nội dung kế hoạch, các đơn vị, địa phương xây dựng kế hoạch tổ chức thực hiện. Sở Y tế chịu trách nhiệm theo dõi, đôn đốc việc thực hiện; tổng hợp báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố và cơ quan có thẩm quyền.

Kế hoạch này sẽ được tiếp tục điều chỉnh, bổ sung cho phù hợp với các chỉ đạo của Trung ương và tình hình dịch bệnh trên địa bàn thành phố./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ Y tế (để báo cáo);
- Thường trực Thành phố uỷ (để báo cáo);
- Thường trực HĐND thành phố (để báo cáo);
- CT và các PCT Ủy ban nhân dân thành phố;
- Ủy ban Mặt trận TQVN thành phố;
- Ban Tuyên giáo Thành ủy;
- Các Sở, ban ngành, đoàn thể TP;
- UBND các quận, huyện, thành phố;
- CPVP;
- Phòng NC&KTGS;
- CV: YT;
- Lưu: VT.

**TM. BAN CHỈ ĐẠO
TRƯỞNG BAN**

**PHÓ CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN
Lê Khắc Nam**

DỰ BÁO TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH NĂM 2025

TT	Tên bệnh	Dự báo	Cơ sở ước tính, dự báo						
			Trong nước	Trên địa bàn TP	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
1	Ebola	Có nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam.	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.
2	MERS-CoV	Có nguy cơ xâm nhập vào Việt Nam.	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 người.	Chưa có miễn dịch cộng đồng.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	Người nhập cảnh từ vùng có dịch.
3	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.	Ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N1) tại Khánh Hòa là trường hợp mắc thứ 2 kể từ năm 2014 sau nhiều năm không ghi nhận bệnh trên người tại Việt Nam. Tích lũy từ 2003 đến nay, cả nước ghi nhận 128 người nhiễm cúm A(H5N1), trong đó có 65 người tử vong (chiếm tỷ lệ gần 51%).	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 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"> - Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm đặc biệt là nước gần biên giới nước ta là Campuchia. - Xảy 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.
4	Tả	Có nguy cơ xâm nhập từ các quốc gia lưu hành dịch bệnh.	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 tít 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.	<ul style="list-style-type: none"> - 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"> - Quản lý nước sinh hoạt, phân chưa tốt. - Không đảm bảo an toàn thực phẩm.

									- Tập quán ăn, uống mất vệ sinh của một số bộ phận dân cư.
5	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.	Từ năm 2005 - 2016 dịch bệnh xuất hiện rải rác và lưu hành.	Ghi nhận 779 trường hợp mắc, giảm 587 ca so với cùng kỳ năm trước (năm 2023 ghi nhận 1.366 ca mắc).	Tác nhân gây bệnh tay chân miệng năm 2024 đã ghi nhận: CV-A16: 57,7% EV-A71: 3,8% VRDR khác: 38,5%.	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. - Tác nhân chính CV-A16. - Thói quen rửa tay hợp vệ sinh thấp. Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao.
6	Sốt xuất huyết Dengue	Lưu hành cao, có tính chu kỳ, nguy cơ lưu hành cao ở các tỉnh miền Nam, miền Trung, Tây nguyên, có xu hướng chuyển dịch sang khu vực Miền Bắc.	Trong giai đoạn 2001 - 2012 tỷ lệ mắc ở mức cao. Tiếp tục ghi nhận số mắc tăng cấp số nhân qua các năm. Trung bình 5 năm từ 2019-2024 ghi nhận 2.371 ca/năm/	Ghi nhận 22.420 trường hợp mắc, tăng 20.477 ca so với cùng kỳ năm trước (năm 2023 ghi nhận 1.943 ca mắc).	Có 4 tuýp gây bệnh D1, D2, D3, D4 (chủ yếu là D2)	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững theo týp, không có miễn dịch chéo.	Vắc xin chưa được người dân tiếp cận và sử dụng rộng rãi. Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	- Biến đổi khí hậu tác động mạnh mẽ đến chu kỳ sinh sản của véc tơ. - Đô thị hóa mạnh tạo các ổ bọ gây nguồn. - Di cư nhiều. - Vệ sinh môi trường còn nhiều tồn tại. - Chu kỳ của bệnh SXHD
7	Zika	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, ghi nhận rải rác tại 1 số tỉnh, thành phố khu vực phía Nam.	Đã ghi nhận tại khu vực miền Nam, miền Trung và Tây Nguyên..	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc.	Có liên hệ mật thiết với chủng vi rút Zika châu Á.	Do muỗi truyền	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	
	Sởi	Sau đại dịch COVID-19, số mắc tăng cao. Bệnh lưu hành tại	Ghi nhận 4.083 ca SPB nghi sởi tại miền Bắc, trong đó 1.030 trường hợp dương tính với sởi	Ghi nhận 21 trường hợp mắc, tăng 21 ca so với cùng kỳ năm	Một týp vi rút gây bệnh	Đường hô hấp	Miễn dịch bền vững	Có vắc xin, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.	Tỷ lệ tiêm chủng thấp tại một số địa phương, giao

8		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	tại 26/28 tỉnh/TP, tăng 33,2 lần so với năm 2023. Các trường hợp sỏi tăng cao từ tháng 9. Không ghi nhận trường hợp tử vong. Tỷ lệ mắc 2,32 / 100.000 dân.	trước (năm 2023 ghi nhận 0 ca mắc).					lưu đi, lại gia tăng giữa các khu vực.
9	Ho gà	Lưu hành trên khắp thế giới và đang gia tăng tỷ lệ mắc bệnh. Chu kỳ mắc bệnh cao nhất từ 3 năm đến 5 năm một lần.	Chưa ghi nhận trường hợp nào	Ghi nhận 10 trường hợp mắc, tăng 10 ca so với cùng kỳ năm trước (năm 2023 ghi nhận 0 ca mắc).	Do vi khuẩn gram âm Bordetella pertussis gây ra. Chẩn đoán bằng nuôi cấy dịch mũi họng, xét nghiệm PCR và huyết thanh học.	Bệnh lây truyền do tiếp xúc trực tiếp qua đường hô hấp có các dịch tiết từ niêm mạc mũi họng bệnh nhân khi ho, hắt hơi. Bệnh có tính lây truyền rất cao nhất là đối với những người sinh hoạt trong cùng một không gian khép kín lâu dài như hộ gia đình, trường học...	Miễn dịch sau khi nhiễm trùng tự nhiên kéo dài khoảng 20 năm.	Có vắc xin có hiệu lực bảo vệ cao. Làn nhiễm đầu tiên không tạo ra miễn dịch tự nhiên suốt đời, nhưng các lần thứ 2 và sau tiêm vắc-xin ở trẻ vị thành niên và người lớn có khiếm khuyết về miễn dịch thường nhẹ và thường không được nhận ra.	Tỷ lệ tiêm chủng thấp tại một số địa phương, giao lưu đi, lại gia tăng giữa các khu vực.
10	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.	Tỷ lệ chết/mắc cao. Hàng năm có số tử vong cao nhất trong các bệnh truyền nhiễm lưu hành.	Ghi nhận 01 trường hợp mắc, BN bị chó cắn tại Campuchia.	Một týp vi rút gây bệnh	Chủ yếu lây qua da bị tổn thương như vết cắn, cào, xước và niêm mạc.	Miễn dịch bền vững sau tiêm vắc xin phòng bệnh dại đầy đủ. Tỷ lệ miễn dịch trong quần thể thấp.	Có vắc xin phòng bệnh. Không có thuốc điều trị đặc hiệu.	- Bệnh dại lưu hành trên đàn chó, mèo, chưa được kiểm soát. Tỷ lệ tiêm phòng dại ở đàn chó, mèo thấp. - Ý thức ở một số người dân chưa cao về điều trị dự phòng bệnh dại sau phơi

									nhiễm.
11	Bệnh viêm gan vi rút	Các bệnh viêm gan do vi rút có tỷ lệ lưu hành cao trong cộng đồng.	Tỷ lệ mắc nhiễm vi rút viêm gan B cao, xuất hiện ổ dịch viêm gan vi rút A.	Chưa ghi nhận các 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. - Tỷ lệ tiêm trẻ sơ sinh thấp và gián đoạn tiêm.
12	Các bệnh thuộc Chương trình Tiêm chủng mở rộng	Nguy cơ tán phát các trường hợp mắc bệnh như ho gà, bạch hầu...	Ghi nhận trường hợp mắc bệnh ho gà, bạch hầu, sởi, Viêm não Nhật Bản,.. rải rác ở một số tỉnh.	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc bạch hầu, bại liệt, viêm não Nhật Bản	Các chủng gây bệnh đã được xác định cho từng bệnh.	Đường lây truyền đã xác định rõ cho từng bệnh.	Miễn dịch bền vững. Tỷ lệ miễn dịch cao trong quần thể.	Có kế hoạch chủ động tiêm vắc xin 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. – Việc cung ứng vắc xin bị nhỡ nhiều tháng.