

Số: /KH-UBND

Hải Phòng, ngày tháng năm 2023

**KẾ HOẠCH**  
**PHÒNG CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2023**

**Phần thứ nhất**  
**ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ**  
**PHÒNG, CHỐNG DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM NĂM 2022**

**I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM**

**1. Tình hình dịch bệnh trên thế giới**

Năm 2022, tình hình dịch bệnh trên Thế giới tiếp tục diễn biến phức tạp. Theo đánh giá của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), thế giới vẫn chưa thể kết thúc tình trạng y tế khẩn cấp liên quan đến đại dịch COVID-19; nhiều quốc gia vẫn ghi nhận các đợt bùng phát dịch COVID-19 do các biến chủng mới của vi rút SARS-CoV-2. Mặt khác, dịch bệnh Đậu mùa khi bùng phát tại nhiều quốc gia bên ngoài khu vực Châu Phi và trở thành vấn đề Y tế công cộng khẩn cấp gây quan ngại toàn cầu từ tháng 23/7/2022 đến nay; dịch bệnh Sốt xuất huyết Dengue (SXHD) bùng phát mạnh mẽ tại nhiều quốc gia trên thế giới trong đó có Việt Nam; các dịch bệnh nguy hiểm như: Ebola, Mers-CoV, Cúm A/H5N1 vẫn ghi nhận rải rác tại một số quốc gia trên thế giới; bệnh Bại liệt chủng hoang dại, bệnh sởi ghi nhận số mắc tăng nhiều so với năm 2021. Tại Việt Nam, năm 2022 dịch COVID-19 bùng phát mạnh mẽ giai đoạn tháng 2-3 sau đó được kiểm soát tốt; dịch SXHD bùng phát với hơn 350.000 trường hợp mắc và 133 trường hợp tử vong; ghi nhận ca bệnh mắc Cúm A/H5 sau 8 năm kể từ 2014 tại Phú Thọ; ghi nhận 02 trường hợp mắc Đậu mùa khi xâm nhập tại TP Hồ Chí Minh; bệnh Dại, Tay chân miệng có xu hướng gia tăng.

**2. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam**

Từ đầu dịch đến nay, cả nước ghi nhận trên 11,5 triệu ca mắc COVID-19 và trên 43.000 trường hợp tử vong. Năm 2022, cả nước ghi nhận trên 9,7 triệu ca mắc, gần 10.800 ca tử vong, chiếm tỷ lệ 0,11 trên tổng số ca nhiễm của năm 2022.

Năm 2022 cả nước ghi nhận trên 371.000 trường hợp mắc sốt xuất huyết và 144 trường hợp tử vong; so với năm 2021, số mắc tăng hơn 5 lần, tử vong tăng 5,3 lần. Số mắc sốt xuất huyết trong năm 2022 cao hơn số mắc trung bình năm các giai đoạn trước.

Trong năm 2022 cũng ghi nhận 02 trường hợp đậu mùa khi là các trường hợp nhập cảnh từ nước ngoài và 01 trường hợp dương tính với cúm A(H5).

Các dịch bệnh truyền nhiễm khác ổn định, không ghi nhận các ổ dịch lớn trong cộng đồng; số mắc, tử vong giảm so với cùng kỳ 2021. Các dịch bệnh lưu hành, các bệnh có vắc xin dự phòng trong nước như cúm, tay chân miệng, sốt rét,

sởi,... cơ bản được kiểm soát.

### 3. Tình hình bệnh truyền nhiễm tại thành phố Hải Phòng

#### 3.1. Bệnh COVID-19

Từ đầu vụ dịch tính đến ngày 31/12/2022 trên địa bàn thành phố đã ghi nhận 521.438 ca bệnh COVID-19, trong 160 ca bệnh tử vong.

Năm 2022, ghi nhận 511.541 ca mắc (tỷ lệ ca nhiễm/1 triệu dân là 244.662 ca); 142 ca tử vong, chiếm tỷ lệ 0,027 trên tổng số ca nhiễm của năm 2022.

#### 3.2. Bệnh Sốt xuất huyết Dengue

Năm 2022, ghi nhận 4.000 trường hợp mắc, không có ca tử vong; số ca mắc tăng 3.983 ca so với cùng kỳ năm 2021. Các ca mắc tập trung chủ yếu tại các quận nội thành và một số huyện ven nội thành.

#### 3.3. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch khác:

Trong năm 2022, toàn thành phố ghi nhận 08 ca nghi sởi; 1.038 ca mắc bệnh tay chân miệng (*năm 2021 mắc 575 ca*); 2.653 ca Cúm mùa (*năm 2021 mắc 1.735 ca*); 137 trường hợp mắc thủy đậu (*năm 2021 mắc 189 ca*); Số người bị phơi nhiễm với bệnh dại được tiêm vắc xin là 3.366 người.

Các bệnh truyền nhiễm khác cơ bản được kiểm soát, giám sát, quản lý và xử lý kịp thời. Các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm như cúm A(H5N1), cúm A(H7N9), cúm A(H5N6), MERS-CoV, Tả,... không xảy ra. Cùng với cả nước, thành phố tiếp tục duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uôn ván sơ sinh, Các bệnh có vắc xin dự phòng (lao, bạch hầu, ho gà, sởi, viêm não Nhật Bản, viêm gan B, Hib,...) được kiểm soát.

Địa phương	Năm 2021		Năm 2022		So sánh	
	M	C	M	C	M	C
Tả	0	0	0	0	0	0
Thương hàn	0	0	0	0	0	0
Lỵ trực trùng	40	0	62	0	22	0
Lỵ amíp	19	0	57	0	38	0
Tiêu chảy	1.169	0	1.031	0	-138	0
Viêm não vi rút	17	0	14	0	-3	0
Sốt xuất huyết	17	0	4.000	0	3.983	0
Sốt rét	0	0	0	0	0	0
Viêm gan vi rút	136	0	72	0	-64	0
Bệnh dại	0	0	0	0	0	0
Viêm màng não do NMC	0	0	0	0	0	0

Thủy đậu	189	0	137	0	-52	0
Bạch hầu	0	0	0	0	0	0
Ho gà	0	0	0	0	0	0
Uốn ván sơ sinh	0	0	0	0	0	0
Uốn ván (không phải UVSS)	0	0	1	0	1	0
LMC nghi bại liệt	0	0	0	0	0	0
Nghi Sởi	1	0	1	0	0	0
Quai bị	24	0	34	0	10	0
Rubella (Rubeon)	0	0	0	0	0	0
Cúm	1.735	0	2.653	0	918	0
Cúm A (H5N1)	0	0	0	0	0	0
Bệnh do vi rút Adeno	16	0	53	0	37	0
Dịch hạch	0	0	0	0	0	0
Than	0	0	0	0	0	0
Xoắn khuẩn vàng da	0	0	0	0	0	0
Tay - chân - miệng	575	0	1.038	0	463	0
Bệnh do liên cầu lợn ở người	0	0	0	0	0	0

## II. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI

**1. Công tác chỉ đạo, điều hành:** Các cấp ủy Đảng, chính quyền, các tổ chức chính trị xã hội đã chỉ đạo, điều hành quyết liệt trong công tác phòng, chống dịch với những cách làm sáng tạo, linh hoạt, thực hiện mục tiêu bảo vệ sức khỏe, tính mạng của Nhân dân lên trên hết, trước hết; gắn liền với đó là duy trì hiệu quả các hoạt động phát triển kinh tế, bảo đảm đời sống Nhân dân. hợp lý, phù hợp với từng giai đoạn, diễn biến cụ thể của dịch bệnh. Qua đó, đã huy động được sự vào cuộc, sự đồng sức, đồng lòng của cả hệ thống chính trị, cộng đồng doanh nghiệp, các tầng lớp Nhân dân trong kiểm soát dịch bệnh, duy trì phát triển kinh tế-xã hội.

**2. Công tác giám sát, phòng chống:** Chủ động giám sát ca bệnh, điều tra theo quy định, giám sát véc tơ, giám sát chủ động tùy theo loại dịch bệnh và đường lây truyền, tiến hành xử lý môi trường; đẩy mạnh việc giám sát dựa vào sự kiện thông qua các nguồn thông tin để kịp thời xác minh, tổ chức điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, xử lý các ổ dịch sớm trong cộng đồng; giám sát chặt chẽ hành khách tại các cảng biển, cảng hàng không.

**3. Công tác chẩn đoán và điều trị:** Các cơ sở khám chữa bệnh chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, khu vực cách ly, giường bệnh sẵn sàng tổ chức tốt việc thu dung,

cách ly, điều trị bệnh nhân; rà soát, cập nhật các hướng dẫn kỹ thuật về chẩn đoán điều trị, nghiên cứu sử dụng thuốc phù hợp, hiệu quả, thường xuyên tổ chức tập huấn nâng cao năng lực cán bộ y tế trong chẩn đoán, điều trị, chăm sóc bệnh nhân. Thực hiện quyết liệt việc phân tuyến điều trị bệnh nhân theo quy định nhằm giảm tải các bệnh viện tuyến thành phố; kiện toàn các Đội cấp cứu lưu động, sẵn sàng hỗ trợ cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu. Thường xuyên cập nhật, đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát dịch bệnh, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

#### 4. Công tác tiêm chủng vắc xin:

- Công tác TCMR được triển khai thường xuyên tại 218/219 xã, phường, thị trấn; tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi tiêm chủng đầy đủ vẫn duy trì ở mức cao.

- Xác định vai trò, ý nghĩa hết sức quan trọng của vắc xin, thành phố đã tổ chức các chiến dịch tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho các đối tượng đủ từ 12 tuổi trở lên, cơ bản đáp ứng với công tác phòng chống dịch COVID-19.

- Số ca mắc các bệnh có vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng rất thấp qua các năm, bệnh nguy hiểm thuộc nhóm A như bại liệt không xảy ra.

**5. Công tác thống kê báo cáo tình hình dịch bệnh:** Triển khai thực hiện có hiệu quả việc ứng dụng công nghệ thông tin quản lý theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

#### Kết quả thực hiện chỉ tiêu năm 2022

Các mục tiêu, chỉ tiêu kế hoạch năm 2022	Thực hiện năm 2022	So với năm 2021	Kết quả
Không để dịch lớn xảy ra và hạn chế thấp nhất số người mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm gây dịch.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu
100% UBND các cấp từ quận/huyện đến xã, phường, thị trấn trên địa bàn thành phố có kế hoạch phòng chống dịch bệnh.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu
100% bệnh, dịch bệnh mới nổi được phát hiện và xử lý kịp thời, hiệu quả.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu
100% các ổ dịch được phát hiện sớm và xử lý kịp thời.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu

100% các ổ dịch được chẩn đoán bằng xét nghiệm.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu
100% các vụ dịch được khoanh vùng xử lý đúng hướng dẫn.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu
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 chính xác, kịp thời, đầy đủ bằng phần mềm trực tuyến theo quy định của Bộ Y tế.	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu	Đạt chỉ tiêu

### III. KHÓ KHĂN, THÁCH THỨC

- Trên thế giới và khu vực, dịch bệnh diễn biến phức tạp, khó lường và luôn tiềm ẩn nguy cơ bùng phát; các biến chủng mới, các tác nhân gây bệnh liên tục biến đổi, xuất hiện, miễn dịch giảm theo thời gian, xu hướng dịch bệnh khó dự báo. Đặc biệt là dịch bệnh COVID-19 với các biến chủng mới, dịch bệnh cúm A(H7N9), MERS-CoV, sốt vàng ... chưa không chế được triệt để; một số bệnh trước đây đã được khống chế nhưng hiện gia tăng trở lại ở nhiều quốc gia trong khu vực như bệnh tay chân miệng, sốt xuất huyết, bại liệt, sởi.

- Các bệnh truyền nhiễm do vi rút phần lớn không có thuốc điều trị đặc hiệu, một số bệnh chưa có vắc xin dự phòng, các biện pháp phòng, chống dịch chủ yếu là các biện pháp không đặc hiệu, tuy đã được kiểm soát và có số mắc giảm nhưng vẫn luôn tiềm ẩn nguy cơ lây lan, bùng phát.

- Sự biến đổi khí hậu, biến động về dân cư, đô thị hóa, đặc biệt là thói quen vệ sinh cá nhân, vệ sinh an toàn thực phẩm của một bộ phận lớn dân cư chưa được tốt đã tạo điều kiện thuận lợi cho nhiều dịch bệnh mới phát sinh cũng như các dịch bệnh đã được khống chế nay xuất hiện trở lại.

- Một số đơn vị, địa phương chưa chỉ đạo quyết liệt đối với công tác phòng chống dịch, vẫn còn tư tưởng coi công tác phòng chống dịch bệnh là nhiệm vụ của ngành y tế; một số ban, ngành, đoàn thể chưa tham gia tích cực vào công tác phòng chống dịch bệnh.

- Công tác chỉ đạo, điều hành ở một số đơn vị có lúc còn lúng túng, bị động; công tác dự báo có lúc chưa sát với thực tiễn.

- Hệ thống y tế còn bộc lộ hạn chế, nhất là y tế cơ sở và y tế dự phòng chưa đáp ứng được yêu cầu khi dịch xảy ra.

- Hầu hết các trang thiết bị y tế, thuốc, sinh phẩm, vắc xin... đều phải nhập khẩu do chưa sản xuất được trong nước nên dẫn đến chưa kịp thời, bị động, chi phí cao. Chưa đảm bảo phương châm “4 tại chỗ” tại các đơn vị.

- Nhận thức của một bộ phận người dân còn hạn chế, chưa tự giác tham

gia các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại cộng đồng.

- Hoạt động tiêm chủng vắc xin trong chương trình tiêm chủng mở rộng thời gian qua do thiếu 1 số loại vắc xin nên tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi chưa đạt theo kế hoạch.

- Việc quản lý đối tượng tiêm chủng dịch vụ và tiêm chủng mở rộng khó khăn do không tách hoặc cập nhật được các đối tượng trong tiêm chủng mở rộng sử dụng vắc xin tiêm chủng dịch vụ, không quản lý được hết các đối tượng vắng lai, di biến động. Tại một số địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn chưa quản lý được hết các đối tượng, tỷ lệ tiêm chủng còn thấp ở quy mô cấp xã.

- Kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số liên tục bị cắt giảm; kinh phí cho các hoạt động phòng, chống dịch còn hạn chế.

- Đối với dịch COVID-19

+ Bệnh COVID-19 trên thế giới vẫn có diễn biến phức tạp, số lượng người lao động trở về Việt Nam trong dịp cuối năm rất lớn và nhiều quốc gia có chung đường biên giới, hoạt động giao lưu thương mại với nước ta, do vậy nguy cơ nhiễm các chủng mới của COVID -19 trong nước và trên địa bàn thành phố là rất lớn. Trên địa bàn thành phố Hải Phòng đã có nhiều ca bệnh COVID-19 lây lan trong cộng đồng.

+ Công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 mũi 3 cho đối tượng trên 18 tuổi và mũi 2 cho đối tượng 12-17 tuổi đạt tỷ lệ chưa cao do một số người dân còn e ngại không đi tiêm phòng vắc xin.

+ Ứng dụng công nghệ thông tin còn bộc lộ hạn chế, việc phối hợp thực hiện “làm sạch” dữ liệu tiêm chủng COVID-19 còn chậm tiến độ.

+ Việc triển khai Nghị quyết số 38/NQ-CP ngày 17/3/2022 của Chính phủ về phòng chống dịch COVID-19 vẫn còn những hạn chế, bất cập do một số đơn vị, địa phương và một bộ phận Nhân dân có nơi, có lúc còn tư tưởng chủ quan, lơ là, mất cảnh giác với diễn biến dịch bệnh. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo có lúc có nơi chưa làm tốt, chưa quyết liệt, thiếu kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện.

#### **IV. NHẬN ĐỊNH TÌNH HÌNH DỊCH**

Dịch bệnh được dự báo vẫn tiếp tục diễn biến khó lường trong thời gian tới. Tổ chức Y tế thế giới đánh giá và nhận định dịch COVID-19 vẫn là tình trạng khẩn cấp về sức khoẻ cộng đồng quốc tế với mức độ nguy cơ trong bối cảnh đáp ứng khác nhau giữa các quốc gia. Cùng với đó, các tác nhân gây bệnh, các chủng vi rút cúm xuất hiện, biến đổi liên tục làm giảm khả năng bảo vệ của vắc xin nên luôn tiềm ẩn nguy cơ đại dịch.

Tại Hải Phòng, tình hình dịch COVID-19 và các bệnh truyền nhiễm khác hiện cơ bản vẫn đang được kiểm soát. Tuy nhiên, với nhu cầu giao thương, du lịch tăng cao do hầu hết các quốc gia đã mở cửa trở lại cùng với thời tiết thay đổi bất thường làm tăng nguy cơ lây lan dịch bệnh. Qua ba năm dịch COVID-19, tỷ lệ tiêm vắc xin tiêm chủng mở rộng chưa đạt như mong muốn; số trẻ em chưa tiêm chủng còn cao, khả năng miễn dịch giảm, các dịch bệnh dự phòng bằng vắc xin

có nguy cơ gia tăng. Sốt xuất huyết cũng có khả năng tăng với dự báo mùa mưa đến sớm, lượng mưa tăng cao và nguy cơ xâm nhập của tỳ vi rút; các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi như đậu mùa khi tiềm ẩn nguy cơ xâm nhập vào thành phố, lây lan trong cộng đồng (*gửi kèm Phụ lục Dự báo dịch bệnh năm 2023*).

## **Phần thứ hai**

### **KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG NĂM 2023**

#### **I. MỤC TIÊU**

##### **1. Mục tiêu chung**

Giảm 5-10% tỷ lệ mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm so với trung bình hàng năm giai đoạn 2016-2020. Khống chế 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**

- Giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh và xử lý triệt để các ổ dịch, giảm số mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời bệnh dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để xâm nhập vào thành phố Hải Phòng.

- Tiếp tục tăng cường hoạt động phòng chống dịch COVID-19, thực hiện giám sát phát hiện sớm để khoanh vùng, cách ly, xử lý ổ dịch kịp thời, hạn chế tối đa chuyển nặng, tử vong.

- Bảo đảm công tác phân tuyến điều trị, giảm quá tải bệnh viện tuyến thành phố; 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 công tác truyền thông, nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân về công tác phòng chống dịch bệnh.

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

- Đảm bảo kinh phí, thuốc, vật tư, hóa chất, nguồn lực sẵn sàng đáp ứng kịp thời với các tình huống về dịch bệnh tại các tuyến. Chủ động và đảm bảo tiếp nhận nguồn vắc xin phòng COVID-19, đẩy mạnh tiêm chủng để đảm bảo tỷ lệ bao phủ vắc xin đạt được miễn dịch cộng đồng.

#### **II. CÁC CHỈ TIÊU CHÍNH**

##### **1. Chỉ tiêu chuyên môn**

- 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, không để dịch bệnh xâm nhập qua cửa khẩu.

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

lượng và hướng dẫn sử dụng báo cáo bằng phần mềm qua mạng internet.

## **2. Chỉ tiêu cụ thể đối với một số bệnh truyền nhiễm**

- Dịch COVID-19: 100% ổ dịch được phát hiện, xử lý kịp thời; hạn chế thấp nhất số mắc và tử vong.

- Bệnh Ebola, MERS-CoV, cúm A(H7N9): Không để dịch bệnh xâm nhập vào địa bàn thành phố.

- Bệnh cúm A(H5N1), cúm A(H5N6): 100% ổ dịch được phát hiện, xử lý kịp thời, không để lây lan trong cộng đồng.

- Bệnh sốt xuất huyết:

+ Không để dịch bệnh lớn xảy ra; tỷ lệ mắc:  $< 150/100.000$  dân; tỷ lệ chết/mắc:  $< 0,09\%$ ; tỷ lệ ca lâm sàng được xét nghiệm định tuýp vi rút là 3%.

+ Duy trì hoạt động điều tra côn trùng hàng tháng tại tối thiểu 2 điểm đại diện do thành phố quản lý và hàng tháng tại tối thiểu 1 điểm đại diện do huyện quản lý.

+ 100% cấp huyện, cấp xã và thôn/làng/tổ dân phố tổ chức thực hiện Chiến dịch vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gậy phòng chống dịch bệnh.

- Bệnh sốt rét: Không để dịch bệnh lớn xảy ra; tỷ lệ mắc:  $< 3,1/100.000$  dân; tỷ lệ tử vong:  $\leq 0,02/100.000$  dân.

- Bệnh dại: Không chế  $\leq 01$  trường hợp tử vong.

- Bệnh tay chân miệng: Tỷ lệ mắc:  $< 100/100.000$  dân; tỷ lệ tử vong:  $< 0,05\%$ .

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

- Duy trì thành quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh.

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

- Bệnh sởi, rubella: Tỷ lệ mắc:  $< 40/100.000$  dân; tỷ lệ tử vong:  $< 0,1\%$ .

- Bệnh ho gà, bạch hầu, viêm não Nhật bản B và các bệnh truyền nhiễm thuộc Chương trình tiêm chủng mở rộng khác: Giảm 5% so với trung bình giai đoạn 5 năm 2016 - 2020.

## **III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH**

### **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 trách nhiệm của người đứng đầu các đơn vị, địa phương, đảm bảo tính chủ động, linh hoạt, tự chịu trách nhiệm; thực hiện quan điểm thống nhất trong lãnh đạo; thực hiện tốt phương châm "4 tại chỗ", đặc biệt là chỉ huy, điều phối, phối hợp tại chỗ để đáp ứng có hiệu quả với các tình huống dịch bệnh theo kịch bản phòng, chống dịch; bảo đảm sự phối hợp có hiệu quả giữa lực lượng tại



chỗ và lượng lượng tăng cường khi cần thiết.

- Rà soát, kiện toàn Ban chỉ đạo 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 2023 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.

## **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: thông qua Đài Phát thanh và Truyền hình, cơ quan báo đài của thành phố; qua hệ thống đài Truyền thanh quận, huyện và xã, phường, thị trấn; 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.

- Tiếp tục truyền thông về thông điệp "2K (Khẩu trang+ Khử khuẩn) + thuốc + điều trị + công nghệ + ý thức" trong phòng chống dịch COVID-19; tuyên truyền khuyến khích người dân tiếp tục đeo khẩu trang khi ra ngoài đặc biệt là khi đi đến các khu vực công cộng, khu vực đông người, khi đi các phương tiện công cộng theo quy định của Bộ Y tế; tuyên truyền người dân thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc dung dịch sát khuẩn tay nhanh; vệ sinh cá nhân sạch sẽ; vệ sinh môi trường nơi ở, nơi làm việc, học tập.

- 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 Hà Nội, 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.

- Thường xuyên cập nhật và tổ chức tập huấn về phác đồ điều trị các bệnh truyền nhiễm gây dịch.

- Thực hiện đầy đủ công tác phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2; cập nhật, thống kê số lượng, theo dõi tình trạng bệnh nhân nặng đặc biệt các nhóm dễ tổn thương như phụ nữ có thai, trẻ nhỏ, người cao tuổi, người mắc bệnh lý nền trên địa bàn; Các cơ sở thu dung, điều trị phân loại nguy cơ người bệnh ngay từ khi nhập viện, đồng thời đánh giá mức độ lâm sàng, tiến triển của bệnh để phân luồng vào các khoa, buồng bệnh phù hợp, thuận tiện cho theo dõi, chăm sóc, điều

trị, hạn chế tối đa ca tử vong.

- 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.

## **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**

- Tổ chức các đợt cao điểm tổng vệ sinh môi trường phòng chống, dịch bệnh: trong dịp Tết Nguyên đán; vệ sinh môi trường sau mưa, lũ; 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 nguy hại đối với các dịch bệnh truyền nhiễm theo đúng 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 bệnh dịch lây sang người.

## **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.

- Tăng cường tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19, tiêm chủng cho trẻ em từ 5 đến dưới 18 tuổi trong các cơ sở giáo dục theo Kế hoạch phối hợp số 1557/KH-BYT-BGDĐT ngày 17/11/2022 giữa Bộ Y tế và Bộ Giáo dục và Đào tạo; Rà soát các đối tượng chưa được tiêm đủ vắc xin phòng COVID-19, đặc biệt chú trọng các đối tượng nguy cơ cao và rất cao (người trên 50 tuổi, người có bệnh nền, suy giảm miễn dịch...) để tiêm đầy đủ vắc xin ngay cho đủ liều và phòng chống mắc bệnh nặng hoặc tái nhiễm cho những đối tượng nguy cơ này.

- 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 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 truyền lạnh; Huy động sự vào cuộc của các cơ sở y tế trong và ngoài công lập 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 dại 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 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 2 lần/năm; hàng quý quận, huyện 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.

## **IV. CÁC GIẢI PHÁP CHÍNH**

Để thực hiện các mục tiêu phòng chống dịch bệnh trong năm 2023 đạt hiệu quả, ngành Y tế cần phối hợp chặt chẽ với các ngành chức năng liên quan và chính quyền địa phương tập trung chỉ đạo thực hiện các giải pháp sau:

**1.** Tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng chống dịch theo Nghị quyết số 128/NQ-CP; Quyết định số 4800/QĐ-BYT.

**2.** Rà soát, kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, các ngành từ thành phố đến cơ sở, tùy vào tình hình thực tế triển khai xây dựng và thực hiện Kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm của thành phố năm 2023.

**3.** Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các cấp, các ngành phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế trong triển khai công tác phòng chống dịch, công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19; xây dựng kế hoạch phòng chống dịch năm 2023, kế hoạch phòng chống dịch phải cụ thể trên cơ sở thực tiễn tình hình dịch bệnh của địa phương, đơn vị; đề ra các phương án đáp ứng chống dịch phù hợp, phối hợp chặt chẽ với Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ủy ban nhân dân các quận, huyện và các cơ quan, đơn vị, ban, ngành khác trong các hoạt động phòng chống dịch bệnh.

**4.** Xây dựng kế hoạch về kinh phí, nguồn nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị bảo đảm công tác phòng chống dịch, công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 trên địa bàn thành phố. Chú trọng các giải pháp về chuyên môn kỹ thuật nhằm giảm tỷ lệ mắc bệnh, giảm tử vong đến mức thấp nhất có thể; phát huy tối đa các biện pháp phòng bệnh chủ động bằng vắc xin đặc biệt là các hoạt động của Chương trình tiêm chủng quốc gia.

5. Tăng cường và đa dạng hóa các hoạt động tuyên truyền, truyền thông giáo dục sức khỏe với nhiều hình thức nhằm nâng cao nhận thức về phòng chống dịch bệnh; công tác thông tin truyền thông phải đảm bảo tính chính xác, đúng quy định của pháp luật, tránh gây tâm lý hoang mang làm ảnh hưởng đến các hoạt động an ninh xã hội.

6. Duy trì hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm tại tuyến thành phố, huyện, xã. củng cố hệ thống giám sát trọng điểm một số bệnh truyền nhiễm gây dịch.

7. Chỉ đạo các cơ sở y tế sẵn sàng phương án, kế hoạch phối hợp, ứng phó theo tình huống nếu xảy ra dịch lớn hoặc đại dịch.

8. Chỉ đạo các bệnh viện tuyến thành phố chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, trang thiết bị và các phương tiện cần thiết khác, sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu, điều trị bệnh nhân nếu xảy ra dịch lớn hoặc xảy ra đại dịch; củng cố Đội cấp cứu lưu động để hỗ trợ tuyến dưới, cấp cứu tại cộng đồng. Tổ chức tập huấn cho cán bộ điều trị về tiếp nhận, cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

9. Chỉ đạo tăng cường công tác phối hợp thu thập thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

10. Từng bước xã hội hóa công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, xem đây là nhiệm vụ thường xuyên của các cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp.

## V. NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Đối với tình huống 01 và 02 (*thực hiện giám sát dịch bệnh thường xuyên khi chưa ghi nhận ca bệnh và xuất hiện các ca bệnh*): Kinh phí thực hiện được cân đối, bố trí trong phạm vi dự toán chi sự nghiệp y tế giao năm 2023.

2. Tùy theo tình hình thực tế phát sinh của dịch bệnh trên địa bàn thành phố, kinh phí thực hiện từ các nguồn:

- Ngân sách thành phố;
- Ngân sách Trung ương;
- Các nguồn huy động hợp pháp khác.

## VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

### 1. Sở Y tế

- 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 quốc gia.

- Ban hành và tổ chức triển khai thực hiện triển khai công tác vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gậy phòng chống dịch bệnh năm 2023 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, tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19; 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 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 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.

- 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 Thông tin và Truyền thông, Sở Văn hoá và Thể thao, Báo Hải Phòng, Đài Phát thanh và Truyền hình 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 lây truyền 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, Sở Tài nguyên và Môi trường 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.

### **4. Sở Giáo dục và Đào tạo**

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh chủ động trong trường học. Cung cấp kịp thời thông tin về dịch bệnh trong trường học 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 nhà trường.

- 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.

## **5. Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư**

Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư phối hợp với Sở Y tế thẩm định dự toán chi sự nghiệp y tế được Ủy ban nhân dân thành phố giao 2023 để thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định; phối hợp 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 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. 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.

## **7. Sở Công Thương**

Phối hợp với các cơ quan liên quan tăng cường kiểm soát và xử lý việc lưu hành các động vật không được kiểm dịch, không rõ nguồn gốc, xuất xứ nhằm chủ động ngăn ngừa các dịch bệnh lây truyền từ động vật sang người.

## **8. Sở Giao thông vận tải**

Chỉ đạo công tác 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 doanh nghiệp vận tải, các bến xe trên địa bàn thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm do Bộ Y tế quy định.

**9. 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.

## **10. 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 tốt tại nơi cách ly tập trung, công tác phòng chống dịch bệnh trên địa bàn, chú trọng đến các xã vùng biên giới, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn nhằm triển khai kịp thời các biện pháp phòng chống.

## **11. Ủy ban nhân dân các quận, huyện**

- Ban hành và tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm; kế hoạch triển khai công tác vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gây phòng chống dịch bệnh năm 2023 trên địa bàn (*theo hướng dẫn của ngành Y tế*).

- Chủ trì và chỉ đạo Trung tâm Y tế phối hợp Phòng Y tế tham mưu, huy động các cơ quan, đơn vị, ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn vận động và cùng người dân tổ chức triển khai quyết liệt Chiến dịch vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gây phòng chống dịch bệnh tại địa phương; tổ chức ký cam kết trong công tác vệ sinh môi trường - diệt lăng quăng/bọ gây phòng chống dịch bệnh SXHD trên địa bàn; tăng cường giám sát và phòng chống dịch bệnh trên địa bàn,



chú ý đến các bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm và nguy hiểm, kịp thời cách ly và thông báo cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật biết, lấy mẫu bệnh phẩm để gửi labo theo phân tuyến quy định làm các xét nghiệm, đặc biệt nhóm nguy cơ cao.

- Chỉ đạo các Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn, các cơ quan, đơn vị, ban, ngành, đoàn thể trên địa bàn phối hợp với ngành Y tế tăng cường công tác truyền thông, hướng dẫn người dân các biện pháp phòng chống dịch bệnh tại địa phương bằng nhiều hình thức để phòng mắc các bệnh truyền nhiễm trên địa bàn.

- Hỗ trợ kinh phí chi cho các đơn vị y tế tuyến quận/huyện, xã/phường để giám sát và phòng chống dịch bệnh trong tình huống 01 và 02 (*phụ cấp chống dịch; kinh phí mua hoá chất và hỗ trợ cho người trực tiếp phun hóa chất chủ động phòng chống dịch bệnh hoặc xử lý các ổ dịch; kinh phí truyền thông phòng chống dịch bệnh; kinh phí cho Đội xung kích, người dẫn đường; kinh phí mua nhiên liệu máy phun hoá chất, bảo hộ chống dịch, vật tư y tế khác phục vụ phòng chống dịch bệnh...*); đối với tình huống 03, Ủy ban nhân dân tuyến quận/huyện, xã/phường tham mưu đề xuất kinh phí bổ sung (*qua Sở Y tế*) để Sở Y tế tham mưu đề xuất Sở Tài chính theo quy định.

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

Chỉ đạo các tổ chức thành viên vận động Nhân dân tham gia vào công tác phòng chống dịch bệnh; huy động các tổ chức, cá nhân trong nước và quốc tế hỗ trợ giúp đỡ khi có dịch xảy ra.

Trên đây là kế hoạch phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm năm 2023 trên địa bàn thành phố. 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:**

- Bộ Y tế (b/c);
- TTTU, TT HĐND TP (b/c);
- CT và các PCT UBND thành phố;
- Ủy ban Mặt trận TQVN thành phố;
- Ban Tuyên giáo Thành ủy;
- Các sở, ban ngành, đoàn thể TP;
- Các đơn vị lực lượng vũ trang;
- UBND các quận, huyện;
- CPVP;
- Phòng NC&KTGS;
- CV: YT;
- Lưu: VT.

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

**Lê Khắc Nam**



## Phụ lục: DỰ BÁO DỊCH BỆNH NĂM 2023

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2023	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	Dịch COVID-19	- Dịch COVID-19 vẫn diễn biến phức tạp, chưa ổn định và khó dự đoán; miễn dịch đáp ứng do mắc bệnh hoặc tiêm chủng giảm dần theo thời gian. Bên cạnh đó, virus SAR-CoV-2 liên tục biến đổi với các biến chủng mới, biến chủng phụ tiềm ẩn khả năng lây lan nhanh, tránh được miễn dịch, giảm hiệu quả điều trị. - Có thể sẽ tiếp tục ghi nhận nhiều chuỗi lây nhiễm và tiềm ẩn nguy cơ lây lan dịch bệnh trong cộng đồng.	- Trong năm 2022, cả nước ghi nhận 9.793.974 ca mắc, 9.255.989 người khỏi bệnh và 10.792 ca tử vong. - Số mắc xếp thứ 13/230 nước trên thế giới; trong khi với tỷ lệ số ca nhiễm/1 triệu dân, Việt Nam đứng thứ 117/230 nước trên thế giới (bình quân cứ 1 triệu người có 116.471 ca nhiễm). - Tỷ lệ tử vong trên số mắc là 0,4% , xếp thứ 26/230 nước trên thế giới, 03/11 nước trong ASEAN.	- Trong năm 2022, ghi nhận 511.541 trường hợp mắc COVID-19 trong đó có 160 ca tử vong.	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.	- Việc giao lưu, đi lại sau giãn cách xã hội. - Mầm bệnh đã lưu hành trong cộng đồng - Biến thể Omicron với tốc độ lây lan nhanh, đã ghi nhận tại nhiều tỉnh, thành phố và tiếp tục lây lan rộng. - Có tâm lý chủ quan, không thực hiện quy định về phòng, chống dịch 2K. - Ca tử vong tập trung chủ yếu ở người cao tuổi, người có bệnh nền chưa tiêm đủ vắc xin.
2	Ebola	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.
3	MERS-CoV	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.
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	Không ghi nhận trường hợp mắc cúm A(H5N1), cúm	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	Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu. Chưa có vắc xin	- Chưa kiểm soát được dịch bệnh trên gia cầm. - Xảy ra dịch cúm trên

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2023	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	
		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.	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.					cúm A(H5N6) trong cộng đồng do chưa có trường hợp mắc.	sử dụng ở Việt nam.	gia cầm. - Thói quen sử dụng, tiếp xúc với gia cầm, sản phẩm gia cầm bị bệnh. - Giao lưu với vùng có dịch.
5	Tả	Có nguy cơ xâm nhập từ các quốc gia 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 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.	- 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.	
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.	Từ năm 2005 - 2016 dịch bệnh xuất hiện rải rác và lưu hành rộng. Năm 2018-2022 ghi nhận sự gia tăng cục bộ tại một số tỉnh, TP.	Ghi nhận 1.038 trường hợp mắc, tăng 463 trường hợp mắc so với năm 2021; không ghi nhận ca tử vong.	Nhiều týp vi rút. Tỷ lệ người lành mang trùng 71% các ổ dịch, thời gian thải trùng dài tới 6 tuần.	Đường tiêu hóa, thông qua thực phẩm và tiếp xúc với vật dụng nhiễm bẩn.	Không có miễn dịch chéo. Tỷ lệ mắc cao ở trẻ dưới 5 tuổi.	- Chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. - Chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.	- Mầm bệnh lưu hành rộng rãi trong cộng đồng. - Thói quen rửa tay hợp vệ sinh thấp. Tỷ lệ người lớn, người chăm sóc trẻ mang trùng cao.	
7	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, đồng bằng, trung du Bắc bộ.	Trong giai đoạn 2001 - 2012 tỷ lệ mắc ở mức cao. Năm 2013, 2014 giảm xuống, gia tăng năm 2017 - 2019, năm 2021, 2022	Ghi nhận 4.000 trường hợp mắc, tăng 3983 trường hợp mắc so với năm 2021; không ghi nhận ca tử vong.	Có 4 tuýp gây bệnh D1, D2, D3, D4. (chủ yếu vẫn là D1, D2).	Do muỗi truyền	Miễn dịch bền vững theo týp, không có miễn dịch chéo.	Vắc xin chưa được 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	

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2023	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
8	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 A.	Do muỗi truyền Ades	Chưa có miễn dịch.	Chưa có vắc xin, thuốc điều trị đặc hiệu.	
9	Sởi	Bệnh lưu hành tại Việt Nam, vẫn tiềm ẩn nguy cơ xảy ra các ổ dịch tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đồng bào dân tộc, nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp	Bệnh lưu hành rộng trên cả nước. Chu kỳ bùng phát dịch 4-5 năm, đợt gần nhất năm 2014 dịch bệnh bùng phát tại 62/63 tỉnh, thành phố.	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc, ngang bằng so với năm 2021.	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 lưu đi lại gia tăng giữa các khu vực.
10	Sốt rét	Nguy cơ rải rác tại một số tỉnh miền Nam, Tây Nguyên, miền Trung, miền núi phía Bắc. Nguy cơ ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc có thể lan rộng.	Trong giai đoạn 2015 - 2020 tỷ lệ mắc và tử vong liên tục giảm, khu trú ở miền Nam, Trung. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tại các tỉnh miền Trung - Tây nguyên	Ghi nhận 0 trường hợp mắc, giảm 05 trường hợp so với năm 2021; không ghi nhận ca tử vong.	Có 2 loài gây bệnh chủ yếu: vivax và falciparum. Tỷ lệ Ký sinh trùng kháng thuốc cao. Không có miễn dịch chéo.	Do muỗi truyền	Miễn dịch không bền vững.	Chưa có vắc xin.	- Di cư tự do. - Người dân các tỉnh miền núi đi làm rừng và nương rẫy nhiều. - Mưa nhiều, nhiệt độ tăng. - Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc.
11	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	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc, ngang bằng so với năm 2021.	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.

TT	Tên bệnh	Dự báo dịch bệnh 2023	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
12	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.
13	Bệnh than, leptospira, liên cầu lợn ở người; các bệnh do Hanta vi rút.	Bệnh xảy ra rải rác và số mắc có thể tăng lên.	Bệnh vẫn ghi nhận trên động vật tại các tỉnh có nguy cơ cao là khu vực miền núi, miền Trung, miền Nam.	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc.		Qua ăn uống hoặc tiếp xúc.	Miễn dịch trong cộng đồng có tỷ lệ thấp hoặc không có miễn dịch.	Chưa có vắc xin phòng bệnh.	- Chăn nuôi chưa được quản lý tốt làm tăng nguy cơ lây nhiễm. - Tập quán chăn nuôi, giết mổ không hợp vệ sinh. - Thói quen ăn uống không đảm bảo vệ sinh.
14	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 rải rác ở một số tỉnh.	Chưa ghi nhận các trường hợp mắc.	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.