

Số: /PA-SYT

Hải Phòng, ngày tháng năm 2025

PHƯƠNG ÁN

**Đáp ứng các tình huống dịch bệnh Sốt xuất huyết Dengue
trên địa bàn thành phố Hải Phòng**

Theo tổng hợp báo cáo giám sát của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố, từ đầu năm đến nay toàn thành phố ghi nhận 300 ca mắc sốt xuất huyết (SXH) (*đương tính*), giảm 3.214 ca so với cùng kỳ năm 2024 (3.514 ca), trong đó có 284/300 ca (*chiếm 94,7 %*) có yếu tố dịch tễ nội địa, không có ca tử vong. Các ca bệnh mắc rải rác ở các địa phương trong tỉnh, tập trung chủ yếu ở phía Đông thành phố. Từ đầu tháng 7/2025 đến nay số mắc đang có xu hướng tăng. Mặc dù số ca mắc SXH giảm so với cùng kỳ năm 2024. Tuy nhiên, tháng 7 là thời điểm bắt đầu mùa dịch SXH.

Theo phân tích dịch tễ, trong những năm trở lại đây, dịch SXH tại Hải Phòng thường xuất hiện từ tháng 7 và đỉnh dịch sẽ từ tháng 9 đến tháng 11 hàng năm. Qua giám sát véc tơ truyền bệnh tại Hải Phòng cho thấy sự hiện diện của các loài muỗi có khả năng truyền virus sốt xuất huyết, bao gồm cả *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus*. Tại một số địa phương, chỉ số véc tơ đã vượt ngưỡng cảnh báo, phản ánh nguy cơ lan truyền mầm bệnh đang lưu hành trong cộng đồng. Đặc biệt, bệnh sốt xuất huyết vốn lưu hành phổ biến tại các tỉnh phía Nam, tuy nhiên trong những năm gần đây đang có xu hướng lan rộng và chuyển đổi mô hình dịch tễ ra khu vực phía Bắc. Nhiều tỉnh/thành phố miền Bắc như Hà Nội, Hải Phòng, Quảng Ninh... liên tục ghi nhận số ca mắc tăng cao, đặc biệt vào mùa hè - thu. Sự thay đổi này phản ánh quá trình mở rộng vùng lưu hành dịch, do ảnh hưởng của biến đổi khí hậu, sự gia tăng mật độ dân cư, đô thị hóa nhanh và di chuyển giữa các vùng miền. Đồng thời, các loài muỗi truyền bệnh như *Aedes aegypti* và *Aedes albopictus* cũng thích nghi tốt với môi trường đô thị phía Bắc, dẫn đến nguy cơ hình thành ổ dịch kéo dài. Việc chuyển dịch mô hình bệnh tật này đặt ra yêu cầu cấp thiết phải tăng cường giám sát dịch tễ, cảnh báo sớm và triển khai các biện pháp phòng chống chủ động. Nếu không duy trì thường xuyên các biện pháp phòng chống chủ động, nguy cơ xuất hiện và bùng phát các ổ dịch có quy mô vừa và lớn vẫn luôn hiện hữu trên địa bàn thành phố.

Thực hiện Công văn số 5290/BYT-PB ngày 11/8/2025 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện Công điện của Thủ tướng Chính phủ về phòng chống sốt xuất huyết; Công văn số 6424/VP-VX ngày 21/7/2025 của Văn phòng UBND thành phố về việc đẩy mạnh phòng, chống bệnh sốt xuất huyết. Để chủ động sẵn sàng đáp ứng phòng, chống dịch (PCD) bệnh SXH, Sở Y tế xây dựng Phương án đáp ứng các tình huống dịch bệnh SXHD trên địa bàn thành phố, cụ thể như sau:

I. Tình huống 1: CHƯA CÓ DỊCH

1. Tình huống 1a: Khi chưa có bệnh nhân

1.1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Các đơn vị tham mưu thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch các xã, phường, đặc khu, đơn vị; Lãnh đạo địa phương/đơn vị làm Trưởng ban, trong đó ngành y tế giữ vai trò tham mưu về chuyên môn kỹ thuật y tế; Tăng cường hiệu quả trong phối hợp, chỉ đạo điều hành giữa các thành viên trong Ban Chỉ đạo PCD, bảo đảm thống nhất giữa các tổ chức, các cơ quan, đơn vị trên địa bàn thành phố; Coi hoạt động PCD bệnh SXH là trọng tâm, Ban chỉ đạo PCD trực tiếp chỉ đạo, kiểm tra giám sát.

- Đánh giá kết quả thực hiện phương án chủ động phòng chống SXH các năm trước để có kế hoạch điều chỉnh hoặc xây dựng mới, xây dựng bổ sung phương án chủ động phòng chống SXH trong các năm tiếp theo đảm bảo phù hợp điều kiện thực tiễn và hiệu quả.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, giám sát hoạt động chủ động phòng chống dịch các cấp.

1.2. Công tác giám sát dịch tễ, báo cáo thường kỳ; vệ sinh môi trường, diệt muỗi, lăng quăng, bọ gậy.

- Thu thập thông tin dịch tễ:

+ Tổ chức giám sát thường xuyên, nhằm phát hiện sớm ca bệnh nghi ngờ mắc SXH tại cộng đồng và tại các cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn.

+ Thực hiện thống kê, báo cáo, xác minh ca bệnh đầy đủ, chính xác, kịp thời theo qui định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT và các hình thức giám sát khác; phân tích tình hình (*số ca mắc, ca tử vong theo thời gian, địa phương, độ tuổi, giới tính...*), từ đó đánh giá xu hướng gia tăng, đỉnh dịch, vùng dịch tễ trọng điểm và dự báo mô hình dịch theo mùa, theo địa bàn, theo chu kỳ (3–5 năm).

+ Lấy mẫu các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh SXH xuất hiện đầu tiên tại các xã, phường để chẩn đoán xác định ca bệnh và ổ dịch.

- Giám sát côn trùng: Tổ chức giám sát thường xuyên, định kỳ chủng, loài, mật độ và các chỉ số muỗi, bọ gậy, lăng quăng.

- Lập danh sách các điểm nguy cơ về SXH theo địa phương: Công trường xây dựng, công trình xây dựng dân sinh, khu thuê trọ, nhà không có người ở, cơ quan, đơn vị, trường học, khu vực công cộng (*vườn hoa, bãi đất trống, nghĩa trang, đình, chùa,...*).

- Trạm Y tế xã, phường, đặc khu thực hiện kiểm tra, giám sát trọng điểm hộ gia đình và điểm nguy cơ nhằm phát hiện các ổ bọ gậy và các dụng cụ có khả năng chứa nước trong và xung quanh nhà để tuyên truyền, vận động, hướng dẫn xử lý. Với xã, phường thuộc khu vực có ổ dịch cũ, cán bộ Trạm Y tế cần tuyên truyền, hướng dẫn diệt bọ gậy tại tất cả các hộ gia đình, điểm nguy cơ ít nhất 3 tháng/lần.

- Các xã, phường, đặc khu, các trường học, 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 tháng, trong đó tăng cường vệ sinh môi trường diệt bọ gây theo chỉ đạo của Ủy ban nhân dân thành phố; Phối hợp giám sát phát hiện sớm ca bệnh SXH tại các trường học, các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, công trường xây dựng,...

- Xã hội hóa trong phòng chống dịch SXH: Khuyến khích người dân tự phun thuốc diệt muỗi trưởng thành tại các khu vực có mật độ, chỉ số muỗi truyền bệnh SXH cao.

1.3. Công tác truyền thông

- Xây dựng và triển khai kế hoạch truyền thông phòng chống dịch trong đó trọng tâm truyền thông phòng chống dịch bệnh SXH; Triển khai sớm từ đầu năm và thường xuyên, định kỳ; Xây dựng các đợt cao điểm truyền thông tạo hiệu ứng mạnh với cộng đồng.

- Tập trung các nội dung tuyên truyền:

- + Chính sách, pháp luật về hoạt động phòng, chống dịch bệnh: Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm; Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế,...

- + Những thông tin cần biết về bệnh SXH, tính chất nguy hiểm và nguy cơ tử vong của bệnh, các triệu chứng của bệnh, sự cần thiết điều trị kịp thời để giảm nguy cơ tử vong, những việc cần làm ngay khi mắc bệnh,... Tập trung cao điểm vào 2 tuyến thông tin chính: (1) Các biện pháp phòng bệnh chủ yếu là loại trừ nơi đẻ trứng của muỗi vằn, loại trừ ổ bọ gây, diệt muỗi vằn truyền bệnh và phòng muỗi đốt; (2) Khi bị sốt cần đến ngay cơ sở y tế để được khám và tư vấn điều trị, đồng thời thông báo cho Trạm Y tế xã, phường để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch tại cộng đồng, không tự ý điều trị tại nhà.

- + Thông tin công khai diễn biến tình hình dịch bệnh SXH tại địa phương: Số ca bệnh hiện tại, số ca mắc mới, số ổ dịch, phân bố theo địa bàn xã, phường...

- + Các biện pháp phòng, chống dịch bệnh SXH của các cấp chính quyền từ thành phố đến cơ sở; nỗ lực của ngành Y tế thành phố trong phòng dịch và điều trị các ca bệnh.

- + Truyền thông rộng rãi việc ghi nhận, biểu dương những tấm gương là cá nhân, tập thể có những sáng kiến, đóng góp tích cực, trong hoạt động phòng chống dịch. Đồng thời, đẩy mạnh truyền thông cảnh báo các trường hợp chủ quan, lơ là, gây nguy hiểm đến sức khỏe, tính mạng của người dân hoặc làm dịch bệnh lây lan.

- Các hình thức tuyên truyền:

+ Định kỳ cung cấp thông tin cho báo chí thông qua: Thông tin báo chí, báo cáo, văn bản phối hợp tuyên truyền, chuyên mục phòng, chống dịch trên Cổng thông tin điện tử của Sở Y tế,...

+ Mở các chuyên mục, đặt banner, đa dạng hoá các hình thức tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh SXH (*tin, bài, phóng sự, infographic, video clip, file phát thanh,...*).

+ Thông tin, mời phóng viên báo chí tham dự, đưa tin về các hoạt động phòng, chống dịch, vệ sinh môi trường tại địa phương; các sự kiện, hoạt động phòng, chống dịch của ngành Y tế và các cơ quan chức năng.

+ Tuyên truyền trên hệ thống thông tin cơ sở: Đài truyền thanh cơ sở, huy động các hình thức thông tin cơ sở vào tuyên truyền, vận động nhân dân chấp hành các hướng dẫn, khuyến cáo của chính quyền và ngành Y tế.

+ Sử dụng các nền tảng mạng xã hội để cung cấp thông tin tại cơ sở (thôn, tổ dân phố) như zalo, facebook và các nền tảng mạng xã hội khác nhằm kịp thời và duy trì đưa thông tin đến người dân về diễn biến dịch bệnh trên địa bàn thành phố cũng như tại khu dân cư, duy trì và tạo sự tương tác của quần chúng nhân dân và chính quyền trong các nhóm thông tin để nâng cao sự chủ động, tích cực của nhân dân trong công tác phòng, chống dịch.

+ Tuyên truyền cổ động trực quan: Triển khai tuyên truyền nội dung phòng, chống dịch bệnh SXH trên các pano, áp phích, bảng tuyên truyền chính trị tầm lớn do thành phố quản lý; trên màn hình led tại nơi tập trung đông người. Huy động các màn hình quảng cáo và hệ thống thông tin trong các khu chung cư cao tầng để tuyên truyền về phòng chống dịch bệnh SXH.

+ Tuyên truyền qua các đợt cao điểm trước, trong giai đoạn dịch có xu hướng gia tăng; Ngày Quốc tế phòng chống dịch bệnh (27/12).

+ Đăng tải, lan tỏa nội dung thông tin theo đúng định hướng về công tác phòng, chống dịch của địa phương trên trang thông tin điện tử tổng hợp và mạng xã hội zalo, facebook,... Phối hợp với Sở Văn hoá, Thể thao và Du lịch thường xuyên nhấn tin cảnh báo, thông báo khẩn cấp, thông điệp truyền thông về phòng, chống dịch bệnh SXH qua tài khoản zalo OA trong thời điểm cao điểm về dịch bệnh SXH (tháng 6 đến tháng 11).

+ Xây dựng nội dung tuyên truyền thông qua hình thức cuộc thi tìm hiểu về bệnh SXH và hoạt động phòng, chống cho người dân, học sinh, sinh viên,...

+ Khuyến khích người dân chủ động đi tiêm vắc xin phòng bệnh.

1.4. Công tác đào tạo, tập huấn

- Rà soát, cập nhật thông tin và tổ chức tập huấn cho các lực lượng tham gia phòng chống dịch về chuyên môn kỹ thuật trong giám sát, phòng chống SXH.

- Tập huấn nâng cao công tác giám sát dịch tễ, giám sát côn trùng, dự báo dịch và kỹ năng xử lý ổ dịch cho mạng lưới các tuyến.

- Tập huấn nâng cao kỹ thuật sử dụng hóa chất diệt côn trùng cho mạng lưới y tế cơ sở và công nhân phun hóa chất.

- Tập huấn, hướng dẫn giám sát phát hiện, xử lý ổ bọ gậy và kỹ năng truyền thông về phòng chống SXH cho cán bộ y tế cơ sở và các Ban, ngành, đoàn thể, cơ quan đơn vị.

1.5. Công tác hậu cần

- Dựa trên tình hình dịch bệnh, hàng năm rà soát lại cơ sở phòng chống dịch, dự kiến và chuẩn bị sẵn sàng thuốc, dịch truyền, vật tư, trang thiết bị, máy móc tối thiểu để phục vụ công tác giám sát, xử lý dịch, thu dung, cấp cứu, điều trị bệnh nhân SXH tại địa phương.

- Chuẩn bị sẵn sàng các trang thiết bị, sinh phẩm y tế phục vụ công tác lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm chẩn đoán xác định SXH.

- Định kỳ bảo dưỡng máy phun hóa chất các loại để đảm bảo huy động đủ máy móc khi có dịch xảy ra.

2. Tình huống 1b - Khi có bệnh nhân, nhưng chưa có ổ dịch

Thực hiện đầy đủ các hoạt động như trong tình huống chưa có bệnh nhân (1a) và:

2.1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Tăng cường công tác chỉ đạo của Ban chỉ đạo phòng chống dịch xã, phường/đơn vị, định kỳ giao ban để nắm bắt tình hình và kịp thời chỉ đạo các biện pháp phòng chống.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát ít nhất 2 lần/tháng tại các khu vực có bệnh nhân.

- Trạm Y tế xã, phường, đặc khu chịu trách nhiệm về chất lượng xử lý ca bệnh và không để bùng phát thành ổ dịch.

2.2. Công tác giám sát, xử lý dịch

- Giám sát vi rút: Thu thập mẫu bệnh phẩm từ người bệnh để xét nghiệm RT-PCR, ELISA; phân tích tuýp virus gây bệnh (DENV-1, DENV-2, DENV-3, DENV-4); xác định chủng virus chiếm ưu thế trong từng đợt dịch, trong từng năm.

- Tăng cường công tác giám sát phát hiện bệnh nhân mới tại khu vực có bệnh nhân. Huy động cán bộ khu dân cư (*bí thư, tổ trưởng, cựu chiến binh, phụ nữ, đoàn viên thanh niên,...*) kiểm tra, giám sát hộ gia đình và điểm nguy cơ trong khu vực có bệnh nhân trong vòng 2 tuần sau khi phát hiện ca bệnh để phát hiện sớm bệnh nhân tiếp theo; mỗi tuần 1 lần tổ chức dọn vệ sinh môi trường, diệt Lăng quăng, bọ gậy.

- Khuyến khích người dân thực hiện tốt vệ sinh môi trường, thu gom rác thải; diệt bọ gậy, lăng quăng; phòng muỗi đốt; phun thuốc diệt muỗi trưởng thành.

3. Tình huống 1c - Khi xuất hiện ổ dịch¹

Các biện pháp xử lý ổ dịch phải được triển khai trong vòng 48 giờ kể từ khi ổ dịch được xác định. Thực hiện đầy đủ các hoạt động như trong tình huống có bệnh nhân (1b) và:

3.1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch xã, phường/đơn vị trực tiếp chỉ đạo công tác phòng chống dịch: Xây dựng kế hoạch xử lý ổ dịch (*bao gồm nội dung tổ chức diệt bọ gây, phun hóa chất diệt muỗi trưởng thành, tuyên truyền phòng chống dịch, thu dung điều trị bệnh nhân nhẹ tại y tế cơ sở, chuyển tuyến với bệnh nhân nặng*); tổ chức giao ban thường xuyên để cập nhật tình hình và có kế hoạch cho các hoạt động tiếp theo; thực hiện kiểm tra giám sát các hoạt động xử lý ổ dịch ít nhất 1 tuần/lần tại khu vực ổ dịch.

- Thường xuyên báo cáo tình hình diễn biến, các hoạt động triển khai xử lý ổ dịch cho Ban chỉ đạo cấp trên để có chỉ đạo kịp thời về phòng chống dịch.

- Trung tâm Y tế khu vực chịu trách nhiệm về hướng dẫn xử lý ổ dịch.

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch xã, phường chịu trách nhiệm về chất lượng xử lý ổ dịch, không để ổ dịch lan rộng, không để bùng phát thành ổ dịch lớn.

3.2. Công tác giám sát, xử lý dịch

- Giám sát bệnh nhân: Tăng cường công tác giám sát phát hiện bệnh nhân mới và người nghi mắc SXH tại khu vực có ổ dịch thông qua hoạt động của cán bộ Trạm Y tế cũng như thông tin từ cộng đồng hàng ngày.

- Giám sát côn trùng: ngoài việc giám sát các điểm giám sát thường xuyên định kỳ sẽ tổ chức giám sát côn trùng tại khu vực xuất hiện ổ dịch, trước và sau các hoạt động diệt muỗi, diệt bọ gây nhằm đánh giá nguy cơ, tiên lượng, dự báo diễn biến dịch và làm căn cứ đề xuất các hoạt động can thiệp.

- Huy động cán bộ khu dân cư (*bí thư, tổ trưởng, cựu chiến binh, phụ nữ, đoàn viên thanh niên,...*) kiểm tra, giám sát hộ gia đình và điểm nguy cơ trong khu vực ổ dịch để phát hiện sớm bệnh nhân tiếp theo; mỗi tuần 1 lần tổ chức tuyên truyền, hướng dẫn diệt bọ gây và tìm kiếm, phát hiện người nghi mắc SXH cho đến khi ổ dịch kết thúc (*trở về trạng thái hoạt động như tình huống 1a hoặc 1b tùy theo tình hình thực tế*).

- Tổ chức chiến dịch dọn vệ sinh môi trường, diệt bọ gây và phun hóa chất diệt muỗi xử lý dịch triệt để trong khu vực ổ dịch, đảm bảo trên 95% hộ gia đình, cơ quan, xí nghiệp, trường học, khu vực công cộng được xử lý. Đảm bảo diện tích xử lý ổ dịch tối thiểu theo quy định và mở rộng phạm vi xử lý tùy thuộc diễn biến thực tế về số mắc bệnh và tình trạng côn trùng.

¹ Quyết định số 3711/QĐ-BYT ngày 19/9/2014, Ổ dịch SXHD là Một nơi (tổ, khu phố/xóm/ấp, cụm dân cư hoặc tương đương) được xác định là ổ dịch SXHD khi có các ca bệnh lâm sàng xảy ra trong vòng 7 ngày hoặc một ca bệnh SXHD được chẩn đoán xác định phòng xét nghiệm, đồng thời phát hiện có lăng quăng/bọ gây hoặc muỗi truyền bệnh trong phạm vi bán kính 200 mét.

- Số lần phun: phun 2 lần cách nhau 7 - 10 ngày. Phun lần 3 nếu tiếp tục có bệnh nhân mới trong vòng 14 ngày hoặc điều tra mật độ muỗi $\geq 0,2$ con/nhà hoặc chỉ số Lăng quăng/bọ gậy BI ≥ 20 .

3.3. Công tác truyền thông

- Tăng cường các hoạt động truyền thông tại khu vực ổ dịch; các khu vực xung quanh bằng nhiều hình thức: tuyên truyền trực tiếp, truyền thông bằng loa di động, treo băng rôn/khẩu hiệu, phát tờ rơi, truyền thông qua mạng xã hội,...

- Tăng cường thời lượng, tần suất, nội dung tin bài về phòng, chống dịch sốt xuất huyết trên đài truyền thanh cơ sở. Huy động tối đa các hình thức thông tin cơ sở vào tuyên truyền, vận động nhân dân chấp hành các hướng dẫn, khuyến cáo của chính quyền và ngành Y tế.

II. Tình huống 2: CÓ DỊCH TRÊN QUY MÔ XÃ, PHƯỜNG

Thực hiện đầy đủ các hoạt động như trong tình huống có ổ dịch (1c) và:

1. Công tác chỉ đạo, điều hành

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch xã, phường/đơn vị trực tiếp chỉ đạo công tác phòng chống dịch, đưa ra các phương án đáp ứng chống dịch phù hợp, linh hoạt trong từng tình huống.

- Huy động các ban ngành đoàn thể (*quân đội, công an, dân phòng, phụ nữ, giáo viên, sinh viên, học sinh,...*) tại địa phương có ổ dịch quy mô xã, phường để phối hợp với y tế thực hiện các hoạt động phòng chống SXH.

- Tăng cường kiểm tra giám sát, hướng dẫn và đánh giá việc triển khai công tác phòng chống dịch của các địa phương, đơn vị, tại nơi xuất hiện ổ dịch.

- Trung tâm Y tế khu vực chịu trách nhiệm về hướng dẫn xử lý ổ dịch.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố giám sát hỗ trợ, đảm bảo chất lượng xử lý ổ dịch.

- Ban chỉ đạo phòng chống dịch xã, phường chịu trách nhiệm về chất lượng xử lý ổ dịch, không để ổ dịch lan rộng, không để bùng phát thành ổ dịch lớn.

2. Công tác giám sát, xử lý dịch

- Giám sát bệnh nhân: Tăng cường hoạt động của hệ thống giám sát tại các cơ sở y tế bằng cách tăng tần suất giám sát trên phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm trực tuyến theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT và tại cơ sở khám chữa bệnh hàng ngày; tăng cường giám sát tại cộng đồng, tại các xã, phường có dịch và các xã, phường lân cận thông qua hoạt động của cán bộ khu dân cư, các ban ngành đoàn thể và cán bộ y tế địa phương.

- Tổ chức hoạt động diệt bọ gậy: hàng tuần tổ chức ra quân tổng vệ sinh môi trường diệt bọ gậy tại xã, phường có dịch vào ngày cố định. Lực lượng diệt bọ gậy là các ban ngành đoàn thể và cộng đồng. Tập trung các khu vực trọng điểm như: khu thuê trọ, công trường xây dựng, chợ, đình, đền, chùa, trường học,

làng nghề truyền thống, nghĩa trang, bãi đất trống,...

- Tổ chức phun hóa chất chống dịch: Ban Chỉ đạo phòng chống dịch các xã, phường chịu trách nhiệm chỉ đạo điều hành hoạt động xử lý dịch tại địa phương; Xử lý trong vòng 48 giờ sau khi xác định ổ dịch quy mô xã, phường; Xử lý toàn xã, phường. Lực lượng tham gia hoạt động xử lý dịch gồm: cộng đồng dân cư, các ban ngành đoàn thể, cán bộ y tế địa phương với sự hỗ trợ của đội đáp ứng nhanh Trung tâm y tế khu vực và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

- Hàng ngày cập nhật diễn biến số ca mắc bệnh, tình trạng côn trùng tại xã phường có ổ dịch; tại các xã, phường giáp ranh, lân cận, đánh giá rút kinh nghiệm hoạt động giám sát, xử lý ổ dịch để triển khai công tác PCD có hiệu quả.

- Tổ chức thường trực PCD tại các tuyến theo quy định khi có chỉ đạo.

- Thực hiện chế độ trực và báo cáo dịch hàng ngày.

- Phun hóa chất diệt muỗi trưởng thành lần 3 nếu tiếp tục ghi nhận bệnh nhân mới trong vòng 14 ngày hoặc điều tra mật độ muỗi $\geq 0,2$ con/nhà hoặc chỉ số Lăng quăng/bọ gậy BI ≥ 20 .

3. Công tác truyền thông

- Tăng cường các hình thức tuyên truyền cổ động trực quan trên các pano, áp phích, trên màn hình led tại nơi tập trung đông người. Cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống trên trang web của ngành; Phối hợp với các cơ quan báo chí, truyền thông, các nhà cung cấp mạng viễn thông chủ động cung cấp thông tin về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống dịch cho cộng đồng. Huy động các màn hình quảng cáo và hệ thống thông tin trong các khu chung cư cao tầng để tuyên truyền về phòng chống dịch bệnh SXH.

- Đẩy mạnh việc giao lưu với các độc giả trên các báo giấy, báo điện tử để chia sẻ thông tin và giải đáp các thắc mắc của người dân về các biện pháp phòng chống bệnh SXH.

4. Công tác hậu cần

- Căn cứ vào tình hình dịch bệnh đề xuất các cấp có thẩm quyền bổ sung kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời để triển khai các biện pháp phòng, chống dịch.

- Thực hiện chế độ chính sách cho nhân viên y tế và các cán bộ tham gia thực hiện công tác điều tra, xác minh ổ dịch, thường trực phòng chống dịch và thực hiện thu dung, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

III. Tình huống 3: DỊCH LAN RỘNG TRONG CỘNG ĐỒNG

Thực hiện đầy đủ các hoạt động như trong **tình huống 2** và:

- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch thành phố chỉ đạo công tác PCD.

- Duy trì giao ban Ban Chỉ đạo PCD thường xuyên để chỉ đạo, tổ chức thực hiện các hoạt động chống dịch. Tăng cường kiểm tra đánh giá hoạt động

PCD để kịp thời chấn chỉnh các hoạt động cho phù hợp với tình hình dịch.

- Huy động sự vào cuộc của toàn bộ hệ thống chính trị và kịp thời bổ sung tối đa nguồn lực (*con người, kinh phí, trang thiết bị, hóa chất,...*) cho công tác phòng chống dịch SXH nhằm nhanh chóng kiểm soát tình hình dịch bệnh. Đồng thời huy động hỗ trợ của các bệnh viện Bộ, ngành và Trung ương trong việc thu dung, cấp cứu, điều trị bệnh nhân.

- Yêu cầu các cơ sở khám, chữa bệnh tập trung tối đa nguồn lực và chuyên môn kỹ thuật để điều trị bệnh nhân nhằm hạn chế tối đa biến chứng và tử vong, sẵn sàng thiết lập các bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

- Hàng ngày cập nhật các thông tin, truyền tải các thông điệp, khuyến cáo phòng chống dịch phù hợp nhằm cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng đồng thời phối hợp với ngành y tế và Chính quyền địa phương trong công tác phòng chống dịch SXH.

Trên đây là Phương án đáp ứng với các tình huống dịch bệnh Sốt xuất huyết Dengue trên địa bàn thành phố. Đề nghị các cơ quan, đơn vị liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện, trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời phản ánh về Sở Y tế (*qua Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố*) để giải quyết./.

Nơi nhận:

- Cục Phòng bệnh - Bộ Y tế (để báo cáo);
- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương (để báo cáo);
- Lãnh đạo UBND TP (để báo cáo);
- GĐ và các PGĐ SYT;
- UBND xã, phường, đặc khu (để phối hợp);
- Các phòng thuộc Sở;
- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;
- Các BV ngoài công lập;
- Trung tâm KSBT TP;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phan Huy Thục