

Mỹ Tú, ngày tháng năm 2024

Số: /KH-TTYT-KSBT

KẾ HOẠCH Phòng chống bệnh Tay Chân Miệng Năm 2024

I. CĂN CỨ LẬP KẾ HOẠCH

Căn cứ Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở Y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

Căn cứ Quyết định số 581/QĐ-BYT, ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế về việc Ban hành hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh Tay chân miệng.

Căn cứ Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chế độ thông tin, báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

Thông tư 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 về việc Hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

Căn cứ vào chỉ tiêu phân bổ chương trình phòng chống TCM năm 2024 của Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh Sóc Trăng;

Căn cứ tình hình dịch bệnh TCM đang lưu hành tại địa phương;

II. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH:

Bệnh Tay Chân Miệng do virus đường ruột gây ra. Đây là một bệnh dễ lây lan từ người sang người do tiếp xúc với các dịch tiết mũi họng, nước bọt, chất dịch từ các bóng nước hoặc phân của người bệnh và bệnh còn khả năng lây theo đường tiếp xúc với đồ chơi trẻ em bị nhiễm bệnh, ăn uống không bảo đảm vệ sinh, tiếp xúc với môi trường lớp học không sạch sẽ...

Tính đến ngày 31/12/2023 toàn tỉnh Sóc Trăng có 4.394 ca mắc, không có ca tử vong. Riêng huyện Mỹ Tú có 475 ca mắc, tăng 270 ca so cùng kỳ 2023 (205 ca), trong đó xã có số ca mắc cao Phú Mỹ (84 ca); Thuận Hưng (61 ca); Long Hưng (62ca), Mỹ Hương (55 ca). Phát hiện và xử lý triệt để 41/41 ổ dịch, tăng 26 ổ so cùng kỳ (15 ổ). Không có ca tử vong. Ghi nhận 8 trường hợp độ nặng.

Nhằm đảm bảo chủ động và kiểm soát tốt tình hình dịch bệnh, nâng cao hiệu quả công tác phòng chống dịch bệnh TCM, Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú chủ động xây dựng kế hoạch phòng chống TCM trong năm 2024 cụ thể như sau:

III. MỤC TIÊU:

1. Mục tiêu chung:

Giảm tỷ lệ mắc, tử vong do TCM và một số bệnh lây lan qua đường tiêu hoá. Không chế không để xuất hiện các ổ dịch kéo dài và lan rộng thành dịch lớn ngoài

cộng đồng. Tăng cường giám sát tại trường học, hạn chế tối đa lây nhiễm chéo trong trường học.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Giảm 5% số ca mắc bệnh Tay chân miệng so với trung bình 2016-2020.
- Không chế tỷ lệ tử vong Tay chân miệng <0.05%.
- Đạt 100% số ổ dịch và 70 % ca tản phát Tay chân miệng được phát hiện, điều tra và xử lý đúng quy trình. Ít nhất 30% được tuyến huyện giám sát lại sau xử lý.
- Đạt 98% bệnh nhân Tay chân miệng từ độ 2b trở lên được lấy mẫu bệnh phẩm làm xét nghiệm xác định tác nhân gây bệnh.
- Trên 90% cán bộ tuyến huyện, tuyến xã tham gia công tác giám sát, xử lý bệnh truyền nhiễm được tập huấn về giám sát, xử lý dịch.
- Trạm y tế xã phát hiện và xử lý 100% ổ dịch và ca tản phát.
- Hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc bệnh Tay chân miệng trong trường học.

3. Hoạt động cụ thể (Phụ lục 1 đính kèm)

4. Chỉ tiêu: (Phụ lục 2 đính kèm)

IV. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN:

1. Giải pháp quản lý, tổ chức, chỉ đạo:

- Nâng cao vai trò của Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh các cấp kịp thời chỉ đạo khi tình hình dịch bệnh thay đổi;
- Chủ động xây dựng và tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch Tay chân miệng và các bệnh dịch lây qua đường tiêu hóa, bố trí kinh phí đảm bảo cho hoạt động phòng, chống dịch bệnh chủ động của huyện và các TYT xã thị trấn khi chưa có dịch và khi có dịch xảy ra;
- Dự trữ, phân phối hoá chất sát khuẩn và xà phòng rửa tay cho các điểm trường mầm non để thường xuyên khử khuẩn bề mặt, dụng cụ sinh hoạt, đồ chơi của trẻ, nhà vệ sinh,...
- Hướng dẫn, tập huấn chuyên môn cho các TYT xã/thị trấn thực hiện công tác phòng, chống dịch; báo cáo tình hình dịch bệnh trên địa bàn theo quy định.
- Bảo đảm về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực, thuốc, vật tư hóa chất,... sẵn sàng triển khai công tác phòng, chống dịch khi có dịch xảy ra.
- Thực hiện đầy đủ và kịp thời các chế độ, phụ cấp ưu đãi nghề, phụ cấp chống dịch, trực dịch cho cán bộ tham gia chống dịch bệnh.

2. Giải pháp chuyên môn:

2.1. Giám sát ca bệnh hàng ngày:

- Khoa KSBT&HIV/AIDS Trung tâm Y tế huyện phân công cán bộ thường trực báo cáo dịch bệnh hàng ngày. Báo cáo thông tin khi ghi nhận ca bệnh tay chân miệng của các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn huyện báo cáo lên tuyến trên và

nhận thông tin từ tuyến trên phản hồi cho các đơn vị TYT xã phát hiện kịp thời dịch bệnh tại địa phương để tiến hành xử lý triệt để;

- Tiếp tục ứng dụng việc quản lý ca bệnh thực hiện nghiêm túc Quy chế thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm gây dịch theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn chế độ thông tin, báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm;

- Thực hiện thường xuyên chế độ báo cáo ngày, xác định ổ dịch hàng ngày, phản hồi kịp thời, xử lý ổ dịch trong vòng 48 giờ;

- Xây dựng đường cong chuẩn dự báo dịch tuần và tháng từ huyện đến xã;

- Giám sát chặt chẽ ca bệnh TCM tại ổ dịch đã xử lý nhằm đảm bảo duy trì các hoạt động phòng, chống sau 14 ngày không để xảy ra ca mắc mới.

- Đảm bảo các quy trình giám sát, điều tra, xác minh và xử lý ổ dịch bệnh truyền nhiễm gây dịch khi có thông báo ca bệnh nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm từ tuyến cơ sở, thông qua các lớp đào tạo, tập huấn;

- Tăng cường giám sát bệnh nhân theo quy định, thực hiện nghiêm túc chế độ thống kê báo cáo số mắc do TCM;

2.2. Lấy mẫu bệnh phẩm:

Phối hợp với khoa xét nghiệm TTYT huyện lấy mẫu bệnh phẩm tất cả các trường hợp bệnh Tay - Chân - Miệng độ 2b (Biến chứng thần kinh nặng) trở lên; (kể cả các trường hợp bệnh ở cộng đồng và bệnh viện) theo quy định về số lượng mẫu, loại mẫu (mẫu phân, lấy mẫu dịch ngoáy họng, phỏng nước...) bảo quản và vận chuyển đến khoa xét nghiệm TTYTDP tỉnh (CDC) theo quy định.

2.3. Xử lý dịch bệnh

- Đảm bảo xử lý dịch theo đúng quyết định 581/QĐ-BYT, ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế về việc Ban hành hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh tay chân miệng.

- Hướng dẫn cách pha hoá chất Chloramin B cho tiêu độc, khử trùng theo Quyết định số 4290/QĐ-BYT, ngày 15/10/2015 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn vệ sinh môi trường bề mặt; 100 gram bột Chloramin B 25% pha cho 5 lít nước được nồng độ dung dịch 2% (0,5% clo hoạt tính).

- Hướng dẫn khử trùng dụng cụ sinh hoạt, đồ chơi trẻ em, nhà vệ sinh bằng Chloramin B hoặc các chất tẩy rửa thông thường khác có tại địa phương.

- Phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục trong công tác xử lý dịch bệnh. Tăng cường công tác truyền thông tại các trường học nhằm phát hiện và xử lý sớm những trường hợp bệnh mới xuất hiện tại trường học tránh lây nhiễm chéo.

- Khử khuẩn trường học khi có ca bệnh xuất hiện tại trường học.

3. Đào tạo tập huấn

- Lồng ghép các nội dung về bệnh TCM và các bệnh về đường tiêu hoá khác trong các lớp tập huấn PCD.

- Phối hợp với phòng GD & ĐT huyện tổ chức tập huấn, tuyên truyền hướng dẫn trong các Trường mầm non kiến thức về bệnh TCM và các biện pháp phòng chống;

4. Công tác phối hợp truyền thông:

4.1. Khi chưa có dịch xảy ra:

- Đào tạo kỹ năng truyền thông, tiếp cận cộng đồng về phòng, chống dịch;
- Tổ chức tuyên truyền hướng dẫn người dân thực hiện vệ sinh môi trường và các biện pháp phòng, chống dịch;
- Đẩy mạnh công tác truyền thông về phòng, chống bệnh truyền nhiễm lây qua đường tiêu hóa: vệ sinh cá nhân bảo vệ nguồn nước và dùng nước sạch. Đặc biệt là trong mùa mưa bão, sát khuẩn nước bằng hóa chất Chloramin B, không đổ chất thải nước giặt rửa xuống giếng, ao hồ, sông,... Bảo đảm an toàn vệ sinh thực phẩm như ăn chín, uống chín.
- Tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng của huyện, các TYT xã/thị trấn, tuyên truyền trực tiếp tại cộng đồng về nguy cơ và các biện pháp phòng chống dịch bệnh TCM.
- Phối hợp với Đài Phát thanh truyền hình: đưa tin kịp thời về tình hình bệnh truyền nhiễm gây dịch lây qua đường tiêu hóa trên địa bàn huyện;
- Tiếp tục duy trì hiệu quả của công tác truyền thông phòng chống dịch trong cộng đồng bằng nhiều hình thức như loa đài, tờ rơi, phát huy hiệu quả của các kênh truyền thông mới như trên mạng xã hội.
- Tổ chức treo banrol, tuyên truyền lưu động bằng xe trên các trục đường lớn, khu dân cư, chợ trên địa bàn toàn huyện tuyên truyền tại các cơ quan y tế, trường học;
- Thông qua mạng lưới cộng tác viên của các xã hàng tháng tuyên truyền hộ gia đình: cung cấp kiến thức phòng, chống tay chân miệng, hướng dẫn các biện pháp phòng bệnh cho trẻ, phát hiện các ca nghi ngờ tay chân miệng báo cáo về trạm y tế kịp thời;
- Triển khai cho các TYT xã/Thị trấn tăng cường công tác tuyên truyền vận động người dân thực hiện các biện pháp phòng, chống TCM, tư vấn hàng ngày tại Trạm y tế;
- In ấn và phân bổ cho Trạm y tế xã các tài liệu tuyên truyền, băng rol, tờ rơi, tờ bướm, đĩa ,...
- Phối hợp với Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện tổ chức giám sát phòng, chống bệnh Tay - Chân - Miệng tại các điểm trường mầm non trên địa bàn huyện (2 lần/năm);
- Mở lớp tập huấn tuyên truyền kiến thức phòng, chống Tay – Chân – Miệng cho giáo viên tại các điểm trường mầm non trên địa bàn huyện (phối hợp với Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện 1 lần/ năm);

- Cấp phát tờ rơi có nội dung phòng, chống Tay - Chân - Miệng cho các gia đình có trẻ nhỏ, vùng có ca bệnh, các trường mầm non, nhà trẻ...

- Tổ chức phun hóa chất Chloramin B cho các trường mầm non (4 lần/năm) trên toàn huyện và phun đột xuất tùy theo mức độ dịch;

4.2. Khi có dịch xảy ra:

- Tuyên truyền cho nhân dân các biện pháp phòng chống dịch, tránh gây hoang mang, dao động trong nhân dân.

- Tuyên truyền cho người dân các TYT xã/ thị trấn không có dịch hạn chế đi đến các địa phương đang có dịch nếu không thật sự cần thiết. Khu vực xảy ra ổ dịch cần được thông báo đến các hộ trong phạm vi bán kính để đảm bảo các hoạt động phòng chống dịch bệnh được thực hiện tốt, nhất là hoạt động cách ly tránh lây lan.

- Đề phục vụ tốt công tác xử lý dịch khi có dịch xảy ra cần cấp phát tờ bướm, tờ rơi tuyên truyền bệnh TCM và các dịch bệnh khác thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi.

- Phối hợp với Phòng Giáo dục & Đào tạo huyện tổ chức giám sát đột xuất công tác phòng, chống Tay - Chân - Miệng tại các điểm trường mầm non trên địa bàn huyện;

- Phối hợp với TYT xã/Thị Trấn tổ chức giám sát đột xuất công tác phòng, chống Tay - Chân - Miệng tại địa phương xảy ra dịch;

5. Xử lý ổ dịch sớm và triệt để:

5.1. Định nghĩa ổ dịch:

- Khi có 02 ca lâm sàng xảy ra trong cùng 1 địa bàn với bán kính tối đa 100m tính từ nhà bệnh nhân đầu tiên trong vòng 07 ngày xảy ra cùng 1 nơi (ấp, tổ dân phố, trường học) hoặc;

- Có ít nhất 01 ca được phòng xét nghiệm xác định dương tính vi rút đường ruột gây bệnh hoặc;

- 01 ca có biến chứng hoặc tử vong

5.2. Xử lý ổ dịch sớm và triệt để:

- 100% ca tản phát, ổ dịch TCM được phát hiện sớm và phối hợp trạm y tế xã xử lý dịch kịp thời, triệt để trong vòng 48 giờ từ khi nhận được thông tin, không chế không để dịch lớn xảy ra trong địa bàn huyện.

- Phát hiện sớm và điều trị triệt để ca bệnh theo hướng dẫn ban hành kèm theo Quyết định số; 1003/QĐ-BYT ngày 30/03/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Đơn vị thực hiện là khối điều trị TTYT huyện, trạm y tế, phòng khám khu vực.

- Tại trường học, khi có từ hai trẻ trở lên trong lớp bị mắc bệnh trong vòng 7 ngày, thì tiến hành báo cáo với TYT xã; TTYT huyện, Phòng Giáo dục huyện đồng thời tham mưu UBND huyện cho lớp nghỉ học 10 ngày kể từ ngày khởi bệnh của ca cuối cùng để cắt đứt đường lây truyền. Với phụ huynh, cần cho trẻ mắc bệnh ở nhà ít nhất 10 ngày kể từ khi khởi bệnh và chỉ đến lớp khi hết loét miệng, phỏng nước.

- Tổ chức cách ly bệnh nhân không để bệnh lan rộng ra cộng đồng.

- Thực hiện tốt vệ sinh cá nhân; vệ sinh môi trường tại trường học, hộ gia đình,...

- TTYT huyện cung cấp hóa chất Cloramin B cho các khu khám và điều trị huyện, trạm y tế xã để sát khuẩn, tẩy uế môi trường, làm sạch bề mặt khử trùng đồ chơi trẻ em, dụng cụ sinh hoạt, nhà vệ sinh theo quy định của Bộ Y tế.

- Tổ chức xử lý; tẩy uế, sát khuẩn đối với nơi tiếp nhận và điều trị, trường học, nhà trẻ là 02 lần/ngày và liên tục trong 7 ngày. Đối với hộ gia đình có ca bệnh xử lý 2 lần/ngày và những hộ gia đình gần với ổ dịch 1 lần/ngày.

- Tổ chức tập huấn cho đội xử lý dịch, cán bộ chuyên trách tuyến xã về kỹ năng xử lý ổ dịch TCM theo quy định của Bộ y tế;

6. Các hoạt động khác

- Kiểm tra giám sát thường xuyên và đột xuất về công tác phòng chống dịch tại các TYT xã/ thị trấn khi ghi nhận ổ dịch hoặc ca bệnh tại các xã, trường học ghi nhận bệnh;

- Xây dựng bảng kiểm giám sát bệnh.

VI. KINH PHÍ:

Kinh phí địa phương từ nguồn ngân sách nhà nước cho công tác phòng chống dịch bệnh (do UB huyện phê duyệt).

VII. KIẾN NGHỊ:

1/. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh:

- Hỗ trợ hoá chất Chloramin B phòng, chống bệnh Tay chân miệng;
- Hỗ trợ tài liệu tuyên truyền;
- Mở các lớp tập huấn về chuyên môn cho cán bộ chuyên trách tuyến huyện, xã.

2/. UBND Huyện:

Chỉ đạo hệ thống Chính quyền, Ban ngành, Đoàn thể cùng tham gia công tác tuyên truyền, cùng chỉ đạo và thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Tay chân miệng khi có dịch xảy ra;

3/. Trạm Y tế xã, thị trấn:

- Xây dựng kế hoạch hoạt động phòng chống dịch Tay chân miệng theo kế hoạch và chỉ tiêu của Trung tâm Y tế huyện;

- Tổ chức tốt công tác truyền thông, thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch tay chân miệng tại cộng đồng;

- Thường xuyên tuyên truyền cho người dân cách phòng bệnh và vệ sinh để phòng bệnh cho trẻ tại cộng đồng;

- Tiếp nhận ca bệnh, xác minh và tiến hành xử lý theo quy định, tổ chức cấp Chloramin B cho hộ gia đình có trẻ bệnh, hướng dẫn người nhà cách pha và sử dụng theo đúng quy định của Bộ y tế; Tăng cường công tác giám sát sau xử lý tại hộ gia đình.

- Phối hợp tốt với các điểm trường Mầm non trong công tác giám sát, phát hiện và xử lý ca bệnh khi có xảy ra; hướng dẫn chuyên môn và giám sát việc thực hiện xử lý của các điểm trường.

- Báo cáo tình hình dịch bệnh hàng ngày, báo cáo tuần, tháng, quý về Khoa KSBT&HIV/AIDS đúng qui định.

- Thực hiện tốt chế độ thông tin báo cáo dịch theo quy định tại Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

- Xây dựng đường cong chuẩn dự báo dịch tuần và tháng xã; cập nhật các ổ dịch cũ và mới,....

4/. Khoa điều trị:

- Tổ chức cách ly và điều trị bệnh Tay - Chân - Miệng đạt hiệu quả khi có ca bệnh nhập viện;

- Tổ chức lấy mẫu đối với tất cả các ca bệnh nằm viện (độ 2b trở lên);

5/. Phòng giáo dục:

- Thực hiện tốt công tác kiểm tra vệ sinh môi trường - trường học và bếp ăn của các điểm trường nhà trẻ, mầm non, có đủ vòi nước sạch cho học sinh rửa tay, cầu tiêu đảm bảo hợp vệ sinh... Định kỳ và hoặc đột xuất khi có dịch bệnh xảy ra trong trường học.

- Chỉ đạo các điểm trường thực hiện tốt công tác báo cáo khi phát hiện trẻ mắc bệnh trong trường, lớp cho trạm y tế xã hoặc TTYT huyện;

- Phối hợp tổ chức giám sát ca bệnh tại các điểm trường, báo cáo kịp thời khi có trường hợp mắc bệnh Tay - Chân - Miệng xảy ra;

- Tham mưu UBND huyện quyết định đóng cửa trường học cho học sinh nghỉ học khi có dịch xảy ra theo qui định.

Trên đây là kế hoạch hoạt động phòng chống dịch bệnh Tay - Chân - Miệng năm 2024 của Trung tâm y tế huyện Mỹ Tú./.

Nơi nhân :

- UBND huyện (B/c);

- TTKSBT tỉnh (B/c);

- Phòng GD-ĐT huyện (p/h, C/đ);

- BGĐ TTYT huyện (C/đ);

- Các khoa phòng, TYT 9 xã (T/h);

- Lưu: VT, khoa KSBT.

KT. GIÁM ĐỐC

Phụ Lục 1 Các hoạt động cụ thể

ST T	Nội dung Hoạt động	Thời Gian	Địa điểm	Thực hiện	Phối hợp	Nguồn lực	Người giám sát	Dự kiến kết quả
1	Lập kế hoạch hoạt động chương trình	Tháng 2/2024	Khoa KSBT	Ds Lan	Bs Cửa	Máy vi tính, giấy A4	BGD	BLĐ duyệt
2	Hợp đồng phát thanh tuyên truyền	Đầu năm	Đài truyền thanh huyện	Tò truyền thông GDSK	Đài truyền thanh huyện	Kinh phí PCD	BGD	Xong hợp đồng
3	Giám sát, báo cáo, phản hồi tình hình dịch hàng ngày	Hàng ngày	Khoa KSBT	Ds Lan	TYT các xã	Máy vi tính, giấy A4...	Khoa KSBT	100%
4	Báo cáo định kỳ	Hàng tuần, tháng, quý, năm	Khoa KSBT	Ds Lan	Các xã	Máy vi tính, giấy A4	Trưởng khoa	100%
5	Tổ chức giám sát tại các điểm trường, TYT xã/thị trấn tại cộng đồng	Đợt xuất, quý	TTYT Huyện	CB khoa KSBT	Các xã	Kinh phí PCD	BGD	100%
6	Lấy mẫu ca bệnh tại các khoa: Khám bệnh, Nhi, Nhiễm, Cấp cứu...	Khi có ca bệnh độ 2B trở lên	Các khoa	Cán bộ xét nghiệm	Khối điều trị	Kinh phí PCD	BGD	100% chỉ tiêu
7	Xử lý ổ dịch, ca tản phát	Khi có ổ dịch, ca tản phát	Các xã có ổ dịch đúng tiêu chuẩn qui định của BYT	Nơi xảy ra ổ dịch, ca tản phát	UBND xã, TYT, CTV	Kinh phí PCD	BGD	> 100 % ODN được xử lý

8	Cấp phát tài liệu tuyên truyền, tờ rơi, tờ bướm	Quý 1	TTYT Huyện	Tổ truyền thông		Kinh phí PCD	BGD	In xong
9	Thuốc, vật tư, trang thiết bị chống dịch	Thực hiện theo tháng	TTYT Huyện	Khoa KSBT	Khoa dược	Kinh phí PCD	TTYTDP Sóc Trăng	100%
10	G/S hoạt động phòng, chống bệnh Tay chân miệng tại các trường mầm non	4 Quý/2024	Các trường mầm non	TTYT huyện	Phòng GD huyện	Kinh phí địa phương	TTYT huyện	100%
11	Tổ chức phun hóa chất khử trùng cho trường mầm non	2 lần/học kỳ	Các trường mầm non	TTYT huyện	Phòng GD huyện	Kinh phí địa phương	TTYT huyện	100%
12	Tổ chức phun hóa chất khử trùng tại khu điều trị bệnh nhiễm	Quý 1, 2, 3,4	TTYT huyện	Khu điều trị	Khoa KSBT	Kinh phí địa phương	TTYT huyện	100%
13	Tập huấn kiến thức phòng, chống bệnh Tay chân miệng cho giáo viên tại các điểm trường mầm non trên toàn huyện	Quý 1	Các trường mầm non	TTYT huyện	Phòng GD huyện	Kinh phí địa phương	TTYT huyện	100%
14	Tập huấn phân mềm thống kê báo cáo bệnh TCM và các loại bệnh truyền nhiễm khác cho cán bộ huyện và xã	Quý 1	Hội trường TTYT Huyện	TTYT Huyện	Khoa KSBT	Kinh phí địa phương	TTYT huyện	100%

Phụ Lục 2

BẢNG CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG TAY CHÂN MIỆNG NĂM 2024

Kèm theo kế hoạch số/KH-TTYT ngày/...../2024 của Trung tâm Y tế huyện Mỹ Tú. PHỤ LỤC 2

STT	Chỉ Tiêu/Nội dung hoạt động	Đơn Vị Tính	Kế hoạch 2024	Thị Trấn	Mỹ Hương	Phú Mỹ	Thuận Hưng	Mỹ Tú	Mỹ Phước	Mỹ Thuận	Long Hưng	Hưng Phú	Ghi chú
A	SỐ LIỆU NỀN THỐNG KÊ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
1	Dân số chung 2023	người	107590	6726	10722	14381	13310	10501	17436	10048	12144	12322	
2	Dân số chung 2024	người	108,167	6762	10780	14458	13381	10557	17530	10102	12209	12388	
3	Tổng số ấp trong huyện	ấp	83	5	8	7	11	8	13	10	10	11	
4	Số chết trung bình 5 năm	Ca	<0,05	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Giai đoạn (2016-2020)
5	Số ca mắc 2023	Mắc/100.000 dân	475	38	55	84	61	47	50	46	62	32	
B	Ca mắc TCM												
1	Ca Mắc TCM 2016	Ca Mắc	276	26	28	21	36	38	27	35	25	20	
2	Ca Mắc TCM 2017	Ca Mắc	184	13	40	12	12	35	15	16	28	9	
3	Ca Mắc TCM 2018	Ca Mắc	102	22	11	5	11	6	16	6	21	4	
4	Ca Mắc TCM 2019	Ca Mắc	130	8	10	31	21	15	9	16	18	2	
5	Ca Mắc TCM 2020	Ca Mắc	205	27	30	15	28	28	16	28	24	9	
6	Ca Mắc TB 2016-2020	Ca Mắc	175	19	24	17	22	24	17	20	23	9	
C	CHỈ TIÊU CỤ THỂ												
1	Tỷ lệ Mắc TCM <452/100.000 dân	Trường hợp	451	36	52	80	58	45	48	44	59	30	Giảm 5% (2016-2020)
2	Từ vong tay chân miệng	Chết/100.000 dân	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	<0,05	
3	Xử lý ca mắc (100% ca mắc)	%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
4	Tỷ lệ ổ dịch Tay chân miệng được xử lý	Ổ dịch	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	
D	BỆNH TRUYỀN NHIỄM KHÁC												
Phát hiện và khống chế kịp thời, không để dịch bệnh bùng phát, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe người dân													

