

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH QUẢNG NGÃI**

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

Số: 1384/QĐ-UBND

Quảng Ngãi, ngày 16 tháng 9 năm 2011

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt Kế hoạch tổ chức Chiến dịch
vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng
trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi**

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NGÃI

Căn cứ Luật tổ chức HĐND và UBND ngày 6/11/2003;

Căn cứ Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 18/8/2011 của Bộ Trưởng Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng;

Căn cứ Chỉ thị số 19/CT-UBND ngày 31/5/2011 của Chủ tịch UBND tỉnh Quảng Ngãi về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 326/TTr-SYT ngày 01/9/2011 về việc Phê duyệt và ban hành Kế hoạch tổ chức Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Kế hoạch tổ chức Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi kèm theo Quyết định này.

Điều 2. Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành và địa phương liên quan tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch tổ chức Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi và báo cáo kết quả thực hiện cho UBND tỉnh và Bộ Y tế.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Điều 4. Chánh Văn phòng UBND tỉnh, Giám đốc các Sở, ngành: Y tế, Giáo dục và Đào tạo, Thông tin - Truyền thông, Tài chính, Đài phát thanh - Truyền hình tỉnh, Giám đốc Kho bạc Nhà nước Quảng Ngãi; Chủ tịch UBND các huyện, thành phố và Thủ trưởng các sở, ban, ngành và đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Lê Quang Thích

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH QUẢNG NGÃI**

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

KẾ HOẠCH

**Tổ chức Chiến dịch vệ sinh môi trường
phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi**
*(Kèm theo Quyết định số 1384/QĐ-UBND ngày 16/9/2011
của Chủ tịch UBND tỉnh Quảng Ngãi)*

Bệnh tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người, dễ gây thành dịch do vi rút đường ruột gây ra. Hai nhóm tác nhân gây bệnh thường gặp là Coxsackie virus A16 và Enterovirus 71 (EV71). Biểu hiện chính là tổn thương da, niêm mạc dưới dạng phỏng nước ở các vị trí đặc biệt như niêm mạc miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, mông, gối. Bệnh có thể gây nhiều biến chứng nguy hiểm như viêm não-màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong nếu không được phát hiện sớm và xử trí kịp thời. Các trường hợp biến chứng nặng thường do EV71. Bệnh lây truyền từ người bệnh sang người lành qua đường tiêu hoá; Nguồn lây chính là nước bọt, dịch tiết từ các phỏng nước và phân của trẻ nhiễm bệnh. Bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, chưa có vắc xin phòng bệnh chủ động.

Bệnh tay chân miệng gặp rải rác quanh năm, có xu hướng tăng cao vào hai thời điểm từ tháng 3 đến tháng 5 và từ tháng 9 đến tháng 12 hàng năm. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt tập trung ở nhóm tuổi dưới 3 tuổi. Các yếu tố sinh hoạt tập thể như trẻ đi học tại nhà trẻ, mẫu giáo, đến các nơi trẻ chơi tập trung là các yếu tố nguy cơ lây truyền bệnh, đặc biệt là trong các đợt bùng phát.

Cách phòng bệnh chủ yếu tại cộng đồng là: Vệ sinh cá nhân, rửa tay bằng xà phòng (đặc biệt sau khi thay quần áo, tã, sau khi tiếp xúc với phân, nước bọt). Rửa sạch đồ chơi, vật dụng, sàn nhà. Lau sàn nhà bằng dung dịch khử khuẩn Cloramin B 2% hoặc các dung dịch khử khuẩn khác. Cách ly trẻ bệnh tại nhà. Không đến nhà trẻ, trường học, nơi các trẻ chơi tập trung trong 10-14 ngày đầu của bệnh.

Tại tỉnh Quảng Ngãi, bệnh tay chân miệng xuất hiện từ tháng 4/2011 tại xã Bình Châu, huyện Bình Sơn sau đó lan rộng ra toàn tỉnh và diễn biến hết sức phức tạp. Tính đến ngày 15/9/2011, đã có 5.256 trường hợp mắc bệnh, 05 trường hợp tử vong (TP Quảng Ngãi 2, Tư Nghĩa 2, Bình Sơn 1), trong đó các bệnh viện trên địa bàn tỉnh đã điều trị ổn định và ra viện là 5.01, hiện còn là 240 ca đang điều trị tại bệnh viện. So với cùng kỳ 2010 số bệnh nhân tăng gấp 45 lần (năm 2010: 97 trường hợp mắc, không có tử vong). Bệnh được ghi nhận tại 14/14 huyện, thành phố, 165/184 xã, phường, thị trấn. Bệnh tăng nhanh vào cuối tháng 5, đặc biệt trong tháng 6/2011 và có xu hướng giảm dần trong tháng 7/2011. Tuy nhiên đến giữa tháng 8/2011 bệnh có chiều hướng tăng trở lại.

Thực hiện Công điện số 1439/CD-TTg ngày 18/8/2011 của Thủ tướng Chính phủ, Chỉ thị số 06/CT-BYT ngày 18/8/2011 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng; với quyết tâm thực hiện mục tiêu: không chế đến mức tối đa số ca mắc mới, tiến đến không chế hoàn toàn bệnh tay chân miệng trong thời gian sớm nhất; hạn chế tối đa trường hợp tử vong do bệnh tay chân miệng. Đặc biệt, trong thời gian này các trường tiểu học, mẫu giáo, mầm non trong tỉnh bắt đầu năm học mới, trùng với đỉnh dịch thứ 2 trong năm (từ tháng 9 đến tháng 11 hàng năm), mùa mưa lũ sắp đến nên tình hình bệnh tay chân miệng còn diễn biến phức tạp cả về tính chất lẫn qui mô, tiềm ẩn nhiều nguy cơ bùng phát thành dịch lớn nếu chúng ta không thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch quyết liệt, triệt để.

Vì vậy, UBND tỉnh Quảng Ngãi ban hành Kế hoạch tổ chức Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh như sau:

I. Mục tiêu của chiến dịch:

- 100% các xã trên địa bàn toàn tỉnh tổ chức Chiến dịch tổng vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà ở, chủ động phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng.

- 100% các trường mẫu giáo, mầm non, nhóm trẻ gia đình tổ chức vệ sinh môi trường, làm sạch nền nhà, bề mặt bàn ghế, đồ chơi, vật dụng của trẻ bằng nước xà phòng, hóa chất khử khuẩn thông thường hoặc Chloramin B 2%.

- 100% các hộ gia đình có con dưới 5 tuổi và các hộ lân cận cùng tham gia chiến dịch vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà ở chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng.

II. Thời gian triển khai:

Tháng thực hiện Chiến dịch tiến hành vào các buổi sáng ngày thứ 7, chủ nhật hàng tuần, bắt đầu từ ngày 25/9/2011 đến ngày 25/10/2011. Tiếp tục duy trì các hoạt động vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân tại hộ gia đình, cộng đồng đến cuối năm.

III Nội dung hoạt động:

1. Tổ chức lực lượng tham gia chiến dịch:

a) Chỉ huy: Chủ tịch hoặc Phó Chủ tịch UBND cấp huyện/thành phố trực tiếp chỉ huy chiến dịch tại địa phương.

Thủ trưởng các đơn vị Trung tâm Y tế dự phòng/Trung tâm Y tế các huyện/thành phố có trách nhiệm phối hợp với Phòng Y tế tham mưu cho UBND huyện, thành phố; Trưởng Trạm Y tế xã/phường/thị trấn tham mưu cho Chủ tịch UBND xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện chiến dịch tại địa phương.

b) Lực lượng tham gia trực tiếp:

- Lực lượng chuyên môn: Toàn bộ nhân viên y tế dự phòng tuyến huyện, nhân viên y tế xã, nhân viên y tế thôn/bản/tổ dân phố, cộng tác viên thuộc các chương trình y tế quốc gia đều tham gia chiến dịch.

- Lực lượng huy động:

+ Đội ngũ thầy, cô giáo chăm sóc trẻ và các bộ phận gián tiếp trong các cơ sở giáo dục tiểu học, mẫu giáo, mầm non.

+ Lực lượng các ban, ngành, Hội đoàn thể tại địa phương.

+ Cán bộ, đảng viên tại địa phương.

+ Toàn thể nhân dân cư trú tại địa phương.

2. Hoạt động chuyên môn:

Lực lượng chuyên môn có trách nhiệm hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật cho lực lượng tham gia trực tiếp các hoạt động chủ yếu:

+ Đối với các hộ gia đình quét dọn sạch sẽ trong và ngoài nhà, lau rửa nền, sàn nhà, đồ chơi, vật dụng của trẻ bằng nước xà phòng, hóa chất khử khuẩn thông thường hoặc chloramin B 2%, thực hiện thông thoáng nhà cửa. Tất cả các thành viên trong gia đình thực hiện rửa tay bằng nước sạch với xà phòng trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh hoặc sau khi chăm sóc trẻ bị bệnh; thực hiện ăn chín, uống chín, sử dụng nguồn nước sạch; xử lý phân hợp vệ sinh, tiêu diệt ruồi, nhặng

+ Đối với các trường mẫu giáo, mầm non, nhóm trẻ gia đình tổ chức vệ sinh môi trường, làm sạch nền nhà, bề mặt bàn ghế, đồ chơi, vật dụng của trẻ bằng nước xà phòng, hóa chất khử khuẩn thông thường hoặc Chloramin B 2% ít nhất hai lần/tuần. Đối với các trường tiểu học, mẫu giáo, mầm non có trẻ mắc bệnh tiến hành khử khuẩn hàng ngày bề mặt và các vật dụng nêu trên trong 2 tuần liên tiếp kể từ khi trẻ mắc bệnh cuối cùng.

+ Đối với các cơ sở y tế: Khử khuẩn bề mặt, giường bệnh, buồng bệnh bằng Chloramin B 2%. Khử khuẩn các ghế ngồi của bệnh nhân và thân nhân tại nơi khám bệnh. Xử lý chất thải, quần áo, khăn trải giường của bệnh nhân, quần áo của người nhà chăm sóc bệnh nhân, vệ sinh cá nhân...và dụng cụ chăm sóc sử dụng lại theo quy trình phòng bệnh tiêu hóa.

3. Hoạt động tuyên truyền:

Trung tâm Y tế/Y tế dự phòng huyện, thành phố chỉ đạo Y tế cơ sở phối hợp với các ban, ngành, hội đoàn thể tại địa phương tiến hành chiến dịch tuyên truyền bằng nhiều hình thức như xe loa lưu động, đài truyền thanh, họp dân, phát tờ rơi đến từng hộ gia đình, đặc biệt đối tượng là các hộ gia đình có trẻ < 5 tuổi các thông điệp của Bộ Y tế về phòng, chống bệnh tay chân miệng để người dân biết và thực hiện cụ thể như sau:

+ Rửa tay nhiều lần trong ngày bằng xà phòng và nước sạch.

+ Không để trẻ mút tay và đưa đồ chơi lên miệng.

+ Cho trẻ ăn chín, uống sôi, không ăn chung thìa, bát.

+ Luộc sôi hoặc ngâm chloramin B 2% quần áo, tã lót của trẻ trước khi giặt.

+ Thường xuyên vệ sinh đồ chơi, sàn nhà bằng xà phòng, chloramine B 2% hoặc dung dịch khử trùng thông thường.

+ Người chăm sóc trẻ phải rửa tay nhiều lần trong ngày bằng xà phòng và nước sạch, nhất là trước khi chế biến thức ăn, trước khi cho trẻ ăn và sau khi vệ sinh cho trẻ.

+ Trẻ mắc bệnh phải được nghỉ học, không tiếp xúc với trẻ khác, thu gom và xử lý phân của trẻ bằng chloramine B, vôi bột hoặc tro bếp, tránh làm vỡ các nốt phỏng của trẻ.

+ Khi thấy trẻ sốt, xuất hiện nốt phỏng ở tay, chân, miệng cần đưa trẻ đến cơ sở y tế để được khám và điều trị.

IV. Công tác đảm bảo hậu cần:

Nhu cầu hoá chất, vật tư (chưa kể trang thiết bị chuyên dùng) và kinh phí phục vụ Chiến dịch phòng, chống bệnh tay chân miệng, như sau:

TT	Danh mục	ĐVT	Hiện có	Nhu cầu trang bị thêm	Đơn giá (1.000 đ)	Dự kiến kinh phí (1.000 đ)
1	Chloramin B (bột)	kg	3.000	3.000	98	294.000
2	In ấn tài liệu truyền thông (tờ rơi)	tờ	0	50.000	3	150.000
3	Hoạt động tuyên truyền, tổ chức lễ phát động tại tỉnh					100.000
4	Tổ chức buổi lễ phát động tại tỉnh					30.000
4	Xăng xe, công tác phí kiểm tra, giám sát					100.000
	Tổng cộng					674.000

V. Tổ chức thực hiện:

1. Chủ tịch UBND các huyện, thành phố:

- Có trách nhiệm trực tiếp chỉ huy, chỉ đạo tổ chức thực hiện Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng tại địa phương; tổ chức phát động, huy động lực lượng các ban, ngành, Hội đoàn thể và cộng đồng cùng tham gia ra quân thực hiện chiến dịch một cách rầm rộ, sâu rộng và triệt để đến từng hộ gia đình, cơ sở giáo dục tiểu học, mầm non, mẫu giáo đóng trên địa bàn theo hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của ngành y tế.

- Chủ động cân đối bố trí kinh phí của địa phương để thực hiện chiến dịch theo tinh thần Chỉ thị số 19/CT-UBND ngày 31/5/2011, ý kiến chỉ đạo của đồng chí Chủ tịch UBND tỉnh tại Thông báo số 163/TB-UBND ngày 30/6/2011 và Công văn số 2399/UBND-VX ngày 25/8/2011 về việc tăng cường công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi.

2. Sở Y tế:

- Chỉ đạo Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh chủ động phối hợp với Tỉnh Đoàn, Hội Liên Hiệp Phụ nữ tỉnh, Sở Giáo dục và Đào tạo, các phòng chức năng Sở Y tế, Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh tổ chức Lễ phát động thực hiện Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh, do UBND tỉnh phát động.

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh tăng cường công tác chỉ đạo và hướng dẫn Y tế dự phòng/Trung tâm Y tế các huyện, thành phố về chuyên môn kỹ thuật; hướng dẫn các đơn vị xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện chiến dịch có hiệu quả; cử cán bộ kiểm tra, giám sát việc thực hiện chiến dịch tại các địa phương đơn vị.

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế dự phòng/Trung tâm Y tế các huyện, thành phố có trách nhiệm phối hợp với Phòng Y tế tham mưu cho UBND huyện, thành phố xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện Chiến dịch vệ sinh môi trường, vệ sinh nhà ở, vệ sinh trường học trên địa bàn huyện; Trưởng Trạm Y tế xã/phường/thị trấn tham mưu cho Chủ tịch UBND xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thực hiện chiến dịch tại địa phương. Kế hoạch tổ chức chiến dịch phải cụ thể rõ ràng về thời gian, nội dung tuyên truyền; các biện pháp vệ sinh môi trường, khử khuẩn bề mặt, vệ sinh ăn uống, xử lý nguồn nước, xử lý phân đúng kỹ thuật, phù hợp với đặc điểm, tình hình tại địa phương.

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức thực hiện chiến dịch vệ sinh môi trường 02 lần/tuần, tại khu cách ly điều trị và phòng khám bệnh tay chân miệng.

- Có kế hoạch cân đối dự trù mua hóa chất Chloramin B 2% để thực hiện chiến dịch, đảm bảo việc cung cấp đủ hoá chất Chloramin B 2% theo yêu cầu thực tế của chiến dịch tại các địa phương, đơn vị. Lập dự toán kinh phí phục vụ Chiến dịch gửi Sở Tài chính thẩm tra, trình UBND tỉnh xem xét và quyết định.

3. Sở Giáo dục- Đào tạo:

Chỉ đạo cho các Phòng Giáo dục-đào tạo ban hành văn bản hướng dẫn đến các trường tiểu học, mẫu giáo, mầm non công lập, tư thục, nhóm trẻ gia đình trên địa bàn tỉnh huy động nhân lực tích cực hưởng ứng và tham gia chiến dịch triệt để và hiệu quả.

4. Sở Tài chính:

Thẩm tra dự toán kinh phí phục vụ Chiến dịch vệ sinh môi trường phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn tỉnh do Sở Y tế lập và tham mưu về nguồn và mức kinh phí trình UBND tỉnh xem xét và quyết định.

5. Sở Thông tin và Truyền thông, Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Quảng Ngãi:

- Phối hợp với ngành y tế tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền giáo dục các biện pháp phòng, chống bệnh tay chân miệng trước và trong những ngày triển khai chiến dịch vệ sinh môi trường, tiêu diệt mầm bệnh cho nhân dân trên các phương tiện thông tin đại chúng, để mọi người dân nhận thức đúng, đủ về nguy cơ và tác hại của dịch bệnh, chủ động thường xuyên thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân để phòng ngừa lây lan bệnh tay chân miệng ngay tại gia đình, cộng đồng.

6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các Hội, Đoàn thể: Tích cực chỉ đạo việc huy động các lực lượng tham gia hưởng ứng chiến dịch đầy đủ và triệt để.

VI. Công tác kiểm tra, giám sát và thống kê, báo cáo:

- Sở Y tế phối hợp với UBND các huyện, thành phố tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc tổ chức thực hiện chiến dịch tại các địa phương có hiệu quả.

- Các địa phương, đơn vị báo cáo kết quả thực hiện chiến dịch cho Chủ tịch UBND tỉnh (qua Sở Y tế) sau 10 ngày kết thúc chiến dịch./.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Lê Quang Thích