

QUYẾT ĐỊNH

CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ SỐ 190/2001/QĐ-TTg
NGÀY 13 THÁNG 12 NĂM 2001 VỀ VIỆC PHÊ DUYỆT
CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU QUỐC GIA PHÒNG, CHỐNG
MỘT SỐ BỆNH XÃ HỘI, BỆNH DỊCH NGUY HIỂM VÀ
HIV/AIDS GIAI ĐOẠN 2001 - 2005

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 30 tháng 9 năm 1992;

Căn cứ Luật Bảo vệ sức khoẻ nhân dân ngày 30 tháng 6 năm 1999;

Căn cứ Quyết định của Thủ tướng Chính phủ số 71/2001/QĐ-TTg ngày 04 tháng 5 năm 2001 về các chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2001 - 2005;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia Phòng, chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS giai đoạn 2001 - 2005, với những nội dung chính sau:

1. Tên Chương trình: Phòng chống một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS (PCMSBXH, BDNH & HIV/AIDS).

2. Cơ quan chủ trì: Bộ Y tế.

3. Cơ quan phối hợp: các Bộ, ngành liên quan và các địa phương quản lý, tổ chức thực hiện các dự án của Chương trình.

4. Phạm vi thực hiện Chương trình: Các tỉnh, thành phố trong cả nước.

5. Mục tiêu chung:

Giữ vững những thành quả đã đạt được của các năm trước đây. Chủ động phòng, chống dịch, dập tắt kịp thời, không để dịch xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết do một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm và HIV/AIDS, tăng tuổi thọ của người dân, cải thiện giống nòi, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khoẻ, tăng trưởng kinh tế, giữ vững an ninh chính trị trong mọi địa bàn, nhất là ở vùng núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo.

6. Mục tiêu đến năm 2005 của những dự án trong Chương trình PCMSBXH, BDNH & HIV/AIDS

6.1. Dự án phòng chống sốt rét:

- Giảm tỷ lệ mắc bệnh sốt rét xuống dưới 4,1‰ dân, giảm tỷ lệ người chết do sốt rét xuống 0,15/100.000 dân.

- 60-70 triệu lượt người được bảo vệ bằng hóa chất (phun tồn lưu và tấm màn);
15-20 triệu lượt bệnh nhân sốt rét được điều trị.

6.2. Dự án phòng chống lao:

- Khống chế và đẩy lùi tỷ lệ mắc bệnh lao mới, đến năm 2005 còn khoảng 72/100.000 bệnh nhân lao mới có AFB(+).

- Điều trị khỏi cho khoảng 92% số bệnh nhân lao.

- Giảm tỷ lệ tử vong do bệnh lao.

6.3. Dự án phòng chống sốt xuất huyết:

- Giảm tỷ lệ mắc bệnh sốt xuất huyết xuống còn 109/100.000 dân.

- Giảm tỷ lệ số người chết/số người mắc bệnh xuống còn 0,17 %.

6.4. Dự án phòng chống phong:

- Giữ vững thành quả đã đạt được.

- Loại trừ bệnh phong trên địa bàn cấp huyện theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) và của Việt Nam.

- Khám để phát hiện bệnh cho 30.000.000 người, phát hiện ít nhất 5.000 bệnh nhân mới.

- Điều trị đa hóa trị liệu cho 6.800 bệnh nhân

- Phục hồi chức năng bằng phẫu thuật cho 5.000 bệnh nhân.

6.5. Dự án phòng chống bướu cổ:

- Giữ vững và phát huy thành quả ở các vùng đã đạt được mục tiêu.

- Hoàn thành mục tiêu thanh toán các rối loạn do thiếu I- ốt gây nên, với 3 nội dung:

+ Tỷ lệ hộ gia đình dùng muối I ốt đạt trên 90%.

+ Mức I ốt nước tiểu trung vị đạt 10-20 mcg/dl.

+ Tỷ lệ bướu cổ trẻ em 8-10 tuổi còn 5% (hoặc dưới 5%).

6.6. Dự án phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em:

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em <5 tuổi giảm xuống dưới 25%.

- Tỷ lệ trẻ sơ sinh cân nặng <2.500 g giảm xuống dưới 7%.

6.7. Dự án tiêm chủng mở rộng:

- Tiếp tục duy trì tiêm chủng đầy đủ vắc xin phòng bệnh trong chương trình cho trẻ em đạt trên 90%.

- Duy trì và bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt, không để vi rút bại liệt hoang dại từ nước ngoài xâm nhập vào Việt nam. Tiếp tục cho trẻ em uống vắc xin phòng bại liệt .

- Tiếp tục giảm tỷ lệ uốn ván sơ sinh xuống còn 0,14/100.000 dân.

- Tỷ lệ mắc bệnh sởi còn 4/100.000 dân.

- Tỷ lệ mắc bệnh bạch hầu còn 0,05/100.000 dân.

- Từng bước triển khai rộng rãi trong toàn quốc 4 loại vaccin: tả, thương hàn, viêm não Nhật bản B, viêm gan B.

- Triển khai thêm vaccin Hib (*Haemophilus influenzae*) phòng viêm màng não và viêm phổi cấp ở trẻ em.

6.8. Dự án bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng:

- Xây dựng mạng lưới, triển khai mô hình lồng ghép nội dung chăm sóc sức khỏe tâm thần với các nội dung chăm sóc sức khỏe khác của trạm y tế ở 6.120 xã, phường.

- Phát hiện, quản lý và điều trị cho 50.000 bệnh nhân tâm thần phân liệt, trong đó quản lý, điều trị ổn định không tái phát bệnh cho 35.000 bệnh nhân, để trở về sống hòa nhập với cộng đồng.

6.9. Dự án bảo đảm chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm:

- Giảm 30% vụ ngộ độc thực phẩm hàng loạt (có khoảng 30 người ngộ độc/1 vụ) so với trung bình 2 năm 1999-2000.

- Giảm 30% số người chết/ số mắc do ngộ độc thực phẩm, so với trung bình 2 năm 1999-2000.

- 70% các cơ sở sản xuất thực phẩm có giấy phép kinh doanh đạt tiêu chuẩn an toàn, vệ sinh theo quy định của Bộ Y tế.

- 100% cơ sở sản xuất thực phẩm có vốn đầu tư nước ngoài đạt tiêu chuẩn an toàn, vệ sinh theo quy định của Bộ Y tế.

- 50% số phường thuộc đô thị loại I, II đạt tiêu chuẩn bảo đảm an toàn, vệ sinh thực phẩm .

- 40% chợ do cấp huyện quản lý đạt tiêu chuẩn bảo đảm an toàn, vệ sinh thực phẩm.

- Tập huấn kiến thức cơ bản về an toàn vệ sinh thực phẩm và khám sức khỏe định kỳ cho 90% số người trực tiếp sản xuất, chế biến ở các cơ sở sản xuất thực phẩm có giấy phép kinh doanh và 50% số người làm việc trong cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống có địa chỉ kinh doanh ổn định.

- 80% dân sống ở đô thị và 50% dân sống ở nông thôn tiếp cận được các thông tin về chất lượng, vệ sinh an toàn thực phẩm; để phòng ngộ độc thực phẩm.

- 30% doanh nghiệp sản xuất thực phẩm có vốn nước ngoài áp dụng hệ thống HACCP, GMP, ISO

6.10. Dự án phòng chống HIV/AIDS:

- Hạn chế tốc độ lan truyền HIV/AIDS trong cộng đồng

- Làm chậm quá trình tiến triển của HIV thành AIDS

- Làm giảm tác hại của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế xã hội.

7. Tổ chức thực hiện Chương trình mục tiêu Quốc gia PCMSBXH, BDGH & HIV/AIDS.

Bộ trưởng Bộ Y tế thành lập:

- Ban quản lý Chương trình mục tiêu Quốc gia PCMSBXH, BDNH & HIV/AIDS do một đồng chí Thứ trưởng Bộ Y tế làm Chủ nhiệm và thành viên là các Vụ trưởng, Viện trưởng của các Vụ, Viện liên quan.

- Ban chủ nhiệm của các Dự án trong Chương trình này.

Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ đạo Chủ nhiệm các Dự án thành phần xây dựng và trình phê duyệt các Dự án thành phần theo quy định.

Bộ Y tế chủ trì cùng các Bộ, ngành liên quan và các địa phương tổ chức triển khai thực hiện Chương trình này. Trong quá trình thực hiện cần lồng ghép với các Chương trình kinh tế - xã hội khác để nâng cao hiệu quả của Chương trình.

8. Về nguồn vốn cho Chương trình:

Nguồn vốn đầu tư thực hiện các Dự án của Chương trình bao gồm:

- Vốn ngân sách Nhà nước bao gồm vốn xây dựng cơ bản và vốn sự nghiệp.
- Vốn vay ODA và các nguồn vốn viện trợ không hoàn lại của quốc tế.
- Vốn cân đối từ ngân sách địa phương.
- Các nguồn vốn hợp pháp khác.

Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính cùng Bộ Y tế cân đối hàng năm và có các giải pháp cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực để thực hiện chương trình.

Điều 2. Cơ chế quản lý và điều hành Chương trình:

Cơ chế quản lý và điều hành Chương trình mục tiêu Quốc gia PCMSBXH, BDNH & HIV/AIDS thực hiện theo Quyết định số 531/TTg ngày 08 tháng 8 năm 1996 của Thủ tướng Chính phủ về quản lý các Chương trình quốc gia, Quyết định số 38/2000/QĐ-TTg ngày 24 tháng 3 năm 2000 của Thủ tướng Chính phủ về sửa đổi, bổ sung Quyết định 531/TTg ngày 08 tháng 8 năm 1996 và Quyết định số 71/2001/QĐ-TTg ngày 04 tháng 5 năm 2001 của Thủ tướng Chính phủ về các Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2001-2005 và các quy định hiện hành khác của Nhà nước về quản lý đầu tư và xây dựng.

Căn cứ vào những quy định hiện hành, Bộ Y tế, Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính theo chức năng và thẩm quyền hướng dẫn cụ thể để các Bộ, ngành, địa phương triển khai thực hiện Chương trình này.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành sau 15 ngày, kể từ ngày ký.

Điều 4. Bộ trưởng các Bộ, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.