

**BỘ Y TẾ**

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

Số: 4717/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 11 tháng 11 năm 2014

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành Kế hoạch hành động phòng chống**  
**bệnh sốt rét giai đoạn 2015 - 2020**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27 tháng 10 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020 và định hướng đến năm 2030;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Kế hoạch hành động phòng chống bệnh sốt rét giai đoạn 2015 - 2020”.

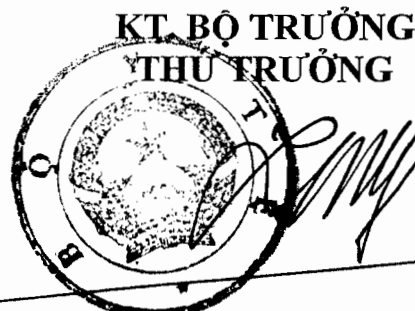
**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 3.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Tổng Cục trưởng, Cục trưởng thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng; Giám đốc các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng, chống sốt rét các tỉnh, thành phố; Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để phối hợp);
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THU TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**

## CHỮ VIẾT TẮT

BNSR	Bệnh nhân sốt rét
CT	Côn trùng
DAQGPCSR	Dự án Quốc gia phòng chống sốt rét
KHV	Kính hiển vi
KST	Ký sinh trùng
NSNN	Ngân sách nhà nước
PCSR	Phòng chống sốt rét
PC - LTSR	Phòng chống và loại trừ sốt rét
SR	Sốt rét
SRLH	Sốt rét lưu hành
WHO	Tổ chức Y tế thế giới (World Health Organization)
YTDP	Y tế dự phòng

## MỤC LỤC

Trang

<b>I. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG SỐT RÉT GIAI ĐOẠN 2010-2014.....</b>	<b>1</b>
1. Kết quả thực hiện công tác phòng chống sốt rét giai đoạn 2010-2014 .....	1
2. Các hoạt động PCSR trọng tâm đã triển khai .....	1
3. Đầu tư kinh phí cho hoạt động PCSR giai đoạn 2010 - 2014 .....	3
4. Các khó khăn thách thức trong công tác phòng chống sốt rét hiện nay .....	4
<b>II. KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG GIAI ĐOẠN 2015 - 2020 .....</b>	<b>5</b>
1. Cơ sở xây dựng kế hoạch hành động.....	5
2. Mục tiêu .....	6
3. Các giải pháp.....	7
4. Các hoạt động.....	10
5. Các nhiệm vụ cụ thể thực hiện theo giai đoạn .....	14
6. Nhu cầu kinh phí .....	16
7. Tổ chức thực hiện.....	18
7.1. Bộ Y tế và các cơ quan trực thuộc Bộ.....	18
7.2. Các Bộ, ngành liên quan .....	21
7.3. Địa phương.....	22

**KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG****Phòng chống bệnh sốt rét giai đoạn 2015 - 2020**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 4717/QĐ-BYT ngày 11/11/2014  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG SỐT RÉT GIAI ĐOẠN 2010-2014****1. Kết quả thực hiện công tác phòng chống sốt rét giai đoạn 2010-2014**

Trong những năm qua, được sự quan tâm chỉ đạo và đầu tư của Nhà nước với sự nỗ lực của cả hệ thống từ trung ương đến địa phương, công tác phòng chống sốt rét ở nước ta đã đạt được các kết quả đáng kể đó là tỷ lệ mắc và tử vong do sốt rét liên tục giảm qua hàng năm. Tính đến năm 2013, tỷ lệ mắc sốt rét trên 1000 dân giảm 37,0% so với năm 2010 (0,39/0,62), số trường hợp tử vong do sốt rét giảm 71,4% so với năm 2010 (6/21 trường hợp). Mỗi năm có khoảng 10 triệu người dân sống trong vùng sốt rét lưu hành được bảo vệ bằng hóa chất diệt muỗi và hàng chục nghìn bệnh nhân được cấp thuốc điều trị sốt rét miễn phí.

**Bảng 1: Tình hình sốt rét theo năm, giai đoạn 2010 - 2014**

TT	Chỉ số	2010	2011	2012	2013	Ước tính 2014
1	Số tử vong do sốt rét	21	14	8	6	< 6
2	Tỷ lệ chết sốt rét/100.000 dân	0,02	0,02	0,01	0,01	< 0,01
3	Số bệnh nhân sốt rét ác tính	210	185	152	84	< 84
4	Số bệnh nhân sốt rét	54.297	45.588	43.717	35.406	< 35.000
5	Tỷ lệ mắc sốt rét/1.000 dân	0,62	0,52	0,49	0,39	< 0,38
6	Số ký sinh trùng sốt rét	17.515	16.612	19.638	17.128	< 17.000
7	Tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét/1.000 dân sốt rét lưu hành	1,15	1,07	1,18	0,8	< 0,8
8	Tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét/1.000 dân số chung	0,20	0,19	0,22	0,19	< 0,19
9	Số vụ dịch sốt rét	1	0	0	0	0

**2. Các hoạt động PCSR trọng tâm đã triển khai****2.1. Công tác quản lý và chỉ đạo**

- Bộ Y tế chỉ đạo triển khai thực hiện giai đoạn 1 của “Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2015 - 2020 và định hướng đến 2030” ban hành kèm theo Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2010 của Thủ tướng Chính phủ.

- Bộ Y tế ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn chuyên môn về phòng chống sốt rét; xây dựng các chương trình, kế hoạch hoạt động phòng chống sốt rét ở các tuyến, xây dựng kế hoạch phân vùng dịch tễ sốt rét, phòng chống sốt rét kháng thuốc và các dự án phòng chống sốt rét đối với các vùng trọng điểm.

- Các Vụ, Cục của Bộ Y tế đã tham mưu cho Bộ Y tế về việc chỉ đạo các hoạt động phòng chống sốt rét; phối hợp với các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng và các đơn vị liên quan để tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống sốt rét.

- Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng tăng cường tổ chức triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét, giám sát tình hình sốt rét, tổ chức kiểm tra, đánh giá và hỗ trợ kỹ thuật cho các tuyến.

- Ban Chăm sóc sức khỏe nhân dân của các tỉnh, thành phố, Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh/thành phố tổ chức triển khai có hiệu quả các hoạt động phòng chống sốt rét trên địa bàn.

## **2.2. Hoạt động chuyên môn kỹ thuật**

- Hoạt động giám sát: Tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình dịch tễ sốt rét trên toàn quốc, giám sát việc chẩn đoán phát hiện sớm người mắc sốt rét và điều trị bằng thuốc sốt rét phối hợp. Đảm bảo số lượng điểm kính hoạt động tại các xã trong vùng sốt rét lưu hành; định kỳ tập huấn hướng dẫn giám sát, xét nghiệm chẩn đoán cho cán bộ y tế và nhân viên y tế thôn bản, đặc biệt đối với các vùng có nguy cơ cao về sốt rét, các nhóm dân di biến động, làm nương rẫy, dân vùng biên giới; triển khai giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét tại các vùng nghi ngờ có nguy cơ xảy dịch sốt rét, vùng sốt rét kháng thuốc. Thực hiện giám sát việc triển khai các hoạt động phòng chống sốt rét ở tất cả các tuyến.

- Hoạt động phòng chống dịch:

+ Tổ chức khoanh vùng dịch sốt rét, triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét (phun hóa chất diệt muỗi, tẩm màn hóa chất,...). Xử lý kịp thời tại các điểm có tình hình sốt rét phức tạp, sốt rét gia tăng và có nguy cơ gây dịch.

+ Các địa phương thường xuyên tổ chức chiến dịch phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét vào các thời điểm trước đỉnh của bệnh hàng năm bằng phun hóa chất, tẩm màn và cấp màn tẩm hóa chất cho người đi rừng, ngủ rẫy ở các vùng trọng điểm sốt rét. Thường xuyên đánh giá xác định độ nhạy cảm của muỗi truyền bệnh đối với hóa chất diệt đang sử dụng để có các biện pháp điều chỉnh phù hợp, đảm bảo hiệu quả của biện pháp phòng chống muỗi sốt rét.

+ Tổ chức công tác khám phát hiện sốt rét cho người dân, đặc biệt đối với vùng sốt rét trọng điểm, duy trì khoảng 3.000 điểm kính hiển vi để xét nghiệm sốt rét. Tổ chức việc điều trị triệt để bệnh nhân sốt rét theo đúng hướng dẫn về điều trị.

+ Tập huấn cho cán bộ làm công tác phòng chống sốt rét để nâng cao năng lực về quản lý và triển khai thực hiện, tổ chức tập huấn kỹ thuật cho cán bộ về

chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét.

- Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống sốt rét: tuyên truyền rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng về các biện pháp phòng chống bệnh sốt rét, lợi ích của việc ngủ màn, điều trị sốt rét đúng phác đồ để người dân hiểu và tự giác, tích cực thực hiện các biện pháp bảo vệ, phòng chống sốt rét cho bản thân và cộng đồng. Tổ chức mít tinh hưởng ứng Ngày Thế giới phòng chống sốt rét 25/4 hàng năm nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng và phát động toàn dân tích cực tham gia phòng chống bệnh sốt rét.

- Công tác phối hợp liên ngành: đã huy động sự tham gia của tất cả các ban ngành, tổ chức đoàn thể, cộng đồng và y tế tư nhân trong phòng chống sốt rét; Bộ Y tế phối hợp với Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Xây dựng, Bộ đội Biên phòng, Bộ Giao thông vận tải, Bộ Tài nguyên - Môi trường, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn trong phòng chống bệnh sốt rét.

- Công tác nghiên cứu khoa học: đã thực hiện các nghiên cứu về sự kháng thuốc của các chủng ký sinh trùng sốt rét, nghiên cứu các biện pháp ngăn chặn sốt rét kháng thuốc; nghiên cứu muối kháng hóa chất; nghiên cứu các biện pháp phòng chống sốt rét phù hợp cho các đối tượng đặc thù: dân di biến động, làm việc thời vụ, dân làm nương rẫy và sốt rét biên giới; nghiên cứu ứng dụng và nghiên cứu đánh giá phục vụ chương trình phòng chống và loại trừ sốt rét; ...

- Công tác hợp tác quốc tế: Đã hợp tác có hiệu quả với các đối tác quốc tế (Ngân hàng Phát triển châu Á, Tổ chức Y tế thế giới, Chính phủ Úc, Hoa Kỳ, Quỹ Toàn cầu,...) để hỗ trợ các hoạt động phòng chống bệnh sốt rét.

### **3. Đầu tư kinh phí cho hoạt động PCSR giai đoạn 2010 - 2014**

Trong những năm qua, kinh phí cấp cho các hoạt động phòng chống sốt rét được huy động từ nhiều nguồn, bao gồm:

- Ngân sách nhà nước: cấp hàng năm qua Chương trình mục tiêu y tế quốc gia.

- Kinh phí tài trợ quốc tế: Quỹ Toàn cầu về phòng chống HIV/AIDS, Lao và Sốt rét là nguồn kinh phí tài trợ chủ yếu; Tổ chức Y tế thế giới (WHO) và các tổ chức quốc tế khác hỗ trợ về kỹ thuật và nghiên cứu phòng chống sốt rét.

Kinh phí cho hoạt động phòng chống sốt rét từ năm 2010 - 2014, cụ thể như sau:

(Đơn vị tính: triệu đồng)

<b>Năm</b>	<b>Nguồn ngân sách nhà nước</b>	<b>Viện trợ của Quỹ Toàn cầu</b>	<b>Viện trợ của WHO và các tổ chức khác</b>	<b>Tổng cộng</b>
2010	94.000	107.100	1.785	202.885
2011	105.000	117.600	2.625	225.225
2012	96.000	92.400	7.602	196.002
2013	95.000	96.600	7.791	199.391
2014	56.000	317.100	21.000	394.100

## 4. Các khó khăn thách thức trong công tác phòng chống sốt rét hiện nay

### 4.1. Về kinh tế xã hội

- Dân số sống trong vùng SR lưu hành cao, chủ yếu là người nghèo, người dân tộc thiểu số sống ở các vùng rừng núi, vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, khu vực Tây Nguyên, Tây Bắc, khu vực biên giới,...

- Giao lưu dân qua biên giới giữa các nước gia tăng, đặc biệt với Lào và Căm-pu-chia nơi có SR lưu hành cao và có ký sinh trùng SR kháng thuốc, làm tăng nguy cơ về dịch, sự lan rộng và kéo dài của sốt rét.

- Gia tăng di biến động dân giữa các địa phương theo mùa vụ từ vùng không còn sốt rét vào vùng SR lưu hành để làm kinh tế làm tăng nguy cơ mắc và lan rộng SR cho cả nơi có dân đi và nơi có dân đến.

- Tập quán của người dân đi làm rừng, làm nương rẫy và ngủ lại qua đêm thường có tỷ lệ sử dụng màn và các biện pháp bảo vệ cá nhân khác thấp nên có nguy cơ mắc bệnh cao.

- Chất lượng chẩn đoán và điều trị sốt rét tại tuyến cơ sở của nhiều địa phương chưa cao, nên việc phát hiện và điều trị cho bệnh nhân sốt rét thường muộn, ảnh hưởng đến kết quả điều trị và phòng chống dịch.

- Đã xuất hiện ký sinh trùng sốt rét *P. falciparum* kháng thuốc tại 5 tỉnh (Bình Phước, Đắk Nông, Gia Lai, Quảng Nam và Khánh Hòa) và có nguy cơ lan rộng tới những địa phương khác trên toàn quốc nếu không có những biện pháp khống chế kịp thời và hiệu quả. Nguy cơ về mắc sốt rét do *P. vivax* tăng lên tại các tỉnh miền Bắc.

- Muỗi *An.minimus* và *An.dirus* truyền sốt rét thường trú đậu và đốt người ở ngoài nhà, nên gặp nhiều khó khăn trong phòng chống bằng phun hóa chất tồn lưu và tẩm màn. Đã xuất hiện muỗi *An.epiroticus* có biểu hiện kháng hóa chất diệt muỗi nhóm Pyrethroid hiện dùng.

### 4.2. Về nguồn lực

- Nguồn kinh phí cấp từ Nhà nước còn hạn chế và không ổn định, trong khi đó nguồn kinh phí viện trợ của các tổ chức quốc tế và nước ngoài có xu hướng giảm nên các hoạt động phòng chống sốt rét cũng gặp nhiều khó khăn.

- Tổ chức mạng lưới cán bộ làm công tác phòng chống sốt rét tại tuyến cơ sở của nhiều địa phương còn chưa đáp ứng được nhu cầu, đặc biệt tại các vùng sâu, vùng xa, nên cần được củng cố, nâng cao chất lượng hoạt động, bổ sung nguồn lực để đáp ứng yêu cầu.

- Một số vùng do số mắc sốt rét giảm thấp hoặc không có trong nhiều năm liền nên, nên công tác phòng chống sốt rét đã không còn được chú ý và quan tâm đúng mức.

## II. KẾ HOẠCH HÀNH ĐỘNG GIAI ĐOẠN 2015 - 2020

### 1. Cơ sở xây dựng kế hoạch hành động

#### 1.1. Các căn cứ pháp lý

- Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 2 năm 2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007;

- Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 - 2020, tầm nhìn đến năm 2030;

- Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam giai đoạn 2011 - 2020 và định hướng đến năm 2030.

#### 1.2. Căn cứ khoa học và thực tiễn

Tổ chức Y tế thế giới đã xây dựng Chiến lược toàn cầu phòng chống và loại trừ SR. Chiến lược gồm 4 giai đoạn, không có giới hạn thời gian cho từng giai đoạn mà căn cứ vào tỷ lệ bệnh nhân nhiễm ký sinh trùng SR trên dân số vùng SR lưu hành. Các giai đoạn loại trừ sốt rét gồm có:

a) **Giai đoạn phòng chống SR tích cực:** là giai đoạn mà sự lưu hành của sốt rét ở mức độ cao, với lệ ký sinh trùng/lam có sốt  $\geq 5\%$ , các biện pháp phòng chống SR cần được triển khai tích cực để giảm nhanh số mắc và tử vong.

b) **Giai đoạn tiên loại trừ sốt rét:** là giai đoạn với tỷ lệ ký sinh trùng/lam có sốt  $< 5\%$  tương đương với dưới 5 ký sinh trùng/1.000 dân trong vùng SR lưu hành, đánh giá thông qua thu thập số liệu điều tra tại đỉnh của mùa truyền bệnh. Giai đoạn này cần tiếp tục triển khai các biện pháp phòng chống SR tích cực làm giảm tỷ lệ tử vong do SR. Đơn vị xét công nhận tiên loại trừ là cấp huyện với dân số tương đương 100.000 dân.

c) **Giai đoạn loại trừ SR:** là giai đoạn giảm tỷ lệ ký sinh trùng SR nội địa xuống  $< 1/1.000$  dân số vùng SR lưu hành, đánh giá thông qua thu thập số liệu điều tra tại đỉnh của mùa truyền bệnh. Giai đoạn loại trừ SR thực hiện đến khi tỷ lệ ký sinh trùng SR bằng không, không phát hiện được trường hợp SR mới nào lan truyền tại địa phương thì chuyển sang giai đoạn đề phòng SR quay trở lại.

d) **Giai đoạn đề phòng SR quay trở lại:** củng cố và duy trì tỷ lệ ký sinh trùng SR nội địa bằng không. Sau 3 năm duy trì được tỷ lệ này sẽ xem xét, kiểm tra để công nhận loại trừ sốt rét dựa theo các qui định của Tổ chức Y tế thế giới.

Đến năm 2009, có 82 quốc gia đang triển khai chương trình phòng chống SR; 27 quốc gia đang thực hiện chương trình loại trừ sốt rét; 95 quốc gia và vùng lãnh thổ đã được WHO kiểm tra công nhận không còn sốt rét.

Năm 2011, Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt “Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2011- 2020 và định hướng đến



năm 2030”, gồm có các nội dung chính: đảm bảo người dân được tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán sốt rét; đảm bảo diện bao phủ của các biện pháp phòng chống cho toàn bộ người dân có nguy cơ mắc sốt rét; nâng cao tối đa việc sử dụng các dịch vụ phòng chống sốt rét; nâng cao năng lực hệ thống giám sát dịch tễ và đáp ứng phòng chống sốt rét; loại trừ sốt rét tại các huyện, tỉnh có SR lưu hành nhẹ.

## 2. Mục tiêu

### 2.1. Mục tiêu chung

Triển khai thực hiện đồng bộ các biện pháp phòng, chống để đến năm 2020 đạt tỷ lệ mắc sốt rét dưới 0,15/1.000 dân, tỷ lệ tử vong do sốt rét dưới 0,02/100.000 dân; có 40 tỉnh được công nhận loại trừ sốt rét, 15 tỉnh trong giai đoạn loại trừ sốt rét và 8 tỉnh trong giai đoạn tiền loại trừ sốt rét.

### 2.2. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể

a) Đảm bảo để người dân được tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán sớm sốt rét, điều trị kịp thời hiệu quả, an toàn.

- Chỉ tiêu 1: Trên 95% người có sốt ở vùng SR lưu hành đến khám bệnh được xét nghiệm tìm ký sinh trùng SR.
- Chỉ tiêu 2: Trên 98% người nhiễm ký sinh trùng *P. falciparum* được điều trị bằng phối hợp thuốc sốt rét, theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

b) Nâng cao diện bao phủ của các biện pháp phòng chống SR phù hợp cho toàn bộ người dân có nguy cơ mắc SR.

- Chỉ tiêu 1: Trên 98% hộ gia đình ở vùng SR lưu hành nặng và vừa có đủ màn phòng chống muỗi (trung bình 2 người/1 màn đôi).
- Chỉ tiêu 2: Trên 95% hộ gia đình trong vùng chỉ định phun tồn lưu được phun hóa chất diệt muỗi.
- Chỉ tiêu 3: Trên 95% người có nguy cơ mắc SR cao (đi rừng, ngủ rẫy) sử dụng biện pháp phòng chống sốt rét (nằm màn tẩm hóa chất và các biện pháp bảo vệ cá nhân khác).

c) Tăng tỷ lệ sử dụng các biện pháp phòng chống SR và nâng cao hiểu biết của người dân về phòng chống sốt rét.

- Chỉ tiêu 1: Đạt trên 90% người sống trong vùng SR lưu hành có ngủ màn đêm hôm trước ngày điều tra.
- Chỉ tiêu 2: Đạt trên 98% dân số vùng SR lưu hành biết ít nhất 4 thông điệp chủ yếu về SR, phòng chống và loại trừ SR.

d) Nâng cao năng lực quản lý, giám sát dịch tễ SR và sẵn sàng đáp ứng phòng chống dịch SR.

- Chỉ tiêu 1: Duy trì và củng cố hệ thống quản lý và giám sát dịch tễ sốt rét tại tất cả các tuyến.
- Chỉ tiêu 2: Phát hiện được ổ dịch SR trong vòng 2 tuần từ khi khởi phát

và triển khai biện pháp can thiệp, không chể trong vòng 1 tuần kể từ khi nhận báo cáo.

- Chỉ tiêu 3: Không để dịch SR lớn xảy ra.

e) Thực hiện từng bước loại trừ sốt rét tại các tỉnh có SR lưu hành nhẹ.

- Chỉ tiêu 1: Đến năm 2020 có từ 40 tỉnh (63,5%) trở lên thực hiện loại trừ và đề phòng SR quay trở lại; 15 tỉnh (23,8%) trở lên được công nhận loại trừ sốt rét, các tỉnh còn lại thực hiện tiên loại trừ SR (11,1%).

### **3. Các giải pháp**

#### **3.1. Tăng cường chỉ đạo, điều hành**

- Chỉ đạo quyết liệt việc triển khai kế hoạch hoạt động thực hiện giai đoạn 2 “Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2015 - 2020 và định hướng đến 2030” đã được Thủ tướng Chính phủ ban hành kèm theo Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2010.

- Tiếp tục hoàn thiện, bổ sung và ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn về phòng chống sốt rét; rà soát và bổ sung các chương trình, kế hoạch hoạt động phòng chống sốt rét ở tất cả các tuyến, thực hiện tốt kế hoạch phân vùng dịch tễ sốt rét, đẩy mạnh hoạt động phòng chống sốt rét kháng thuốc và xây dựng các dự án phòng chống sốt rét đối với các vùng trọng điểm.

- Các Vụ, Cục, các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng đẩy mạnh tổ chức triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét, giám sát tình hình sốt rét và sốt rét kháng thuốc, giám sát côn trùng, hỗ trợ và chuyển giao kỹ thuật cho các tuyến, tổ chức nghiên cứu khoa học, ứng dụng khoa học công nghệ trong công tác phòng chống sốt rét.

- Các tỉnh, thành phố, tiếp tục đẩy mạnh triển khai tổ chức có hiệu quả các hoạt động phòng chống sốt rét, đặc biệt ở các tỉnh trọng điểm, các tỉnh có sốt rét lưu hành nặng. Nâng cao chất lượng giám sát phát hiện, chẩn đoán, điều trị sốt rét và giám sát côn trùng.

- Huy động các cơ sở y tế tư nhân tham gia vào công tác phòng chống và loại trừ sốt rét, tăng cường hoạt động kiểm soát việc bán thuốc sốt rét tại các địa phương và việc bán thuốc sốt rét của y tế tư nhân để hạn chế việc bán thuốc không đảm bảo chất lượng.

- Triển khai thực hiện các quy định, quy trình, hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế trong phòng chống và loại trừ SR cho tất cả các tuyến.

#### **3.2. Tăng cường truyền thông giáo dục sức khỏe**

- Đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống và loại trừ SR tới cộng đồng bằng các phương tiện thông tin thích hợp, đặc biệt truyền thông giáo dục sức khỏe trực tiếp cho đối tượng đích. Loại bỏ tư tưởng chủ quan coi nhẹ công tác phòng chống SR ở vùng SR đã giảm thấp.

- Tổ chức tốt việc phối kết hợp, huy động các ban ngành, đoàn thể tích cực

tham gia các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Vận động nhân dân tích cực tham gia phòng chống và loại trừ SR. Đưa công tác truyền thông phòng chống và loại trừ sốt rét vào trường học.

### **3.3. Giải pháp chuyên môn kỹ thuật**

a) Các giải pháp về phòng chống muỗi truyền bệnh làm giảm mắc SR

- Tổ chức phân vùng dịch tễ SR can thiệp sau mỗi 5 năm nhằm tập trung nguồn lực cho các vùng trọng điểm và để áp dụng các biện pháp phòng chống SR phù hợp cho mỗi vùng.

- Sử dụng các hóa chất diệt muỗi truyền bệnh có hiệu lực cao (phun tồn lưu và tẩm màn, sử dụng màn tẩm hóa chất tồn lưu dài). Áp dụng biện pháp đặc biệt để diệt muỗi tại các vùng SR nặng có tỷ lệ mắc giảm chậm và không ổn định.

- Cung cấp màn, vớng tẩm hóa chất diệt muỗi tồn lưu dài miễn phí cho dân vùng SR lưu hành. Vận động người dân tự mua màn và xây dựng thói quen ngủ màn thường xuyên.

- Lồng ghép biện pháp phòng chống muỗi truyền sốt rét với phòng chống muỗi truyền các bệnh khác như sốt xuất huyết,...

- Tại các vùng tiến hành loại trừ sốt rét: Biện pháp phòng chống muỗi truyền bệnh chính là phun tồn lưu hóa chất ở các ổ bệnh để đảm bảo cắt đứt lan truyền bệnh, không còn lan truyền SR tại chỗ (không có bệnh nhân SR nội địa).

b) Giải pháp nâng cao hiệu quả công tác phát hiện, chẩn đoán và điều trị.

- Nâng cao năng lực chẩn đoán và điều trị SR tại các tuyến bệnh viện và các cơ sở y tế. Phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ quy định (theo từng loài ký sinh trùng, đủ liều, đủ ngày), giảm tử vong do SR.

- Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị sốt rét thống nhất trên toàn quốc được cập nhật thường xuyên theo hướng dẫn của Tổ chức Y tế thế giới.

- Phát triển và duy trì hoạt động có hiệu quả các điểm kính hiển vi tại xã, liên xã nhằm phát hiện bệnh sớm và phục vụ điều trị sớm, đúng hướng dẫn theo chủng loại ký sinh trùng tại cơ sở. Phát hiện bệnh bằng test chẩn đoán nhanh, đặc biệt tại các xã trọng điểm SR, vùng sâu vùng xa, vùng chưa có điểm kính hiển vi, các thôn bản miền núi ở xa trạm y tế xã.

- Đảm bảo cung cấp đủ thuốc SR có hiệu lực cao, thuốc phối hợp cho các tuyến, không để thiếu thuốc ở tuyến thôn bản và tuyến xã và các bệnh viện.

- Tại các vùng tiến hành loại trừ sốt rét: Quản lý dân di biến động, quản lý và giám sát chặt chẽ bệnh nhân SR, điều tra chủ động khi mới có trường hợp bệnh ngoại lai xuất hiện. Phát hiện bệnh sớm và điều trị kịp thời cho tất cả các bệnh nhân nghi ngờ mắc SR. Tăng cường giám sát và quản lý trường hợp bệnh tại bệnh viện và tại cộng đồng, giám sát hiệu quả điều trị bao gồm cả điều trị chống lây lan và điều trị chống tái phát, không để có trường hợp sốt rét mới lan truyền tại địa phương.

### **3.4. Giải pháp kiểm tra, giám sát, đánh giá chương trình phòng chống sốt rét**

- Phát triển và củng cố hệ thống theo dõi giám sát, đánh giá từ trung ương đến cơ sở. Hoàn thiện qui trình và hướng dẫn theo dõi giám sát, đánh giá chương trình cho từng tuyến, tiếp tục tập huấn cho cán bộ làm công tác theo dõi giám sát, đánh giá chương trình ở tất cả các tuyến.

- Hàng năm và sau mỗi 5 năm, tổ chức tổng kết đánh giá hiệu quả của chương trình, rút ra những bài học kinh nghiệm kết hợp với thi đua khen thưởng, và xây dựng mục tiêu, kế hoạch cho năm tiếp theo sát với tình hình thực tế.

### **3.5. Tăng cường nguồn lực và đầu tư**

- Tăng cường đầu tư nguồn lực, nhân lực làm công tác phòng chống và loại trừ SR, đặc biệt là đội ngũ cán bộ chuyên trách hoặc chịu trách nhiệm quản lý và triển khai thực hiện chương trình, chú trọng đội ngũ cán bộ y tế cơ sở xã, thôn.

- Tập trung phát triển, củng cố và duy trì mạng lưới cán bộ làm công tác phòng chống sốt rét tại y tế cơ sở, đặc biệt y tế thôn bản, y tế tuyến xã ở các vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới; đảm bảo đủ về số lượng, chất lượng chuyên môn cao, thành thạo các kỹ năng phòng chống SR, khả năng quản lý và kiểm soát được diễn biến sốt rét trên địa bàn quản lý.

- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, nhân lực và trang thiết bị cho các Trung tâm Phòng chống SR tỉnh hoặc Khoa SR thuộc Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và các Viện chuyên ngành.

- Tiếp tục đầu tư kinh phí cho công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét theo phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước, phù hợp với khả năng và điều kiện phát triển kinh tế - xã hội trong từng giai đoạn.

- Các địa phương chủ động xây dựng kế hoạch và bố trí kinh phí hàng năm đáp ứng nhu cầu kinh phí cho công tác phòng chống và loại trừ sốt rét ở địa phương.

- Tích cực huy động nguồn viện trợ quốc tế cho công tác phòng chống và loại trừ sốt rét thông qua xây dựng các chương trình hành động, dự án phòng chống và loại trừ sốt rét từng giai đoạn. Sử dụng các nguồn kinh phí đúng mục đích, đạt hiệu quả cao.

- Quản lý và điều phối có hiệu quả nguồn lực tài chính, bảo đảm ưu tiên đầu tư ngân sách cho các vùng trọng điểm SR: các tỉnh miền Trung, Tây Nguyên, Đông Nam Bộ, các tỉnh biên giới, trọng điểm phát triển kinh tế, quốc phòng của Nhà nước triển khai tại các vùng SR lưu hành. Tăng cường kiểm tra, giám sát, đánh giá hiệu quả sử dụng ngân sách.

### **3.6. Các giải pháp về xã hội hóa**

Phối hợp với Ủy ban nhân dân các cấp chỉ đạo, tổ chức phối hợp liên ngành và các tổ chức đoàn thể, cộng đồng tại địa phương tích cực hợp tác và phối hợp với ngành y tế triển khai biện pháp phòng chống và loại trừ SR:

- Xã hội hoá cao công tác phòng chống và loại trừ sốt rét, huy động nhiều

hơn nữa sự tham gia của tất cả các Ban, ngành, tổ chức đoàn thể, cộng đồng, y tế tư nhân và cá nhân trong công cuộc phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Tăng cường tính chủ động của cộng đồng, phát huy tính tích cực, chủ động của cộng đồng tham gia triển khai, thực hiện các hoạt động phòng chống và loại trừ SR: ngủ màn thường xuyên, đến cơ sở y tế khám bệnh khi bị sốt, vệ sinh môi trường,...

- Vận động và áp dụng các biện pháp khuyến khích thích hợp để y tế tư nhân tham gia phát hiện và điều trị SR tại cộng đồng (cấp test chẩn đoán nhanh, cấp thuốc SR cho y tế tư nhân để họ xét nghiệm và điều trị miễn phí cho bệnh nhân SR, đồng thời truyền thông cho cộng đồng về việc này và yêu cầu y tế tư nhân báo cáo hàng tháng về sốt rét, ...).

- Cơ quan phụ trách chuyên ngành tại địa phương thông báo cho các cơ sở sản xuất, kinh doanh; doanh nghiệp, công, nông, lâm trường, xí nghiệp, nhà máy đóng trên địa bàn để chủ động triển khai các biện pháp phòng, chống SR cho người lao động.

### **3.7. Giải pháp về nghiên cứu khoa học**

- Xác định các vấn đề ưu tiên nghiên cứu theo hướng phát triển cả nghiên cứu cơ bản, nghiên cứu ứng dụng và nghiên cứu đánh giá phục vụ chương trình phòng chống và loại trừ SR.

- Ưu tiên nghiên cứu cơ chế kháng thuốc của các chủng SR và áp dụng các biện pháp ngăn chặn SR kháng thuốc, muối kháng hóa chất, phòng chống SR trong dân di biến động theo mùa vụ, dân làm nương ngủ rẫy và SR biên giới, biện pháp loại trừ sốt rét.

- Nghiên cứu thuốc SR mới có hiệu lực cao điều trị SR, các phác đồ điều trị SR có hiệu quả cao. Nghiên cứu và giám sát đánh giá thường xuyên ký sinh trùng SR kháng thuốc tại thực địa và phòng thí nghiệm.

- Nghiên cứu áp dụng các biện pháp sử dụng hóa chất phòng chống muỗi truyền sốt rét thích hợp và hiệu quả cao, đặc biệt là ở các vùng SR lưu hành nặng, vùng SR giảm chậm, vùng có muỗi truyền sốt rét kháng hóa chất.

- Tăng cường các hoạt động chuyển giao, trao đổi kỹ thuật và đào tạo chuyên gia giữa các cơ sở nghiên cứu trong và ngoài nước.

- Định kỳ tổ chức các hội nghị khoa học để trao đổi kinh nghiệm, in ấn, phát hành tạp chí, công bố các kết quả nghiên cứu, áp dụng các kết quả nghiên cứu vào thực tiễn phòng chống SR.

## **4. Các hoạt động**

### **4.1. Giám sát và quản lý các trường hợp sốt rét**

- Duy trì hệ thống giám sát về sốt rét từ trung ương đến thôn bản, tại cả cơ sở y tế nhà nước và tư nhân. Mở rộng triển khai giám sát điểm tại những khu vực trọng điểm, vùng sốt rét nặng.

- Cung cấp ban đầu kính hiển vi, các trang thiết bị xét nghiệm chẩn đoán sốt rét cho các điểm kính tại vùng sốt rét lưu hành.

- Duy trì hoạt động các điểm kính hiển vi để kịp thời phát hiện sớm các trường hợp sốt rét.

- Giám sát phát hiện ổ dịch sốt rét để tiến hành xử lý, khống chế kịp thời, kết hợp với các biện pháp phòng chống véc tơ truyền bệnh.

- Đẩy mạnh phát hiện sốt rét chủ động và thụ động bằng việc lấy lam máu tìm ký sinh trùng sốt rét.

- Phân tích, dự báo xu hướng của sốt rét và sốt rét kháng thuốc; nâng cao chất lượng dự báo về tình hình bệnh và nguy cơ dịch sốt rét.

- Quản lý các trường hợp sốt rét, dân cư trong vùng nguy cơ và dân cư di biến động ở cấp thôn bản, xã phường.

- Thực hiện phối hợp phòng chống sốt rét qua biên giới với các quốc gia láng giềng.

- Thực hiện giám sát chất lượng thuốc điều trị và qui trình điều trị để đảm bảo bệnh nhân sốt rét được sử dụng thuốc có chất lượng và điều trị đúng phác đồ.

- Thực hiện thông tin, báo cáo theo qui định về hoạt động phòng chống sốt rét.

- Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai quản lý và báo cáo bằng phần mềm sốt rét tại tất cả các tỉnh, thành phố.

- Xây dựng cơ sở dữ liệu về sốt rét ở tất cả các tuyến.

#### **4.2. Chẩn đoán và điều trị sốt rét hiệu quả**

- Cung cấp các dịch vụ về chẩn đoán và điều trị tại tất cả các tuyến để cho mọi người dân có thể tiếp cận nhanh chóng và thuận lợi, bao gồm cả y tế nhà nước và y tế tư nhân.

- Thực hiện chẩn đoán bằng lấy lam máu xét nghiệm kính hiển vi và bằng test chẩn đoán nhanh đặc biệt tại các vùng trọng điểm sốt rét, vùng sâu, vùng xa.

- Điều trị các trường hợp mắc sốt rét kịp thời, triệt để theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát chất lượng thuốc, đảm bảo bệnh nhân SR được sử dụng thuốc có chất lượng và điều trị đúng phác đồ.

- Quản lý các trường hợp bệnh để tránh bỏ sót các trường hợp sốt rét không được điều trị, các trường hợp điều trị không đủ liều, đủ ngày.

- Tư vấn nâng cao nhận thức của người bệnh trong việc tuân thủ phác đồ điều trị. Theo dõi chặt chẽ việc điều trị và sử dụng thuốc điều trị của bệnh nhân.

- Thực hiện nghiêm việc cầm điều trị sốt rét bằng đơn chất Artemisinin.

- Phát hiện sớm các trường hợp sốt rét kháng thuốc để xử lý triệt để phòng tránh lan rộng ra cộng đồng.
- Định kỳ cập nhật Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.
- Nghiên cứu đánh giá hiệu lực điều trị của các loại thuốc sốt rét.
- Đẩy mạnh việc phát triển, ứng dụng khoa học kỹ thuật chuyên sâu trong chẩn đoán và điều trị, phát triển các kỹ thuật cấp cứu, điều trị sốt rét, xây dựng các phòng xét nghiệm đủ năng lực phục vụ công tác nghiên cứu về sốt rét.
- Đào tạo lại cho cán bộ y tế các tuyến, y tế các Bộ, ngành và y tế tư nhân về chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.

#### **4.3. Kiểm soát và phòng chống véc tơ**

- Cung cấp màn thường hoặc màn tẩm hóa chất tồn lưu dài cho người dân sống trong vùng sốt rét lưu hành với loại màn đôi và màn đơn, đảm bảo trung bình dưới 2 người/1 màn đôi.
- Cung cấp võng, màn tẩm hóa chất miễn phí cho dân nghèo vùng SR lưu hành thường xuyên đi rừng ngủ rẫy.
- Cung cấp đủ hóa chất phun và hóa chất tẩm màn phòng chống sốt rét theo chỉ định.
- Thực hiện phun tồn lưu và tẩm màn hàng năm tại những vùng sốt rét theo quy định.
- Tập huấn và chuyển giao kỹ thuật phun tẩm hóa chất diệt muỗi cho cán bộ thực hiện.
- Thực hiện giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét, phát hiện kịp thời tình hình muỗi kháng hóa chất và sự gia tăng trở lại của véc tơ truyền bệnh.
- Nghiên cứu áp dụng các biện pháp hóa chất phòng chống muỗi thích hợp và hiệu quả cao, đặc biệt là ở các vùng SR lưu hành nặng, vùng SR giảm chậm.
- Nghiên cứu các biện pháp phòng chống hiệu quả đối với muỗi truyền bệnh sốt rét và muỗi kháng các hóa chất diệt đang sử dụng.
- Lồng ghép biện pháp phòng chống các loại véc tơ truyền bệnh (IVM).

#### **4.4. Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống SR**

- Huy động cộng đồng cùng tham gia phòng chống SR để phát huy được sức mạnh tổng hợp nhằm đạt hiệu quả cao nhất.
- Thực hiện truyền thông phòng chống và loại trừ sốt rét phối hợp với sự tham gia tích cực của các ban ngành, đoàn thể (Hội Liên hiệp Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Đoàn Thanh niên, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ, Già làng, Trưởng bản,...), các cơ quan truyền thông của Trung ương và địa phương đặc biệt là các vùng SR lưu hành nặng và vừa, vùng sốt rét kháng thuốc.
- Tổ chức các chiến dịch truyền thông vận động nhân dân tích cực tham gia

phòng chống và loại trừ SR, vận động nhân dân áp dụng các biện pháp bảo vệ khỏi muỗi đốt như ngủ màn, dùng kem xoa thường xuyên cả khi ở nhà và khi ở rừng, nung rẫy để tự chủ động phòng chống SR cho bản thân và gia đình.

- Thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi về phòng chống và loại trừ sốt rét ở trường học, đặc biệt ở các trường tiểu học và trung học cơ sở bằng các chương trình chính khóa và ngoại khóa.

- Tổ chức hội thảo xây dựng nội dung, hình thức và vật liệu truyền thông phòng chống sốt rét phù hợp với từng giai đoạn và từng khu vực có sốt rét.

- Sản xuất, phân phối các loại vật liệu truyền thông phòng chống sốt rét.

- Tổ chức các chiến dịch truyền thông lồng ghép phòng chống sốt rét tại cộng đồng nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi từ cán bộ chính quyền, cán bộ y tế đến người dân trong cộng đồng về phòng chống sốt rét.

#### **4.5. Quản lý và sẵn sàng đáp ứng phòng chống dịch SR**

- Củng cố hệ thống quản lý và chỉ đạo về phòng chống sốt rét ở tất cả các tuyến, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực để thực hiện hiệu quả các hoạt động phòng chống sốt rét.

- Tổ chức xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống sốt rét theo phân cấp thực hiện.

- Phối hợp đa ngành, lồng ghép công tác phòng chống sốt rét với các chương trình phát triển kinh tế xã hội, chương trình xóa đói giảm nghèo,... để đạt được kết quả bền vững.

- Tiếp tục hoàn thiện, bổ sung các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật, qui chuẩn và tiêu chuẩn về giám sát, chẩn đoán, điều trị, giám sát muỗi sốt rét.

- Cung cấp đầy đủ các vật tư, hóa chất, thuốc và các phương tiện đảm bảo đáp ứng phòng chống dịch kịp thời và hiệu quả.

- Thành lập lực lượng đáp ứng nhanh để hỗ trợ kịp thời công tác phòng chống, điều trị khi có dịch sốt rét xảy ra.

- Giám sát, kiểm tra, đôn đốc và hỗ trợ tuyến dưới trong việc thực hiện kế hoạch phòng, chống sốt rét.

- Tổ chức đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ, thống kê báo cáo. Đào tạo và đào tạo lại để nâng cao kỹ năng chuyên môn, quản lý chương trình, giám sát và đánh giá công tác phòng chống SR, nâng cao khả năng đáp ứng phòng chống dịch sốt rét cho cán bộ y tế các tuyến.

- Tổ chức tổng kết đánh giá hiệu quả của chương trình hàng năm nhằm rút ra những bài học kinh nghiệm và xây dựng mục tiêu, kế hoạch cho năm tiếp theo sát với tình hình thực tế và đảm bảo đúng tiến độ kế hoạch đã được phê duyệt.



## 5. Các nhiệm vụ cụ thể thực hiện theo giai đoạn

TT	Nội dung nhiệm vụ	Các giai đoạn phòng chống và loại trừ sốt rét			
		PCSR tích cực	Tiền loại trừ SR	Loại trừ SR	Phòng SR quay trở lại
1	<b>Giám sát và quản lý trường hợp sốt rét</b>				
1.1	Điều tra các chỉ số sốt rét, điều tra y tế và nhân khẩu	X			
1.2	Tăng cường giám sát và tăng diện bao phủ giám sát.	X	X	X	X
1.3	Hoàn thiện hệ thống phát hiện trường hợp bệnh	X	X	X	X
1.4	Giám sát, báo cáo trường hợp bệnh sốt rét	X	X	X	X
1.5	Xác định KSTSR bằng kính hiển vi	X	X	X	X
1.6	Thường xuyên kiểm tra, đánh giá chất lượng xét nghiệm sốt rét (kính hiển vi hoặc test chẩn đoán nhanh)	X	X	X	X
1.7	Xác định KSTSR bằng Kỹ thuật sinh học phân tử (PCR)			X	X
1.8	Điều tra và phân loại trường hợp bệnh			X	
1.9	Xây dựng cơ sở dữ liệu dựa trên Hệ thống thông tin địa lý (GIS) về trường hợp bệnh sốt rét và về muỗi truyền bệnh sốt rét			X	
1.10	Điều tra phát hiện trường hợp bệnh chủ động chỉ điểm (RACD)			X	
1.11	Xây dựng ngân hàng lưu trữ Trung ương: các chủng ký sinh trùng sốt rét, muỗi truyền bệnh sốt rét		X	X	
1.12	Định loại gen thường qui (Routine genotyping)			X	X
1.13	Quản lý trường hợp sốt rét ngoại lai				X
2	<b>Chẩn đoán, điều trị sốt rét hiệu quả</b>				
2.1	Cập nhật phác đồ chẩn đoán và điều trị sốt rét	X	X	X	X
2.2	Điều trị tiết căn đối với <i>P. vivax</i>	X	X	X	X
2.3	Điều trị diệt giao bào và điều trị bằng thuốc phối hợp có thành phần cơ bản là Artemisinin hoặc dẫn chất (ACT) đối với sốt rét do <i>P. falciparum</i>	X	X	X	X

TT	Nội dung nhiệm vụ	Các giai đoạn phòng chống và loại trừ sốt rét			
		PCSR tích cực	Tiền loại trừ SR	Loại trừ SR	Phòng SR quay trở lại
2.4	Giám sát chặt chẽ việc tuân thủ điều trị sốt rét theo hướng dẫn của Bộ Y tế	X	X	X	X
2.5	Giám sát hiệu lực thuốc SR và sốt rét kháng thuốc	X	X	X	
2.5	Theo dõi được các kiểu hình kháng thuốc ở nước ngoài để xây dựng các hướng dẫn phòng chống				X
<b>3</b>	<b>Phòng chống véc tơ và phòng chống sốt rét</b>				
3.1	Giảm lan truyền sốt rét bằng diện bao phủ cao màn tẩm hóa chất thường qui, màn tẩm hóa chất có tác dụng tồn lưu dài và phun hóa chất tồn lưu trong nhà.	X			
3.2	Điều tra giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét, muỗi kháng hóa chất diệt.	X	X	X	
3.3	Dự báo và chủ động phòng chống dịch sốt rét	X	X	X	
3.4	Phun hóa chất toàn bộ các ổ sốt rét		X	X	
3.5	Quản lý véc tơ lồng ghép. Cung cấp màn tẩm hóa.		X		
3.6	Phòng chống muỗi sốt rét nhằm giảm các ổ sốt rét còn lại và các ổ SR mới			X	
<b>4</b>	<b>Tăng cường hệ thống, dịch vụ y tế</b>				
4.1	Tăng cường tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán, điều trị sốt rét	X	X	X	X
4.2	Tăng cường hệ thống y tế (diện bao phủ và chất lượng y tế công và y tế tư nhân)	X	X	X	X
4.3	Huy động vai trò của y tế tư nhân tham gia vào công tác phòng chống và loại trừ sốt rét	X	X	X	X
4.4	Kiểm soát việc bán thuốc sốt rét tại các địa phương	X	X	X	
4.5	Quản lý việc bán thuốc sốt rét của y tế tư nhân	X	X	X	
4.6	Chẩn đoán và điều trị miễn phí tất cả các trường hợp sốt rét	X	X	X	X
4.7	Lồng ghép cán bộ của chương trình sốt rét với các chương trình phòng chống	X	X	X	X

TT	Nội dung nhiệm vụ	Các giai đoạn phòng chống và loại trừ sốt rét			
		PCSR tích cực	Tiền loại trừ SR	Loại trừ SR	Phòng SR quay trở lại
	véc tơ và các chương trình y tế khác				
<b>5</b>	<b>Quản lý chương trình</b>				
5.1	Quản lý vật tư và mua sắm từ Trung ương đến địa phương đảm bảo đúng mục đích và sử dụng có hiệu quả các vật tư, trang thiết bị, phương tiện phòng chống sốt rét	X	X	X	X
5.2	Vận động chính sách; huy động nguồn lực trong và ngoài nước	X	X	X	X
5.3	Lồng ghép với các chương trình y tế khác để chuyển giao các biện pháp can thiệp như sử dụng màn tẩm hóa chất, điều trị dự phòng cho phụ nữ có thai, ... ở vùng sốt rét lưu hành nặng	X			
5.4	Xây dựng chương trình chi tiết và hướng dẫn triển khai các biện pháp can thiệp trong giai đoạn Tiền loại trừ sốt rét		X		
5.5	Đào tạo lại cho cán bộ của các cơ sở y tế về loại trừ sốt rét	X	X	X	X
5.6	Cập nhật chính sách thuốc, phòng chống véc tơ và phát hiện trường hợp bệnh chủ động	X	X	X	
5.7	Quản lý cơ sở dữ liệu về đề phòng chống sốt rét quay trở lại, khai thác thông tin, đánh giá định kỳ, kiểm tra giám sát				X
5.8	Quá trình xác minh, công nhận của Nhà nước và của Tổ chức Y tế thế giới về loại trừ sốt rét				X

## 6. Nhu cầu kinh phí

Kinh phí để thực hiện các hoạt động của Kế hoạch hành động được lấy từ nguồn ngân sách Nhà nước cấp, nguồn kinh phí của địa phương và nguồn huy động viện trợ quốc tế. Kinh phí dành cho các hoạt động: mua vật tư hoá chất xét nghiệm, hoá chất diệt muỗi, thuốc SR, màn tẩm hoá chất tồn lưu dài, phương tiện giám sát, kính hiển vi, bình phun hoá chất, tổ chức đào tạo và đào tạo lại, truyền thông, hoạt động nghiên cứu, các hoạt động giám sát.

## 6.1. Dự kiến nhu cầu ngân sách giai đoạn 2015 - 2020

Căn cứ Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét ở Việt Nam giai đoạn 2011-2020 và định hướng đến năm 2030, dự kiến nhu cầu ngân sách cho phòng chống và loại trừ SR giai đoạn 2015-2020 như sau:

Năm	Nhu cầu kinh phí ước tính (x 1.000.000 đ)				
	Tổng nhu cầu kinh phí cho PCSR	Nhu cầu ngân sách Nhà nước cấp hàng năm		Đối ứng của địa phương	Vận động tài trợ hợp tác quốc tế
		Thực hiện ở Trung ương	Thực hiện ở địa phương		
2015	352.000	49.449	61.359	2.770	238.422
2016	330.000	53.406	66.267	2.992	207.335
2017	397.000	57.677	71.570	3.231	264.522
2018	349.000	62.292	77.294	3.490	205.924
2019	346.000	67.276	83.477	3.769	191.478
2020	337.000	72.657	90.156	4.070	170.117
<b>Cộng</b>	<b>2.111.000</b>	<b>362.757</b>	<b>450.123</b>	<b>20.322</b>	<b>1.277.798</b>

## 6.2. Nhu cầu kinh phí chi tiết hàng năm:

### a) Hoạt động do Trung ương thực hiện

(triệu đồng)

TT	Hoạt động	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Cộng
1	Dụng cụ, hóa chất phòng chống muỗi sốt rét	29.225	31.563	34.088	36.815	39.760	42.941	214.392
2	Dụng cụ, vật tư, thuốc điều trị sốt rét	8.409	9.082	9.809	10.594	11.442	12.357	61.693
3	Đào tạo, đào tạo lại	175	189	204	220	238	257	1.283
4	Giám sát tuyến trung ương	3.650	3.942	4.257	4.598	4.966	5.363	26.776
5	Nghiên cứu khoa học; đánh giá cảm KSTSR và côn trùng	3.266	3.527	3.809	4.114	4.443	4.798	23.957
6	Xây dựng vật liệu truyền thông PCSR	1.166	1.259	1.360	1.469	1.587	1.714	8.555
7	Phòng chống dịch	350	379	408	441	476	514	2.568
8	Quản lý, đánh giá chương trình	3.208	3.465	3.742	4.041	4.364	4.713	23.533
	<b>Cộng</b>	<b>49.449</b>	<b>53.406</b>	<b>57.677</b>	<b>62.292</b>	<b>67.276</b>	<b>72.657</b>	<b>362.757</b>

**b) Hoạt động do địa phương thực hiện***(triệu đồng)*

TT	Hoạt động	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Cộng
1	Giám sát tuyến tỉnh, huyện	9.290	10.033	10.836	11.703	12.639	13.650	68.151
2	Đào tạo và đào tạo lại	11.069	11.955	12.911	13.944	15.060	16.265	81.204
3	Hỗ trợ xã trọng điểm sốt rét	3.425	3.699	3.995	4.315	4.660	5.033	25.127
4	Hỗ trợ thôn trọng điểm sốt rét	11.342	12.249	13.229	14.287	15.430	16.664	83.201
5	Hỗ trợ điểm kính hiển vi	3.924	4.238	4.577	4.943	5.338	5.765	28.785
6	Vận chuyển vật tư, hóa chất, bảo dưỡng kính hiển vi	2.861	3.090	3.339	3.604	3.892	4.204	20.990
7	Công phun, tắm	10.117	10.926	11.800	12.744	13.764	14.865	74.216
8	Thực hiện truyền thông PCSR	9.331	10.077	10.883	11.754	12.694	13.710	68.449
	<b>Cộng</b>	<b>61.359</b>	<b>66.267</b>	<b>71.570</b>	<b>77.294</b>	<b>83.477</b>	<b>90.156</b>	<b>450.123</b>

**7. Tổ chức thực hiện****7.1. Bộ Y tế và các cơ quan trực thuộc Bộ****a) Cục Y tế dự phòng**

- Cơ quan đầu mối tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo thực hiện Chiến lược phòng chống và loại trừ sốt rét trên phạm vi toàn quốc.

- Thường trực về các hoạt động phòng chống sốt rét và điều phối chung hoạt động dưới sự chỉ đạo của Bộ Y tế.

- Chỉ đạo, điều phối chung các hoạt động giám sát phát hiện sớm các ổ dịch sốt rét, các yếu tố nguy cơ, giám sát phòng chống sốt rét kháng thuốc.

- Phối hợp với các Bộ, ngành triển khai kế hoạch liên ngành trong phòng chống sốt rét.

- Đề xuất các chính sách, chế độ, các quy định trong hoạt động phòng chống sốt rét.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương, đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét

**b) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh**

- Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo, điều hành công tác điều trị sốt rét.

- Trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc các cơ sở khám chữa bệnh trong hệ thống điều

trị từ Trung ương đến địa phương trong công tác điều trị phòng chống dịch SR.

- Chỉ đạo xây dựng, bổ sung và hoàn thiện hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng lây nhiễm của sốt rét và sốt rét ác tính; tập huấn, cập nhật các thông tin về chẩn đoán, phác đồ điều trị cho cán bộ các bệnh viện ở tất cả các tuyến; chỉ đạo việc tăng cường công tác thường trực chống dịch; tổng kết, rút kinh nghiệm về điều trị và các trường hợp tử vong do sốt rét.

- Chỉ đạo các viện, bệnh viện trực thuộc Bộ, bệnh viện tỉnh, thành phố chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân sốt rét và sốt rét ác tính.

- Tăng cường công tác kiểm tra giám sát, hỗ trợ đối với các bệnh viện trong toàn hệ thống.

#### ***c) Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng***

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng và các đơn vị liên quan để cung cấp thông tin nhằm định hướng cho các phương tiện truyền thông đại chúng về công tác tuyên truyền phòng chống sốt rét.

- Đầu mối phối hợp với các đơn vị chuyên môn để tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin cho các cơ quan báo chí về phòng chống sốt rét; giám sát hỗ trợ các địa phương thực hiện các thông điệp truyền thông đến đúng đối tượng đích theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

#### ***d) Cục Quản lý Dược***

- Tổ chức thẩm định, xét duyệt, cấp số đăng ký lưu hành, tăng cường quản lý chất lượng thuốc phòng chống sốt rét lưu hành tại Việt Nam.

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức thanh tra, kiểm tra về việc kinh doanh, sản xuất thuốc sốt rét.

#### ***e) Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo***

- Tổ chức hướng dẫn, thẩm định, xét duyệt và nghiệm thu các đề tài và ứng dụng khoa học trong công tác phòng chống sốt rét và sốt rét kháng thuốc.

- Phối hợp với các đơn vị chuyên môn để tiến hành các hoạt động thử nghiệm thuốc điều trị sốt rét, hóa chất diệt côn trùng và phổ biến kết quả để tổ chức áp dụng rộng rãi trên phạm vi toàn quốc theo chỉ đạo của Lãnh đạo Bộ.

#### ***f) Thanh tra Bộ***

Thanh tra Bộ chủ trì, phối hợp với Cục Y tế dự phòng và các Vụ, Cục liên quan và các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng tiếp tục đẩy mạnh thanh tra, kiểm tra hoạt động phòng chống sốt rét; sản xuất và kinh doanh thuốc, hóa chất phòng chống sốt rét trong phạm vi cả nước.

#### ***g) Vụ Kế hoạch - Tài chính***

- Chủ động tham mưu cho Lãnh đạo Bộ về tạo nguồn, sử dụng các nguồn lực từ ngân sách nhà nước, các tổ chức trong và ngoài nước cho kế hoạch thực hiện Chiến lược phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Cấp kinh phí kịp thời cho hoạt động phòng chống sốt rét ngay từ đầu năm, đặc biệt là kinh phí phục vụ cho việc sẵn sàng ứng phó khi có dịch sốt rét xảy ra; tập hợp nhu cầu về thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng chống sốt rét.

- Phối hợp với các đơn vị chức năng để kiểm tra công tác đảm bảo thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng chống sốt rét; hướng dẫn về các chế độ tài chính cho công tác phòng chống sốt rét.

#### ***h) Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng***

- Triển khai thực hiện kế hoạch, xây dựng kế hoạch hoạt động cho từng năm phù hợp với mỗi giai đoạn phòng chống và loại trừ sốt rét. Phối hợp, chỉ đạo và hỗ trợ và chuyển giao chuyên môn kỹ thuật cho các tuyến.

- Thực hiện hoạt động giám sát tình hình sốt rét, công tác khám phát hiện, điều trị bệnh nhân sốt rét, tình hình sốt rét kháng thuốc, tình hình muỗi kháng hóa chất và đề xuất các biện pháp giải quyết kịp thời. Xây dựng và triển khai chương trình loại trừ sốt rét ở các tỉnh vùng nguy cơ SR quay trở lại, vùng SR đã giảm thấp trong nhiều năm; triển khai giai đoạn loại trừ SR ở các tỉnh có SR lưu hành nhẹ.

- Xây dựng và triển khai các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống và loại trừ sốt rét để các cấp chính quyền, ban, ngành đoàn thể, cộng đồng hiểu rõ hơn về chiến lược loại trừ sốt rét và chỉ đạo, tham gia triển khai các biện pháp phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Thực hiện kế hoạch ngăn chặn sự phát triển và lan truyền chủng SR kháng thuốc Artemisinin và dẫn xuất nhằm huy động các nguồn lực trong nước và quốc tế, áp dụng các biện pháp mạnh có hiệu quả cao để ngăn chặn sự phát triển kháng và lan truyền chủng ký sinh trùng SR kháng Artemisinin và dẫn xuất ra các vùng lân cận và các khu vực khác ở Việt Nam.

- Tổ chức các hoạt động điều tra nghiên cứu, các biện pháp điều trị, các mô hình phòng chống về sốt rét và sốt rét kháng thuốc.

- Nghiên cứu, phối hợp đề xuất các chính sách, chế độ phù hợp nhằm động viên, khuyến khích người làm công tác phòng chống SR, đặc biệt ở xã, phường, thôn, ấp. Phối hợp đề cập nhật, bổ sung các văn bản qui định thống nhất về quản lý chương trình, giám sát đánh giá, thông tin báo cáo về phòng chống và loại trừ SR từ trung ương đến cơ sở.

- Xây dựng các dự án hỗ trợ chương trình phòng chống và loại trừ sốt rét với sự hỗ trợ của các tổ chức quốc tế để triển khai và mở rộng các hoạt động phòng chống sốt rét.

- Hằng năm tổ chức đánh giá và báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch hành động phòng chống sốt rét của các tỉnh, khu vực và quốc gia theo quy định.

#### ***i) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương***

- Phối hợp với Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng chỉ đạo các Trung

tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố triển khai các hoạt động truyền thông về phòng chống sốt rét cho người dân, chú ý đối với các khu vực có nguy cơ, các đối tượng có nguy cơ.

- Xây dựng các thông điệp truyền thông, tài liệu truyền thông về phòng chống sốt rét gửi cho các địa phương.

#### ***j) Bệnh viện tuyến Trung ương***

- Tổ chức thu dung, điều trị bệnh nhân sốt rét nặng, sốt rét ác tính, thất bại trong điều trị sốt rét và sốt rét kháng thuốc được gửi về từ các tuyến.

- Phối hợp tổ chức thực hiện nghiên cứu, thử nghiệm điều trị, xây dựng phác đồ điều trị sốt rét, sốt rét kháng thuốc.

- Tăng cường công tác hỗ trợ, tập huấn điều trị sốt rét, chuyển giao công nghệ cho các bệnh viện, các cơ sở tuyến dưới theo sự phân công của Bộ Y tế.

### **7.2. Các Bộ, ngành liên quan**

Các Bộ, ngành tổ chức triển khai thực hiện theo phân công trách nhiệm thực hiện “Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2015-2020 và định hướng đến 2030” ban hành kèm theo Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2011 của Thủ tướng Chính Phủ, cụ thể như sau:

#### ***a) Bộ Thông tin Truyền thông***

Chỉ đạo cơ quan thông tin truyền thông các cấp phối hợp với các cơ quan y tế phụ trách công tác phòng chống sốt rét đẩy mạnh công tác thông tin, truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống và loại trừ SR để nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi phòng chống SR và các hành vi về loại trừ SR trên địa bàn toàn quốc. Tập trung đưa thông tin đến người dân sống ở vùng có bệnh SR lưu hành, vùng đặc biệt khó khăn, các nhóm đối tượng có nguy cơ mắc SR cao, xây dựng các chương trình truyền thông về phòng chống và loại trừ SR.

#### ***b) Bộ Giáo dục và Đào tạo***

Chủ trì và phối với Bộ Y tế, các cơ quan liên quan xây dựng các bài giảng về truyền thông, giáo dục sức khỏe phòng chống SR chính khóa và ngoại khóa nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi cho giáo viên, học sinh trong các trường học về phòng chống và loại trừ bệnh SR.

#### ***c) Ủy ban Dân tộc***

Chỉ đạo Ban Dân tộc các tỉnh phối hợp với các cơ quan y tế phụ trách công tác phòng chống SR cùng cấp tham gia thực hiện nội dung và các chương trình hành động của Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh SR.

#### ***d) Bộ Lao động-Thương binh và Xã hội***

Chia sẻ thông tin và phối hợp với Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan đề xuất các biện pháp phòng chống bệnh SR phù hợp và kịp thời cho cán bộ, người lao động làm việc ở nước ngoài nằm trong vùng có dịch bệnh SR.



#### ***e) Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính***

Cân đối, bố trí nguồn lực theo đúng qui định của Luật Ngân sách Nhà nước và các văn bản hướng dẫn để triển khai thực hiện chương trình phòng chống và loại trừ bệnh SR theo kế hoạch ngân sách được Quốc hội phân bổ hàng năm.

#### ***f) Bộ Quốc phòng, Bộ Công an***

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch hành động phòng chống và loại trừ bệnh SR trong lực lượng vũ trang theo đặc thù của mỗi bộ, chủ động đầu tư ngân sách cho công tác này; tham gia các hoạt động phòng chống SR ở nơi đóng quân.

#### ***g) Bộ Xây dựng, Bộ Công thương, Bộ Giao thông vận tải***

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch hành động phòng chống và loại trừ bệnh SR cho cán bộ, công nhân viên chức, người lao động ở các dự án phát triển kinh tế, các nhà máy, các công trường, xí nghiệp nằm trong vùng SR lưu hành; chủ động đầu tư ngân sách cho công tác này.

#### ***h) Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn***

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch hành động phòng chống và loại trừ bệnh SR cho cán bộ, công nhân viên chức, người lao động ở các dự án phát triển kinh tế, các công nông lâm trường xí nghiệp tại vùng SR lưu hành; chủ động đầu tư ngân sách cho công tác này.

### **7.3. Địa phương**

#### ***a) Sở Y tế các tỉnh, thành phố***

- Tham mưu cho Ủy ban nhân tỉnh, thành phố tăng cường các hoạt động phòng, chống sốt rét tại các cấp ở địa phương; tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng chống dịch, thống nhất các biện pháp phòng chống sốt rét theo chỉ đạo của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch của Bộ Y tế. Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia phòng chống sốt rét: phụ cấp nghề nghiệp và khu vực.

- Lập kế hoạch phòng chống sốt rét của tỉnh, thành phố. Đầu mỗi tập hợp các đề xuất kinh phí bổ sung của các đơn vị y tế trình Ủy ban nhân tỉnh, thành phố phê duyệt.

- Đối với các địa phương có biên giới chung với các quốc gia láng giềng, thực hiện tốt việc giám sát việc di dân, giao lưu và các hoạt động phòng chống sốt rét với các quốc gia láng giềng.

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét tỉnh, thành phố tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình mắc sốt rét và các hoạt động phòng chống đến tận thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình, đánh giá các yếu tố nguy cơ và xu hướng sốt rét báo cáo kịp thời về Bộ Y tế theo quy định; tổ chức triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch sốt rét theo quy định của Bộ Y tế; phối hợp với các Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng triển khai các hoạt động giám sát, tổ

chức điều tra tình hình sốt rét và triển khai các biện pháp phòng chống theo kế hoạch được phê duyệt.

- Chỉ đạo các bệnh viện, cơ sở khám chữa bệnh xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung và điều trị, chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân; tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị, hướng dẫn các cơ sở điều trị thực hiện.

- Tổ chức kiểm tra đánh giá hiệu quả công tác phòng chống sốt rét của các đơn vị trong tỉnh, thành phố.

#### ***b) Trung tâm Y tế dự phòng/Phòng chống sốt rét tỉnh, thành phố***

- Tham mưu công tác xây dựng kế hoạch phòng chống sốt rét của tỉnh/thành phố.

- Tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình mắc sốt rét đến tận thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình, các yếu tố nguy cơ và báo cáo về Bộ Y tế theo quy định. Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch sốt rét theo quy định của Bộ Y tế.

- Tổ chức các hoạt động khám phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ quy định đảm bảo đủ liều, đủ ngày; giám sát hoạt động của các điểm kính, công tác điều trị tại các điểm kính; giám sát muỗi.

- Tổ chức các hoạt động phòng chống sốt rét tích cực: cấp màn, tẩm màn và phun hóa chất diệt muỗi.

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống sốt rét.

- Phối hợp với các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng để triển khai các hoạt động giám sát trọng điểm theo kế hoạch được phê duyệt.

- Chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực; kiểm tra giám sát công tác phòng chống dịch bệnh trong phạm vi tỉnh, thành phố.

#### ***c) Bệnh viện Đa khoa tỉnh, thành phố và bệnh viện khu vực***

- Thực hiện thu dung, điều trị bệnh nhân mắc sốt rét nặng và có biến chứng theo phân tuyến điều trị của Bộ Y tế.

- Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị sốt rét cho các bệnh viện tuyến quận, huyện.

- Thành lập các đội khám, điều trị lưu động để hỗ trợ các địa phương triển khai khám phát hiện và điều trị bệnh nhân sốt rét đúng phác đồ, đủ liều.

- Báo cáo đầy đủ, kịp thời các trường hợp mắc sốt rét cho Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố theo quy định.

#### ***d) Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố***

- Phối hợp với Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương và các cơ sở y tế địa phương, cơ quan thông tin đại chúng của địa phương và Trung ương tăng cường công tác truyền thông nguy cơ, giáo dục sức khỏe, phổ biến

kiến thức về các biện pháp phòng chống sốt rét, đặc biệt đối với vùng có nguy cơ cao, vùng sốt rét trọng điểm.

- Xây dựng các tài liệu về truyền thông giáo dục sức khỏe theo quy định hiện hành; tổ chức tập huấn công tác truyền thông phòng chống sốt rét cho đội ngũ thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe.

**e) Trung tâm Y tế huyện**

- Tham mưu cho Ủy ban nhân dân quận, huyện, thị xã về chỉ đạo và xây dựng kế hoạch hoạt động phòng chống sốt rét tại địa phương. Triển khai hoạt động phòng chống sốt rét theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát chặt chẽ tình hình sốt rét trên địa bàn, có phương án giải quyết kịp thời khi có dịch sốt rét xảy ra, giám sát các hoạt động của điểm kính, khám và điều trị tại thôn, ấp, xã, phường để có bổ sung và chấn chỉnh kịp thời; giám sát tình hình biến động dân cư có nguy cơ cao của huyện.

- Tổ chức hoạt động tẩm màn bằng hóa chất, phun hóa chất diệt muỗi.

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn và vận động nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống sốt rét.

**f) Trạm y tế xã**

- Tham mưu cho Ủy ban nhân dân xã về công tác phòng chống sốt rét trên đại bàn xã.

- Tổ chức các hoạt động phòng chống sốt rét tại địa phương, tổ chức và duy trì các điểm kính, quản lý đối tượng nguy cơ; tổ chức điều trị bệnh nhân sốt rét theo hướng dẫn; theo dõi, giám sát các trường hợp được điều trị sốt rét trên địa bàn để không bỏ sót đối tượng.

- Tuyên truyền cho nhân dân các biện pháp phòng chống sốt rét, ngủ màn, tổ chức tẩm màn, phun hóa chất diệt muỗi. Huy động cộng đồng tham gia các hoạt động phòng chống sốt rét.

Giao Cục Y tế dự phòng làm đầu mối hướng dẫn, chỉ đạo và đôn đốc việc tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch và báo cáo kết quả triển khai Kế hoạch cho Lãnh đạo Bộ Y tế.

KT. BỘ TRƯỞNG  
THỦ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

## PHỤ LỤC

### Phụ lục 1 . Danh sách các tỉnh thực hiện mục tiêu loại trừ sốt rét theo giai đoạn

#### I. Danh sách tỉnh triển khai nhằm mục tiêu loại trừ SR đến năm 2015:

1) Hà Nội	5) Bắc Giang	9) Nam Định	13) Hậu Giang
2) Hải Phòng	6) Hưng Yên	10) Vĩnh Long	14) Long An
3) Thái Bình	7) Hải Dương	11) An Giang	15) Tiền Giang
4) Bắc Ninh	8) Hà Nam	12) Cần Thơ	16) Trà Vinh

#### II. Danh sách tỉnh triển khai nhằm mục tiêu loại trừ SR đến năm 2020:

1) Lai Châu	10) Quảng Bình	19) Yên Bái	28) Bình Định
2) Sơn La	11) Quảng Ngãi	20) Tuyên Quang	29) Lâm Đồng
3) Hà Giang	12) Đắk Lắk	21) Bắc Kạn	30) Bình Dương
4) Thái Nguyên	13) Đồng Nai	22) Lạng Sơn	31) Bà Rịa-Vũng Tàu
5) Cao Bằng	14) Tây Ninh	23) Hòa Bình	32) Bến Tre
6) Quảng Ninh	15) TP. Hồ Chí Minh	24) Vĩnh Phúc	33) Kiên Giang
7) Phú Thọ	16) Sóc Trăng	25) Thanh Hóa	34) Cà Mau.
8) Ninh Bình	17) Bạc Liêu	26) Hà Tĩnh	
9) Nghệ An	18) Điện Biên	27) Thừa Thiên Huế	

## Phụ lục 2. Phân công đơn vị thực hiện

1.	Giám sát và quản lý các trường hợp sốt rét	Đơn vị thực hiện	Đơn vị phối hợp
1.1	Duy trì hoạt động hệ thống giám sát về sốt rét tại các tuyến từ trung ương, đến thôn, bản tại cả cơ sở y tế nhà nước và tư nhân. Mở rộng giám sát điểm tại những khu vực trọng điểm, vùng sốt rét nặng.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
1.2	Cung cấp KHV mới và các trang thiết bị, vật tư xét nghiệm chẩn đoán SR.	Các Viện SR-KST-CT	
1.3	Duy trì hoạt động các điểm kính hiển vi để kịp thời phát hiện sớm các trường hợp sốt rét.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT
1.4	Giám sát phát hiện ổ dịch sốt rét để tiến hành xử lý, không chể kíp thời, kết hợp với các biện pháp phòng chống véc tơ truyền bệnh.	Địa phương	
1.5	Đẩy mạnh phát hiện sốt rét chủ động và thụ động bằng việc lấy lam máu tìm ký sinh trùng sốt rét.	Địa phương	
1.6	Phân tích, dự báo xu hướng của sốt rét và sốt rét kháng thuốc; nâng cao chất lượng dự báo về tình hình bệnh và nguy cơ dịch sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
1.7	Quản lý các trường hợp sốt rét, dân cư trong vùng nguy cơ và dân cư di biến động ở cấp thôn bản, xã phường.	Địa phương	
1.8	Thực hiện phối hợp phòng chống sốt rét qua biên giới.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT và cơ quan liên quan
1.9	Thực hiện ghi chép, báo cáo đầy đủ theo qui định về hoạt động phòng chống sốt rét.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT
1.10	Triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, triển khai quản lý và báo cáo bằng phần mềm sốt rét tại tất cả các tỉnh, thành phố.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
1.11	Xây dựng cơ sở dữ liệu về sốt rét ở tất cả các tuyến.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
1.12	Đào tạo lại cho cán bộ y tế các tuyến về hướng dẫn giám sát và phòng chống sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan

<b>2</b>	<b>Chẩn đoán và điều trị sốt rét hiệu quả</b>		
2.1	Cung cấp các dịch vụ về chẩn đoán và điều trị tại tất cả các tuyến để cho mọi người dân có thể tiếp cận nhanh chóng và thuận lợi, bao gồm cả y tế nhà nước và y tế tư nhân.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT
2.2	Cung cấp test nhanh chẩn đoán sốt rét cho các cơ sở y tế ở các tuyến	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
2.3	Cung cấp thuốc điều trị sốt rét để tiến hành điều trị sốt rét miễn phí ở cả cơ sở y tế công và tư nhân	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
2.4	Thực hiện chẩn đoán bằng lấy lam máu xét nghiệm kính hiển vi và bằng test chẩn đoán nhanh, đặc biệt tại các vùng trọng điểm sốt rét, vùng sâu, vùng xa.	Địa phương	
2.5	Điều trị các trường hợp mắc sốt rét kịp thời, triệt để theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.	Địa phương	
2.6	Giám sát chất lượng thuốc, đảm bảo bệnh nhân SR được sử dụng thuốc có chất lượng và điều trị đúng phác đồ.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT, đơn vị liên quan
2.7	Quản lý các trường hợp bệnh, tránh bỏ sót các trường hợp sốt rét không được điều trị, các trường hợp điều trị không đủ liều, đủ ngày.	Địa phương	
2.8	Tư vấn nâng cao nhận thức của người bệnh trong việc tuân thủ phác đồ điều trị. Theo dõi chặt chẽ việc điều trị và sử dụng thuốc điều trị của bệnh nhân.	Địa phương	
2.9	Thực hiện nghiêm việc cấm điều trị sốt rét bằng đơn chất Artemisinin.	Địa phương	Cục Quản lý KCB, Cục Quản lý Dược, Các Viện SR-KST-CT
2.10	Phát hiện sớm các trường hợp sốt rét kháng thuốc để xử lý triệt để phòng tránh lan rộng ra cộng đồng.	Địa phương	
2.11	Định kỳ cập nhật Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.	Cục Quản lý KCB	Cục YTDP, Các Viện SR-KST-CT
2.12	Nghiên cứu đánh giá hiệu lực điều trị của các loại thuốc sốt rét.	Cục KHCN&ĐT	Cục Quản lý KCB,

			Cục YTDP, Các Viện SR-KST-CT
2.13	Đẩy mạnh việc phát triển, ứng dụng khoa học kỹ thuật chuyên sâu trong chẩn đoán và điều trị, phát triển các kỹ thuật cấp cứu, điều trị sốt rét, xây dựng các phòng xét nghiệm đủ năng lực phục vụ công tác nghiên cứu về sốt rét.	Cục KH&ĐT	Cục Quản lý KCB, Cục YTDP, Các Viện SR-KST-CT
2.14	Đào tạo lại cho cán bộ y tế các tuyến, y tế các Bộ, ngành và y tế tư nhân về chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
<b>3</b>	<b>Kiểm soát và phòng chống véc tơ</b>		
3.1	Cung cấp màn thường hoặc màn tẩm hóa chất tồn lưu dài cho người dân sống trong vùng sốt rét lưu hành với loại màn đôi và màn đơn, đảm bảo trung bình dưới 2 người/1 màn đôi.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
3.2	Cung cấp vớng phủ màn tẩm hóa chất miễn phí cho dân nghèo vùng SR lưu hành thường xuyên đi rừng ngủ rẫy.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
3.3	Cung cấp đủ hóa chất phun và hóa chất tẩm màn phòng chống sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
3.4	Thực hiện phun tồn lưu và tẩm màn hàng năm tại những vùng sốt rét lưu hành theo quy định.	Địa phương	
3.5	Tập huấn và chuyển giao kỹ thuật phun tẩm hóa chất diệt muỗi cho cán bộ thực hiện.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
3.6	Thực hiện giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét, phát hiện kịp thời tình hình muỗi kháng hóa chất và sự gia tăng trở lại của véc tơ truyền bệnh.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT, đơn vị liên quan
3.7	Nghiên cứu áp dụng các biện pháp hóa chất phòng chống muỗi thích hợp và hiệu quả cao, đặc biệt là ở các vùng SR lưu hành nặng, vùng SR giảm chậm.	Các Viện SR-KST-CT, đơn vị liên quan	
3.8	Nghiên cứu các biện pháp phòng chống hiệu quả đối với muỗi truyền bệnh sốt rét và muỗi kháng các hóa chất diệt đang sử dụng.	Các Viện SR-KST-CT, đơn vị liên quan	

3.9	Lồng ghép biện pháp phòng chống các loại véc tơ truyền bệnh (IVM).	Các Viện SR-KST-CT, đơn vị liên quan	
<b>4</b>	<b>Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống và loại trừ SR</b>		
4.1	Huy động cộng đồng cùng tham gia phòng chống SR để phát huy được sức mạnh tổng hợp nhằm đạt hiệu quả cao nhất.	Địa phương	
4.2	Thực hiện truyền thông phòng chống và loại trừ SR phối hợp với sự tham gia tích cực của các ban ngành, đoàn thể (Hội Liên hiệp Phụ nữ, Hội Cựu chiến binh, Đoàn thanh niên, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ, Già làng, Trưởng bản...), các cơ quan truyền thông của Trung ương và địa phương đặc biệt là các vùng SR lưu hành nặng và vừa, vùng SR kháng thuốc.	Địa phương	
4.3	Tổ chức các chiến dịch truyền thông vận động người dân tích cực tham gia phòng chống và loại trừ SR, vận động người dân áp dụng các biện pháp bảo vệ khỏi muỗi đốt như ngủ màn, dùng kem xua ... để tự chủ động phòng chống SR cho bản thân và gia đình.	Địa phương	
4.4	Thực hiện truyền thông giáo dục sức khỏe để nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi về phòng chống và loại trừ SR ở trường học, đặc biệt ở các trường tiểu học và trung học cơ sở bằng các chương trình chính khóa và ngoại khóa.	Địa phương	
4.5	Tổ chức hội thảo xây dựng nội dung, hình thức và vật liệu truyền thông phòng chống sốt rét phù hợp với từng giai đoạn và từng khu vực có sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
4.6	Sản xuất, phân phối các loại vật liệu truyền thông phòng chống sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương
4.7	Tổ chức các chiến dịch truyền thông lồng ghép phòng chống sốt rét tại cộng đồng nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi từ cán bộ chính quyền, cán bộ y tế và người dân trong cộng đồng về phòng chống sốt rét.	Địa phương	Các Viện SR-KST-CT
<b>5</b>	<b>Quản lý và sẵn sàng đáp ứng phòng chống dịch SR</b>		
5.1	Củng cố hệ thống quản lý và chỉ đạo về phòng chống sốt rét ở tất cả các tuyến, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực để thực hiện hiệu quả các hoạt động phòng chống sốt rét.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan



5.2	Tổ chức xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống sốt rét theo phân cấp thực hiện.	Các Viện SR-KST-CT, Địa phương, các đơn vị liên quan	
5.3	Tăng cường sự phối hợp đa ngành, lồng ghép công tác phòng chống sốt rét với các chương trình phát triển kinh tế xã hội, chương trình xóa đói giảm nghèo,... để đạt được kết quả bền vững.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
5.4	Tiếp tục hoàn thiện, bổ sung các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật, qui chuẩn và tiêu chuẩn về giám sát, chẩn đoán, điều trị, giám sát muỗi sốt rét.	Cục YTDP, Cục KCB	Các Viện SR-KST-CT
5.5	Cung cấp đầy đủ các vật tư, hóa chất, thuốc và các phương tiện đảm bảo đáp ứng phòng chống dịch kịp thời và hiệu quả.	Các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
5.6	Thành lập lực lượng đáp ứng nhanh để hỗ trợ kịp thời công tác phòng chống, điều trị khi có dịch sốt rét xảy ra.	Địa phương, các đơn vị liên quan	Các Viện SR-KST-CT
5.7	Giám sát, kiểm tra, đôn đốc và hỗ trợ tuyến dưới trong việc thực hiện kế hoạch phòng chống sốt rét.	Cục YTDP, Cục KCB, các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
5.8	Tổ chức đào tạo về chuyên môn nghiệp vụ, thống kê báo cáo. Đào tạo và đào tạo lại để nâng cao kỹ năng chuyên môn, quản lý chương trình, giám sát và đánh giá công tác phòng chống SR, nâng cao khả năng đáp ứng phòng chống dịch sốt rét cho cán bộ y tế các tuyến.	Cục YTDP, Cục KCB, các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan
5.9	Tổ chức tổng kết đánh giá hiệu quả của chương trình hàng năm nhằm rút ra những bài học kinh và xây dựng mục tiêu, kế hoạch cho năm tiếp theo sát với tình hình thực tế và đảm bảo đúng tiến độ kế hoạch đã được phê duyệt.	Cục YTDP, Cục KCB, các Viện SR-KST-CT	Địa phương, các đơn vị liên quan

**Phụ lục 3. Tỷ lệ mắc sốt rét, ký sinh trùng/1.000 dân số chung và tỷ lệ tử vong do sốt rét/100.000 dân (2009-2013)**

TT	Tỉnh, thành phố	Năm 2009			Năm 2010			Năm 2011			Năm 2012			Năm 2013		
		BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV
1	Lai Châu	8,66	0,37	0	6,46	0,23	0	4,74	0,10	0	3,70	0,09	0	2,37	0,05	0
2	Điện Biên	3,25	0,03	0	2,46	0,03	0	1,99	0,06	0	1,16	0,03	0	0,64	0,03	0
3	Sơn La	0,37	0,00	0	0,30	0,02	0	0,19	0,01	0	0,11	0,01	0	0,06	0,00	0
4	Lào Cai	2,17	0,00	0	1,41	0,00	0	1,06	0,01	0	0,82	0,02	0	0,49	0,01	0
5	Yên Bái	0,48	0,00	0	0,40	0,01	0	0,40	0,00	0	0,30	0,01	0	0,19	0,00	0
6	Hà Giang	1,84	0,20	0	1,24	0,04	0	0,82	0,02	0	0,74	0,01	0	0,48	0,00	0
7	Tuyên Quang	0,23	0,00	0	0,21	0,02	0	0,17	0,03	0	0,13	0,01	0	0,09	0,00	0
8	Thái Nguyên	1,63	0,03	0	1,10	0,03	0	1,23	0,01	0	1,42	0,01	0	0,95	0,03	0
9	Bắc Cạn	2,31	0,04	0	1,67	0,06	0	1,13	0,06	0	0,70	0,04	0	0,42	0,06	0
10	Cao Bằng	3,39	0,15	0	3,25	0,11	0	3,05	0,09	0	2,80	0,07	0	2,72	0,06	0
11	Lạng Sơn	0,84	0,01	0	0,85	0,01	0	0,87	0,01	0	0,58	0,01	0	0,51	0,01	0
12	Quảng Ninh	0,35	0,00	0	0,33	0,00	0	0,18	0,00	0	0,17	0,00	0	0,05	0,00	0
13	Hoà Bình	1,18	0,02	0	1,25	0,06	0	1,19	0,03	0	1,06	0,03	0	1,17	0,02	0
14	Bắc Ninh	0,35	0,00	0	0,32	0,00	0	0,30	0,00	0	0,30	0,00	0	0,2	0,00	0
15	Bắc Giang	0,11	0,00	0	0,16	0,00	0	0,19	0,00	0	0,11	0,00	0	0,15	0,00	0
16	Phú Thọ	2,75	0,01	0	1,89	0,01	0	1,45	0,01	0	1,10	0,01	0	1,05	0,00	0
17	Vĩnh Phúc	0,97	0,00	0	1,27	0,00	0	1,10	0,00	0	0,90	0,00	0	0,86	0,00	0
18	Hà Nội	0,02	0,00	0	0,01	0,00	0	0,01	0,00	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0
19	Hải Dương	0,07	0,00	0	0,05	0,00	0	0,04	0,00	0	0,04	0,00	0	0,02	0,00	0
20	Hưng Yên	0,29	0,00	0	0,18	0,00	0	0,08	0,00	0	0,04	0,00	0	0,02	0,00	0
21	Hải Phòng	0,25	0,00	0	0,24	0,00	0	0,20	0,00	0	0,19	0,00	0	0,17	0,00	0
22	Thái Bình	0,10	0,00	0	0,07	0,00	0	0,10	0,00	0	0,08	0,00	0	0,05	0,00	0
23	Hà Nam	0,62	0,00	0	0,58	0,00	0	0,54	0,00	0	0,53	0,00	0	0,45	0,00	0

TT	Tỉnh, thành phố	Năm 2009			Năm 2010			Năm 2011			Năm 2012			Năm 2013		
		BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV
24	Nam Định	0,91	0,01	0	0,72	0,02	0	0,69	0,01	0	0,71	0,02	0	0,5	0,01	0
25	Ninh Bình	0,82	0,01	0	0,75	0,01	0	0,90	0,01	0	0,86	0,01	0	0,78	0,00	0
26	Thanh Hoá	2,72	0,10	0	0,81	0,04	0	0,69	0,03	0	0,69	0,03	0	0,44	0,03	0
27	Nghệ An	0,61	0,04	0	0,49	0,04	0,03	0,38	0,04	0,03	0,42	0,07	0	0,34	0,06	0
28	Hà Tĩnh	1,93	0,04	0	1,66	0,07	0	1,39	0,06	0	1,36	0,09	0	1,16	0,07	0
29	Quảng Bình	1,98	0,31	0,12	1,78	0,35	0	1,18	0,31	0	1,31	0,60	0	0,96	0,47	0
30	Quảng Trị	3,10	2,05	0,15	2,07	1,32	0	1,73	1,32	0	1,58	1,34	0	0,99	0,80	0
31	Thừa Thiên Huế	0,32	0,08	0	0,14	0,06	0	0,14	0,09	0	0,13	0,10	0	0,09	0,07	0
32	Đà Nẵng	0,04	0,02	0	0,05	0,03	0,12	0,05	0,05	0,12	0,04	0,04	0	0,02	0,02	0
33	Quảng Nam	1,00	0,55	0	2,69	1,90	0	0,65	0,34	0	0,66	0,56	0	0,71	0,69	0
34	Quảng Ngãi	0,23	0,08	0	0,32	0,16	0	0,15	0,10	0	0,20	0,10	0	0,11	0,06	0
35	Bình Định	0,25	0,19	0	0,20	0,17	0	0,35	0,32	0	0,34	0,33	0,06	0,33	0,31	0
36	Phú Yên	0,90	0,55	0,33	0,75	0,42	0,11	0,80	0,57	0	1,09	0,89	0,34	1,34	1,13	0,11
37	Khánh Hoà	2,19	1,04	0,08	2,18	1,14	0,18	1,42	0,94	0	1,42	1,17	0,08	1,14	1,06	0,08
38	Ninh Thuận	2,70	1,76	0,5	2,58	1,81	0	1,88	1,52	0	2,33	2,15	0	2,52	2,40	0
39	Bình Thuận	0,60	0,52	0	0,57	0,55	0,08	0,59	0,59	0	0,62	0,62	0,17	0,37	0,37	0
40	Gia Lai	3,31	2,22	0,24	2,40	1,54	0,16	2,96	2,37	0,16	3,46	3,00	0	3,08	2,89	0
41	Kon Tum	4,17	0,79	0,24	3,73	1,22	0	3,44	1,63	0,24	2,62	1,38	0	2,45	1,10	0
42	Đắk Lắk	1,47	0,74	0,11	1,28	0,68	0	1,27	0,81	0,11	1,34	1,13	0	1,14	0,95	0
43	Đắk Nông	3,33	1,46	0,21	2,82	1,43	0	1,80	1,25	0	1,49	1,34	0	1,01	0,95	0
44	Lâm Đồng	0,59	0,54	0	0,52	0,48	0	0,34	0,32	0	0,29	0,27	0	0,35	0,32	0
45	Đồng Nai	0,20	0,08	0	0,17	0,09	0,04	0,17	0,11	0	0,11	0,08	0	0,09	0,06	0
46	Bình Dương	0,11	0,09	0	0,16	0,12	0,08	0,22	0,20	0,08	0,08	0,08	0	0,05	0,05	0
47	Bình Phước	3,30	2,21	0,34	3,81	2,97	0,53	3,67	3,19	0,32	3,25	3,03	0,11	2,12	2,01	0,11
48	Tây Ninh	0,19	0,18	0	0,20	0,18	0,09	0,13	0,12	0	0,05	0,05	0	0,06	0,05	0

TT	Tỉnh, thành phố	Năm 2009			Năm 2010			Năm 2011			Năm 2012			Năm 2013		
		BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV	BN SR	KST	TV
49	Bà Rịa-Vũng Tàu	0,34	0,02	0	0,31	0,01	0,1	0,31	0,03	0	0,30	0,03	0	0,25	0,03	0
50	TP. Hồ Chí Minh	0,01	0,01	1	0,01	0,01	0,02	0,02	0,02	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0
51	Long An	0,01	0,00	0	0,01	0,00	0	0,02	0,02	0	0,01	0,01	0	0	0,00	0
52	Tiền Giang	0,00	0,00	0	0,00	0,00	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0	0	0,00	0
53	Bến Tre	0,02	0,02	0	0,03	0,03	0	0,02	0,02	0	0,03	0,03	0	0,02	0,02	0
54	Đồng Tháp	0,03	0,02	0,17	0,03	0,01	0	0,04	0,02	0,06	0,03	0,02	0	0,02	0,01	0
55	An Giang	0,02	0,01	0,04	0,02	0,02	0,04	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0
56	Vĩnh Long	0,01	0,01	0	0,01	0,00	0,09	0,01	0,01	0,09	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0
57	Trà Vinh	0,19	0,02	0	0,12	0,02	0	0,10	0,02	0,09	0,05	0,02	0	0,03	0,01	0,09
58	Cần Thơ	0,01	0,01	0	0,01	0,00	0	0,00	0,01	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0
59	Hậu Giang	0,00	0,00	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0	0	0,00	0
60	Sóc Trăng	0,52	0,16	0,15	0,42	0,09	0,08	0,32	0,02	0	0,09	0,01	0	0,07	0,02	0
61	Kiên Giang	0,03	0,02	0,05	0,02	0,02	0	0,01	0,01	0	0,01	0,01	0	0	0,00	0
62	Bạc Liêu	0,32	0,16	0,12	0,24	0,16	0	0,17	0,13	0	0,14	0,10	0	0,07	0,06	0
63	Cà Mau	0,44	0,05	0	0,34	0,05	0	0,31	0,06	0	0,23	0,12	0	0,13	0,05	0
<b>Cộng</b>		<b>0,69</b>	<b>0,19</b>	<b>0,03</b>	<b>0,62</b>	<b>0,20</b>	<b>0,02</b>	<b>0,52</b>	<b>0,19</b>	<b>0,02</b>	<b>0,49</b>	<b>0,22</b>	<b>0,01</b>	<b>0,39</b>	<b>0,19</b>	<b>0,01</b>