

KẾ HOẠCH

Lộ trình loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2024 - 2030

I. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG VÀ LOẠI TRỪ SỐT RÉT GIAI ĐOẠN 2019 - 2023

1. Kết quả thực hiện công tác phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2019 - 2023

1.1. Thực hiện các chỉ số phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét

Bình Thuận là một trong những tỉnh thuộc khu vực miền Trung - Tây Nguyên có nguy cơ mắc sốt rét cao. Trong những năm qua, hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét của tỉnh đã đạt được những kết quả đáng kể trong việc thực hiện các mục tiêu giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong và không ché, không để dịch sốt rét xảy ra trên địa bàn. Tỷ lệ bệnh nhân mắc sốt rét và ký sinh trùng sốt rét nhìn chung có xu hướng giảm nhưng không ổn định (năm 2019: số bệnh nhân sốt rét gia tăng); số trường hợp mắc sốt rét giai đoạn 2019 - 2023 ghi nhận là 400 trường hợp, giảm 3,04 lần so với giai đoạn 2014 - 2018 (1.216 trường hợp), không ghi nhận trường hợp sốt rét ác tính và tử vong do sốt rét trên địa bàn tỉnh. Đặc biệt, trong 10 tháng đầu năm 2023 ghi nhận 06 trường hợp mắc sốt rét, tăng gấp 3 lần so với cùng kỳ năm 2022 (02 trường hợp). Qua báo cáo, phân tích đối tượng mắc sốt rét chủ yếu là người dân đi rừng, ngủ rẫy tại các vùng trọng điểm sốt rét và dân di biến động từ các tỉnh khác đến tỉnh Bình Thuận làm ăn, sinh sống.

Công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2019 - 2023 đã được triển khai tích cực, đảm bảo đạt được các chỉ tiêu chuyên môn hàng năm. Trong đó, tỷ lệ mắc sốt rét/1.000 dân liên tục giảm, tỷ lệ chết do sốt rét/100.000 dân duy trì ở mức 0.

1.2. Kết quả phân vùng dịch tễ bệnh sốt rét năm 2019

Toàn tỉnh có 7/10 huyện, thị xã, thành phố thuộc vùng sốt rét lưu hành, trong đó 3 huyện trọng điểm sốt rét (gồm các huyện: Bắc Bình, Hàm Thuận Bắc và Tánh Linh) có nguy cơ xảy dịch ở mức độ cấp xã, thôn. Dân số nguy cơ mắc sốt rét là 618.607 người (chiếm 45,86% dân số toàn tỉnh). Gồm 13 xã sốt rét lưu hành nặng, 02 xã sốt rét lưu hành vừa, 50 xã sốt rét lưu hành nhẹ, 24 xã nguy cơ sốt rét quay trở lại. Số điểm kính hiển vi hoạt động là 108 điểm. Mùa lan truyền sốt rét chủ yếu vào mùa mưa từ tháng 6 đến tháng 11 hàng năm.

1.3. Tình hình sốt rét kháng thuốc và phân bố của muỗi truyền bệnh sốt rét

- Hiện tại tỉnh Bình Thuận chưa ghi nhận Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc.
- Các cuộc điều tra cũng đã cho thấy sự lưu hành của muỗi truyền bệnh sốt

rét ở nhiều địa phương, trong đó có véc tơ chính truyền bệnh là muỗi *An.dirus* và *An.minimus* tại khu vực nhà rừng, rẫy. Muỗi truyền bệnh sốt rét thường trú đậu và đốt người ở ngoài nhà vào khoảng thời gian rất sớm trong đêm, nên việc phòng, chống muỗi bằng phun hóa chất tồn lưu và tẩm màn gặp nhiều khó khăn.

2. Các hoạt động trọng tâm đã triển khai

- Xây dựng các chương trình, kế hoạch hoạt động phòng, chống sốt rét ở các tuyến theo từng năm; ban hành các văn bản chỉ đạo thực hiện các hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Thường xuyên chỉ đạo, giám sát chặt chẽ tình hình dịch tễ sốt rét trên địa bàn tỉnh, giám sát việc chẩn đoán phát hiện sớm các trường hợp mắc sốt rét và điều trị bằng thuốc sốt rét phối hợp theo đúng phác đồ của Bộ Y tế.

- 100% ca bệnh sốt rét được điều tra, xác minh; chủ động thực hiện các đợt khám phát hiện ca bệnh tại cộng đồng, kết hợp với điều tra côn trùng tại các vùng nguy cơ cao.

- Triển khai công tác kiểm tra, giám sát, điều tra ca bệnh, ổ bệnh, các điểm nóng sốt rét tại các xã của huyện trọng điểm. Kịp thời giám sát khống chế tình hình sốt rét tại các vùng biến động gia tăng số mắc sốt rét.

- Điều tra côn trùng, đánh giá thành phần loài, xét nghiệm định loại muỗi truyền bệnh sốt rét. Theo dõi, đánh giá mức độ nhạy kháng của muỗi truyền bệnh sốt rét đối với hóa chất.

- Triển khai cấp mùng tẩm hóa chất tồn lưu dài cho người dân các xã thuộc vùng sốt rét lưu hành vừa và vùng sốt rét lưu hành nặng; cấp võng bọc mùng tẩm hóa chất tồn lưu dài cho dân di biến động đi rừng ngủ rẫy. Tổ chức chiến dịch phun, tẩm mùng bằng hóa chất phòng chống véc tơ kết hợp công tác giám sát phun tồn lưu và tẩm mùng bằng hóa chất tại các xã trong kế hoạch. Đảm bảo đạt hiệu quả cao trong chiến dịch phun, tẩm mùng.

- Thường xuyên phối hợp với tuyến điều trị trong việc trao đổi thông tin hai chiều cũng như trong công tác giám sát phác đồ điều trị sốt rét. Đảm bảo chất lượng chẩn đoán và điều trị sốt rét theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Nâng cao chất lượng công tác kiểm tra lâm kỹ thuật các tuyến, thường xuyên kiểm tra, giám sát các điểm kính hiển vi, tổ chức tập huấn chẩn đoán sốt rét bằng kính hiển vi và test chẩn đoán nhanh cho xét nghiệm viên điểm kính hiển vi tại các tuyến nhằm nâng cao chất lượng hoạt động. Đảm bảo yêu cầu xét nghiệm sớm, không bỏ sót bệnh nhân sốt rét tránh nguy cơ dẫn đến sốt rét ác tính, tử vong do sốt rét.

- Tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe phòng, chống sốt rét trên các phương tiện thông tin đại chúng; tuyên truyền hưởng ứng Ngày thế giới phòng, chống sốt rét (ngày 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.

- Tiếp nhận và triển khai có hiệu quả các dự án đầu tư cho công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét tại địa phương.

3. Thuận lợi, khó khăn trong công tác phòng, chống sốt rét giai đoạn 2019 - 2023

3.1. Thuận lợi

- Luôn được sự quan tâm, chỉ đạo của Chính phủ, Bộ Y tế, Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh; sự phối hợp vào cuộc của các sở, ban, ngành, đoàn thể, chính quyền địa phương trong hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét. Sự chỉ đạo và hỗ trợ của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn.

- Hoạt động của Dự án Quỹ Toàn cầu phòng chống sốt rét, Dự án “Sáng kiến ngăn chặn và loại trừ sốt rét kháng Artemisinin”, các tổ chức HPA, PATH,... đã hỗ trợ đáng kể về kinh phí, thuốc, vật tư cho quá trình triển khai thực hiện các chỉ tiêu chuyên môn phòng chống sốt rét của tỉnh.

- Hàng năm xây dựng kế hoạch phân bổ đầy đủ và kịp thời thuốc, vật tư của dự án hỗ trợ cho công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét cho các địa phương.

- Hệ thống điếm kính xã được trang bị đầy đủ, nhiều kỹ thuật viên được đào tạo và đào tạo lại nên khả năng giám sát, phát hiện Ký sinh trùng sốt rét tốt hơn, từ đó hạn chế lây lan bệnh sốt rét trong cộng đồng.

3.2. Khó khăn tồn tại

- Dân số sống trong vùng sốt rét lưu hành còn cao, chủ yếu là người nghèo, dân tộc thiểu số có đời sống, điều kiện sinh hoạt khó khăn tập trung ở các vùng rừng núi, vùng sâu vùng xa.

- Hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên của cơ quan, địa phương, ngân sách hạn chế, không có định mức chi riêng cho các hoạt động.

- Việc giám sát, quản lý nhóm đối tượng đi rừng, ngủ rẫy và dân di biến động đang là một thách thức, ảnh hưởng rất lớn đối với công tác phòng chống và loại trừ sốt rét hiện nay; đặc biệt là những đối tượng đi làm ăn theo thời vụ từ vùng không có sốt rét và vùng sốt rét lưu hành nhẹ đến vùng sốt rét lưu hành vừa và nặng, tiềm ẩn nguy cơ lan truyền và bùng phát thành dịch.

- Việc cung ứng thuốc đáp ứng yêu cầu điều trị bệnh nhân mắc sốt rét gặp khó khăn do nhu cầu ít, không còn được hỗ trợ từ nguồn ngân sách Trung ương để mua sắm tập trung cấp cho tỉnh, một số thuốc không có nguồn cung ứng trong nước (thuốc bột pha tiêm artesunat 60mg, pyramax, primaquin).

- Người dân vùng sốt rét lưu hành, đặc biệt là người đồng bào dân tộc ít người, người lao động theo thời vụ tại nương rẫy chưa thật sự tích cực tham gia vào công tác phòng chống sốt rét: Đi nương rẫy không ngủ mùng, không uống thuốc đúng/đủ liều khi mắc bệnh.

- Thời tiết thay đổi bất thường làm phục hồi muỗi truyền bệnh sốt rét và kháng hóa chất của muỗi truyền bệnh sốt rét.

- Cơ sở vật chất và trang thiết bị hư hỏng, đặc biệt đối với y tế tuyến cơ sở.

- Công tác truyền thông về phòng, chống bệnh sốt rét được triển khai lồng ghép chưa đạt hiệu quả cùng các hoạt động khác nên hành vi và nhận thức của người dân phòng chống sốt rét chưa thật sự hiệu quả.

- Sự lãnh đạo, chỉ đạo tại một số địa phương chưa thật sự quyết liệt; công tác phối hợp giữa các ban, ngành chưa chặt chẽ, kịp thời phần nào ảnh hưởng đến công tác phòng, chống bệnh sốt rét.

II. KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG VÀ LOẠI TRỪ SỐT RÉT TỈNH GIAI ĐOẠN 2024 - 2030

1. Dự báo tình hình và các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe

Tình hình dịch bệnh sốt rét tại tỉnh có thể gia tăng và diễn biến phức tạp trở lại vì các nguyên nhân sau:

- Dân số sống trong vùng sốt rét lưu hành còn cao, chủ yếu là dân tộc thiểu số, người nghèo có đời sống, điều kiện sinh hoạt khó khăn tập trung ở các vùng rừng núi; cùng với đó là những người lao động thời vụ, lao động tự do, nhóm đối tượng người dân đi rừng ngủ rẫy và di biến động không được quản lý, thiếu tự giác về thực hiện các biện pháp phòng chống như: Phun hóa chất tồn lưu, ngủ màn khi đi nương rẫy, không uống thuốc đúng/đủ liều khi bị bệnh đang là một thách thức, ảnh hưởng rất lớn đối với công tác phòng chống và loại trừ sốt rét hiện nay.

- Người dân vùng sốt rét lưu hành, đặc biệt là người đồng bào dân tộc ít người, người lao động theo thời vụ tại nương rẫy chưa thật sự tích cực tham gia vào công tác phòng chống sốt rét: Đi nương rẫy không ngủ màn, không uống thuốc đúng/đủ liều khi bị mắc bệnh.

- Thời tiết thay đổi bất thường làm phục hồi muỗi truyền bệnh sốt rét và kháng hóa chất của muỗi truyền bệnh sốt rét...

2. Cơ sở xây dựng kế hoạch

2.1. Các căn cứ pháp lý

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

- Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

- 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.

- Quyết định số 08/QĐ-BYT ngày 04/01/2017 của Bộ Y tế về việc phê duyệt lộ trình loại trừ Sốt rét tại Việt Nam đến năm 2025 và định hướng đến năm 2030.

- Quyết định số 1609/QĐ-BYT ngày 08/4/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét tại Việt Nam năm 2019.

- Quyết định số 2657/QĐ-BYT ngày 23/6/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét tại Việt Nam giai đoạn 2021-2025.

- Quyết định số 4922/QĐ-BYT ngày 25/10/2021 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét.

- Quyết định số 3377/QĐ-BYT ngày 30/8/2023 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn chẩn đoán điều trị bệnh sốt rét.

- Công văn số 1198/VSR-DT ngày 12/10/2023 của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương về việc xây dựng lộ trình loại trừ sốt rét.

2.2. Các căn cứ khoa học và thực tiễn

Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã khuyến cáo các nước có bệnh sốt rét lưu hành triển khai Chiến lược toàn cầu phòng chống và loại trừ sốt rét; WHO đã tổ chức Hội thảo tại Geneva thống nhất Chiến lược toàn cầu phòng, chống và loại trừ sốt rét; áp dụng các biện pháp phòng, chống sốt rét mạnh để cắt đứt lan truyền sốt rét của muỗi truyền bệnh tại một vùng địa lý xác định (tỷ lệ mắc bệnh tại địa phương là 0, chỉ còn bệnh nhân Sốt rét ngoại lai).

Theo Quyết định số 4922/QĐ-BYT ngày 25/10/2021 của Bộ Y tế, Chương trình loại trừ sốt rét gồm 03 giai đoạn (giai đoạn phòng, chống bệnh sốt rét; giai đoạn loại trừ bệnh sốt rét; giai đoạn phòng, chống sốt rét quay trở lại sau loại trừ), không giới hạn thời gian cho từng giai đoạn mà căn cứ vào tỷ lệ bệnh nhân nhiễm ký sinh trùng Sốt rét trên dân số vùng sốt rét lưu hành.

3. Mục tiêu

3.1. Mục tiêu chung

Triển khai thực hiện chủ động, tích cực và đồng bộ các biện pháp phòng chống Sốt rét hướng đến năm 2027 đạt các tiêu chí loại trừ Sốt rét ở quy mô cấp tỉnh; đồng thời, tiếp tục phát triển các yếu tố bền vững và thực hiện xã hội hóa trong phòng, chống Sốt rét nhằm phòng ngừa Sốt rét quay trở lại.

3.2. Mục tiêu và chỉ tiêu cụ thể

a) Đảm bảo người dân được tiếp cận các dịch vụ chẩn đoán và điều trị sốt rét kịp thời, đầy đủ.

- 100% người nghi ngờ Sốt rét đến khám bệnh được xét nghiệm chẩn đoán ký sinh trùng Sốt rét trong vòng 2 giờ.

- 100% người nhiễm ký sinh trùng sốt rét được điều trị theo đúng phác đồ điều trị của Bộ Y tế.

b) Đảm bảo người dân trong vùng nguy cơ được bảo vệ bằng các biện pháp phòng, chống véc tơ thích hợp.

- 98% hộ gia đình sống trong vùng sốt rét lưu hành có đủ màn phòng, chống muỗi ($\leq 1,8$ người/màn đôi).

- Trên 95% hộ gia đình trong vùng chỉ định phun tồn lưu được phun hóa chất diệt muỗi.

- 90% người dân có nguy cơ mắc sốt rét cao (người đi rừng/ngủ rẫy) sử dụng các biện pháp phòng, chống sốt rét (nằm màn, vồng màn tẩm hóa chất và

các biện pháp bảo vệ cá nhân khác).

c) Nâng cao năng lực quản lý, giám sát dịch tễ và sẵn sàng đáp ứng phòng, chống khi có dịch xảy ra.

- 100% trường hợp bệnh được điều tra và báo cáo đầy đủ, đúng hạn theo hướng dẫn quốc gia.

- 100% ổ bệnh sốt rét được xử lý kịp thời trong vòng 7 ngày kể từ khi phát hiện ca bệnh đầu tiên.

- Không để dịch sốt rét xảy ra trên địa bàn tỉnh.

d) Nâng cao kiến thức và hành vi của người dân để tự chủ động bảo vệ cá nhân trước bệnh sốt rét.

- Trên 90% người sống trong vùng Sốt rét lưu hành có ngủ màn đêm hôm trước ngày điều tra hàng năm.

- Trên 95% người dân vùng sốt rét lưu hành biết được ít nhất 04 thông điệp chủ yếu về phòng, chống và loại trừ sốt rét, đề phòng sốt rét quay trở lại (bệnh sốt rét do muỗi truyền, nằm ngủ màn và phun hóa chất đề phòng, chống sốt rét, khi bị sốt phải đến cơ sở y tế để khám chữa bệnh, uống thuốc đủ liều theo hướng dẫn của cán bộ y tế).

đ) Thực hiện từng bước loại trừ sốt rét tại các huyện, thị xã, thành phố theo từng giai đoạn.

- Không còn ca bệnh sốt rét nội địa do *P.falciparum* tại địa phương vào năm 2025.

- 100% các huyện, thị xã, thành phố đạt tiêu chí loại trừ sốt rét vào năm 2027 (tất cả các xã, phường, thị trấn trên địa bàn đều có ký sinh trùng sốt rét nội địa <1/1.000 dân số lưu hành).

(Phụ lục kèm theo).

4. Các giải pháp chủ yếu

4.1. Chỉ đạo điều hành

- Tiếp tục thực hiện và chỉ đạo quyết liệt việc triển khai Quyết định số 2657/QĐ-BYT ngày 23/6/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét tại Việt Nam giai đoạn 2021-2025 và Chương trình hành động số 28-CTr/TU, ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới.

- Củng cố hệ thống chỉ đạo, tổ chức triển khai phòng, chống và loại trừ sốt rét hiện có từ tỉnh đến huyện, xã, phường, thị trấn, đặc biệt là mạng lưới y tế cơ sở (xã, phường, thị trấn; thôn, khu phố). Gắn kết công tác phòng, chống và loại trừ Sốt rét với chức năng chỉ đạo, quản lý, điều hành của từng cấp chính quyền.

- Cập nhật, bổ sung các văn bản tuyên truyền; đồng thời, hướng dẫn triển khai

cho các tuyến từ tỉnh tới cơ sở. Ứng dụng công nghệ thông tin để quản lý, giám sát và đánh giá chương trình phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Các huyện, thị xã, thành phố tiếp tục đẩy mạnh triển khai tổ chức có hiệu quả các hoạt động phòng, chống sốt rét, đặc biệt ở các huyện trọng điểm, huyện có sốt rét lưu hành nặng. Ưu tiên, tăng cường đầu tư về công tác phòng, chống sốt rét tại các huyện có tỷ lệ mắc sốt rét cao.

- 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.

4.2. Truyền thông giáo dục sức khỏe

- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe trong giai đoạn phòng, chống và loại trừ sốt rét tới cộng đồng bằng các phương pháp tuyên truyền thích hợp, đặc biệt truyền thông giáo dục sức khỏe trực tiếp cho đối tượng có nguy cơ cao. Loại bỏ tư tưởng chủ quan, coi nhẹ công tác phòng, chống sốt rét ở vùng sốt rét đã giảm thấp.

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

- Vận động Nhân dân tích cực tham gia hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét; đưa công tác truyền thông phòng, chống và loại trừ sốt rét vào trường học hoặc các hoạt động ngoại khóa của nhà trường.

- Cung cấp các tài liệu truyền thông phòng, chống và loại trừ sốt rét.

4.3. Chuyên môn kỹ thuật

4.3.1. Các giải pháp về phòng, chống muỗi truyền bệnh:

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

- Nhận và phân phối mùng/võng tẩm hóa chất diệt muỗi tồn lưu dài miễn phí cho dân vùng sốt rét lưu hành. Vận động người dân tự mua mùng và tạo thói quen ngủ mùng thường xuyên.

- Tăng cường giám sát véc tơ theo định kỳ và đột xuất, chú trọng đến các địa phương có sự xuất hiện của véc tơ chính truyền bệnh sốt rét; sẵn sàng can thiệp nhanh khi có ca bệnh ngoại lai xuất hiện, không để lan truyền ca bệnh thứ truyền trong cộng đồng, đồng thời có biện pháp thích hợp nhằm đảm bảo cắt đứt lan truyền bệnh sốt rét tại địa phương.

- Lòng ghép biện pháp phòng, chống muỗi truyền sốt rét với phòng, chống muỗi truyền các bệnh truyền nhiễm khác như: Sốt xuất huyết, Zika..., hệ thống giám sát và thu thập số liệu côn trùng được thiết lập và duy trì hoạt động đầy đủ

tại các tuyến.

- Nhanh chóng đạt và duy trì diện bao phủ các biện pháp phòng, chống véc tơ thích hợp ở những địa phương có sự xuất hiện véc tơ chính truyền bệnh sốt rét.

4.3.2. Giải pháp về phát hiện, chẩn đoán, điều trị và quản lý ca bệnh sốt rét:

- Nâng cao năng lực chẩn đoán và điều trị sốt rét tại bệnh viện và các cơ sở y tế. Phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ quy định, không để xảy ra tử vong do bệnh sốt rét.

- Duy trì hoạt động có hiệu quả các điểm kính hiển vi nhằm phát hiện bệnh sớm để điều trị sớm, đúng hướng dẫn theo chủng loại ký sinh trùng sốt rét tại cơ sở. Phát hiện bệnh bằng test chẩn đoán nhanh, đặc biệt tại các xã trọng điểm sốt rét, vùng sâu, vùng xa nằm cách xa các cơ sở y tế.

4.3.3. Giám sát, phát hiện sớm, điều trị kịp thời và quản lý ca bệnh với các hoạt động được thực hiện dựa trên điều tra dịch tễ và phân loại ca bệnh sốt rét, xác định ổ bệnh:

- Định kỳ tập huấn hướng dẫn giám sát, xét nghiệm chẩn đoán sốt rét cho cán bộ y tế.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát, lấy lam máu phát hiện sớm cho các đối tượng có nghi ngờ sốt rét, dân di biến động. Đặc biệt vào các tháng cao điểm của bệnh sốt rét; chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời theo đúng phác đồ của Bộ Y tế.

4.3.4. Giải pháp kiểm tra, giám sát, đánh giá:

- Tiếp tục triển khai và củng cố hệ thống theo dõi, giám sát, đánh giá quá trình thực hiện lộ trình loại trừ sốt rét từ tuyến tỉnh đến huyện, xã, phường, thị trấn.

- Hàng năm và kết thúc giai đoạn 5 năm, tổ chức tổng kết đánh giá hiệu quả chương trình, rút ra bài học kinh nghiệm kết hợp công tác thi đua, khen thưởng và xây dựng mục tiêu, kế hoạch hoạt động cho những năm tiếp theo.

4.4. Giải pháp về nguồn lực và đầu tư

- Tăng cường đầu tư, đào tạo nguồn nhân lực làm công tác phòng, chống và loại trừ Sốt rét, đặc biệt là đội ngũ cán bộ chuyên trách hoặc chịu trách nhiệm quản lý và triển khai thực hiện chương trình.

- Tập trung phát triển, củng cố và duy trì mạng lưới y tế cơ sở tại địa phương, đặc biệt là đội ngũ y tế thôn/bản, y tế tuyến xã vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn...; đảm bảo đủ về số lượng, chất lượng chuyên môn cao, thành thạo các kỹ năng phòng, chống sốt rét, khả năng quản lý và kiểm soát được diễn biến bệnh sốt rét trên địa bàn quản lý.

- Tăng cường công tác đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ làm công tác phòng, chống và loại trừ Sốt rét ở tuyến huyện; chú trọng đào tạo và đào tạo lại cho cán bộ phòng, chống sốt rét tuyến cơ sở (xã/phường/thị trấn) và cán bộ mới thay thế tại các tuyến.

- Tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, nhân lực và trang thiết bị cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh là cơ quan chuyên môn đầu ngành của tỉnh về công

tác phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Tiếp tục đầu tư kinh phí cho công tác phòng, chống và loại trừ 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 của tỉnh trong từng giai đoạn.

- Các cơ quan, đơn vị, địa phương đảm bảo đầu tư thích hợp về kinh phí, nhân lực, vật lực và tăng cường về tổ chức bộ máy cho công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2024 - 2030.

- Sử dụng có hiệu quả nguồn viện trợ quốc tế cho công tác phòng, chống và loại trừ thông qua việc xây dựng các chương trình hành động, dự án phòng, chống và loại trừ sốt rét theo từng giai đoạn, các chương trình hợp tác nghiên cứu, đào tạo với Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương và các Viện khu vực.

4.5. Các giải pháp về xã hội hóa

- 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 với ngành Y tế triển khai biện pháp phòng, chống và loại trừ Sốt rét.

- Xã hội hóa công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét, huy động nhiều hơn nữa sự tham gia của tất cả các ban, ngành, đoàn thể, cộng đồng, y tế tư nhân và cá nhân trong công cuộc phòng, chống và loại trừ Sốt rét để phát huy được sức mạnh tổng hợp nhằm đạt hiệu quả cao nhất. Lồng ghép công tác phòng, chống sốt rét với các chương trình phát triển kinh tế - xã hội, chương trình giảm nghèo, chương trình xây dựng nông thôn mới,... để đạt được kết quả bền vững.

- Tăng cường phát huy tính tích cực, chủ động của cộng đồng trong việc tham gia triển khai, thực hiện các hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Khuyến khích y tế tư nhân tham gia phát hiện và thực hiện các biện pháp phòng, chống Sốt rét cho cộng đồng.

- Thông tin, hỗ trợ kịp thời cho các doanh nghiệp, công trường, nông trường, lâm trường, xí nghiệp trên địa bàn triển khai thực hiện các biện pháp phòng, chống sốt rét cho người lao động.

4.6. Nghiên cứu khoa học

Ứng dụng các thành tựu và kết quả nghiên cứu khoa học của các Viện đầu ngành đồng thời chủ động tiến hành các nghiên cứu đưa ra các giải pháp phòng, chống sốt rét thích hợp cho các đối tượng mắc Sốt rét chủ yếu tại địa phương nhằm đạt mục tiêu loại trừ sốt rét tại tỉnh vào năm 2027.

5. Các hoạt động trọng tâm

5.1. Đảm bảo toàn bộ người dân được tiếp cận đầy đủ dịch vụ chẩn đoán, điều trị bệnh Sốt rét kịp thời đối với cả cơ sở y tế công lập và tư nhân

- Tăng cường tiếp cận và sử dụng dịch vụ chẩn đoán sốt rét có chất lượng ở các cơ sở y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện và tuyến xã.

- Tăng cường hệ thống đảm bảo chất lượng và kiểm soát chất lượng cho chẩn đoán sốt rét.

- Đảm bảo tiếp cận đầy đủ với các loại thuốc chống sốt rét có hiệu quả và chất lượng ở tất cả các cơ sở y tế.

- Tăng cường chất lượng kiểm soát ca bệnh được thực hiện bởi nhân viên y tế tại các cơ sở y tế công.

- Cung cấp chẩn đoán và điều trị sốt rét dựa vào cộng đồng các khu vực có nguy cơ cao trong vùng sốt rét lưu hành; cung cấp tiếp cận dịch vụ chẩn đoán và điều trị sốt rét cho nhóm dân di biến động có nguy cơ cao tại các điểm sốt rét; sàng lọc sốt rét cho nhóm nguy cơ cao.

- Sự tham gia của y tế tư nhân trong quản lý ca bệnh sốt rét để đảm bảo chẩn đoán có chất lượng và điều trị kịp thời, hiệu quả.

5.2. Đảm bảo người dân trong vùng nguy cơ được bảo vệ bằng các biện pháp phòng, chống véc tơ thích hợp

- Xây dựng các kế hoạch để triển khai và giám sát hoạt động can thiệp kiểm soát véc tơ; cung cấp các biện pháp phòng, chống véc tơ cho cộng đồng.

- Giám sát độ bao phủ và đánh giá tác động của các biện pháp can thiệp phòng, chống véc tơ; lồng ghép biện pháp phòng, chống các loại muỗi truyền bệnh.

5.3. Nâng cao hệ thống giám sát dịch tễ bệnh sốt rét và đảm bảo năng lực đáp ứng dịch sốt rét

- Báo cáo trường hợp bệnh trong vòng 48 giờ trên Hệ thống Quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm trực tuyến tích hợp báo cáo bệnh sốt rét (eCDS-MMS).

- Điều tra và phân loại trường hợp bệnh cho tất cả các ca bệnh; phát hiện và can thiệp kịp thời các ổ bệnh hoạt động.

- Phát hiện và xử lý kịp thời tất cả các khu vực có nguy cơ xảy ra dịch sốt rét; triển khai phát hiện ca bệnh chủ động và đáp ứng ổ bệnh.

- Cập nhật bản đồ ca bệnh hàng năm trên hệ thống và phân vùng dịch tễ 5 năm.

5.4. Nâng cao kiến thức và hành vi của người dân để tự chủ động bảo vệ bản thân trước bệnh sốt rét

- Xây dựng chiến lược truyền thông phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Truyền thông thay đổi hành vi qua phương tiện thông tin đại chúng.

- Triển khai các hoạt động truyền thông trực tiếp tại cộng đồng.

5.5. Quản lý, điều phối chương trình phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét

- Tăng cường quản lý, điều hành phòng, chống và loại trừ sốt rét; thực hiện quy trình để công nhận loại trừ sốt rét.

- Giám sát và đánh giá chương trình phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Nhân lực và cơ sở hạ tầng cho phòng, chống và loại trừ sốt rét.

6. Thời gian thực hiện: Giai đoạn từ năm 2024 đến hết năm 2030.

7. Kinh phí thực hiện

Để đảm bảo lộ trình loại trừ sốt rét hoàn thành đúng theo thời gian dự kiến, kinh phí hoạt động được bố trí thường xuyên và đảm bảo từ các nguồn:

- Nguồn kinh phí Trung ương.
- Nguồn ngân sách địa phương.
- Các nguồn hợp pháp khác (nếu có).

Hàng năm, căn cứ vào các nội dung của kế hoạch, Sở Y tế chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh dự toán kinh phí thực hiện gửi Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, giải quyết theo đúng quy định.

8. Tổ chức thực hiện

8.1. Sở Y tế

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh các hoạt động liên quan đến công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét cũng như thống nhất các biện pháp và hoạt động phòng, chống Sốt rét trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổ chức giám sát chặt chẽ tình hình mắc sốt rét và các hoạt động phòng, chống; đánh giá kết quả thực hiện trên địa bàn tỉnh, huyện. Các cơ sở khám chữa bệnh (Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế tuyến huyện và các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân) xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung điều trị bệnh nhân; chuẩn bị đầy đủ cơ sở 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; thực hiện điều trị bệnh nhân đúng phác đồ và hướng dẫn các cơ sở điều trị tư nhân nghiêm túc thực hiện.

- Phối hợp với Sở Tài chính bố trí kinh phí đầy đủ, 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 khẩn cấp khi có dịch Sốt rét xảy ra.

- Kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện tiến trình phòng, chống và loại trừ sốt rét của huyện, tỉnh và hướng dẫn về các chế độ tài chính cho công tác phòng, chống sốt rét.

- Phối hợp với các Viện đầu ngành 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 hoạt động 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.

- Tổng hợp và đề xuất điều chỉnh các nội dung trong Kế hoạch sao cho phù hợp với chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và tình hình thực tế tại địa phương, trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

- Theo dõi, giám sát việc thực hiện, tổ chức sơ kết định kỳ, tổng kết và báo cáo kết quả thực hiện về Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh theo quy định.

8.2. *Sở Kế hoạch và Đầu tư*

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, các địa phương thu hút, bố trí các nguồn vốn đầu tư cho công tác y tế theo đúng quy định của pháp luật.

8.3. *Sở Tài chính*

Trên cơ sở dự toán của Sở Y tế và các sở, ban, ngành liên quan tại thời điểm lập dự toán hàng năm, Sở Tài chính tổng hợp, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh giao dự toán để thực hiện phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương và theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

8.4. *Sở Thông tin và Truyền thông*

Chỉ đạo các cơ quan tuyên truyền và hệ thống thông tin cơ sở tăng cường tuyên truyền hiệu quả về công tác phòng, chống sốt rét.

8.5. *Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn*

Phối hợp với Sở Y tế và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố tăng cường công tác tuyên truyền về phương pháp phòng, chống bệnh sốt rét nhằm giúp công chức, viên chức và người lao động tại các Ban quản lý rừng phòng hộ trên địa bàn tỉnh (đặc biệt những địa bàn có bệnh sốt rét lưu hành nặng) chủ động phòng, chống và loại trừ sốt rét.

8.6. *Sở Giáo dục và Đào tạo*

Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan có liên quan đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục, nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi cho giáo viên, học sinh, sinh viên trong các cơ sở giáo dục - đào tạo, các trường học,... về công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét.

8.7. *Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh*

Chủ động xây dựng và triển khai thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống và loại trừ sốt rét trong lực lượng vũ trang theo đặc thù của ngành, chủ động bố trí kinh phí thực hiện; phối hợp quân dân y trong hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét tại nơi đóng quân.

8.8. *Công an tỉnh*

Giải quyết các thủ tục xuất nhập cảnh, cư trú cho các chuyên gia quốc tế đến địa bàn tỉnh tham gia phối hợp phòng, chống sốt rét theo quy định. Tăng cường công tác quản lý lưu trú của người nước ngoài trên địa bàn tỉnh phục vụ công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét.

8.9. *Ban Dân tộc tỉnh*

Phối hợp với Sở Y tế, Sở Thông tin và Truyền thông và các địa phương tăng cường công tác truyền thông về công tác phòng, chống và loại trừ sốt rét cho đồng bào dân tộc bằng các hình thức phù hợp.

8.10. *Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, các đoàn thể chính trị - xã hội tỉnh*

Tham gia tích cực vào công tác tuyên truyền, vận động các cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp... thực hiện các biện pháp phòng, chống sốt rét. Tổ chức các chiến dịch vận động truyền thông tại cộng đồng. Vận động hội viên, đoàn viên và các tầng lớp Nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống sốt rét, hưởng ứng các phong trào toàn dân phòng, chống sốt rét và phối hợp với cán bộ y tế thực hiện công tác phun tẩm, diệt lăng quăng/bọ gậy tại địa phương, thực hiện nếp sống văn minh, môi trường sạch đẹp để phòng chống sốt rét. Phối hợp với y tế địa phương thực hiện các hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét trên địa bàn.

8.11. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

- Chịu trách nhiệm trước Ủy ban nhân dân tỉnh về công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân trên địa bàn quản lý.

- Chỉ đạo, xây dựng và triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2024 - 2030 tại địa phương.

- Xây dựng và xác lập các mục tiêu phòng, chống và loại trừ sốt rét trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội tại địa phương, trong đó cần ưu tiên bố trí ngân sách hỗ trợ cho chương trình phòng, chống và loại trừ sốt rét.

- Các địa phương thuộc vùng sốt rét lưu hành nặng và vừa tập trung chỉ đạo triển khai các biện pháp can thiệp mạnh làm giảm mắc, chết và không để dịch bệnh sốt rét xảy ra; các địa phương thuộc vùng sốt rét lưu hành nhẹ tập trung chỉ đạo triển khai các biện pháp can thiệp, từng bước triển khai có hiệu quả các giai đoạn của chương trình loại trừ sốt rét.

- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương phối hợp với Trung tâm Y tế tuyến huyện triển khai đồng bộ các hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét. Đồng thời, đánh giá việc thực hiện lộ trình loại trừ sốt rét tại địa phương và điều chỉnh lộ trình cho phù hợp với tình hình cụ thể.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống và loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2024 - 2030, Ủy ban nhân dân tỉnh đề nghị các sở, ban, ngành liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố căn cứ chức năng, nhiệm vụ xây dựng kế hoạch cụ thể để triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị báo cáo bằng văn bản về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét điều chỉnh, bổ sung, sửa đổi cho phù hợp./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, PCT.UBND tỉnh - Nguyễn Minh;
- Mặt trận và các đoàn thể CT-XH của tỉnh;
- Các cơ quan thuộc UBND tỉnh;
- Công an tỉnh;
- Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh;
- Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh;
- Báo Bình Thuận, Đài PT - TH tỉnh;
- Công Thông tin điện tử tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Lưu: VT, KGVXNV. Việt.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Minh

Phụ lục
DỰ KIẾN LỘ TRÌNH LOẠI TRỪ SỐT RÉT GIAI ĐOẠN 2024 - 2030 TỈNH BÌNH THUẬN
(Kèm theo Kế hoạch số 5032 /KH-UBND ngày 22 /12/2023 của UBND tỉnh)

Stt	Địa phương	Năm										
		2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
1	Thành phố Phan Thiết	PNSR	PNSR	PNSR	GCN							
2	Thị xã La Gi	PNSR	PNSR	PNSR	GCN							
3	Huyện Hàm Tân	PNSR	PNSR	PNSR	GCN							
4	Huyện Đức Linh	PNSR	PNSR	PNSR	GCN							
5	Huyện Phú Quý	PNSR	PNSR	PNSR	GCN							
6	Huyện Tuy Phong	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR	GCN						
7	Huyện Hàm Thuận Bắc	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR	GCN						
8	Huyện Hàm Thuận Nam	PCSR	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR	GCN					
9	Huyện Tánh Linh	PCSR	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR	GCN					
10	Huyện Bắc Bình	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR	GCN			
Toàn tỉnh		PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	PNSR	PNSR	PNSR				

Ghi chú:

- PCSR: Giai đoạn phòng chống sốt rét (*Tỷ lệ KSTSR nội địa/1.000 DS-SRLH ≥ 1*).
- LTSR: Giai đoạn loại trừ sốt rét (*Tỷ lệ KSTSR nội địa/1.000 DS-SRLH < 1*).
- PNSR: Giai đoạn phòng ngừa sốt rét quay trở lại (*Tỷ lệ KSTSR nội địa/1.000 DS-SRLH = 0*).
- GCN: Cấp giấy chứng nhận loại trừ sốt rét (*3 năm liên tiếp Tỷ lệ KSTSR nội địa/1.000 DS-SRLH = 0*).