

Số: /KH-UBND

Đắk Rve, ngày tháng năm 2025

KẾ HOẠCH
Phòng ngừa sốt rét quay trở lại các tháng cuối năm 2025
trên địa bàn xã Đắk Rve

Thực hiện Kế hoạch số 789/KH-SYT ngày 09 tháng 9 năm 2025 của Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi về phòng ngừa sốt rét quay trở lại các tháng cuối năm 2025 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi;

Ủy ban nhân dân xã Đắk Rve ban hành kế hoạch phòng ngừa sốt rét quay trở lại các tháng cuối năm 2025 trên địa bàn xã Đắk Rve, như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Tiếp tục đẩy lùi bệnh sốt rét, duy trì không để tử vong do bệnh sốt rét. Tập trung cao độ vào những vùng bệnh sốt rét lưu hành, vùng có đối tượng nguy cơ cao; tiếp tục phát triển các yếu tố bền vững, ngăn chặn bệnh sốt rét quay trở lại.

2. Mục tiêu, chỉ tiêu cụ thể đến cuối năm 2025

2.1. Đảm bảo toàn bộ người dân được tiếp cận đầy đủ dịch vụ chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét kịp thời:

- 100% người nghi ngờ sốt rét đến khám bệnh được xét nghiệm máu tìm ký sinh trùng sốt rét.

- 100% bệnh nhân mắc bệnh sốt rét được điều trị theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế.

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

- Có trên 98% hộ gia đình ở vùng sốt rét lưu hành có đủ màn phòng chống muỗi (*trung bình 1,8 người/màn đôi*).

- Có trên 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, xông màn tẩm hóa chất và các biện pháp bảo vệ cá nhân khác*).

2.3. Nâng cao năng lực quản lý, giám sát dịch tễ và sẵn sàng đáp ứng phòng, chống khi có dịch sốt rét xảy ra:

- 100% trường hợp bệnh sốt rét báo cáo đầy đủ, đúng hạn theo hướng dẫn quốc gia.

- 100% trường hợp bệnh được điều tra ca bệnh trong vòng 3 ngày 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 xã.

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

- Có trên 90% người sống trong vùng có nguy cơ sốt rét quay trở lại sau loại trừ có ngủ màn đêm hôm trước ngày điều tra hàng năm.

- Có trên 95% dân số vùng có nguy cơ cao sốt rét quay trở lại sau loại trừ biết ít nhất 4 thông điệp chủ yếu về sốt rét, phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét (bệnh sốt rét do muỗi truyền, nằm màn và phun hóa chất để 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).

II. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP

1. Chỉ đạo điều hành

- Tiếp tục triển khai kế hoạch hoạt động “Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2011-2020 và định hướng đến 2030” ban hành kèm theo Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/10/2011 của Thủ tướng Chính phủ, lộ trình loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn tỉnh đến năm 2025 và định hướng đến 2030 và Kế hoạch phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2021-2025 của Bộ Y tế.

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

- Cập nhật mới và triển khai các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn về phòng chống và loại trừ sốt rét trên địa bàn xã. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý, giám sát và đánh giá chương trình phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét.

- Các thôn tiếp tục đẩy mạnh triển khai tổ chức có hiệu quả các hoạt động phòng, chống sốt rét và loại trừ sốt rét.

2. Truyền thông, giáo dục sức khỏe

- Xây dựng và triển khai các chương trình truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng, chống và loại trừ sốt rét đến các ban, ngành, đoàn thể, cộng đồng dân cư 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.

- Tổ chức tuyên truyền về công tác phòng, chống sốt rét nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng và phát động toàn dân tích cực tham gia hoạt động phòng, chống và loại trừ sốt rét. Đưa công tác truyền thông phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét vào trường học.

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

3. Chuyên môn kỹ thuật

3.1. Phòng chống muỗi truyền bệnh

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

- Cung cấp màn, võng tắm hóa chất diệt muỗi tồn lưu dài, kem xua muỗi cho dân ở địa bàn sốt rét lưu hành.

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

- Triển khai biện pháp phòng chống muỗi truyền bệnh chính là phun tồn lưu hóa chất ở các ổ bệnh khi được phát hiện để đảm bảo cắt đứt lan truyền sốt rét tại chỗ.

3.2. Nâng cao hiệu quả công tác phát hiện, chẩn đoán và điều trị

- Nâng cao năng lực chẩn đoán và điều trị sốt rét tại các cơ sở y tế. Phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ quy định, không để xảy ra ca bệnh 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 tại cơ sở. Phát hiện bệnh bằng test chẩn đoán nhanh (*RDT*) tại các cơ sở y tế, đặc biệt tại các thôn trọng điểm sốt rét, các thôn vùng sâu, vùng xa để có thể chủ động không chệch bệnh sốt rét.

- Đảm bảo cung cấp đầy đủ thuốc sốt rét theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế, không để thiếu thuốc ở các cơ sở điều trị. Cấp thuốc tự điều trị (*ACT*) cho những người đi vào vùng có sốt rét lưu hành ở xa cơ sở y tế (*ngoài tầm tiếp cận*).

- Áp dụng các thuốc điều trị sốt rét mới; sàng lọc thiếu G6PD trước khi điều trị bệnh nhân nhiễm P.vivax.

- Quản lý và giám sát chặt chẽ bệnh nhân sốt rét, điều tra chủ động khi 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 sốt rét. Tăng cường giám sát và quản lý trường hợp bệnh tại bệnh viện, cộng đồng, giám sát hiệu quả điều trị bao gồm cả điều trị chống tái phát, không để có trường hợp sốt rét mới lan truyền tại địa phương.

4. Kiểm tra, giám sát

- Nâng cao năng lực hệ thống theo dõi giám sát, đánh giá từ xã đến cơ sở. Cập nhật, triển khai quy 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.

- Duy trì, cập nhật và nâng cấp hệ thống báo cáo bệnh truyền nhiễm - quản lý sốt rét quốc gia (*eCDS-MMS*) để thực hiện báo cáo từ xã đến Trung ương, đảm bảo báo cáo ca bệnh trong vòng 48 giờ.

III. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Nguồn kinh phí Trung ương.
2. Nguồn ngân sách địa phương.
3. Các nguồn dự án ODA (RAI3E).
4. Các nguồn hợp pháp khác (*nếu có*).

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Văn hoá - Xã hội

- Tăng cường công tác quản lý nhà nước về giám sát tình hình dịch bệnh; tham mưu Ủy ban nhân dân xã chỉ đạo triển khai thực hiện nội dung kế hoạch này.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan giúp Ủy ban nhân dân xã thường xuyên giám sát, kiểm tra các hoạt động thực hiện nhiệm vụ phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn xã.

2. Phòng khám đa khoa khu vực Đắk Rve, Trạm y tế Đắk Pne

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch này; hướng dẫn, theo dõi và đôn đốc, kiểm tra, giám sát, tổng hợp báo cáo việc triển khai và kết quả thực hiện Kế hoạch này cho Sở Y tế (*qua Trung tâm Kiểm soát bệnh tật*), Ủy ban nhân dân xã (*qua Phòng Văn hoá - Xã hội*).

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan nghiên cứu, đề xuất giải pháp huy động nguồn lực và tham mưu Ủy ban nhân dân xã hỗ trợ kinh phí cho hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét; quản lý, sử dụng và lồng ghép các nguồn kinh phí đảm bảo đúng mục đích, tiết kiệm, hiệu quả và tuân thủ đúng các quy định hiện hành.

- Đảm bảo đủ nhu cầu về sinh phẩm, thuốc, trang thiết bị khi có xuất hiện ca bệnh tại địa phương.

3. Đề nghị Trung tâm Văn hóa - Thể thao - Du lịch và Truyền thông xã Kon Braih: phối hợp với Phòng khám đa khoa khu vực Đắk Rve, Trạm y tế Đắk Pne hướng dẫn công tác tuyên truyền trên các phương tiện thông tin đại chúng, hệ thống thông tin cơ sở về phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét, đặc biệt là địa bàn sốt rét lưu hành, nhóm đối tượng có nguy cơ mắc sốt rét.

4. Các đơn vị trường học: Chủ trì, phối hợp với Phòng khám đa khoa khu vực Đắk Rve, Trạm y tế Đắk Pne và các cơ quan, đơn vị 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 về phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét.

5. Phòng Kinh tế: Phối hợp với Phòng Văn hoá - Xã hội, Phòng khám đa khoa khu vực Đắk Rve, Trạm y tế Đắk Pnê tham mưu, đề xuất Ủy ban nhân dân xã hỗ trợ nguồn kinh phí để đảm bảo phòng, chống dịch bệnh đạt hiệu quả và đúng theo quy định về tài chính hiện hành.

6. Ban quản lý các thôn: Phối hợp với Phòng khám đa khoa khu vực Đắk Rve và Trạm Y tế Đắk Pnê quản lý chặt chẽ đối tượng có nguy cơ mắc bệnh sốt rét, có biện pháp phù hợp để tiếp cận được toàn bộ các đối tượng nguy cơ như nhóm người đến địa phương làm ăn kinh tế, lao động theo thời vụ, người dân địa phương đi rừng ngủ rẫy, khai thác lâm sản, công nhân lâm nghiệp, cán bộ quản lý rừng, người dân qua lại vùng sốt rét lưu hành, đi về từ các tỉnh và những nước có sốt rét lưu hành.

7. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã và các đoàn thể chính trị- xã hội: Theo chức năng, nhiệm vụ phối hợp, tham gia tổ chức triển khai, lồng ghép nguồn lực nhằm tuyên truyền, vận động nâng cao nhận thức của Nhân dân về phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn xã, phát động các phong trào diệt lăng quăng, bọ gậy trên địa bàn.

Căn cứ nội dung, nhiệm vụ theo Kế hoạch, UBND xã đề nghị các cơ quan, đơn vị, địa phương triển khai đạt hiệu quả công tác phòng ngừa sốt rét quay trở lại các tháng cuối năm 2025 trên địa bàn xã Đắk Rve./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế (b/c);
- Thường trực Đảng ủy (b/c);
- Thường trực HĐND xã (b/c);
- Chủ tịch, các PCT UBND xã (đ/b);
- Ủy ban MTTQ Việt Nam xã;
- Các Phòng, ban, cơ quan, đơn vị thuộc xã;
- Các tổ chức, đoàn thể CT-XH xã;
- Lưu: VT.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Phan Duy Huynh

Phụ lục
KẾT QUẢ THỰC HIỆN CÔNG TÁC PHÒNG NGỪA SỐT RÉT QUAY
TRỞ LẠI 8 THÁNG NĂM 2025 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH QUẢNG NGÃI
(Kèm theo Kế hoạch số /KH-SYT ngày tháng 9 năm 2025
của Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi

1. Tổ chức, mạng lưới: Mạng lưới phòng ngừa sốt rét quay trở lại được duy trì hoạt động theo 3 cấp (*tỉnh, huyện và xã*), mỗi cấp đều phân công cán bộ đầu mối để tiếp nhận và triển khai thực hiện các hoạt động phòng ngừa sốt rét quay trở lại tại địa phương. 100% xã, phường, thị trấn triển khai công tác phòng ngừa sốt rét quay trở lại. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật là đơn vị chuyên môn tuyến tỉnh, làm đầu mối tiếp nhận và triển khai các hoạt động phòng ngừa sốt rét quay trở lại.

2. Công tác chỉ đạo

2.1. Sở Y tế tỉnh Kon Tum (cũ) ban hành Kế hoạch số 648/KH-SYT ngày 25 tháng 02 năm 2025 về Phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét năm 2025, triển khai thực hiện lộ trình loại trừ bệnh sốt rét giai đoạn 2025-2030 trên địa bàn tỉnh Kon Tum; Công văn 555/SYT-NVYD ngày 17 tháng 02 năm 2025 của Sở Y tế về tăng cường công tác phòng chống, loại trừ sốt rét, ngăn ngừa sốt rét quay trở lại và lập hồ sơ công nhận huyện, xã đạt loại trừ bệnh sốt rét; Công văn số 2405/SYT-NV ngày 24 tháng 6 năm 2025 về ý kiến hồ sơ đạt loại trừ sốt rét cấp huyện năm 2025 đối với huyện Tu Mơ Rông, Ia H'Drai, Sa Thầy.

2.2. Sở Y tế tỉnh Quảng Ngãi (cũ) ban hành Kế hoạch số 251/KH-NVY ngày 13 tháng 02 năm 2025 của Sở Y tế Quảng Ngãi về phòng ngừa sốt rét quay trở lại năm 2025 trên địa bàn tỉnh Quảng Ngãi.

2.3. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum (cũ) ban hành Kế hoạch số 123/KH-KSBT ngày 17 tháng 01 năm 2025 về hoạt động Phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét năm 2025; Kế hoạch số 376/KH-KSBT ngày 04 tháng 3 năm 2025 về Tập huấn trực tuyến hoạt động phòng chống, loại trừ sốt rét và lập hồ sơ công nhận xã, huyện và tỉnh đạt loại trừ bệnh sốt rét năm 2025 trên địa bàn tỉnh Kon Tum; Kế hoạch số 1205/KH-KSBT ngày 09 tháng 6 năm 2025 về Kiểm tra, đánh giá, thẩm định hồ sơ đạt loại trừ bệnh sốt rét tuyến huyện; Công văn 907/KSBT-KCT ngày 08 tháng 5 năm 2025 về lập hồ sơ công nhận loại trừ sốt rét tuyến huyện; Công văn 1293/KSBT-KCT ngày 19 tháng 6 năm 2025 về xin ý kiến huyện đạt loại trừ bệnh sốt rét năm 2025; Quyết định số 161/QĐ-KSBT ngày 30 tháng 6 năm 2025 Công nhận huyện Tu Mơ Rông, tỉnh Kon Tum đạt loại trừ bệnh sốt rét; Quyết định số 159/QĐ-KSBT ngày 30 tháng 6 năm 2025 Công nhận huyện Ia H'Drai, tỉnh Kon Tum đạt loại trừ bệnh sốt rét; Quyết định số 160/QĐ-KSBT ngày 30 tháng 6 năm 2025 Công nhận huyện Sa Thầy, tỉnh Kon Tum đạt loại trừ bệnh sốt rét.

2.4. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Quảng Ngãi (cũ) ban hành Kế hoạch số 153/KH-KSBT-KSTCT ngày 20 tháng 02 năm 2025 về hoạt động Phòng chống bệnh sốt rét- Ký sinh trùng năm 2025.

3. Tình hình dịch bệnh

3.1. Tình hình dịch: Không ghi nhận ổ dịch.

3.2. Tình hình ca bệnh sốt rét

Bảng 1. Kết quả thực hiện chỉ tiêu kế hoạch 8 tháng năm 2025

TT	Nội dung	Kế hoạch	Thực hiện
1	Tỷ suất mắc sốt rét trên 1.000 dân	< 0,015	0
2	Số bệnh nhân tử vong do sốt rét hàng năm trong 100.000 dân	0,002	0
3	Số huyện, thành phố Loại trừ sốt rét quy mô cấp huyện, thành phố	3	3
4	Số huyện, thành phố phòng ngừa sốt rét quay trở lại	20	20
5	Số lượt người điều trị	240	0
6	Dân số được bảo vệ bằng hóa chất phòng chống muỗi (tẩm màn)	12.000 người	0 (thực hiện tháng 10/2025)
7	Số lam máu xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét	20.000	28.101

- 8 tháng năm 2025, có 6/7 chỉ tiêu đều đạt so với kế hoạch.

Bảng 2. Kết quả hoạt động phòng ngừa sốt rét quay trở lại 8 tháng 2025

Chỉ số	8 tháng năm 2025	8 tháng năm 2024	% (+,-)
Tử vong do sốt rét/100.000 dân	0	0	
Số bệnh nhân sốt rét ác tính	0	0	

Số bệnh nhân sốt rét	0	0	
Tỷ suất mắc sốt rét trên 1.000 dân	0	0	
Tổng số làm xét nghiệm và test nhanh tìm ký sinh trùng sốt rét	28.101	31.065	(-) 11,23
Tổng số KSTSR	0	0	
Ký sinh trùng <i>P.falciparum</i>			
Ký sinh trùng <i>P.vivax</i>			
Tỷ lệ % KSTSR			
Tổng số liệu trị sốt rét	0	11	(-) 100
- Điều trị sốt rét	0	0	
- Cấp tự điều trị	0	11	(-) 100
- Điều trị khác	0	0	

4. Công tác đào tạo, tập huấn

- Có 08 viên chức Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tham dự lớp tập huấn do Trung ương tổ chức “Tập huấn nâng cao kỹ năng xét nghiệm, chẩn đoán bệnh giun sán tại cộng đồng cho cán bộ tuyến huyện, tỉnh”;

- Tập huấn cho 473 lượt cán bộ tuyến tỉnh, huyện và xã, thôn bản và y tế tư nhân về quản lý ca bệnh sốt rét, chẩn đoán và điều trị, giám sát và phòng chống trong giai đoạn phòng ngừa sốt rét quay trở lại và lập hồ sơ công nhận xã, huyện tỉnh đạt loại trừ bệnh sốt rét năm 2025.

- Phối kết hợp với Đoàn công tác Viện Sốt rét-Ký sinh trùng- Côn trùng Quy Nhơn tại xã Ba Vi, Trung tâm Y tế Ba Tơ (Công văn 502/VSR-DT ngày 23 tháng 7 năm 2025 về việc giám sát công tác đào tạo liên tục về sốt rét, ký sinh trùng và côn trùng).

5. Các biện pháp phòng chống muỗi truyền bệnh

- Cấp 7.600 chiếc màn đôi tẩm hóa chất tồn lưu dài và 3.000 chiếc võng bọc màn cho người dân đi rừng, ngủ rẫy.

- Phối hợp với Đoàn công tác Viện Sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương điều tra véc tơ sốt rét tại huyện Đắk Tô (Công văn số 634/VSR-RAI4E ngày 04 tháng 6 năm 2025 của Viện Sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương); Đoàn Viện sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Quy Nhơn tại xã Sơn Hạ (Công văn 542/VSR-CT ngày 01 tháng 8 năm 2025 về việc giám sát véc tơ sốt rét năm 2025); Đoàn Viện sốt rét-Ký sinh trùng- Côn trùng Quy Nhơn tại xã Ia Dal- Ia H'Drai (Công văn 591/VSR-CT ngày 20 tháng 8 năm 2025 về việc đánh giá mức độ kháng hóa chất của muỗi Anopheles).

- Dân số được bảo vệ bằng hóa chất phòng chống muỗi (tẩm màn): 12.000, dự kiến triển khai tháng 10 năm 2025.

6. Giám sát hoạt động phòng ngừa sốt rét quay trở lại

Bảng 3. Kết quả hoạt động giám sát thực hiện năm 2025

TT	Nội dung giám sát	Số lần giám sát	Số điểm giám sát
1	Giám sát dịch tễ, ổ bệnh sốt rét	103	147
2	Giám sát phòng chống véc tơ	15	30
3	Giám sát điều trị và sử dụng thuốc	10	10
4	Giám sát kinh phí, vật tư	6	15
5	Giám sát, hỗ trợ, nâng cao năng lực thống kê, báo cáo, lập hồ sơ thẩm định loại trừ sốt rét	3	6
6	Kiểm tra, đánh giá, thẩm định hồ sơ đạt loại trừ bệnh sốt rét	3	6

7. Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe

Bảng 4. Kết quả hoạt động truyền thông phòng ngừa sốt rét 8 tháng năm 2025

TT	Nội dung truyền thông	Số lần	Lượt người tham dự
1	Truyền thông Đài Phát thanh-Truyền hình tỉnh; Truyền thanh-Truyền hình huyện	1.099	496.836
2	Tuyên truyền theo nhóm	2.403	360.406
3	Thăm hộ gia đình	11.066	43.688
4	Hình thức khác	609	81.806
5	Nói chuyện trực tiếp chuyên đề Phòng chống bệnh sốt rét	7	849

8. Thống kê, báo cáo, lưu trữ: Thực hiện thống kê, báo cáo đúng thời hạn và theo mẫu quy định tại Quyết định số 4922/QĐ-BYT và theo quy định của Dự án RAI4E.

- Giám sát công tác thống kê báo cáo, lưu trữ hồ sơ và báo cáo phần mềm; giám sát dân di biến động; điều tra KAP việc sử dụng màn và số màn hiện có trong dân các xã (Sơn Thủy, Long Môn, Tây Trà, Sơn Tây Hạ).

9. Đánh giá, giám sát các huyện đạt loại trừ bệnh sốt rét: Có 23/23 huyện, thành phố đạt loại trừ bệnh sốt rét: Kon Plông, Kon Rẫy, Đăk Tô, Đăk Glei, Ngọc Hồi, Đăk Hà, Tu Mơ Rông, Ia H'Drai, Sa Thầy, thành phố Kon Tum, Đức Phổ, Mộ Đức, Nghĩa Hành, Minh Long, Ba Tơ, Tư Nghĩa, Sơn Tịnh, Bình Sơn, Trà Bồng, Sơn Hà, Sơn Cao, thành phố Quảng Ngãi, Lý Sơn.

10. Công tác cung ứng thuốc, vật tư, trang thiết bị

- Cung ứng đầy đủ 3 danh mục thuốc điều trị bệnh nhân sốt rét từ nguồn thuốc do dự án RAI4E tài trợ (*Pyramax, Artesunat lọ 60mg, Primaquine*).

- Dự án Quỹ Toàn cầu phòng chống sốt rét (Dự án RAI3E) tài trợ, Chương trình phòng chống sốt rét quốc gia tài trợ thuốc, vật tư phục vụ cho công tác xét nghiệm lam máu nhuộm giemsa, xét nghiệm chẩn đoán nhanh phát hiện kháng nguyên (*test chẩn đoán nhanh sốt rét*) tại tuyến cơ sở.

II. HẠN CHẾ, NGUYÊN NHÂN

1. Nguồn kinh phí Trung ương không có; kinh phí địa phương còn hạn hẹp, nên khó khăn trong việc triển khai các hoạt động giám sát, điều tra ca bệnh tại các điểm nóng thuộc vùng sốt rét lưu hành và khu vực biên giới, dân cư di biến động.

2. Chính quyền ở một số địa phương thuộc vùng sốt rét lưu hành chưa quan tâm chỉ đạo, đầu tư đúng mức và kịp thời cho công tác Phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét. Đã xuất hiện tư tưởng chủ quan ở một số cán bộ chính quyền địa phương và cán bộ chuyên môn ở một số xã có bệnh sốt rét giảm thấp nhiều năm.

3. Việc tiếp cận, quản lý áp dụng các biện pháp phòng ngừa sốt rét quay trở lại cho dân di biến động là hết sức khó khăn.

4. Có sự giao lưu của người dân qua khu vực biên giới với Lào, Campuchia, nơi có sốt rét lưu hành cao và có ký sinh trùng kháng thuốc, muỗi kháng hóa chất, đây là một trong những yếu tố làm tăng nguy cơ về dịch, sự lan rộng và kéo dài của bệnh sốt rét. Bên cạnh đó, nhóm đối tượng tham gia bảo vệ rừng, người nghèo, dân tộc thiểu số thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy chủ yếu sống ở vùng sốt rét lưu hành, vùng xa, biên giới khó khăn trong công tác phòng ngừa sốt rét quay trở lại trên địa bàn tỉnh.

5. Xuất hiện ký sinh trùng *P.falciparum* kháng thuốc Artemisinin, đã dẫn xuất tại một số tỉnh lân cận như Gia Lai, Đà Nẵng và có nguy cơ lan rộng./.
