

KẾ HOẠCH

Loại trừ sốt rét tại Thanh Hóa đến năm 2025 và định hướng đến 2030

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH BỆNH SÓT RÉT ĐẾN NĂM 2020

1.1. Tình hình sốt rét trên thế giới và khu vực

Theo báo cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) ước tính năm 2017 có khoảng 219 triệu trường hợp mắc bệnh sốt rét trên toàn thế giới, hầu hết các trường hợp sốt rét nằm ở Khu vực Châu Phi (92%), tiếp theo là Khu vực Đông Nam Á (5%) và Khu vực Đông Địa Trung Hải (2%). Trong đó 15 quốc gia ở châu Phi cận Sahara và Ấn Độ chiếm gần 80% gánh nặng bệnh sốt rét toàn cầu.

Mạng lưới loại trừ sốt rét đang mở rộng và duy trì trên toàn cầu, nhiều quốc gia đang dần hướng tới không có các trường hợp ký sinh trùng nội địa, trong đó nhiều quốc gia đã được công nhận loại trừ sốt rét. Đến năm 2018, Paraguay đã được WHO chứng nhận là không có sốt rét, trong khi Algeria, Argentina và Uzbekistan đang chờ WHO cấp chứng nhận. Trung Quốc và El Salvador đã báo cáo không có trường hợp nội địa và thực hiện thủ tục công bố loại trừ sốt rét

1.2. Tình hình sốt rét tại Việt Nam

Trước năm 1991, dịch bệnh sốt rét bùng phát và lan rộng trong cả nước, số người mắc lớn, tỷ lệ tử vong cao.

Từ năm 1991, có sự thay đổi từ chương trình tiêu diệt sốt rét chuyển sang phòng chống sốt rét. Nhờ áp dụng các biện pháp tích cực đồng bộ theo đó tỷ lệ mắc bệnh và tử vong do sốt rét đã giảm mạnh. Từ năm 2015 trở lại đây, nhiều tỉnh, thành phố không ghi nhận trường hợp mắc sốt rét tại địa phương. Số tử vong do sốt rét trong cả nước luôn nằm trong ngưỡng dưới 6 trường hợp. Năm 2018 chỉ còn 01 trường hợp tử vong do sốt rét.

1.3 Tình hình sốt rét tại Tỉnh Thanh Hóa

Năm 1991 là đỉnh cao của dịch bệnh sốt rét trong toàn tỉnh với 12.034 người mắc, phát hiện 5.866 ký sinh trùng, 351 trường hợp tử vong do sốt rét

Từ năm 1991 đến nay, dịch bệnh sốt rét từng bước được ngăn chặn, khống chế, hoàn thành tốt mục tiêu 3 giảm: Giảm số vụ dịch, giảm số bệnh nhân và giảm tử vong do sốt rét.

Từ năm 2010 đến nay, Thanh Hóa không xảy ra vụ dịch sốt rét nào, không có Bệnh nhân tử vong do sốt rét, số Bệnh nhân và ký sinh trùng sốt rét phát hiện mỗi năm giảm từ 30 – 60%, đến năm 2019 toàn tỉnh chỉ phát hiện 14 bệnh nhân sốt rét, trong đó có 02 ký sinh trùng, tất cả đều là ngoại lai.

II. CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

2.1. Căn cứ pháp lý

- Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27 tháng 10 năm 2011 của Thủ tướng Chính phủ 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 phê duyệt lộ trình loại trừ sốt rét tại Việt Nam đến năm 2025 và định hướng đến 2030, trong đó xác định Thanh Hóa thực hiện loại trừ sốt rét trong năm 2020.

- Quyết định số 741/QĐ-BYT ngày 02/3/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét.

- Quyết định số 4845/QĐ-BYT ngày 08/9/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.

- Công văn số 2662/VSR-KHTH ngày 19/12/2018 của Viện Sốt rét- Ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương về việc hướng dẫn tiêu chí, hồ sơ xác nhận huyện, tỉnh loại trừ bệnh sốt rét

2.2. Các căn cứ khoa học và thực tiễn

Năm 2008, WHO đã tổ chức hội thảo tại Geneva thống nhất Chiến lược toàn cầu phòng, chống và loại trừ sốt rét: Loại trừ bệnh sốt rét là 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; có nghĩa là tỷ lệ mắc bệnh tại địa phương là 0, chỉ còn bệnh nhân sốt rét ngoại lai.

Chương trình loại trừ bệnh sốt rét gồm 4 giai đoạn, 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.

- **Giai đoạn phòng chống sốt rét tích cực:** đến khi đạt tỷ lệ ký sinh trùng/lam có sốt dưới 5% thì chuyển sang giai đoạn tiên loại trừ sốt rét. Đơn vị để công nhận tiên loại trừ tối thiểu là đơn vị huyện với dân số khoảng 100.000 dân.

- **Giai đoạn tiên loại trừ bệnh sốt rét:** tiếp tục triển khai các biện pháp phòng, chống sốt rét tích cực làm giảm tỷ lệ chết do sốt rét, giảm tỷ lệ ký sinh trùng/lam có sốt nhỏ hơn 5% (tương đương với dưới 5 ký sinh trùng/1.000 dân số vùng sốt rét lưu hành). Nguồn thu thập số liệu từ các cơ sở y tế và điều tra tại đỉnh cao của mùa truyền bệnh. Giai đoạn tiên loại trừ sốt rét thực hiện đến khi nào đạt tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét dưới 1/1.000 dân số vùng sốt rét lưu hành thì chuyển sang giai đoạn loại trừ sốt rét.

- **Giai đoạn loại trừ sốt rét:** Tiếp tục triển khai các biện pháp phòng, chống sốt rét tích cực để làm giảm tỷ lệ chết do sốt rét, giảm tỷ ký sinh trùng sốt rét nội địa xuống nhỏ hơn 1/1.000 dân số vùng sốt rét lưu hành. Nguồn thu thập số liệu từ các cơ sở y tế và các báo cáo. Số liệu trên được khẳng định bằng điều tra tại đỉnh cao của mùa truyền bệnh. Giai đoạn loại trừ sốt rét thực hiện đến khi tỷ lệ ký sinh

trùng sốt rét bằng không, không phát hiện được ca sốt rét mới nào lan truyền tại địa phương thì chuyển sang giai đoạn đề phòng sốt rét quay trở lại.

- **Giai đoạn đề phòng sốt rét quay trở lại:** Tăng cường các biện pháp đề củng cố và duy trì tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét nội địa bằng không. Nguồn thu thập số liệu từ các cơ sở y tế và các báo cáo, điều tra ca bệnh. Sau 3 năm duy trì được tỷ lệ này thì Tổ chức Y tế thế giới sẽ kiểm tra công nhận đã loại trừ sốt rét.

III. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu

1.1. Mục tiêu chung

Triển khai chủ động, tích cực và đồng bộ các biện pháp phòng, chống sốt rét để năm 2020 đạt các tiêu chí loại trừ sốt rét ở quy mô toàn tỉnh và được Viện sốt rét – KST – CT Trung ương công nhận tỉnh đạt loại trừ sốt rét; đồng thời tiếp tục củng cố các yếu tố bền vững trong phòng chống sốt rét chuyển sang giai đoạn đề phòng sốt rét quay trở lại, tiến tới cùng cả nước loại trừ hoàn toàn sốt rét vào năm 2030.

1.2. Mục tiêu cụ thể

- Năm 2020 hoàn thành thẩm định hồ sơ công nhận loại trừ sốt rét tại 27 huyện, thị, thành phố trong tỉnh; Hoàn thiện hồ sơ đề nghị Viện sốt rét – KST – CT trung ương thẩm định công nhận tỉnh đạt loại trừ sốt rét

- Từ năm 2021 – 2022 tiếp tục củng cố các yếu tố bền vững trong phòng chống, loại trừ sốt rét, giữ vững thành quả loại trừ sốt rét trên phạm vi toàn tỉnh.

- Từ năm 2023 - 2024 toàn tỉnh chuyển sang giai đoạn đề phòng sốt rét quay trở lại.

- Từ năm 2025 cùng cả nước hoàn thiện hồ sơ đề nghị WHO kiểm tra công nhận loại trừ sốt rét trên phạm vi cả nước.

IV. NỘI DUNG

4.1. Công tác tổ chức, chỉ đạo

- Tổ chức hội nghị triển khai kế hoạch và các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương về lộ trình loại trừ sốt rét tại Việt Nam đến năm 2025 và định hướng đến 2030.

- Ban hành hướng dẫn công tác thu thập dữ liệu; quy trình lập hồ sơ, thẩm định hồ sơ, công nhận loại trừ sốt rét ở các tuyến

- Thành lập hội đồng thẩm định hồ sơ, công nhận loại trừ sốt rét tuyến huyện và tỉnh

- Ban hành các biểu mẫu thống kê báo cáo, biên bản thẩm định, quyết định công nhận loại trừ sốt rét thống nhất trong toàn tỉnh

- Tổ chức kiểm tra, rà soát, thu thập dữ liệu, kết hợp củng cố các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét để bảo đảm các điều kiện cần và đủ trong quá trình lập hồ sơ, thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét

- Các xã lập hồ sơ đề nghị huyện thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét. Sau khi hoàn thành thẩm định tại tất cả các xã, huyện lập hồ sơ đề nghị tỉnh thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét trên địa bàn huyện. Sau khi hoàn thành thẩm định tại 27 huyện, thị, thành phố, tỉnh lập hồ sơ đề nghị Viện sốt rét – KST – CT trung ương thẩm định.

4.2. Củng cố và thực hiện đầy đủ các hoạt động loại trừ sốt rét

4.2.1. Phát hiện, chẩn đoán và điều trị sốt rét

- Lấy máu xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét bằng kính hiển vi tất cả các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh sốt rét tại tất cả các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh.

- Thông báo với tuyến huyện, xã nơi thường trú của trường hợp bệnh để tiến hành điều tra xác định trường hợp bệnh.

- Điều trị tất cả các trường hợp bệnh sốt rét được phát hiện theo Quyết định số 4845/QĐ-BYT ngày 08/9/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét.

- Sử dụng thuốc sốt rét phối hợp có hiệu lực cao để điều trị cho tất cả những trường hợp nhiễm *p.falciparum*. Tại những nơi có bằng chứng về kháng thuốc Artemisinin, sử dụng phác đồ chống kháng thuốc theo quy định.

- Lấy lam máu xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét hàng ngày trong quá trình điều trị người bệnh.

- Thông báo cho y tế huyện nơi người bệnh cư trú để xác minh các yếu tố nguy cơ và theo dõi các trường hợp bệnh đang được điều trị. Trường hợp bệnh nhân ngoại trú, cần thông báo cho y tế xã theo dõi để đảm bảo người bệnh uống đủ thuốc, đủ ngày theo quy định.

*** Đảm bảo chất lượng chẩn đoán và điều trị:**

- Gửi 100% lam cả dương và âm đã xét nghiệm lên tuyến trung ương để kiểm tra. Nhận và lưu trữ tất cả kết quả phản hồi từ tuyến trên về kết quả kiểm tra lam.

- Cán bộ xét nghiệm thường xuyên sử dụng sách hình thể ký sinh trùng sốt rét và bộ lam mẫu để tự nâng cao trình độ phát hiện ký sinh trùng sốt rét.

- Tổ chức tập huấn lại cho cán bộ xét nghiệm cần ít nhất 2 năm 1 lần.

- Thực hiện soi lam kiểm tra lam của tuyến huyện gửi lên và lam của bệnh viện (kể cả bệnh viện công lập và tư nhân).

- Trả lời kết quả soi lam kiểm tra hàng tháng của tuyến huyện gửi lên, lưu trữ số liệu về kiểm tra lam và gửi lam kiểm tra tại Trung tâm y tế huyện.

4.2.2. Giám sát loại trừ sốt rét

- Tất cả các trường hợp nghi ngờ sốt rét phải được thực hiện bằng xét nghiệm chẩn đoán xác định sốt rét; Báo cáo tất cả các trường hợp bệnh trong vòng 48 giờ kể từ khi phát hiện; Trong vòng 3 ngày tất cả các trường hợp bệnh được báo cáo phải được điều tra và phân loại; Trong vòng 7 ngày, tất cả các trường hợp bệnh không phải là trường hợp ngoại lai từ nơi khác và chưa rõ yếu tố lan truyền (ô bệnh) phải được thực hiện điều tra và phân loại ô bệnh.

- Điều tra ô bệnh khi phát hiện trường hợp nội địa hoặc nghi ngờ nội địa, xác định mức độ lây truyền, tìm hiểu các yếu tố dịch tễ, con người và các yếu tố khác có khả năng dẫn đến lây truyền sốt rét để quyết định biện pháp xử lý nhằm hạn chế tối đa lây truyền. Chỉ định can thiệp ô bệnh (nếu cần). Điều tra ô bệnh, phân loại ô bệnh lại sau 30 ngày kể từ khi hoàn thành can thiệp ô bệnh.

- Điều tra côn trùng: Điều tra thành phần và mật độ muỗi, điều tra các ổ bọ gậy Xác định các ổ bọ gậy trong khu vực ô bệnh.

- Xử lý ổ dịch: Ngăn chặn không để dịch sốt rét lan rộng, xử lý triệt để tất cả các trường hợp bệnh cắt đứt đường lan truyền sốt rét.

- Công tác báo cáo - Thực hiện chế độ khai báo, thông tin, báo cáo dịch sốt rét theo quy định của Bộ Y tế.

4.2.3. Phòng chống muỗi truyền sốt rét

Tổ chức các chiến dịch phun tồn lưu hóa chất, tấm màn diệt muỗi, cấp phát màn tấm hóa chất tồn lưu dài, võng màn tấm hóa chất tồn lưu dài cho người dân theo chỉ định.

Tổ chức các đợt điều tra, giám sát côn trùng truyền bệnh: Đánh giá thành phần loài, mật độ, tập tính đốt người của muỗi truyền bệnh sốt rét; Thử nhạy cảm của muỗi truyền bệnh sốt rét với các loại hóa chất diệt; Theo dõi muỗi kháng hóa chất diệt côn trùng.

4.2.4. Truyền thông thay đổi hành vi

- Thực hiện truyền thông cho chính quyền và các ban, ngành đoàn thể về tác hại và nguy cơ của bệnh sốt rét.

- Tổ chức truyền thông rộng rãi trên các phương tiện truyền thông đại chúng, trên loa truyền thanh xã, thôn bản các thông điệp về phòng chống bệnh sốt rét, hướng dẫn người dân áp dụng các biện pháp phòng chống sốt rét.

4.2.5. Theo dõi, giám sát và đánh giá

- Tất cả trường hợp bệnh phải được báo cáo trong vòng 48 giờ lên phần mềm hoặc báo cáo giấy kể từ khi phát hiện. Điều tra trường hợp bệnh, phân loại trường hợp bệnh và báo cáo lên tuyến trên trong vòng 3 ngày kể từ khi phát hiện.

- Thực hiện báo cáo hàng tuần (mẫu báo cáo tuần), hàng tháng (mẫu báo cáo tháng), hàng quý (mẫu báo cáo quý) lên tuyến huyện theo quy định. Lưu trữ các báo cáo tại cơ sở y tế trong ít nhất 10 năm.

- Điều tra xác minh và xử lý ổ dịch khi phát hiện có tình trạng sốt rét tăng đột biến tại một địa phương (thôn, xã):

- Thực hiện đầy đủ công tác giám sát từ tuyến tỉnh đến huyện, xã: Giám sát trường hợp bệnh sốt rét, giám sát ổ bệnh sốt rét, giám sát kỹ sinh trùng sốt rét, giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét, giám sát hoạt động loại trừ sốt rét.

- Quản lý dân di biên động: số người đến, số người đi đặc biệt là đến và về từ vùng sốt rét lưu hành, số người thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy, giao lưu qua biên giới.

4.3. Tổ chức thực hiện đạt các Tiêu chuẩn đạt loại trừ sốt rét

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện các hoạt động phòng chống, loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh, theo dõi, giám sát và hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ cho các đơn vị tuyến dưới triển khai thực hiện đạt các tiêu chuẩn loại trừ sốt rét ở cấp xã, cấp huyện, như sau:

- Cấp xã đạt loại trừ sốt rét khi:

+ Trong vòng 03 năm liền kề trước đó không có KST sốt rét nội địa

+ Trong vòng 03 năm liền kề trước đó đã thực hiện đầy đủ các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét *(Có tiêu chí cụ thể và được hội đồng tuyến trên thẩm định)*

- Cấp huyện đạt loại trừ sốt rét khi:

+ Tất cả các xã trên địa bàn huyện đạt loại trừ sốt rét

+ Trong vòng 03 năm liền kề trước đó, huyện đã thực hiện đầy đủ các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét *(Có tiêu chí cụ thể và được hội đồng tuyến trên thẩm định)*

4.4. Hoàn chỉnh hồ sơ, thủ tục đề nghị công nhận loại trừ sốt rét

4.4.1. Hồ sơ loại trừ bệnh sốt rét của xã, phường, thị trấn

* Văn bản đề nghị Trung tâm y tế huyện, thị, thành phố thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét.

* Tài liệu chứng minh trong 03 năm liền kề trước đó đã đáp ứng đầy đủ các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Báo cáo công tác phòng chống sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Kế hoạch phòng, chống loại trừ sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Quyết định hoặc bảng phân công cán bộ chuyên trách công tác sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó *(của Trường trạm y tế)*.

- Báo cáo trường hợp bệnh: Thể hiện 100% các trường hợp bệnh ngoại lai được báo cáo trong vòng 48 giờ kể từ khi phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó xã có Bệnh nhân sốt rét).

- Báo cáo điều tra trường hợp bệnh thể hiện:

+ 100% các trường hợp ký sinh trùng ngoại lai được điều tra trong vòng 3 ngày kể từ ngày phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó xã có Bệnh nhân sốt rét có KST).

+ 100% số trường hợp được báo cáo được điều trị đúng phác đồ trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó xã có Bệnh nhân sốt rét có KST).

- Báo cáo đơn vị có khả năng xét nghiệm xác định trường hợp mắc bệnh sốt rét (nếu xã có điểm kính), hoặc số theo dõi kết quả xét nghiệm lam, hoặc phiếu gửi lam kiểm tra kỹ thuật, hoặc biên bản kiểm tra của huyện xác định điểm kính của xã có hoạt động.

- Quyết định phân bổ kinh phí, hoặc vật tư hóa chất của Trung tâm y tế huyện, thị, thành phố để thực hiện các hoạt động phòng chống loại trừ sốt rét theo kế hoạch đã được phê duyệt trong 3 năm liền kề trước đó.

- Báo cáo thuốc, vật tư, hóa chất hàng năm đảm bảo phục vụ hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét theo kế hoạch trong 3 năm liền kề trước đó.

* Số lượng hồ sơ: 02 bộ, 01 bộ lưu tại trạm và 01 bộ gửi Trung tâm Y tế tuyến huyện để lưu trữ tổng hợp.

4.4.2. Hồ sơ loại trừ bệnh sốt rét của huyện, thị xã, thành phố

* Văn bản đề nghị Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét;

* Tài liệu chứng minh trong 03 năm liền kề trước đó, huyện, thị, thành phố đã đáp ứng đầy đủ các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét;

- Báo cáo công tác phòng chống sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Kế hoạch phòng, chống loại trừ sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Quyết định phân công cán bộ chuyên trách sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Báo cáo trường hợp bệnh: Thể hiện 100% các trường hợp bệnh ngoại lai được báo cáo trong vòng 48 giờ kể từ khi phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó huyện có Bệnh nhân sốt rét).

- Báo cáo điều tra trường hợp bệnh thể hiện:

+ 100% các trường hợp ký sinh trùng ngoại lai được điều tra trong vòng 3 ngày kể từ ngày phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó huyện có Bệnh nhân sốt rét có KST).

+ 100% số trường hợp được báo cáo được điều trị đúng phác đồ trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó huyện có Bệnh nhân sốt rét có KST).

- Báo cáo chứng minh đơn vị có khả năng xét nghiệm xác định trường hợp mắc bệnh sốt rét (bao gồm cả hoạt động của điểm kính huyện và liên xã) hoặc biên bản kiểm tra điểm kính của tuyến trên.

- Quyết định giao dự toán kinh phí cho Trung tâm y tế có phần kinh phí chi cho thực hiện các hoạt động phòng chống loại trừ sốt rét theo kế hoạch đã được phê duyệt trong 3 năm liền kề trước đó.

- Báo cáo thuốc, vật tư, hóa chất hàng năm đảm bảo phục vụ hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét theo kế hoạch trong 3 năm liền kề trước đó.

* Báo cáo kết quả thẩm định hồ sơ đề nghị công nhận loại trừ sốt rét của các xã trên địa bàn huyện, thị, thành phố kèm Bảng tổng hợp hồ sơ của tất cả các xã trong huyện (Theo mẫu).

* Số lượng hồ sơ: 02 bộ, 01 bộ lưu tại Trung tâm y tế và 01 bộ gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa.

4.4.3. Hồ sơ loại trừ bệnh sốt rét của tỉnh

Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh thực hiện rà soát, đánh giá tình hình dịch bệnh và kết quả hoạt động loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh, hoàn thiện hồ sơ loại trừ sốt rét cấp tỉnh trình cơ quan có thẩm quyền công nhận loại trừ sốt rét cấp tỉnh khi đạt đủ các tiêu chuẩn loại trừ sốt rét cấp tỉnh. Hồ sơ bao gồm:

* Văn bản đề nghị Viện sốt rét – KST – CT Trung ương thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét;

* Tài liệu chứng minh trong 03 năm liền kề trước đó, tỉnh đã đáp ứng đầy đủ các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Báo cáo công tác phòng chống sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Kế hoạch phòng, chống loại trừ sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Quyết định phân công cán bộ chuyên trách sốt rét, hoặc cơ cấu tổ chức của đơn vị có bộ phận làm công tác phòng chống sốt rét trong 3 năm liền kề trước đó.

- Báo cáo trường hợp bệnh: Thể hiện 100% các trường hợp bệnh ngoại lai được báo cáo trong vòng 48 giờ kể từ khi phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó tỉnh có Bệnh nhân sốt rét).

- Báo cáo điều tra trường hợp bệnh thể hiện:

+ 100% các trường hợp ký sinh trùng ngoại lai được điều tra trong vòng 3 ngày kể từ ngày phát hiện trong 3 năm liền kề trước đó (Nếu trong 03 năm liền kề trước đó tỉnh có Bệnh nhân sốt rét có KST).

+ 100% số trường hợp được báo cáo được điều trị đúng phác đồ trong 3 năm liền kề trước đó (*Nếu trong 03 năm liền kề trước đó tỉnh có Bệnh nhân sốt rét có KST*).

- Báo cáo chứng minh đơn vị có khả năng xét nghiệm xác định trường hợp mắc bệnh sốt rét (*bao gồm hoạt động của các điểm kính toàn tỉnh*) hoặc phiếu trả lời kết quả soi lam kiểm tra kỹ thuật của tuyến trên.

- Quyết định giao dự toán kinh phí cho Trung tâm phòng chống sốt rét hoặc Trung tâm kiểm soát bệnh tật có phần kinh phí chi cho thực hiện các hoạt động phòng chống loại trừ sốt rét theo kế hoạch đã được phê duyệt trong 3 năm liền kề trước đó.

- Báo cáo thuốc, vật tư, hóa chất hàng năm đảm bảo phục vụ hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét theo kế hoạch trong 3 năm liền kề trước đó.

* Báo cáo kết quả thẩm định hồ sơ đề nghị công nhận loại trừ sốt rét của các huyện, thị, thành phố kèm Bảng tổng hợp hồ sơ của tất cả các huyện, thị, thành phố trong tỉnh (*Theo mẫu quy định*).

* Số lượng hồ sơ: 02 bộ, 01 bộ lưu tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật 01 bộ gửi Viện sốt rét – KST – CT Trung ương.

4.5. Tiến độ thực hiện

- Tổ chức hội nghị triển khai kế hoạch: *Quý II năm 2020*;

- Ban hành hướng dẫn công tác thu thập dữ liệu; quy trình lập hồ sơ, thẩm định hồ sơ, công nhận loại trừ sốt rét ở các tuyến: *Quý II năm 2020*;

- Thành lập hội đồng thẩm định hồ sơ, công nhận loại trừ sốt rét tuyến huyện và tỉnh: *Quý II năm 2020*;

- Ban hành các biểu mẫu thống kê báo cáo, biên bản thẩm định, mẫu quyết định công nhận loại trừ sốt rét thống nhất trong toàn tỉnh: *Quý II năm 2020*;

- Cùng cố các hoạt động phòng chống và loại trừ sốt rét để bảo đảm các điều kiện cần và đủ trong quá trình lập hồ sơ, thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét: *Bắt đầu từ Quý II năm 2020*; cho đến khi thực hiện công bố loại trừ sốt rét trên phạm vi cả nước

- Tổ chức kiểm tra, rà soát, thu thập dữ liệu: *Bắt đầu Quý II năm 2020*;

- Các xã lập hồ sơ đề nghị huyện thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét: *Bắt đầu từ Quý II năm 2020*;

- Trung tâm y tế lập hồ sơ đề nghị tỉnh thẩm định, công nhận loại trừ sốt rét trên địa bàn huyện, thị, thành phố: *Trước 30/8/2020*.

- Hoàn thành thẩm định tại 27 huyện, thị, thành phố, tỉnh lập hồ sơ đề nghị Viện sốt rét – KST – CT trung ương thẩm định: *Trước 30/10/2020*

V. KINH PHÍ

- Nguồn kinh phí lồng ghép trong Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, chương trình, dự án khác.

- Các nguồn kinh phí huy động hợp pháp khác (nếu có).

- Hàng năm căn cứ các nội dung của kế hoạch, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố lập dự toán kinh phí thực hiện trình cơ quan có thẩm quyền xem xét, quyết định.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

6.1. Phòng Nghiệp vụ Y

- Tham mưu công tác tổ chức, chỉ đạo, các hoạt động phòng chống sốt rét và loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh. Tham gia Hội đồng loại trừ sốt rét tỉnh;

- Theo dõi, giám sát, đánh giá việc tổ chức thực hiện của các đơn vị trong ngành, định kỳ tổ chức sơ kết, tổng kết việc loại trừ sốt rét, báo cáo Giám đốc Sở Y tế.

6.2. Phòng Kế hoạch – Tài chính

Tham mưu lập dự toán kinh phí thực hiện loại trừ sốt rét trong dự toán chi ngân sách hàng năm theo nhiệm vụ được giao, gửi Sở Tài chính để tổng hợp, thẩm định trình cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của Luật ngân sách và các văn bản hướng dẫn.

6.3. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh Hóa

- Tổ chức hội nghị triển khai kế hoạch loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh cho 27 Trung tâm y tế huyện, thị, thành phố.

- Xây dựng các văn bản hướng dẫn chuyên môn công tác loại trừ sốt rét, tổ chức tập huấn công tác thu thập dữ liệu, qui trình lập hồ sơ, thẩm định hồ sơ, công nhận loại trừ sốt rét cho Trung tâm y tế

- Soạn thảo, ban hành các biểu mẫu thống kê báo cáo, biên bản thẩm định, mẫu quyết định công nhận loại trừ sốt rét thống nhất trong toàn tỉnh

- Trực tiếp chỉ đạo, hướng dẫn Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố xây dựng kế hoạch và triển khai các hoạt động loại trừ sốt rét theo đúng quy trình, tiến độ qui định.

- Là cơ quan thường trực tiếp nhận hồ sơ, thẩm định hồ sơ, ra quyết định công nhận huyện, thị, thành phố đạt loại trừ sốt rét.

- Tập hợp hồ sơ, báo cáo kết quả đề nghị Viện sốt rét - ký sinh trùng- Côn trùng Trung ương thẩm định công nhận tỉnh đạt loại trừ sốt rét.

- Chỉ đạo, hỗ trợ các đơn vị có liên quan thực hiện đầy đủ các biện pháp chuyên môn kỹ thuật, đáp ứng đủ điều kiện đạt loại trừ sốt rét và duy trì bền vững kết quả loại trừ sốt rét.

- Dự trữ, tiếp nhận, cấp phát đủ cơ sở thuốc, hóa chất, vật tư trang bị đảm bảo các điều kiện thực hiện loại trừ sốt rét.

- Tổng hợp số liệu, báo cáo tiến độ và kết quả thực hiện kế hoạch loại trừ sốt rét theo yêu cầu của Sở y tế, Viện sốt rét – KST – CT Trung ương.

6.4. Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố

- Tổ chức hội nghị triển khai kế hoạch loại trừ sốt rét trên địa bàn tỉnh cho các Trưởng trạm y tế trên địa bàn

- Xây dựng kế hoạch loại trừ sốt rét trên địa bàn huyện, hướng dẫn trạm y tế các xã/phường/thị trấn trên địa bàn xã

- Hướng dẫn công tác thu thập dữ liệu, quy trình lập hồ sơ, đề nghị thẩm định công nhận loại trừ sốt rét

- xây dựng, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt dự toán kinh phí thực hiện kế hoạch loại trừ sốt rét tại Trung tâm y tế và các Trạm y tế trên địa bàn.

- Kiểm tra đôn đốc, chỉ đạo tiến độ và kết quả thực hiện loại trừ sốt rét trên địa bàn.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các Trạm y tế thực hiện đầy đủ các biện pháp chuyên môn kỹ thuật, đáp ứng đủ điều kiện đạt loại trừ sốt rét và duy trì bền vững kết quả loại trừ sốt rét.

- Chủ động cập nhật diễn biến, tình hình dịch tễ sốt rét trên địa bàn, giám sát phát hiện kịp thời ca bệnh và triển khai các biện pháp chuyên môn kỹ thuật bảo đảm duy trì kết quả loại trừ sốt rét.

- Tổng hợp số liệu, báo cáo tiến độ và kết quả thực hiện kế hoạch loại trừ sốt rét theo yêu cầu của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

6.5. Trạm Y tế xã, phường, thị trấn

- Xây dựng kế hoạch loại trừ sốt rét trên địa bàn xã

- Tích cực triển khai đầy đủ các hoạt động loại trừ sốt rét trên địa bàn.

- Tăng cường công tác truyền thông, vận động cộng đồng tham gia phòng chống sốt rét, tổ chức các chiến dịch diệt lăng quăng, bọ gậy, phát quang bụi rậm.

- Quản lý chặt chẽ trường hợp di biến động vào vùng sốt rét lưu hành và từ vùng sốt rét lưu hành về.

- Tổng hợp số liệu, báo cáo tiến độ và kết quả thực hiện kế hoạch loại trừ sốt rét theo yêu cầu của Trung tâm y tế.



6.6. Các đơn vị y tế khác.

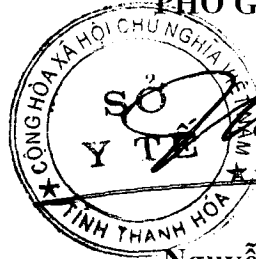
Căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao tích cực phối hợp với các cơ quan y tế dự phòng cùng cấp triển khai tổ chức thực hiện các hoạt động phòng chống sốt rét đảm bảo mục tiêu kế hoạch này.

Đề nghị các đơn vị căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao và nội dung kế hoạch này phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh triển khai tổ chức thực hiện kế hoạch đạt mục tiêu đề ra. *th*

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (báo cáo);
- Viện SR-KST-CT Trung ương (báo cáo);
- Các đơn vị y tế trong tỉnh (thực hiện);
- Lưu: VT, NVY.mdt.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Nguyễn Bá Cẩn

Nguyễn Bá Cẩn