

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 141 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 02 tháng 3 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét”

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 “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét”.

Điều 2. “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sốt rét” được áp dụng trong các cơ sở y tế dự phòng và cơ sở khám, chữa bệnh nhà nước và tư nhân trên toàn quốc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành và thay thế Quyết định số 2442/1997/QĐ/BYT ngày 22/11/1997 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Quy định giám sát dịch tễ sốt rét”.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng 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 trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- 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
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

HƯỚNG DẪN**Giám sát và phòng chống bệnh sốt rét**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 741 /QĐ-BYT
ngày 02 tháng 3 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHỦ YẾU CỦA BỆNH SỐT RÉT

Bệnh sốt rét là bệnh truyền nhiễm do ký sinh trùng *Plasmodium* gây nên. Bệnh lây theo đường máu, chủ yếu là do muỗi *Anopheles* truyền, biểu hiện lâm sàng điển hình: rét run, sốt, vã mồ hôi. Bệnh lưu hành địa phương có thể gây thành dịch. Bệnh sốt rét ở Việt Nam lây truyền quanh năm nhưng thường có 1 đến 2 đỉnh mùa truyền bệnh.

Tác nhân gây bệnh: Có 5 loài ký sinh trùng sốt rét gây bệnh sốt rét ở người, trong đó có 4 loài phổ biến là *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae* và *P. ovale*, loài thứ 5 là *P. knowlesi* là một loài ký sinh trùng sốt rét của khỉ truyền sang người.

Chu kỳ phát triển ký sinh trùng sốt rét gồm hai giai đoạn: giai đoạn sinh sản vô tính ở cơ thể người và giai đoạn sinh sản hữu tính trong cơ thể muỗi.

Muỗi truyền bệnh và mùa truyền bệnh: Muỗi truyền bệnh sốt rét chính ở Việt Nam bao gồm *An. minimus*, *An. dirus* và *An. epiroticus*.

Muỗi *An. minimus* phát triển mạnh vào đầu và cuối mùa mưa, do vậy vùng có muỗi *An. minimus* truyền thì bệnh sốt rét có hai đỉnh vào đầu và cuối mùa mưa. Vùng có muỗi *An. dirus* thì bệnh sốt rét lan truyền trong suốt mùa mưa. Vùng có muỗi *An. epiroticus* truyền bệnh sốt rét quanh năm. Thời điểm hiện nay, mùa truyền bệnh có thể thay đổi do hoạt động theo thời vụ của con người bởi những hoạt động làm tăng giảm sự tiếp xúc với muỗi truyền bệnh.

Thời kỳ ủ bệnh và lây truyền: Thời gian ủ bệnh trung bình từ 7 đến 14 ngày. Trường hợp bệnh sau khi xuất hiện cơn sốt đầu tiên là nguồn lây bệnh, đối với *P. falciparum* là 7 ngày đến 10 ngày, đối với *P. vivax*, *P. malariae* và *P. ovale* từ 2 ngày đến 3 ngày, đây là giai đoạn trong máu có giao bào ký sinh trùng sốt rét. Nếu không được điều trị triệt để ký sinh trùng sốt rét có thể tồn tại và lây truyền từ 1 đến 3 năm. Muỗi truyền sốt rét nhiễm ký sinh trùng sốt rét sau khi hút máu người có giao bào khoảng 10 ngày có thể truyền bệnh và truyền bệnh suốt đời.

Chẩn đoán xác định ký sinh trùng sốt rét: Bằng xét nghiệm lam máu soi kính hiển vi, test chẩn đoán nhanh phát hiện kháng nguyên, kỹ thuật sinh học phân tử (PCR).

Điều trị bệnh sốt rét: Bệnh sốt rét có thuốc điều trị đặc hiệu bao gồm điều trị cắt cơn sốt, điều trị diệt giao bào chống lây lan; điều trị tiết căn đối với *P. vivax* và *P. ovale*.

Tính cảm nhiễm và sức đề kháng: Mọi người đều có thể mắc bệnh sốt rét, đồng thời có thể nhiễm một vài loài ký sinh trùng sốt rét. Miễn dịch đối với sốt rét là không bền vững với loài ký sinh trùng sốt rét mắc phải, không có miễn dịch chéo.

Phòng bệnh: Chưa có vắc xin phòng bệnh. Tiêu diệt, ngăn cản muỗi đốt bằng phun hóa chất tồn lưu trong nhà, ngủ màn tẩm hóa chất, sử dụng các chất xua muỗi là những biện pháp có hiệu quả, ngoài ra có thể sử dụng các biện pháp như vệ sinh môi trường, biện pháp sinh học để diệt muỗi và bọ gậy. Phát hiện sớm, điều trị diệt giao bào, tiết căn trường hợp bệnh sốt rét bằng primaquin để giảm nguồn lây.

II. MỘT SỐ THUẬT NGỮ

1. Khái niệm chung

1.1. Giám sát sốt rét thường quy: Là quá trình thường xuyên thu thập, phân tích có hệ thống các thông tin, các số liệu đặc trưng của bệnh sốt rét để đánh giá thực trạng tình hình lưu hành bệnh sốt rét và xây dựng kế hoạch, triển khai phòng chống và loại trừ sốt rét.

1.2. Giám sát trọng điểm sốt rét: Là hoạt động giám sát ký sinh trùng sốt rét, muỗi truyền bệnh sốt rét và các yếu tố nguy cơ liên quan đến bệnh sốt rét ở một địa điểm và thời gian nhất định.

1.3. Vùng sốt rét lưu hành: Là xã có ký sinh trùng sốt rét hoặc ký sinh trùng sốt rét lưu hành được phân vùng theo Quyết định phân vùng dịch tễ sốt rét của Bộ Y tế.

1.4. Dân số chung: Là tổng số dân sống thường xuyên trên một đơn vị hành chính (xã, huyện, tỉnh) ở thời điểm báo cáo.

1.5. Dân số vùng sốt rét lưu hành: Là tổng số dân sống thường xuyên tại các xã có sốt rét lưu hành ở thời điểm báo cáo.

1.6. Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc: Là khả năng ký sinh trùng sốt rét sống sót và hoặc phát triển sau khi đã được điều trị và hấp thu đủ một liều thuốc theo quy định của Bộ Y tế.

1.7. Muỗi truyền sốt rét kháng hóa chất: Là khả năng sống sót và hoặc phát triển của muỗi truyền sốt rét sau khi tiếp xúc với nồng độ nào đó của một hóa chất mà nồng độ đó làm đa số muỗi truyền sốt rét trong một quần thể bình thường của loài muỗi đó sẽ bị chết.

2. Khái niệm liên quan giai đoạn phòng chống và loại trừ sốt rét

2.1. Giai đoạn phòng chống bệnh sốt rét: Là một giai đoạn hoạt động của Chương trình sốt rét triển khai tại một tỉnh, một huyện, một xã có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét ở vùng sốt rét lưu hành hàng năm $\geq 1/1.000$ dân số vùng sốt rét lưu hành.

a) *Xã thuộc giai đoạn phòng chống sốt rét*: Một xã ở vùng sốt rét lưu hành có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét trung bình 5 năm liên tục $\geq 1/1.000$ dân số sốt rét lưu hành hoặc có ít nhất 1 năm trong vòng 5 năm có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét $\geq 1/1.000$ dân số sốt rét lưu hành.

b) *Huyện thuộc giai đoạn phòng chống sốt rét*: Một huyện có ít nhất một xã thuộc giai đoạn phòng chống sốt rét.

c) *Tỉnh thuộc giai đoạn phòng chống sốt rét*: Một tỉnh có ít nhất một huyện thuộc giai đoạn phòng chống sốt rét.

2.2. *Giai đoạn loại trừ bệnh sốt rét*: Là một giai đoạn hoạt động của Chương trình sốt rét triển khai tại một tỉnh, một huyện, một xã có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét ở vùng sốt rét lưu hành $< 1/1.000$ dân số vùng sốt rét lưu hành; và các hoạt động duy trì bền vững kết quả loại trừ sốt rét trong vòng 3 năm.

a) *Xã thuộc giai đoạn loại trừ sốt rét*: Một xã ở vùng sốt rét lưu hành có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét trung bình 5 năm liên tục $< 1/1.000$ dân số sốt rét lưu hành và không có năm nào có tỷ lệ ký sinh trùng sốt rét $\geq 1/1.000$ dân số sốt rét lưu hành.

b) *Huyện thuộc giai đoạn loại trừ sốt rét*: Một huyện có tất cả các xã thuộc giai đoạn loại trừ sốt rét.

c) *Tỉnh thuộc giai đoạn loại trừ sốt rét*: Một tỉnh có tất cả các huyện thuộc giai đoạn loại trừ sốt rét.

2.3. *Phòng chống sốt rét quay trở lại sau loại trừ*: Là một giai đoạn hoạt động của Chương trình sốt rét triển khai tại một tỉnh, một huyện đã loại trừ sốt rét, tiếp tục triển khai các hoạt động nhằm phòng ngừa sốt rét xâm nhập, quay trở lại và duy trì bền vững kết quả loại trừ sốt rét ở những năm tiếp theo.

3. Định nghĩa trường hợp bệnh sốt rét

3.1. Trường hợp bệnh sốt rét trong giai đoạn phòng chống

a) *Trường hợp nghi ngờ*: Người có sốt sống ở vùng sốt rét lưu hành; hoặc người có sốt và có tiền sử sốt rét trong vòng 2 năm gần đây; hoặc người có sốt, trở về từ vùng sốt rét lưu hành trong vòng 14 ngày.

b) *Trường hợp bệnh sốt rét lâm sàng*: Phải có đủ 4 tiêu chuẩn

- Sốt:

+ Có triệu chứng điển hình của cơn sốt rét: Rét run, sốt và vã mồ hôi.

+ Hoặc có triệu chứng không điển hình của cơn sốt rét: Sốt không thành cơn, người bệnh thấy ớn lạnh, gai rét hoặc sốt cao liên tục, sốt dao động.

+ Hoặc có sốt trong 3 ngày gần đây.

- Không tìm thấy các nguyên nhân gây sốt khác.

- Đang ở hoặc đã đến vùng sốt rét lưu hành trong thời gian ít nhất 14 ngày hoặc có tiền sử mắc sốt rét trong vòng 2 năm gần đây.

- Trong vòng 3 ngày đầu điều trị bằng thuốc sốt rét có đáp ứng tốt.

c) *Trường hợp bệnh sốt rét xác định*: Là trường hợp có ký sinh trùng sốt rét trong máu được xác định bằng xét nghiệm lam máu nhuộm giem-sa hoặc xét nghiệm chẩn đoán nhanh phát hiện kháng nguyên hoặc kỹ thuật PCR.

3.2. Trường hợp bệnh sốt rét trong giai đoạn loại trừ

a) *Trường hợp bệnh sốt rét xác định trong giai đoạn loại trừ*: Là trường hợp có ký sinh trùng sốt rét trong máu được xác định bằng xét nghiệm lam máu nhuộm giem sa hoặc kỹ thuật PCR.

b) *Trường hợp bệnh sốt rét nội địa*: Là trường hợp sốt rét xác định, lây nhiễm tại xã/phường, không có bằng chứng nào liên quan trực tiếp đến trường hợp sốt rét ngoại lai.

c) *Trường hợp bệnh sốt rét ngoại lai*: Là trường hợp sốt rét xác định, lây nhiễm từ nơi khác về xã/phường.

d) *Trường hợp bệnh sốt rét thứ truyền*: Là trường hợp sốt rét xác định, lây nhiễm tại chỗ từ trường hợp sốt rét ngoại lai.

e) *Trường hợp bệnh sốt rét tái phát xa*: Là trường hợp sốt rét xác định, có tiền sử nhiễm sốt rét *P. vivax* hoặc *P. ovale* trong vòng 3 năm, không có tiền sử dịch tễ liên quan với lây truyền ký sinh trùng sốt rét từ bên ngoài.

3.3. *Trường hợp bệnh sốt rét ác tính*: Là trường hợp bệnh sốt rét xác định có biến chứng đe dọa tính mạng người bệnh. Sốt rét ác tính thường xảy ra trên những người bệnh nhiễm *P. falciparum* hoặc nhiễm phối hợp có *P. falciparum*. Các trường hợp nhiễm *P. vivax* và *P. knowlesi* cũng có thể gây sốt rét ác tính, đặc biệt ở các vùng kháng với chloroquin.

3.4. *Trường hợp tử vong do sốt rét*: Là trường hợp tử vong có xác định ký sinh trùng sốt rét.

4. Định nghĩa ổ bệnh sốt rét

4.1. *Ổ bệnh sốt rét*: Là khu vực (thôn, bản, ấp...) có ít nhất 01 trường hợp sốt rét xác định, có yếu tố lan truyền sốt rét (có mặt véc tơ truyền bệnh chính).

4.2. *Định nghĩa ổ bệnh sốt rét đã được xử lý*: Là ổ bệnh sốt rét đã được xử lý hoàn toàn và không phát hiện trường hợp mắc mới trong vòng 2 năm kể từ ngày khởi phát của trường hợp mắc bệnh cuối cùng.

4.3. *Định nghĩa ổ bệnh sốt rét tiềm tàng*: Là ổ bệnh sốt rét nhưng chỉ có trường hợp sốt rét ngoại lai hoặc sốt rét thứ phát hoặc sốt rét tái phát.

III. GIÁM SÁT TRONG GIAI ĐOẠN PHÒNG CHỐNG BỆNH SỐT RÉT

A. GIÁM SÁT DỊCH TỄ

1. Giám sát thường xuyên bệnh sốt rét

1.1. Nội dung giám sát

a) Giám sát trường hợp bệnh sốt rét

- Giám sát phát hiện các trường hợp nghi ngờ sốt rét, trường hợp bệnh sốt rét lâm sàng, trường hợp bệnh sốt rét xác định, trường hợp bệnh sốt rét ác tính, trường hợp tử vong do sốt rét ghi nhận trong ngày, trong tuần, trong tháng, trong năm.

- Phân tích các số liệu dịch tễ ghi nhận được theo thời gian, theo địa điểm, con người (chú ý trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai...), phương pháp và kết quả xét nghiệm. So sánh với tuần, tháng và cùng kỳ năm trước.

- Giám sát tiền sử dịch tễ, xác định trường hợp mắc tại chỗ hoặc mắc từ nơi khác về đặc biệt là đối tượng đi rừng, ngủ rẫy.

b) Giám sát ký sinh trùng sốt rét

- Tất cả các trường hợp nghi ngờ mắc sốt rét phải được xét nghiệm tìm ký sinh trùng sốt rét bằng kính hiển vi, test chẩn đoán nhanh hoặc kỹ thuật sinh học phân tử (nếu có). Phân tích tỷ lệ ký sinh trùng *P. falciparum*, *P. vivax*, *P. malariae*, *P. ovale*, *P. knowlesi* và nhiễm phối hợp.

- Giám sát đáp ứng của ký sinh trùng sốt rét với thuốc điều trị tại ngày D3, có thể tiến hành theo dõi trong phòng xét nghiệm (invitro) và thử nghiệm trên thực địa (invivo) theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới.

- Giám sát chất lượng xét nghiệm kính hiển vi: Các điểm kính hiển vi gửi 100% lam dương tính và lam nghi ngờ, chọn ngẫu nhiên 10% lam âm tính gửi lên tuyến trên để kiểm tra.

c) Giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét

Giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét được thực hiện định kỳ và đột xuất ở những vùng sốt rét lưu hành, nơi xuất hiện trường hợp bệnh sốt rét, ổ bệnh, dịch sốt rét.

- Giám sát mật độ muỗi theo phương pháp mỗi người trong nhà, ngoài nhà vào ban đêm; soi trong nhà vào ban ngày; bẫy đèn trong nhà vào ban đêm (Phương pháp thực hiện được hướng dẫn tại Phụ lục 2).

- Giám sát thành phần loài, mật độ muỗi *Anopheles* và phân bố theo các vùng sốt rét khác nhau.

- Giám sát độ nhạy cảm của muỗi truyền sốt rét với hóa chất diệt muỗi.

- Giám sát tỷ lệ muỗi nhiễm ký sinh trùng, thoa trùng.

- Giám sát ổ bọ gậy của muỗi sốt rét.

- Số lần giám sát:

+ Tại các điểm cố định thực hiện ít nhất 2 lần 1 năm.

+ Tại các điểm khác theo kế hoạch giám sát hàng năm hoặc giám sát đột xuất.

d) Giám sát biện pháp phòng chống véc tơ sốt rét

- Giám sát tính phù hợp của các biện pháp phòng chống véc tơ ở địa

phương theo phân vùng dịch tễ sốt rét được Bộ Y tế ban hành.

- Giám sát kỹ thuật phòng chống véc tơ: Hoạt động phun hóa chất, hoạt động tấm màn, công tác tổ chức.

- Giám sát độ bao phủ của biện pháp trong cộng đồng: Tỷ lệ hộ, người được bảo vệ.

- Giám sát hiệu lực của biện pháp sử dụng đối với muỗi tại địa phương.

đ) Giám sát các yếu tố liên quan đến lan truyền sốt rét

- Thống kê những đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh sốt rét: Dân di biến động, chú ý dân di cư tự do, dân giao lưu qua biên giới, dân thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy.

- Thu thập các yếu tố sinh thái: Khí hậu, thời tiết, biến đổi các thảm thực vật.

- Thói quen ngủ màn của người dân địa phương.

- Thu thập các yếu tố kinh tế - xã hội.

- Hoạt động của mạng lưới y tế.

Hoạt động thu thập các số liệu trên được thông qua các đợt điều tra, giám sát và theo các mẫu, biểu theo quy định.

e) Giám sát các hoạt động phòng chống bệnh sốt rét

- Giám sát hoạt động điểm kính hiển vi tại Trạm y tế xã vùng sốt rét lưu hành, bệnh viện, phòng khám đa khoa khu vực, cơ sở y tế có nhiệm vụ phòng chống sốt rét.

- Giám sát việc sử dụng test chẩn đoán nhanh sốt rét tại tuyến y tế thôn, bản, cơ sở y tế không có điểm kính hiển vi. Giám sát việc sử dụng xét nghiệm sinh học phân tử (PCR) hoặc giải trình tự gen.

- Công tác chẩn đoán và điều trị sốt rét.

- Công tác phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét.

- Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh sốt rét.

- Công tác quản lý, phân phối, sử dụng kinh phí và vật tư phòng chống sốt rét: Kinh phí trung ương, kinh phí địa phương, kính hiển vi, test chẩn đoán nhanh, bình bơm, hóa chất diệt muỗi, thuốc sốt rét.

- Công tác đào tạo và xây dựng mạng lưới.

- Công tác hệ thống thông tin báo cáo.

1.2. Chỉ số giám sát

- Tỷ lệ mắc sốt rét/1.000 dân số chung.

- Tỷ lệ mắc sốt rét/1.000 dân số vùng sốt rét lưu hành.

- Tỷ lệ ký sinh trùng/1.000 dân số chung.

- Tỷ lệ ký sinh trùng/1.000 dân số vùng sốt rét lưu hành.
- Tỷ lệ tử vong do sốt rét/100.000 dân số chung.
- Tỷ lệ tử vong do sốt rét/100.000 dân số vùng sốt rét lưu hành.
- Tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng sốt rét trên tổng số trường hợp sốt rét.
- Tỷ lệ người nghi ngờ sốt rét được xét nghiệm.
- Chủng, loài ký sinh trùng sốt rét.
- Tỷ lệ *P. falciparum*/tổng số ký sinh trùng sốt rét.
- Độ nhạy cảm của ký sinh trùng sốt rét với thuốc điều trị.
- Tỷ lệ trường hợp nhiễm *P. falciparum* được điều trị đúng theo Hướng dẫn về chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét.
- Tỷ lệ trường hợp nhiễm *P. vivax* được điều trị đúng theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét.
- Thành phần loài muỗi: Danh sách tổng số các loài muỗi *Anopheles* thu thập được bằng tất cả các phương pháp.
- Mật độ muỗi:
 - + Mật độ muỗi bằng các phương pháp mời người trong nhà, ngoài nhà vào ban đêm.
 - + Mật độ muỗi bằng phương pháp soi trong nhà vào ban ngày.
 - + Mật độ muỗi bằng phương pháp bẫy đèn trong nhà vào ban đêm.
 - + Mật độ bọ gậy.
 - + Tỷ lệ muỗi nhiễm ký sinh trùng.
 - + Tỷ lệ muỗi có thoa trùng.
- Đánh giá độ nhạy cảm của muỗi truyền bệnh với hóa chất theo quy trình chuẩn.
- Dân số được bảo vệ bằng phun tồn lưu hóa chất xua diệt muỗi.
- Dân số được bảo vệ bằng màn tẩm hóa chất xua diệt muỗi.
- Tổng số dân được truyền thông về phòng chống sốt rét.
- Tỷ lệ cán bộ được tập huấn về giám sát, xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị sốt rét trong năm.
- Tỷ lệ cơ sở y tế được trang bị đủ thuốc sốt rét và phương tiện chẩn đoán bệnh sốt rét.
- Tỷ lệ tường vách nhà làm bằng các loại vật liệu (gỗ, tre nứa, gạch, tôn...).
- Tỷ lệ các loại màn có trong cộng đồng tính bằng người/màn.
- Tỷ lệ ngủ màn.
- Tỷ lệ mang màn, vồng tẩm hóa chất đi rẫy, đi rừng.

- Tỷ lệ hộ được phun trên tổng số hộ được chỉ định.
- Tỷ lệ màn được tẩm trên tổng số màn được chỉ định.
- Hiệu lực của biện pháp sử dụng đối với muỗi tại địa phương:
 - + Đối với tường vách tỷ lệ muỗi chết $\geq 50\%$ là còn hiệu lực.
 - + Đối với màn tỷ lệ muỗi chết $\geq 70\%$ là còn hiệu lực.

1.3. Biểu mẫu báo cáo

Nội dung báo cáo được thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu giám sát và phòng chống bệnh sốt rét, Phụ lục 1 ban hành kèm theo Hướng dẫn này:

- Báo cáo trường hợp bệnh sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 1.
- Báo cáo trường hợp bệnh ký sinh trùng sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 2.
- Báo cáo điều tra và đáp ứng ổ bệnh thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 3.
- Báo cáo hoạt động phòng chống sốt rét của xã thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 4.
- Báo cáo hoạt động phòng chống sốt rét của huyện thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 5.
- Báo cáo hoạt động phòng chống sốt rét của tỉnh thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 6.

2. Giám sát trọng điểm quốc gia bệnh sốt rét

Giám sát trọng điểm quốc gia bệnh sốt rét được triển khai theo hướng dẫn của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương.

Địa điểm triển khai: Được thiết lập tại xã của huyện được chọn cố định ở các tỉnh đại diện cho các vùng địa lý.

a) Nội dung giám sát

- Các nội dung giám sát thường xuyên thực hiện theo quy định tại Khoản 1 Mục III trong Hướng dẫn này.
- Đặc điểm ký sinh trùng sốt rét và muỗi truyền bệnh sốt rét tại khu vực giám sát trọng điểm được xác định bằng kỹ thuật sinh học phân tử.

b) Chỉ số giám sát

Bao gồm:

- Chỉ số giám sát thường xuyên theo quy định tại Khoản 1 Mục III trong Hướng dẫn này.
- Chỉ số khác:
 - + Tỷ lệ các chủng ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc.

+ Tỷ lệ của các gen đột biến kháng thuốc.

+ Số lượng và mật độ muỗi truyền sốt rét.

c) Báo cáo: Nội dung báo cáo giám sát trọng điểm quốc gia sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 7 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

B. HOẠT ĐỘNG TRONG GIAI ĐOẠN PHÒNG CHỐNG SỐT RÉT

1. Phòng chống chủ động và xử lý ổ bệnh sốt rét

1.1. Phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét

- Thực hiện ngủ màn thường xuyên để phòng muỗi truyền bệnh sốt rét. Tổ chức tắm màn và phát màn tắm hóa chất tồn lưu dài cho tất cả các hộ gia đình trong vùng sốt rét lưu hành. Tổ chức tắm màn hóa chất diệt muỗi của các hộ gia đình vùng sốt rét lưu hành; màn được tắm hóa chất 1-2 lần/năm, ở thời điểm trước mùa truyền bệnh, ở vùng tỷ lệ ngủ màn của người dân đạt trên 80%. Quy trình kỹ thuật tắm màn được quy định tại Phụ lục 3. Đối với màn tắm hóa chất tồn lưu dài, được tắm lại theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Đảm bảo phun tồn lưu hóa chất diệt muỗi cho tất cả các hộ gia đình vùng sốt rét lưu hành nặng 1 lần/năm, ở thời điểm trước mùa truyền bệnh, ở vùng tỷ lệ ngủ màn của người dân dưới 80%. Quy trình kỹ thuật phun hóa chất được quy định tại Phụ lục 3.

- Sử dụng màn, võng tắm hóa chất diệt muỗi, hương xua, kem xua đối với người đi rừng, ngủ rẫy; mũ trùm tắm hóa chất đối với người làm cao su.

- Vệ sinh môi trường, sử dụng vợt điện diệt côn trùng, bình xịt diệt muỗi, bẫy đèn và các biện pháp dân gian để xua và diệt muỗi.

1.2. Truyền thông

Thường xuyên thực hiện các biện pháp truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống sốt rét tại tất cả các cơ sở y tế, vận động cộng đồng và các hộ gia đình ở vùng sốt rét lưu hành.

Các thông điệp chính truyền thông để hướng dẫn cộng đồng phòng chống sốt rét: (1) Bệnh sốt rét do muỗi truyền; (2) Phòng bệnh sốt rét bằng cách thường xuyên ngủ màn tắm hóa chất và phun tồn lưu hóa chất lên tường trong nhà; (3) Khi bị sốt phải đến ngay cơ sở y tế để được khám chữa bệnh; (4) Uống thuốc sốt rét đủ liều và đủ ngày theo hướng dẫn của thầy thuốc...

- Phối hợp với các cơ quan thông tin tại địa phương bao gồm đài truyền hình, đài phát thanh, báo chí và các phương tiện thông tin khác.

- Tổ chức các buổi phổ biến kiến thức phòng chống sốt rét trong các trường học, buổi họp dân, khẩu hiệu, tờ tranh, các cuốn sách nhỏ, truyền thanh, các buổi chiếu video, đến thăm hỏi và tuyên truyền tại các hộ gia đình.

1.3. Phát hiện và quản lý trường hợp bệnh sốt rét

- Tất cả các trường hợp có sốt sống trong vùng sốt rét lưu hành phải được xét nghiệm máu tìm ký sinh trùng sốt rét.

- Phát hiện trường hợp bệnh thụ động tại tất cả các cơ sở y tế nhà nước và y tế tư nhân.

- Tăng cường phát hiện trường hợp bệnh chủ động tại các vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới.

- Tổ chức điều tra phát hiện trường hợp bệnh đối với các nhóm dân nguy cơ cao như dân thường xuyên đi rừng, ngủ rẫy, dân làm ăn theo thời vụ, giao lưu qua biên giới, công nhân làm việc tại các dự án phát triển trên địa bàn.

- Quản lý trường hợp bệnh sốt rét: Lập sổ và ghi chép thường xuyên, đầy đủ theo quy định như sổ điều trị trường hợp bệnh sốt rét, sổ theo dõi trường hợp bệnh sốt rét.

1.4. Chẩn đoán và điều trị: Thực hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét được ban hành kèm theo Quyết định số 3232/QĐ-BYT ngày 30 tháng 8 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Xử lý dịch sốt rét

2.1. Công tác tổ chức, chỉ đạo

- Các đơn vị y tế phải phân tích, đánh giá tình hình và đề xuất các biện pháp xử lý dịch. Báo cáo Sở Y tế để xem xét các điều kiện trình cấp có thẩm quyền công bố dịch.

- Thành lập Ban chỉ đạo chống dịch các cấp tùy theo quy mô dịch.

- Thành lập đội chống dịch: Quy mô và số lượng đội chống dịch tùy thuộc vào quy mô vụ dịch. Nếu dịch lớn cần thành lập nhiều đội với sự kết hợp cán bộ các tuyến Trung ương, tỉnh, huyện, xã, thôn bản. Thành phần mỗi đội chống dịch phải có cán bộ chuyên khoa về điều trị, xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét, côn trùng.

- Chỉ đạo các cơ sở y tế chuẩn bị sẵn sàng tham gia vào xử lý dịch sốt rét.

2.2. Công tác chuyên môn, kỹ thuật

a) Công tác giám sát

- Xây dựng kế hoạch xử lý dịch để trình Ban chỉ đạo chống dịch và Chính quyền địa phương.

- Tổ chức giám sát phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ, trường hợp bệnh, tập trung vào các đối tượng nguy cơ cao, yếu tố nguy cơ lây lan dịch.

- Tổ chức xét nghiệm máu tìm ký sinh trùng sốt rét cho toàn dân trong vùng dịch.

- Tổ chức điều tra côn trùng xác định thành phần, mật độ loài và chỉ số muỗi nhiễm ký sinh trùng sốt rét.

- Tập huấn cho đội chống dịch trước khi vào vùng dịch.

b) Công tác chẩn đoán, điều trị và quản lý bệnh nhân

- Chẩn đoán phân loại trường hợp sốt rét thường, sốt rét ác tính.

- Tổ chức điều trị trường hợp bệnh sốt rét theo Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh sốt rét của Bộ Y tế. Căn cứ mức độ nhạy cảm của các chủng ký sinh trùng sốt rét để chỉ định sử dụng thuốc sốt rét cho phù hợp.

- Điều trị mở rộng, điều trị toàn dân được thực hiện khi có dịch sốt rét xảy ra nhằm mục đích giảm nguồn bệnh, hạn chế sốt rét thể nặng, hạn chế lây lan.

+ Đối tượng và quy mô để chỉ định điều trị mở rộng, điều trị toàn dân tùy thuộc xu hướng phát triển của vụ dịch: Trong dịch sốt rét nhỏ, tỷ lệ trường hợp bệnh sốt rét dưới 30% dân số của xã/phường thì chỉ điều trị mở rộng cho nhóm dân cư trong các hộ gia đình của trường hợp bệnh và các gia đình cạnh gia đình trường hợp bệnh sốt rét. Trong dịch sốt rét lớn, tỷ lệ trường hợp bệnh sốt rét trên 30% có thể phải điều trị toàn dân của thôn bản, xã, liên xã...

+ Việc điều trị phải được theo dõi chặt chẽ tác dụng phụ của thuốc để đảm bảo an toàn và hiệu quả. Tuyên truyền cho dân hiểu để thực hiện uống đúng thuốc đủ liều.

+ Đánh giá kết quả điều trị bằng xét nghiệm lam máu trước và sau điều trị. Nếu không tổ chức xét nghiệm toàn dân được thì phải lấy các nhóm đại diện.

- Các biện pháp dự phòng cho người tham gia công tác chống dịch sốt rét:

+ Sử dụng các biện pháp phòng chống muỗi sốt rét: Nằm màn, kem xua...

+ Uống thuốc dự phòng: Có thể sử dụng Doxycycline, liều 100mg/ngày, uống trước khi vào vùng dịch 2 ngày, uống hàng ngày trong thời gian ở vùng dịch và duy trì 14 ngày sau khi ra khỏi vùng dịch.

c) Phòng chống véc tơ

- Phun hoá chất diệt muỗi (Quy trình kỹ thuật phun hóa chất diệt muỗi được quy định tại Phụ lục 3):

+ Phun toàn bộ các hộ gia đình trong vùng dịch, phun trong nhà, nhà rẫy và chuồng gia súc.

+ Sử dụng hóa chất, liều lượng hoá chất phun trong vùng dịch giống như liều lượng phun theo quy định.

+ Tập huấn cho đội phun trước khi phun.

+ Giám sát kiểm tra chất lượng và kỹ thuật phun.

- Tẩm màn bằng hoá chất diệt muỗi (Quy trình kỹ thuật tẩm màn được quy định tại Phụ lục 3):

+ Tẩm màn cho dân vùng dịch và tuyên truyền ngủ màn phòng chống muỗi đốt.

+ Sử dụng hóa chất, liều lượng hoá chất tẩm màn trong vùng dịch giống như liều lượng tẩm theo quy định.

2.3. Phối hợp với ban, ngành, đoàn thể

- Triển khai hoạt động phối hợp chặt chẽ giữa các đơn vị liên quan của ban,

ngành, đoàn thể tại địa phương để triển khai các hoạt động trong phòng chống dịch sốt rét.

- Tổ chức khoanh vùng dịch, triển khai các biện pháp quản lý người ra vào vùng dịch, áp dụng các biện pháp phòng bệnh rộng rãi, bắt buộc đối với người dân trong vùng dịch.

2.4. Công tác truyền thông nguy cơ phòng chống dịch sốt rét

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

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

2.5. Công tác hậu cần

- Chính quyền các cấp bố trí nhân lực, vật tư, kinh phí đảm bảo cho công tác phòng chống dịch.

- Trang thiết bị, phương tiện và vật tư chống dịch: Bình bơm, hóa chất diệt muỗi, kính hiển vi, hoá chất xét nghiệm, thuốc sốt rét, các thuốc cấp cứu và thuốc bổ trợ.

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

IV. GIÁM SÁT TRONG LOẠI TRỪ BỆNH SỐT RÉT

A. GIÁM SÁT DỊCH TỄ

1. Nội dung giám sát

a) Giám sát trường hợp bệnh sốt rét

- Phát hiện, chẩn đoán sớm bệnh sốt rét

- + Tất cả những người nghi ngờ mắc bệnh sốt rét phải lấy máu xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét bằng kính hiển vi, có thể sử dụng test chẩn đoán nhanh để phát hiện sớm sốt rét nhưng phải lấy lam máu để khẳng định trường hợp bệnh.

- + Phát hiện chủ động khi có ký sinh trùng sốt rét ở thôn bản, kết hợp với tuyến trên để thành lập đội điều tra xác định nhanh chóng, chính xác, đầy đủ thông tin của tất cả các trường hợp bệnh.

- Điều tra trường hợp bệnh sốt rét: Thực hiện điều tra trường hợp bệnh ngay sau khi phát hiện trong vòng 3 ngày. Điều tra nhằm mục đích xác định chi tiết các thông tin liên quan đến trường hợp bệnh bao gồm thông tin cá nhân, tiền sử dịch tễ, nơi nhiễm, thời gian nhiễm, chủng loại ký sinh trùng ...

- Xác định rõ trường hợp bệnh nội địa hay trường hợp bệnh ngoại lai để có biện pháp xử lý phù hợp.

- Kiểm tra kết quả xét nghiệm bằng kính hiển vi hàng tháng: Toàn bộ lam đã xét nghiệm (cả dương tính và âm tính) phải được gửi lên tuyến trên để kiểm tra.

- Điều trị toàn bộ các trường hợp bệnh sốt rét được phát hiện theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét của Bộ Y tế và lấy lam máu xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét hàng ngày trong quá trình điều trị.

- Phân tích các số liệu dịch tễ ghi nhận được theo thời gian, theo địa điểm, con người (chú ý trẻ em dưới 5 tuổi, phụ nữ có thai..), tiền sử dịch tễ, nơi phát hiện. So sánh với tuần, tháng và cùng kỳ năm trước.

- Khi có trường hợp bệnh sốt rét được phát hiện phải báo cáo cho tuyến trên trong vòng 48 giờ (kể cả y tế công lập và y tế tư nhân). Hoạt động giám sát trường hợp bệnh sốt rét trong loại trừ sốt rét được báo cáo theo ngày, tháng, quý, năm.

b) Giám sát ổ bệnh sốt rét

Dựa vào kết quả điều tra trường hợp bệnh sốt rét, khi phát hiện có lây truyền tại chỗ hoặc nghi ngờ có lây truyền tại chỗ thì phải tổ chức điều tra ổ bệnh sốt rét.

- Nội dung điều tra ổ bệnh sốt rét

+ Phạm vi điều tra: Điều tra 20-30 hộ gia đình xung quanh hộ có trường hợp bệnh sốt rét, tùy theo địa bàn cụ thể, đội điều tra sẽ quyết định phạm vi điều tra cho phù hợp.

+ Phỏng vấn chủ hộ gia đình có trường hợp bệnh sốt rét và các chủ hộ xung quanh để tìm hiểu về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống sốt rét và các yếu tố nguy cơ có liên quan đến mắc sốt rét.

+ Lấy lam máu xét nghiệm kính hiển vi tìm ký sinh trùng sốt rét cho tất cả các thành viên trong hộ có trường hợp bệnh sốt rét và các thành viên các hộ lân cận. Sử dụng test chẩn đoán nhanh để chẩn đoán nhanh sốt rét cho những người có sốt tại thời điểm điều tra.

+ Điều tra côn trùng: Xác định thành phần loài, mật độ muỗi truyền bệnh sốt rét, các ổ bọ gậy.

- Phân loại ổ bệnh sốt rét: Sau khi có kết quả điều tra ổ bệnh, tiến hành phân loại ổ bệnh để chỉ định biện pháp can thiệp.

- Cập nhật, bổ sung cơ sở dữ liệu dựa trên hệ thống thông tin địa lý về ca bệnh và về muỗi truyền bệnh sốt rét.

- Lập cơ sở dữ liệu về ổ bệnh, phân loại ổ bệnh tại địa phương.

c) Giám sát ký sinh trùng

- Trong quá trình giám sát trường hợp bệnh sốt rét, giám sát ổ bệnh sốt rét, tất cả các trường hợp bệnh được lấy mẫu xét nghiệm để xác định loài ký sinh trùng sốt rét; định loại các gen ký sinh trùng bằng PCR.

- Giám sát ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc, hiệu lực của thuốc sốt rét.

d) Giám sát muỗi truyền bệnh sốt rét

- Điều tra muỗi truyền bệnh sốt rét: Điều tra thành phần, mật độ muỗi truyền bệnh sốt rét, xác định chỉ số muỗi nhiễm thoa trùng, lập bản đồ phân bố muỗi truyền bệnh sốt rét.

- Điều tra bọ gậy: Xác định loài, lập bản đồ ổ bọ gậy.

- Giám sát hiệu lực của hóa chất diệt của muỗi truyền bệnh sốt rét, giám sát muỗi kháng hóa chất.

2. Thống kê, báo cáo trong giai đoạn loại trừ

- Số trường hợp bệnh, phân loại trường hợp bệnh sốt rét.

- Số ký sinh trùng/lam xét nghiệm.

- Số trường hợp được điều trị.

- Số ổ bệnh sốt rét.

- Thành phần loài, mật độ muỗi truyền sốt rét.

- Các hoạt động đã thực hiện.

3. Biểu mẫu báo cáo

- Báo cáo trường hợp bệnh sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 1.

- Báo cáo trường hợp bệnh ký sinh trùng sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 2.

- Báo cáo Báo cáo điều tra và đáp ứng ổ bệnh sốt rét thực hiện theo quy định tại Biểu mẫu 3.

B. HOẠT ĐỘNG TRONG GIAI ĐOẠN LOẠI TRỪ SỐT RÉT

1. Giám sát chặt chẽ các trường hợp nghi ngờ, trường hợp bệnh, ổ bệnh.

2. Điều trị triệt để tất cả các trường hợp bệnh sốt rét xác định bao gồm trường hợp bệnh sốt rét nội địa, ngoại lai, thứ truyền và tái phát xa, đặc biệt là điều trị diệt giao bào bằng Primaquin.

4. Xử lý ổ dịch

- Khoanh vùng ổ bệnh, xác định và lập danh sách các trường hợp bệnh sốt rét xác định và các trường hợp sốt rét khác.

- Thực hiện các biện pháp kiểm soát véc tơ: Phun tồn lưu hóa chất diệt muỗi cho các hộ gia đình bán kính khoảng 300 mét xung quanh gia đình có trường hợp bệnh; tẩm màn hóa chất hoặc cung cấp màn tẩm hóa chất tồn lưu lâu cho các hộ gia đình trên. Tổ chức diệt loăng quăng/bọ gậy.

5. Xây dựng cơ sở dữ liệu về các hoạt động loại trừ sốt rét.

6. Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống sốt rét cho các hộ gia đình trong thôn, xã.

V. GIAI ĐOẠN PHÒNG NGỪA SỐT RÉT QUAY TRỞ LẠI SAU KHI LOẠI TRỪ

- Giám sát, phát hiện sớm các trường hợp bệnh sốt rét nhập cảnh từ các quốc gia đang lưu hành bệnh sốt rét để xử lý kịp thời:

+ Thực hiện kiểm dịch y tế biên giới.

+ Lấy lam máu các trường hợp nghi ngờ mắc sốt rét, điều tra dịch tễ trường hợp bệnh, điều trị đúng theo hướng dẫn.

+ Thực hiện các biện pháp để hạn chế lan truyền sốt rét.

- Duy trì các hoạt động giám sát thường xuyên tại tất cả các địa phương để phát hiện sớm trường hợp bệnh, chú ý đối với các trường hợp đi, về từ các địa phương có sốt rét lưu hành, chủ động lấy lam máu để phát hiện sớm ký sinh trùng sốt rét, điều trị kịp thời và ngắt đường lây truyền.

- Trường hợp xuất hiện ổ bệnh sẽ được can thiệp như giai đoạn loại trừ sốt rét.

- Duy trì giám sát trọng điểm quốc gia.

- Truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống sốt rét ở những vùng nguy cơ và những đối tượng nguy cơ cao. Những người di du lịch, làm việc đến các vùng sốt rét lưu hành cần chủ động áp dụng các biện pháp phòng chống sốt rét.

- Dự trữ các cơ sở thuốc điều trị sốt rét, hóa chất diệt muỗi, vật tư phòng chống sốt rét.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đơn vị thuộc Bộ Y tế

a) Cục Y tế dự phòng

- Là cơ quan đầu mối chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện, tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện Hướng dẫn trên phạm vi cả nước.

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

b) Cục Quản lý Khám, chữa bệnh: Chịu trách nhiệm tổ chức hướng dẫn, tập huấn về chẩn đoán, điều trị và phòng lây nhiễm của sốt rét và sốt rét ác tính, cập nhật các thông tin về chẩn đoán, phác đồ điều trị sốt rét và sốt rét ác tính.

c) Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng: Đầu mối phối hợp với các đơn vị chuyên môn để cung cấp thông tin về bệnh sốt rét, giám sát hỗ trợ các địa phương thực hiện truyền thông về phòng chống và loại trừ sốt rét.

d) Cục Quản lý Dược: Đầu mối phối hợp với các đơn vị liên quan quản lý chất lượng thuốc phòng chống sốt rét, tổ chức thanh tra, kiểm tra về việc kinh doanh, sản xuất thuốc sốt rét.

đ) Vụ Kế hoạch - Tài chính: Đề xuất tạo nguồn kinh phí, hướng dẫn về các chế độ tài chính cho công tác phòng chống sốt rét.

e) Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng

- Chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và tập huấn cho cán bộ các tuyến trong việc triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét.

- Thực hiện giám sát thường xuyên và giám sát trọng điểm về diễn biến tình hình sốt rét trong giai đoạn phòng chống bệnh sốt rét, giai đoạn loại trừ sốt rét và giai đoạn phòng ngừa sốt rét quay trở lại để đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

- Tổng hợp số liệu, đánh giá và báo cáo Bộ Y tế và các cơ quan liên quan theo quy định hiện hành.

f) Bệnh viện tuyến Trung ương thực hiện tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị sốt rét cho các cơ sở điều trị tuyến dưới; thu dung, điều trị bệnh nhân mắc sốt rét nặng theo phân tuyến điều trị của Bộ Y tế.

2. Đơn vị y tế các Bộ, ngành

Có trách nhiệm chỉ đạo, đôn đốc và hỗ trợ các đơn vị y tế trực thuộc thực hiện các hoạt động giám sát, phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét. Tổng hợp số liệu, báo cáo gửi các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng.

3. Địa phương

a) Sở Y tế tỉnh, thành phố

- Cập nhật diễn biến, tình hình sốt rét và tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo triển khai Hướng dẫn này.

- Chỉ đạo Trung tâm phòng chống sốt rét, Trung tâm Y tế dự phòng, các đơn vị được giao nhiệm vụ phòng chống sốt rét, cơ sở khám chữa bệnh và cơ sở hành nghề y được tư nhân thực hiện giám sát, phòng chống sốt rét và thống kê, báo cáo theo quy định.

b) Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm kiểm dịch y tế biên giới và các đơn vị được giao nhiệm vụ phòng chống sốt rét chịu trách nhiệm trực tiếp chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và tập huấn cho cán bộ y tế huyện trong việc triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét. Triển khai giám sát tình hình sốt rét tại các thôn, xã trọng điểm, ổ dịch, ổ bệnh và thống kê, báo cáo tuyến trên theo quy định.

c) Bệnh viện Da khoa tỉnh, huyện thực hiện thu dung, điều trị bệnh nhân mắc sốt rét và sốt rét nặng theo phân tuyến điều trị của Bộ Y tế. Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị sốt rét cho các cơ sở điều trị tuyến dưới, bao gồm cả y tế tư nhân.

d) Trung tâm Y tế huyện trực tiếp tổ chức các hoạt động phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn huyện; cập nhật diễn biến, tình hình sốt rét và tham mưu với Ủy ban nhân dân quận, huyện và Sở Y tế về các biện pháp triển khai Hướng dẫn này; thực hiện giám sát tình hình sốt rét, thống kê và báo cáo tuyến trên theo quy định.

đ) Trạm Y tế xã trực tiếp triển khai các hoạt động phòng chống sốt rét và loại trừ sốt rét trên địa bàn xã; cập nhật diễn biến, tình hình sốt rét và đề xuất với Ủy ban nhân dân xã và Trung tâm y tế huyện các biện pháp triển khai theo Hướng dẫn này; thường xuyên theo dõi, cập nhật sổ sách, báo cáo các trường hợp bệnh sốt rét được phát hiện, điều tra trường hợp bệnh, ổ bệnh; huy động y tế thôn bản, cộng tác viên để triển khai theo Hướng dẫn này.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng) để giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

PHỤ LỤC

*(Ban hành kèm theo Quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2016
của Bộ Y tế)*

Phụ lục 1: Biểu mẫu giám sát và phòng chống bệnh sốt rét

Biểu mẫu 1: Báo cáo trường hợp bệnh

Biểu mẫu 2: Báo cáo điều tra trường hợp bệnh

Biểu mẫu 3: Báo cáo điều tra và can thiệp ổ bệnh

Biểu mẫu 4: Báo cáo công tác sốt rét tuyến xã

Biểu mẫu 5: Báo cáo công tác sốt rét tuyến huyện

Biểu mẫu 6: Báo cáo công tác sốt rét tuyến tỉnh

Biểu mẫu 7: Báo cáo giám sát trọng điểm

Phụ lục 2: Các phương pháp xác định mật độ muỗi

Phụ lục 3: Quy trình phun, tẩm hóa chất xua diệt muỗi sốt rét