

KẾ HOẠCH
Phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét tỉnh Đắk Nông
giai đoạn 2021 - 2025

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Tại Hội thảo ở Geneva năm 2008, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) khuyến cáo các nước có bệnh Sốt rét lưu hành xem xét triển khai chiến lược phòng, chống và loại trừ Sốt rét tại bản thân mỗi quốc gia: (1) Ở các vùng áp dụng biện pháp phòng, chống Sốt rét tích cực, khi tỷ lệ ký sinh trùng dương tính dưới 5% trong tổng số xét nghiệm ca nghi ngờ sốt rét thì chuyển sang giai đoạn tiền loại trừ Sốt rét; (2) Triển khai các giai đoạn loại trừ Sốt rét ở các vùng (huyện hoặc tỉnh) có tỷ lệ ký sinh trùng dương tính dưới 1 phần nghìn dân vùng Sốt rét lưu hành/năm, không giới hạn thời gian cho mỗi giai đoạn.

Tại Việt Nam, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1920/QĐ-TTg ngày 27/11/2011 về 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. Theo nội dung Chiến lược được phê duyệt, dự kiến đến năm 2030, bệnh Sốt rét cơ bản được loại trừ tại Việt Nam.

Tỉnh Đắk Nông là một tỉnh có các hoạt động phòng, chống Sốt rét tương đối hiệu quả và thành công. Số bệnh nhân Sốt rét (BNSR) và số ký sinh trùng Sốt rét (KSTSR) năm 2020 đã giảm 104 lần so với năm 2004, không ghi nhận ca bệnh tử vong do Sốt rét từ năm 2011. Các vùng Sốt rét lưu hành trên địa bàn tỉnh ngày càng thu hẹp, cụ thể số xã vùng Sốt rét lưu hành vừa chỉ còn 03 xã (năm 2014 là 20 xã), có 48 xã thuộc vùng Sốt rét lưu hành nhẹ (năm 2014 là 38 xã) và đã có 7 xã/phường/thị trấn thuộc vùng nguy cơ Sốt rét quay trở lại (năm 2014: 0 xã). Phạm vi khu vực ảnh hưởng nặng nề của bệnh Sốt rét thu hẹp dần, chỉ còn khu trú tại một số huyện như: Tuy Đức, Cư Jút, Đắk Mil.

Trên thế giới, đến năm 2020 có 38 quốc gia và vùng lãnh thổ được WHO công bố chứng nhận không có Sốt rét. Tại Việt Nam, hiện nay có 25 tỉnh, thành phố được công nhận loại trừ Sốt rét trên toàn quốc, trong đó thành phố Đà Nẵng là tỉnh duy nhất thuộc khu vực miền Trung - Tây Nguyên.

Để hoàn thành từng giai đoạn và tiến tới loại trừ bệnh Sốt rét trên địa bàn tỉnh việc xây dựng kế hoạch, chiến lược thực hiện loại trừ Sốt rét là hết sức cần thiết để nâng cao sức khỏe cho người dân và góp phần phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

**II. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG VÀ
LOẠI TRỪ SÓT RÉT GIAI ĐOẠN 2016 - 2020**

1. Kết quả thực hiện công tác phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét giai đoạn 2016-2020

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

Trong những năm qua, hoạt động phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét của tỉnh đã đạt được những kết quả đáng kể trong việc thực hiện các mục tiêu giảm chết, giảm mắc và khống chế không để dịch Sốt rét xảy ra trên địa bàn. Tỷ lệ bệnh nhân mắc Sốt rét và KSTSR nhìn chung có xu hướng giảm nhưng không ổn định (năm 2017, 2018 tăng); Số trường hợp mắc Sốt rét năm 2020 (54 ca) giảm 4 lần so với năm 2016 (201 ca). Đặc biệt trong giai đoạn từ năm 2016-2020 không ghi nhận trường hợp tử vong do Sốt rét trên địa bàn tỉnh.

Công tác phòng, chống và loại trừ Sốt rét giai đoạn 2016-2020 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, đạt so với mục tiêu chung của giai đoạn 2016-2020 theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 và Quyết định 1392/QĐ-UBND ngày 24/8/2017 của UBND tỉnh Đắk Nông về Ban hành Kế hoạch bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tỉnh Đắk Nông đến năm 2020.

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

So với kết quả phân vùng Sốt rét 2014: dân số sống trong vùng Sốt rét lưu hành giảm 12,2% (87,8%/100%). Số xã vùng Sốt rét lưu hành vừa giảm mạnh chỉ còn 03 xã (năm 2014 là 20 xã), đã có 7 xã/phường/thị trấn thuộc vùng nguy cơ Sốt rét quay trở lại (năm 2014: 0 xã) và tăng 10 xã vùng Sốt rét lưu hành nhẹ (48/38).

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

Năm 2016, tỷ lệ thất bại điều trị cao (>10%) sau điều trị với thuốc Dihydroartemisinin - Piperaquine phosphat (DHA-PPQ) đã được ghi nhận tại tỉnh. Tại huyện Tuy Đức, tỷ lệ bệnh nhân có đáp ứng lâm sàng và KSTSR đầy đủ (ACPR) chỉ là 84,6% và tỷ lệ KSTSR còn tồn tại đến ngày điều trị thứ 4 (D₃) 23,1% (năm 2016). Còn tại huyện Cư Jút, tỷ lệ ACPR là 100% và tỷ lệ KSTSR còn ngày D₃ là 15,5% và sau ngày D₃ còn là 7,04%.

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.minimus* và *An.dirus*. Véc tơ truyền bệnh Sốt rét thường trú đậu và đốt người ở ngoài nhà nên việc phòng, chống muỗi bằng phun hóa chất tồn lưu và tấm 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 văn bản hướng dẫn, chỉ đạo tuyên đối với

các đơn vị y tế trực thuộc thực hiện các hoạt động phòng, chống và loại trừ Sốt rét; phối hợp với tỉnh Bình Phước chỉ đạo, hỗ trợ công tác phòng, chống Sốt rét cho người dân tham gia bảo vệ rừng tại Vườn Quốc gia Bù Gia Mập.

- 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 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.

- Phối hợp tiến hành các đợt can thiệp để PCSR cho người quản lý bảo vệ rừng tại các điểm/chốt canh gác bảo vệ rừng Vườn Quốc gia Bù Gia Mập (tỉnh Bình Phước).

- 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 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 Sốt rét tại địa phương.

3. Thuận lợi, khó khăn trong công tác PCSR giai đoạn 2016-2020

3.1. Thuận lợi

- Thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 nên được sự quan tâm chỉ đạo của chính quyền các cấp, các Viện chuyên ngành về công tác chuyên môn, kinh phí và sự phối hợp của các Ban, ngành, đoàn thể...

- Mạng lưới phục vụ cho hoạt động PCSR được bố trí đầy đủ từ tuyến tỉnh đến thôn bản và cán bộ ngày càng được đào tạo bài bản.

- Được sự hỗ trợ đầu tư về nguồn lực từ các dự án viện trợ phát triển chính thức (ODA).

3.2. Khó khăn

- Dân số của tỉnh sống trong vùng Sốt rét lưu hành tương đối cao, đối tượng chủ yếu là người nghèo, người dân tộc thiểu số sống ở các vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn, biên giới..., nghề nghiệp chủ yếu của người dân là làm nương rẫy và các nghề nghiệp có liên quan đến rừng.

- Có sự giao lưu của người dân qua khu vực biên giới với Campuchia, nơi có Sốt rét lưu hành cao và có KSTSR kháng thuốc, đây là một trong những yếu tố làm tăng nguy cơ về dịch, sự lan rộng và kéo dài của Sốt rét.

- Đối tượng mắc Sốt rét tập trung ở nhóm đi rừng/rẫy có ở lại qua đêm, đặc biệt ở nhóm đối tượng tham gia bảo vệ rừng, do đặc thù công việc nên việc phòng, chống gặp rất nhiều khó khăn.

- Đã xuất hiện tình trạng KSTSR *P.falciparum* kháng thuốc Artemisinin và dẫn xuất tại huyện Tuy Đức, Cư Jút và có nguy cơ lan rộng.

- Nguồn kinh phí cấp từ Trung ương và địa phương còn hạn chế và không ổn định; trong khi đó nguồn kinh phí viện trợ của các tổ chức quốc tế có xu hướng giảm gây khó khăn cho các hoạt động phòng, chống và loại trừ Sốt rét.

III. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PHÒNG, CHỐNG VÀ LOẠI TRỪ SÓT RÉT TỈNH ĐẮK NÔNG GIAI ĐOẠN 2021 - 2025

1. Đặc điểm tình hình.

1.1. Tình hình Sốt rét ở Việt Nam và khu vực Tây Nguyên năm 2020

Trong năm 2020, số bệnh nhân Sốt rét toàn quốc giảm 71% (1.733/5.887); KSTSR giảm 69,5% (1.422/4.665); BNSR ác tính giảm 67% (04/12) và ghi nhận 01 trường hợp tử vong do Sốt rét. Khu vực miền Trung - Tây Nguyên vẫn là khu vực trọng điểm mắc Sốt rét của cả nước. So với năm 2019, số BNSR tại khu vực này giảm 71,07% (1.175/4.062), KSTSR giảm 71,11% (0,13/0,45), số bệnh nhân mắc Sốt rét ác tính giảm 7 trường hợp (3/10) nhưng ghi nhận 01 trường hợp tử vong do Sốt rét. Trong đó các tỉnh Tây Nguyên chiếm 67,48% (793/1.175) số ca bệnh Sốt rét của khu vực miền Trung - Tây Nguyên.

1.2. Một số thông tin hành chính, đặc điểm kinh tế - xã hội và tình hình Sốt rét của tỉnh Đắk Nông

Tỉnh Đắk Nông nằm ở cửa ngõ phía Tây Nam của khu vực Tây Nguyên và có 141 km đường biên giới với tỉnh Mondulkiri (Campuchia) với 02 cửa khẩu Bu Prăng (huyện Tuy Đức) và Đắk Peur (huyện Đắk Mil). Dân số khoảng hơn 651.680 người. Gồm 40 dân tộc khác nhau cùng chung sống, trong đó dân tộc thiểu số chiếm khoảng 34,5%. Diện tích tự nhiên khoảng 650.927 ha. Có 08 đơn vị hành chính cấp huyện/thành phố (07 huyện và 01 thành phố); 71 xã/phường/thị trấn; trong đó có 101 thôn đặc biệt khó khăn thuộc 12 xã khu vực III (Quyết định 582/QĐ-TTg ngày 28/04/2017 của Thủ tướng Chính phủ).

Tình hình dân di biến động (dân di cư tự do, người dân từ nơi khác đến địa phương làm thuê theo mùa vụ, dân giao lưu qua biên giới...) khá phổ biến và khó kiểm soát. Với hơn 87% dân số sống trong vùng Sốt rét lưu hành, trong đó có 13/64 (chiếm 20,3%) xã nằm trong vùng Sốt rét lưu hành nặng (theo Quyết định số 1609/QĐ-BYT ngày 08/4/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

Đến năm 2020, số trường hợp bệnh nhân mắc Sốt rét và bệnh nhân nhiễm KSTSR đều giảm (BNSR giảm 103,4 lần so với năm 2004; KSTSR giảm 21,9 lần so với năm 2004) và đặc biệt từ năm 2011 đến nay không ghi nhận trường hợp tử vong do Sốt rét trên địa bàn tỉnh.

2. Cơ sở xây dựng kế hoạch

2.1. Các căn cứ pháp lý

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm;
- 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 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 08/QĐ-BYT ngày 04/01/2017 của Bộ trưởng 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 3929/QĐ-BYT ngày 28/6/2018 của Bộ Y tế về Ban hành Kế hoạch hành động của Bộ Y tế triển khai Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững;

- Quyết định số 741/QĐ-BYT ngày 02/03/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh Sốt rét;

- 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 2699/QĐ-BYT ngày 26/6/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh Sốt rét;

- Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy Đắk Nông 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;

- Kế hoạch số 447/KH-UBND ngày 28/8/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông về việc thực hiện Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy Đắk Nông về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Quyết định số 42/QĐ-UBND ngày 12/01/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đắk Nông về Ban hành Chương trình công tác năm 2021;

- Căn cứ tình hình thực tế tại địa phương.

2.2. Các căn cứ khoa học và thực tiễn

Tổ chức Y tế thế giới đã khuyến cáo các nước có bệnh Sốt rét lưu hành triển khai Chiến lược toàn cầu phòng, chống và loại trừ Sốt rét: Năm 2008, Tổ chức Y tế thế giới 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.

Theo Quyết định số 741/QĐ-BYT ngày 02/3/2016 của Bộ Y tế, Chương trình loại trừ bệnh Sốt rét gồm 03 giai đoạn (Giai đoạn phòng, chống bệnh Sốt rét; giai đoạn loại trừ bệnh Sốt rét; 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 2025 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 ngăn 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 KSTSR trong vòng 2 giờ.

- 100% người nhiễm KSTSR được điều trị đúng theo 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, võng 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, 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/thành phố đạt tiêu chí loại trừ Sốt rét vào năm 2025 (tất cả các xã 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, đặc biệt là mạng lưới y tế cơ sở (xã, thôn). 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 tuyến trên 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, 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 biên giới, huyện có tỷ lệ mắc Sốt rét cao như Tuy Đức, Cư Jút, Đắk Mil.

- Huy động các cơ sở y tế tư nhân tham gia vào công tác phòng, chống và loại trừ bệnh 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, 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 bệnh Sốt rét.

4.3. Chuyên môn kỹ thuật

- 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, tấm màn và sử dụng màn tấm hóa chất tồn lưu dài). Áp dụng biện pháp đặc biệt để diệt muỗi tại các vùng Sốt rét nặng có tỷ lệ mắc giảm chậm và không ổn định.

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

+ Tăng cường giám sát muỗi *Anopheles* theo định kỳ và đột xuất, chú trọng đến các địa phương có sự xuất hiện của *Anopheles* chính truyền bệnh; sẵn sàng can thiệp nhanh khi có ca bệnh ngoại lai xuất hiện, không để lan truyền ca 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.

- 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 tại cơ sở. Phát hiện bệnh bằng test chẩn đoán nhanh, đặc biệt tại các xã trọng điểm Sốt rét, các thôn/bản vùng sâu, vùng xa các cơ sở y tế.

+ Áp dụng các thuốc điều trị Sốt rét mới, tập trung cho phòng, chống Sốt rét do *P.falciparum* kháng thuốc Artemisinin và dẫn chất; đảm bảo cung cấp đủ thuốc Sốt rét theo phác đồ điều trị của Bộ Y tế, không để thiếu thuốc ở các cơ sở điều trị.

+ 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 đỉnh bệnh Sốt rét; chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời đúng phác đồ điều trị của Bộ Y tế.

- 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.

+ 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 tiên loại trừ bệnh Sốt rét ở các tuyến huyện, thành phố; 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 bệnh Sốt rét theo phân cấp của Luật Ngân sách Nhà nước, phù hợp với khả năng và điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong từng giai đoạn.

- Ủy ban nhân dân các cấp bảo đảm 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 2021-2025.

- 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 bệnh Sốt rét theo từng giai đoạn, các chương trình hợp tác nghiên cứu, đào tạo với các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương và 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, tổ chức 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 xóa đói 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 bệnh 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 2025.

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 bệnh 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 bệnh Sốt rét; Thực hiện quy trình đề công nhận loại trừ Sốt rét.

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

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

6. Kinh phí thực hiện

Để đảm bảo lộ trình loại trừ Sốt rét hoàn thành đúng theo thời gian dự kiến, kinh phí đầu tư cần được bố trí thường xuyên và đảm bảo từ:

- Nguồn kinh phí Trung ương.

- Nguồn ngân sách địa phương.

- Các nguồn dự án ODA (RAI3E, HPA, SCDI...).

- Các nguồn hợp pháp khác (nếu có).

- Đối với kinh phí năm 2021, ngành y tế chủ động sử dụng nguồn kinh phí được bố trí trong dự toán được cấp đầu năm 2021 để triển khai thực hiện.

- Từ năm 2022 - 2025, hằng năm căn cứ các nội dung của kế hoạch, Sở Y tế và các đơn vị có liên quan lập dự toán kinh phí thực hiện gửi Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư tổng hợp, thẩm định báo cáo UBND tỉnh xem xét, quyết định theo quy định của Luật ngân sách nhà nước.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

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 tại địa phương.

- Là đầu mối tổng hợp và đề xuất kinh phí của các đơn vị y tế trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh chỉ đạo các huyện có đường biên giới thực hiện việc quản lý, giám sát dân di biến động và triển khai các biện pháp phối hợp phòng, chống Sốt rét với tỉnh Mondulkiri (Campuchia).

- 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 tỉnh, Trung tâm Y tế 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 số 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 khi có dịch Sốt rét xảy ra.

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

- 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 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.

- Theo dõi, giám sát việc thực hiện, tổ chức sơ kết định kỳ, tổng kết và báo cáo kết quả thực hiện cho UBND tỉnh, Bộ Y tế theo quy định.

- Tổng hợp và đề xuất các điều chỉnh của kế hoạch phù hợp với chủ trương, chính sách và tình hình thực tế tại địa phương trình UBND tỉnh phê duyệt.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính, Sở Y tế và các ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh xây dựng cơ chế, chính sách huy động các nguồn lực đầu tư cho công tác y tế.

- Phối hợp với Sở Tài chính bố trí nguồn lực đầu tư cho Ngành Y tế và các đơn vị liên quan thực hiện kế hoạch.

3. Sở Tài chính

Trên cơ sở đề nghị của Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan, tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đảm bảo kinh phí thực hiện Kế hoạch theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và phân cấp ngân sách hiện hành.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

Chỉ đạo hệ thống thông tin cơ sở tăng cường tuyên truyền, thông tin tới các cơ quan, đơn vị, trường học và các thôn (bon, bản, khu, xóm) về công tác phòng, chống bệnh Sốt rét.

5. Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn

Phối hợp với Sở Y tế và chính quyền các địa phương triển khai các hoạt động PCSR; 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, rừng đặc dụng trên địa bàn tỉnh (đặc biệt những địa bàn có bệnh Sốt rét lưu hành nặng) chủ động phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét.

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 trường về phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét.

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 bệnh Sốt rét trong lực lượng vũ trang theo đặc thù của ngành, chủ động đầu tư ngân sách cho công tác này; phối hợp quân dân y trong hoạt động phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét tại nơi đóng quân.

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 bệnh Sốt rét.

9. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh

Hướng dẫn Ban Thường trực Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam các cấp ở cơ sở phối hợp với các tổ chức thành viên và cơ quan chuyên môn tăng cường công tác tuyên truyền Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm; thực hiện Kế hoạch số 447/KH-UBND ngày 28/8/2018 của Ủy ban nhân dân tỉnh về việc thực hiện Chương trình hành động số 28-CTr/TU ngày 08/5/2018 của Tỉnh ủy về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân ở địa phương.

10. Đề nghị các Ban, ngành, đoàn thể

Tham gia tích cực vào công tác tuyên truyền, vận động phụ nữ, đoàn viên thanh niên, công đoàn viên,... thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh Sốt rét. Tổ chức các chiến dịch vận động truyền thông tại cộng đồng. Vận động hội viên thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh 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 loăng 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.

11. Ủy ban nhân dân các huyện, 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 bệnh Sốt rét giai đoạn 2021 - 2025 tại địa phương.

- Xây dựng và xác lập các mục tiêu phòng, chống và loại trừ bệnh 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 bệnh Sốt rét.

- Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố thuộc vùng có bệnh Sốt rét lưu hành nặng và vừa, tập trung chỉ đạo triển khai các biện pháp can thiệp mạnh làm giảm 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 bệnh Sốt rét.

- Chỉ đạo các Ban, ngành, đoàn thể tại địa phương phối hợp với Trung tâm Y tế huyện, thành phố 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 hoàn cảnh cụ thể.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống và loại trừ bệnh Sốt rét trên địa bàn tỉnh Đắk Nông giai đoạn 2021-2025. Các Sở, Ban, ngành và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố, các tổ chức đoàn thể - chính trị xã hội và các đơn vị liên quan... căn cứ chức năng, nhiệm vụ xây dựng kế hoạch cụ thể triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch này. Trong quá trình triển khai thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc cần phải bổ sung, điều chỉnh thì báo cáo về UBND tỉnh (thông qua Sở Y tế tổng hợp) để xem xét, chỉ đạo.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Cục Y tế dự phòng;
- Viện SR-KST-CT TƯ;
- Viện SR-KST-CT Quy Nhơn;
- Các Sở, Ban, ngành, đoàn thể tỉnh cấp tỉnh;
- Các đơn vị lực lượng vũ trang cấp tỉnh
- UBND các huyện, thành phố;
- Lưu: VT, CTTĐT, KGVX (G).

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



Tôn Thị Ngọc Hạnh

LỘ TRÌNH LOẠI TRỪ SÓT RÉT TẠI CÁC HUYỆN/THÀNH PHỐ TỈNH ĐẮK NÔNG
(kèm theo Kế hoạch số 340/KH-UBND ngày 10/5/2021 của UBND tỉnh Đắk Nông)



TT	Tên huyện/TP	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
1	Gia Nghĩa	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR	CNLTSR	
2	Đắk Glong	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR
3	Đắk Song	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR
4	Đắk R'Lấp	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR
5	Đắk Mĩ	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR
6	Krông Nô	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR	LTSR	ĐPSR	ĐPSR	ĐPSR
7	Cư Jút	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR
8	Tuy Đức	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR
	Toàn tỉnh	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	PCSR	LTSR	LTSR

PCSR: Giai đoạn Phòng, chống Sốt rét.

ĐPSR: Giai đoạn Đề phòng Sốt rét quay trở lại.

LTSR: Giai đoạn Loại trừ Sốt rét.

CNLTSR: Công nhận Loại trừ Sốt rét.

OK

