

TP. Hồ Chí Minh, ngày tháng 01 năm 2013

BÁO CÁO
KẾT QUẢ HOẠT ĐỘNG NĂM 2012
VÀ PHƯƠNG HƯỚNG HOẠT ĐỘNG NĂM 2013

PHẦN 1

KẾT QUẢ CÔNG TÁC NĂM 2012

1. Công tác chỉ đạo, quản lý

- Các Trung tâm YTDP/PCSR khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng có số bệnh nhân sốt rét gia tăng cần tăng cường giám sát dịch tễ sốt rét, nhất là các điểm nóng và có biện pháp chặn đứng sự gia tăng này, nhất là những tháng cuối năm.

- Các địa phương SRLH thấp, không còn sốt rét lưu hành trong khu vực cần theo dõi chỉ đạo và giải quyết triệt để các ca bệnh sốt rét tại địa phương, chú trọng các đối tượng giao lưu vào vùng sốt rét.

- Giám sát tình hình sốt rét tại các địa phương có nhiều đối tượng giao lưu vào vùng sốt rét trở về, kịp thời xử lý không để sốt rét lan tràn và quay trở lại.

- Theo dõi chỉ đạo và khống chế tình hình sốt rét gia tăng, sốt rét ác tính, chủ yếu ở các địa phương sốt rét lưu hành thấp hoặc không còn sốt rét do chẩn đoán nhầm; tham mưu chỉ đạo các địa phương chấn chỉnh công tác phát hiện, chẩn đoán, điều trị sốt.

- Các Trung tâm YTDP/PCSR cần triển khai kế hoạch PCSR đúng tiến độ.

- Tổng hợp, báo cáo tình hình hoạt động của các điểm kính hiển vi, hiệu quả hoạt động, đề xuất giải quyết, đồng thời tổ chức giám sát, đánh giá hoạt động của các điểm kính hiển vi, củng cố hoạt động chẩn đoán xét nghiệm, bảo quản và sử dụng kính hiển vi.

- Giám sát việc quản lý và sử dụng kinh phí, thuốc sốt rét, hóa chất, trang thiết bị, vật tư, dụng cụ PCSR của các địa phương trong khu vực.

- Các đơn vị phối hợp chặt chẽ với các cơ quan thông tin đại chúng tổ chức các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày Thế giới phòng chống sốt rét 25/4 qua các phương tiện thông tin đại chúng (Đài truyền hình địa phương, đài phát thanh địa phương, báo địa phương, loa, ...) với chủ đề “Duy trì các thành quả đạt được. Cứu sống nhiều bệnh nhân sốt rét. Tăng cường đầu tư cho phòng chống sốt rét”.

- Trước tình hình sốt rét phức tạp như hiện nay ở tỉnh Bình Phước, nơi có số mắc cao nhất trong cả nước, đồng thời là nơi có ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc đang diễn ra,

Bộ Y tế và UBND tỉnh Bình Phước đã tổ chức Lễ phát động chiến dịch phòng chống sốt rét với chủ đề “Tích cực hành động tiến tới loại trừ bệnh sốt rét” tại xã Đăk Ô, huyện Bù Gia Mập, với sự tham gia của Bộ trưởng Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh.

- Chỉ đạo và thực hiện các hoạt động phòng chống sốt rét thuộc Dự án Quỹ toàn cầu phòng chống sốt rét tại 5 tỉnh trong khu vực (Lâm Đồng, Tây Ninh, Bình Phước, Bạc Liêu, Cà Mau) đúng kế hoạch.

2. Kết quả hoạt động chuyên môn

2.1. Công tác phòng chống sốt rét

- Trong năm tổng số bệnh nhân sốt rét 5.043 ca, trong đó số KST sốt rét 4.086 ca, 60 bệnh nhân sốt rét ác tính, có 01 ca tử vong do sốt rét. (Bảng 1)

a. So với cùng kỳ năm 2011

- Tình hình bệnh sốt rét trong năm 2012 ở khu vực có xu hướng giảm, các chỉ số về ký sinh trùng sốt rét, tử vong do sốt rét đều giảm so với năm 2011. (Bảng 2, 3)

- Bệnh nhân sốt rét năm 2012 giảm: 21,79% so với cùng kỳ (5.043/6.448).

- Ký sinh trùng sốt rét giảm 11,58% (4.086/4.621), trong đó *P.falciparum* giảm 11,18% (2.177/2.451).

- Bệnh nhân sốt rét ác tính năm 2012 giảm 30,23% (60/86) so với năm 2011.

- Có 01 ca tử vong do sốt rét: giảm 6 ca (1/7).

- Tổng số liệu thuốc điều trị giảm: 22,19% (33.442/42.981).

- Tỷ lệ KST SR (+) /lam xét nghiệm giảm: (0,38%/0,46%).

b. Phân tích tình hình sốt rét 12 tháng đầu năm

- Về bệnh nhân sốt rét và sốt rét ác tính:

+ Tổng số bệnh nhân sốt rét năm 2012 giảm: 21,79% so với cùng kỳ (5.043/6.448).

+ Các tỉnh có BNSR tăng: An Giang 9,09% (24/22); Bến Tre 32,25% (41/31); Hậu Giang 80% (9/5).

+ Bệnh nhân SRAT giảm 30,23% (60/86), tỷ lệ SRAT/BNSR tăng (1,19%/1,334%). Các tỉnh có bệnh nhân SRAT tăng: Lâm Đồng 200% (3/1); BR-VT (1/0); Long An (2/0); Bến Tre (4/1); Hậu Giang (1/0).

- Về ký sinh trùng sốt rét:

+ Trong năm 2012 xét nghiệm được 1.081.155 lam và que thử, tăng 6,73% so với cùng kỳ năm 2011 (1.081.155/1.013.015). Tổng số KST (+) giảm 11,58% so với cùng kỳ (4.086/4.621). Tỷ lệ % KST sốt rét/lam là 0,38%, giảm 16,04% (0,38/0,46) so với cùng kỳ, trong đó *P.falciparum* giảm 11,18% (2.177/2.451). Tỷ lệ % *P.falciparum*/KST (+) là 52,58%, giảm (52,58%/53,04%).

+ Các tỉnh có KST SR tăng: An Giang 27,78% (23/18); Bến Tre 33,33% (40/30); Kiên Giang 12,5% (18/16); Đồng Tháp 9,1% (36/33); Trà Vinh 30% (26/20); Hậu Giang 125% (9/4); Cà Mau 92,3% (150/78).

- Về tử vong do sốt rét: Trong năm 2012 có 01 ca tử vong do sốt rét, giảm 6 ca so với cùng kỳ 2011.

- Việc tổ chức phun tẩm hóa chất đã được triển khai ở các địa phương. Với chủ trương hạn chế sử dụng hóa chất trong công tác phòng chống sốt rét, tránh lãng phí, để tập trung kinh phí cho các hoạt động khác tại địa phương, từ năm 2010, Viện Sốt rét - KST - CT TP. HCM đã thống nhất với các địa phương trong khu vực NB - LD tại các cuộc họp xây dựng kế hoạch PCSR. Khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng trong năm 2012 đã triển khai được 82,63% so với kế hoạch (1.837.195/2.223.500), mặc dù kinh phí chương trình phòng chống sốt rét cấp muộn. (Bảng 4)

- Không có dịch sốt rét xảy ra năm 2012.

- Tình hình sốt rét tại các “điểm nóng”: (Bảng 5, 6)

Bảng 5. Diễn biến sốt rét tại các “điểm nóng”

Tháng	Xã Đăk O (H. Bù Gia Mập)		Xã Bù Gia Mập (H. Bù Gia Mập)		Xã Đăk Nhau (H. Bù Đăng)		Tổng cộng (03 xã)	
	BNSR	KST	BNSR	KST	BNSR	KST	BNSR	KST
Tháng 1	116	116	39	39	8	8	163	163
Tháng 2	96	96	18	18	17	17	131	131
Tháng 3	94	94	20	20	7	7	121	121
Tháng 4	68	68	31	31	8	8	107	107
Tháng 5	48	48	6	6	8	8	62	62
Tháng 6	32	32	27	27	9	9	68	68
Tháng 7	31	31	10	10	7	7	48	48
Tháng 8	17	17	5	5	6	6	28	28
Tháng 9	38	26	8	8	2	2	37	36
Tháng 10	14	14	5	5	6	6	25	25
Tháng 11	40	40	8	8	18	18	66	66
Tháng 12	69	69	35	35	25	25	129	129
Tổng cộng	652	652	212	212	121	121	985	985

+ Tỉnh Bình Phước tình hình sốt rét giảm so với cùng kỳ năm 2011: BNSR giảm 14,33% (2.983/3.482), tuy nhiên vẫn có một số huyện có số BNSR tăng như sau: TX. Đồng Xoài 20% (84/70), TX. Bình Long 3,03% (34/33), Huyện Đồng Phú 2,14% (143/140).

+ Riêng 03 xã trọng điểm sốt rét có số lượng BNSR giảm 15,38% so với cùng kỳ năm 2011 (985/1.164) nhưng vẫn ở mức độ cao và chiếm 33,02% (985/2.983) của tỉnh.

+ Tổng số KST SR 3 xã là 985, chiếm 35,43% (985/2.780) của tỉnh và chiếm 23,81% (985/4.137) của cả khu vực.

Bảng 6. Tình hình sốt rét tại các “điểm nóng” ở Bình Phước so với cùng kỳ

Tên xã	Năm 2011		Năm 2012		So sánh % tăng (+), giảm (-)	
	BNSR	KST	BNSR	KST	BNSR	KST
Xã Đăk Nheu	167	166	121	121	- 27,54	- 27,11
Xã Bù Gia Mập	259	259	212	212	- 18,15	- 18,15
Xã Đăk Ô	738	737	652	652	-11,65	- 11,53
Cộng	1.164	1.162	985	985	- 15,38	- 15,23

+ Số bệnh nhân sốt rét và ký sinh trùng sốt rét đều giảm so cùng kỳ năm trước với các tỷ lệ như: Đăk Nheu 27,54 % và 27,11%; Bù Gia Mập 18,15% và 18,15%; xã Đăk Ô 11,65% và 11,65% (Bảng 2).

- Viện Sốt rét - KST - CT TP. Hồ Chí Minh đã chỉ đạo, kiểm tra thường xuyên các hoạt động PCSR tại 03 xã:

+ Chỉ đạo Trung tâm PCSR tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, Y tế xã phối hợp chính quyền kiểm tra chặt chẽ việc cấp thuốc tự điều trị cho các đối tượng đi rừng ngủ rẫy.

+ Chỉ đạo triển khai phòng chống véc tơ tập trung ưu tiên trọng điểm thực hiện vừa phun, vừa tắm có chọn lọc cho 03 xã. Phun, tắm bổ sung hoặc phun, tắm lại các cụm dân cư chưa phun, tắm hoặc bị bỏ sót.

+ Điều tra, giám sát véc tơ, chỉ định kịp thời các biện pháp can thiệp.

+ Tổ chức điều tra, xét nghiệm phát hiện ký sinh trùng sốt rét, điều trị các đối tượng mang ký sinh trùng sốt rét, đặc biệt tập trung các đối tượng khai thác gỗ, lâm sản trở về địa phương, các đối tượng làm nương rẫy.

+ Báo cáo kịp thời, báo cáo nhanh diễn biến tình hình sốt rét giữa các tuyến để kịp thời xử lý.

Trước tình hình một số trọng điểm sốt rét - sốt rét dai dẳng tập trung ở tỉnh Bình Phước, hằng năm bệnh nhân sốt rét (BNSR) tại đây luôn chiếm trên dưới 50% tổng số BNSR của toàn khu vực, thêm vào đó là sự xuất hiện của KST sốt rét kháng thuốc, do đó việc PCSR trở nên khó khăn, phức tạp hơn. Do đó, ngày 18/10/2012 Bộ Y tế tổ chức họp đánh giá tình hình sốt rét tại Bình Phước và đề xuất các giải pháp phòng chống.

Tại Nhà Bè, TP. HCM: Tình hình đã ổn định sau vụ sốt rét gia tăng vào cuối năm 2011, công tác theo dõi và điều trị sốt rét *P.vivax* triệt để. Số BNSR năm 2012 là 32 ca, toàn bộ là *P.vivax*. Trong năm 2012 không xảy ra hiện tượng bất thường nào. Tuy nhiên vẫn cần tiến hành điều tra, quản lý ca bệnh sốt rét *P.vivax* tái phát và theo dõi việc uống Primaquin phòng chống tái phát.

Tại ấp Giáp Nước, xã Vĩnh Trạch, TP. Bạc Liêu

Trong tháng 4/2012, tình hình bệnh nhân sốt rét gia tăng bất thường. Tổng số bệnh nhân sốt rét từ đầu năm đến 26/4 là 13 ca (12 *P.falciparum*, 1 *P.vivax*), trong đó từ ngày 20-26/04/2012 có tổng số 06 ca trong đó: 05 bệnh nhân sốt rét nhiễm *P.falciparum*, 01 *P.vivax*). TT YTDP Bạc Liêu đã có các biện pháp xử lý kịp thời.

Tại ấp Giồng Giữa A, xã Vĩnh Trạch Đông, TP. Bạc Liêu

Trong 27/11 - 2/12/2012, tình hình bệnh nhân sốt rét gia tăng bất thường. Tổng số bệnh nhân sốt rét là 5 ca (5 *P.falciparum*), TT YTDP Bạc Liêu đã có các biện pháp xử lý kịp thời.

- Các “điểm nóng” sốt rét mới:

+ Xã Đông Thới, Huyện Cái Nước, Tỉnh Cà Mau

Vào tháng 2/2012, tại ấp Mỹ Điền, ấp Nhà Thính B có 8 BNSR, trong đó có 7 KST, đều là *P.falciparum* và xuất hiện tại chỗ. TT YTDP tỉnh kết hợp với TTYT huyện đã triển khai các biện pháp phun và tẩm hóa chất, lấy lam chủ động và điều trị cho những BNSR đã phát hiện sốt, điều tra côn trùng phát hiện muỗi và bọ gậy *An.epiroticus* và *An.sinensis*. Tuy nhiên, không có bệnh nhân ác tính, tử vong. Đến tháng 6, 8/2012 phát hiện thêm 2 KST *P.falciparum* nội địa tại 2 ấp trên. Hiện tại Y tế xã, huyện tiến hành giám sát các ca bệnh đã phát hiện, đã điều trị, phát hiện các ca mới có thể có tại địa phương.

+ Xã Tân Sơn, Huyện Trà Cú, tỉnh Trà Vinh

Bệnh nhân sốt rét gia tăng vào cuối tháng 1, đầu tháng 2/2012 tại 2 ấp Chợ và ấp Đôn Chum phát hiện 2 bệnh nhân sốt rét nhiễm *P.falciparum*. Đối tượng mắc bệnh là người dân địa phương đi làm ăn tại Bù Gia Mập, Bình Phước trở về địa phương đón Tết âm lịch. TTYT huyện, trạm y tế xã lấy 16 lam của các đối tượng có sốt, đi Bình Phước trở về phát hiện 9 bệnh nhân có *P.falciparum*. Tiếp đó, TT YTDP tỉnh và TTYT huyện đã lấy lam 300 người dân tại đó phát hiện 13 BNSR, SRAT: 0, chết do SR: 0, trong đó có 13 KST, đều là *P.falciparum*. Bệnh nhân sốt rét có KST đều là ngoại lai. Trung tâm đã cấp

thuốc điều trị bằng CV-Artecan cho tất cả người dân đã lấy lam xét nghiệm sốt rét. Không phát hiện bệnh nhân mắc sốt rét tại chỗ. Điều tra côn trùng, phát hiện *An.subpictus* và *An.vagus*, không tìm thấy véc tơ truyền bệnh chính. Tại điểm nóng sốt rét, y tế địa phương không tiến hành các biện pháp phun tẩm phòng chống véc tơ tại chỗ. Đến nay, tình hình sốt rét ở đây đã ổn định, không phát hiện ca mắc mới.

- Các đơn vị đã tổ chức các hoạt động truyền thông hưởng ứng Ngày Thế giới phòng chống sốt rét 25/4 với chủ đề “*Duy trì các thành quả đạt được. Cứu sống nhiều bệnh nhân sốt rét. Tăng cường đầu tư cho phòng chống sốt rét*”.

c. Các hoạt động giám sát

- Giám sát véc tơ sốt rét tại các địa phương nhận thấy số muỗi bắt được có thành phần loài khá phong phú gồm 5 loài: *An.barbirostris*, *An.dirus*, *An.maculatus*, *An.philippinensis*, *An.sinensis*, *An.vagus*, trong đó đã bắt được muỗi *An.dirus* là vector truyền bệnh chính (Bình Phước tháng 6/2012).

- Trong khuôn khổ chương trình quốc gia đã thực hiện 100% kế hoạch giám sát DTSR tới các tỉnh trong khu vực.

- Công tác kiểm tra hoạt động điểm kính hiển vi đã thực hiện thực hiện kiểm tra tại 54 điểm kính trong đó: yếu (1), trung bình (7), khá (25), tốt (21)

- Tỷ lệ lam soi sai, sót thấp, kể cả sai chủng loại. Kết quả kiểm tra soi lam của các tỉnh đều soi đúng đạt 99,91%, trong đó Bình Phước soi sai: 16/11.191 (0,143%), Bình Dương 1/112 (0,893%), Long An 1/1.738 (0,058%), Tây Ninh 1/711 (0,141%), Sóc Trăng 1/615 (0,163%), Bến Tre 2/2.099 (0,095%), Đồng Tháp 1/1.848 (0,054%), Cà Mau 2/1.656 (0,121%), TP. HCM 2/1.533 (0,13%). Hầu hết các tỉnh đều gửi lam kiểm tra định kỳ.

2.2. Công tác phòng chống giun sán

- Triển khai từng bước thực hiện Dự án Phòng chống giun sán trẻ em lứa tuổi học đường, giám sát, điều tra, tập huấn và triển khai tẩy giun, chuẩn bị nội dung và các hoạt động truyền thông giáo dục phòng chống giun sán (PCGS), chỉ đạo các tỉnh dự án thiết lập và phân công cán bộ chuyên trách phòng chống giun sán ở các tuyến y tế bằng các nguồn kinh phí khác (WHO, ADB,...)

- Tổ chức thực điều tra giun sán 6 tỉnh dọc biên giới Việt Nam và Campuchia.

- Xây dựng kế hoạch thực hiện hoạt động phòng chống giun sán của Dự án phòng chống các bệnh truyền nhiễm khu vực tiểu vùng sông Mê Kông giai đoạn II.

2.2.1. Hoạt động điều tra

- Thực hiện điều tra, đánh giá tỷ lệ nhiễm giun sán tại các tỉnh: Tây Ninh, Lâm Đồng, Sóc Trăng. Nhìn chung, tỷ lệ nhiễm giun tại các tỉnh Tây Ninh, Lâm Đồng, Sóc Trăng đã giảm hơn trước. Tổng cộng 3.639 mẫu phân đã được xét nghiệm tìm trứng giun

sán, trong đó 247 mẫu dương tính, chiếm tỷ lệ 6,79%. Lâm Đồng có tỷ lệ nhiễm giun cao nhất với 9,3%. Tỷ lệ nhiễm giun tại các tỉnh Tây Ninh, Lâm Đồng, Sóc Trăng giảm, chủ yếu là nhiễm giun móc và giun đũa (Bảng 7).

Bảng 7. Điều tra tỷ lệ nhiễm giun tại TN, LD, ST

<i>TT</i>	<i>Tỉnh</i>	<i>Đối tượng điều tra</i>	<i>Số mẫu điều tra</i>	<i>Số mẫu (+)</i>	<i>Tỷ lệ(%)</i>	<i>So với 2011</i>
1	Tây Ninh	Học sinh tiểu học	1.252	73	5,8	-6,7%
2	Lâm Đồng	Học sinh tiểu học	1.179	110	9,3	-11%
3	Sóc Trăng	Học sinh tiểu học	1.208	64	5,3	-2,1%
Tổng cộng			3.639	247	6,79	

2.2.2. Hoạt động tẩy giun

Viện đã phối hợp với các địa phương tổ chức tẩy giun và giám sát công tác tổ chức tẩy giun cho học sinh tiểu học tại một số trường thuộc các tỉnh trong dự án. Kết quả cho thấy công tác tẩy giun tại địa phương triển khai thuận lợi, có sự phối hợp nhịp nhàng giữa y tế và giáo dục với độ bao phủ trên 96% và tác dụng phụ không đáng kể (dưới 1%). (Bảng 8)

Bảng 8. Số liệu tẩy giun tại TP. HCM, Tây Ninh, Sóc Trăng

<i>Tỉnh/TP</i>	<i>Số trẻ em lứa tuổi tiểu học</i>	<i>Số trẻ em được uống thuốc</i>	<i>Tỷ lệ%</i>	<i>Tác dụng phụ</i>	<i>Tỷ lệ ‰</i>
TP.Hồ Chí Minh	56.484	52.962	93,76	00	00
Tây Ninh	31.536	31.493	99,87	00	00
Sóc Trăng	32.050	31.965	99,73	10	0,03
Lâm Đồng	27.968	27.744	99,20	00	00
Tổng cộng	148.038	144.164	97,38	10	0,07

2.2.3. Công tác tập huấn

- Năm 2012, Viện triển khai các lớp tập huấn tại địa phương. Tổng cộng có 21 lớp tập huấn ngắn hạn, trang bị các kiến thức cần thiết về giun sán và phòng chống giun sán cho đối tượng là giáo viên, cán bộ y tế tuyến địa phương.

- Kết quả tập huấn đạt 100%, trong đó 87% học viên đánh giá cao chất lượng về nội dung và mục tiêu tập huấn; 54% học viên đạt xếp loại tốt trong tất cả các nội dung tập huấn.

- Công tác tập huấn và giám sát cũng được Viện đẩy mạnh nhằm giúp đỡ, củng cố và tăng cường năng lực quản lý của địa phương cũng như thực hiện vai trò là cơ quan đầu ngành trong lĩnh vực ký sinh trùng trong khu vực.

- Với mục tiêu từng bước chuyển giao kỹ thuật PCGS cho tuyến dưới, năm 2011, Dự án Phòng chống giun sán cho trẻ em lứa tuổi học đường đã tổ chức 65 lớp tập huấn các loại, trong đó Viện tổ chức 20 lớp (31%) và tỉnh tổ chức cho tuyến huyện, xã 45 lớp (69%). Năm 2012, tập huấn 52 lớp với các nội dung tương tự năm 2011. Tuy nhiên số lớp do Viện Sốt rét tổ chức còn 4 lớp (8%), còn lại 48 lớp do Trung tâm YTDP/PCSR tỉnh đứng ra tổ chức (92%).

- Các lớp tập huấn đều đạt chất lượng với 100% học viên tham gia tập huấn đã đạt yêu cầu và có khả năng triển khai thực hiện các nội dung hoạt động phòng chống giun, sán phù hợp với yêu cầu tại địa phương.

2.2.4. Công tác truyền thông phòng chống giun sán

- Tuyên truyền PCGS mỗi tuần 01 buổi tại các trường học và Trạm Y tế, bên cạnh đó Viện tiếp tục thiết kế và xây dựng để phát hành các sản phẩm tuyên truyền mới như: truyện tranh, phóng sự truyền hình.

- Công tác truyền thông đã thực hiện bằng tất cả các phương tiện, hình thức tác động lên toàn cộng đồng, đặc biệt gây được sự chú ý, quan tâm của chính quyền địa phương, các ban ngành đoàn thể, phụ huynh học sinh ...

- Hiệu quả của các loại hình truyền thông, phụ thuộc vào trình độ nhận thức, điều kiện kinh tế của cộng đồng, kinh phí đầu tư ban đầu và một số các yếu tố khác.

- Để có được hiệu quả lâu dài của hoạt động truyền thông phù hợp với từng địa phương (điều kiện kinh tế, trình độ dân trí, phong tục tập quán, thành phần dân tộc...) các loại hình truyền thông phải đa dạng, tác động lên nhiều đối tượng.

2.2.5. Công tác giám sát

Trong năm 2012 Viện Sốt rét - KST - CT TP. Hồ Chí Minh đã tiến hành giám sát các lớp tập huấn tẩy giun do TT YTDP/PCSR các tỉnh thực hiện với kết quả:

- + Công tác tổ chức được chuẩn bị tốt, có đầy đủ dụng cụ và phương tiện giảng dạy.
- + Học viên được mời tham dự đúng đối tượng.
- + Nội dung bài giảng đúng chủ đề, bám sát tình hình thực tế của địa phương.
- + Đánh giá sau tập huấn 100% đạt yêu cầu.

Giám sát công tác tổ chức thực hiện tẩy giun cho trẻ em lứa tuổi tiểu học, đồng thời giám sát việc báo cáo công tác phòng chống giun sán tại các tỉnh Tây Ninh, Lâm Đồng, Sóc Trăng, TP. Hồ Chí Minh.

Về phương diện tổ chức, kết quả giám sát cho thấy tình hình giáo viên và cán bộ y tế tại địa phương đã được tập huấn cẩn thận, khâu chuẩn bị chu đáo giúp cho việc tổ chức tẩy giun diễn ra thuận lợi, đúng tiến độ và đạt chất lượng cao.

2.3. Công tác phòng chống sốt xuất huyết

2.3.1. Hoạt động giám sát chỉ đạo tuyến

- Thực hiện công tác chỉ đạo tuyến, tập trung giám sát, kiểm tra các địa phương có nguy cơ mắc cao.

- Tổ chức nhiều đợt điều tra, giám sát côn trùng và đánh giá công tác xử lý ổ dịch tại những địa phương thuộc Viện quản lý.

- Tham gia hoạt động truyền thông cộng đồng: phát tờ rơi tuyên truyền phòng chống véc tơ sốt xuất huyết trong các đợt điều tra, giám sát; Phổ biến kiến thức về phòng chống muỗi và lăng quăng gây bệnh SXH; Tham gia hưởng ứng ngày phòng, chống sốt xuất huyết của các nước khu vực ASEAN (15/6/2012) tổ chức tại Kiên Giang.

- Chỉ đạo địa phương thực hiện tốt các hoạt động phòng chống sốt xuất huyết. Thực hiện chiến dịch diệt lăng quăng và vệ sinh môi trường phòng chống chủ động.

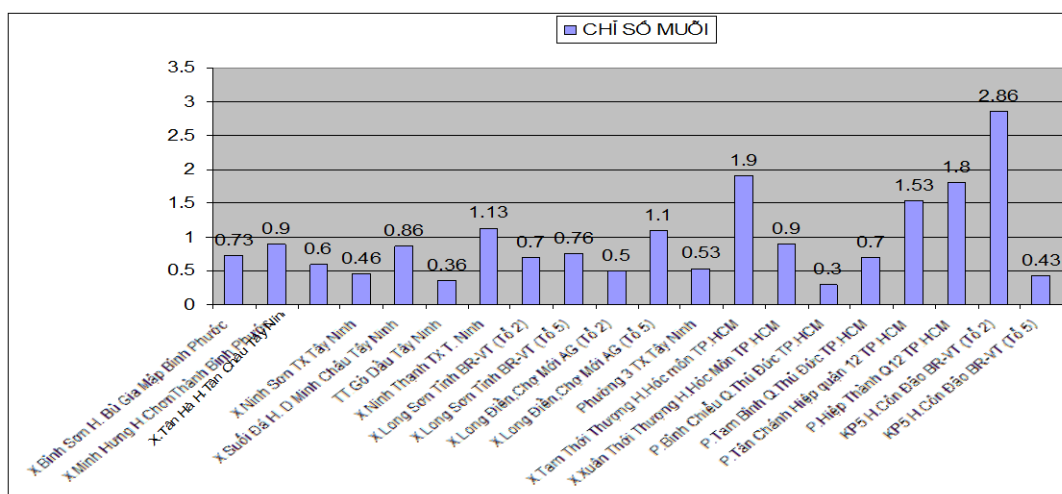
2.3.2. Tình hình giám sát côn trùng

a) Chỉ số DI

- Các chỉ số DI tăng dần vào những tháng mùa mưa tại một số điểm điều tra đại diện thuộc các tỉnh: Bình Phước, Tây Ninh, BR-VT, TP. Hồ Chí Minh, chỉ số cao DI >1.

- Có sự xuất hiện của *Ae.albopictus* ở điểm đại diện của tỉnh đã điều tra thuộc miền Đông Nam Bộ như xã Ninh Thạnh (Tây Ninh), huyện Côn Đảo (BR-VT) nhưng số lượng không đáng kể. (Bảng 9)

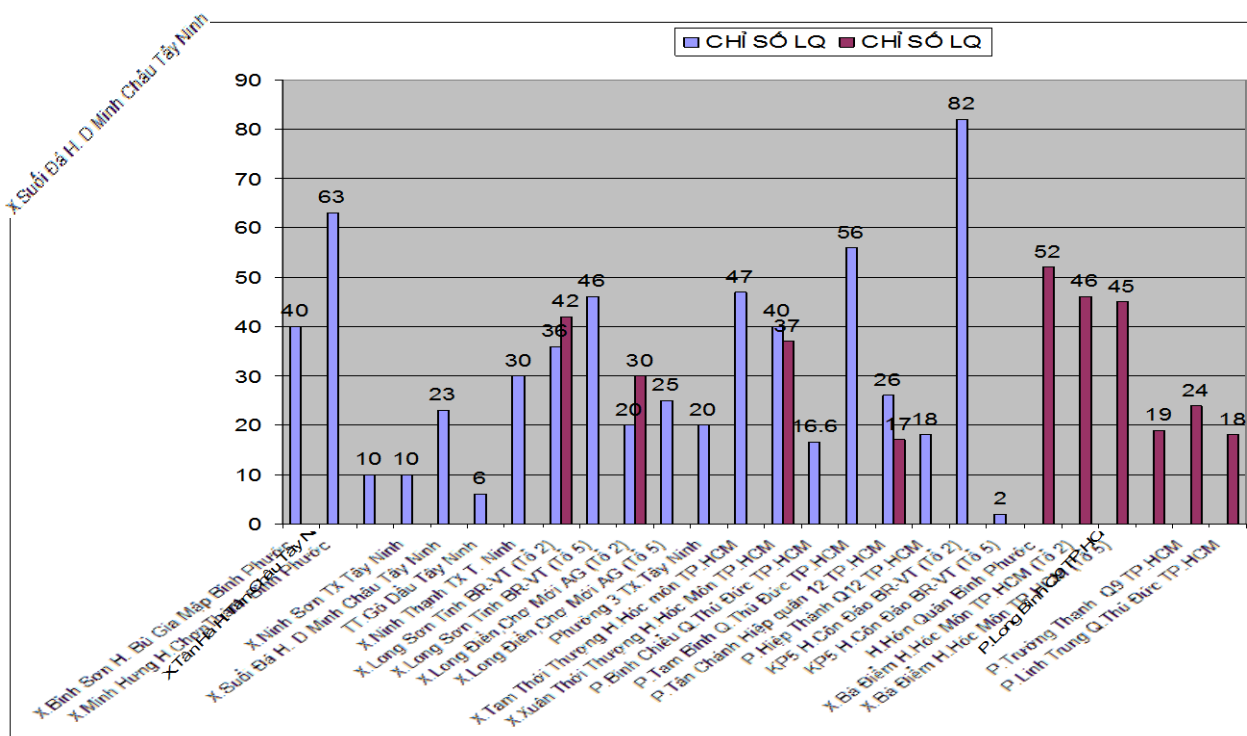
Bảng 9. Chỉ số DI



b) Chỉ số BI

- Các chỉ số biến động rõ rệt không tuân theo quy luật, không phân bố rõ ràng giữa các tỉnh miền Đông và miền Tây, điều này cho thấy sự xuất hiện của véc tơ là gần như nhau. Qua các đợt giám sát tại TP. Hồ Chí Minh, Bình Phước, BR-VT các chỉ số BI cao và thường tăng vào mùa mưa. (Bảng 10)

Bảng 10. Chỉ số BI



c) Điều tra bộ gậy nguồn

Qua khảo sát ổ bộ gậy nguồn của các điểm giám sát cho thấy:

+ Điều tra bộ gậy nguồn đa số các dụng cụ chứa nước trong và ngoài nhà thường hở và không đậy nắp kín, vai trò của thiên địch điển hình như mô hình sử dụng cá diệt lăng quăng chưa được người dân áp dụng rộng rãi.

+ Những dụng cụ chứa nước nhiễm lăng quăng ở các điểm đại diện khảo sát thường tập trung ở lu, khạp chứa nước ăn, các dụng cụ chứa nước trong nhà vệ sinh và các vật chứa linh tinh ngoài nhà như lốp vỏ xe, bình bông, các vật chứa linh tinh với lượng nước ít nên người dân ít chú ý đến.

2.3.3. Kết quả nhạy - kháng hóa chất của véc tơ SXH

- Hầu hết muỗi *Ae.aegypti* tăng sức chịu đựng và kháng với giấy tẩm Deltamethrin 0,05%, Permethrin 0,75%, Alphacypermethrin 0,5% (TP.HCM, Tây Ninh, An Giang, Bình Phước, BR- VT).

- Muỗi *Ae.aegypti* còn nhạy cảm với Malathion 5%. (TP.HCM, Tây Ninh, An Giang, Bình Phước, BR- VT). Tuy nhiên theo khuyến cáo của WHO, cần lặp lại thử nghiệm với cỡ mẫu lớn hơn để xác định tính kháng.

- Đánh giá hiệu lực sinh học và xác định nồng độ tối ưu của hóa chất phun dưới dạng ULV diệt muỗi *Ae.aegypti* ở thực địa hẹp với hóa chất và Permethrin 50EC, Pali2WE, Delta UK 2,5EW, K- Othrine 2EW hầu hết các hóa chất thử nghiệm tại các

điểm thử TP. Hồ Chí Minh, Tây Ninh, Bình Phước, An Giang, BR- VT cho kết quả diệt tương đối tốt. Tuy nhiên cần phải thực hiện nhiều thử nghiệm với nhiều nồng độ khác nhau để xác định nồng độ tối ưu của hóa chất sử dụng diệt muỗi trong phòng chống sốt xuất huyết.

2.3.4. Công tác nghiên cứu khoa học

- Thử nghiệm đánh giá hiệu lực của hóa chất trong phòng chống véc tơ SXH.
- Triển khai thực hiện đề tài nghiên cứu “Đánh giá hoạt động phòng chống véc tơ sốt xuất huyết tại tỉnh Tây Ninh”.

2.3.5. Những tồn tại trong quá trình giám sát

- Một số phường, xã thực hiện xử lý ổ dịch chưa đúng theo quy trình, chưa thực hiện giám sát chỉ số BI và DI trước và sau các lần phun, kỹ thuật phun chưa đảm bảo.
- Tình trạng thiếu cán bộ và thay đổi nhân lực của tuyến cơ sở ảnh hưởng tới các hoạt động của chương trình.
- Kinh phí chương trình chuyển về chậm ảnh hưởng đến tiến độ hoạt động chương trình trong những tháng đầu năm, các hoạt động của chương trình tập trung vào 6 tháng cuối năm.

2.3.6. Thuận lợi

Được sự quan tâm, chỉ đạo sâu sát của Cục Y tế dự phòng (Bộ Y tế) và Văn phòng dự án sốt xuất huyết khu vực miền Nam.

2.3.7. Khó khăn

- Nhận thức của người dân trong phòng chống sốt xuất huyết ở cộng đồng còn hạn chế, việc thực hiện các biện pháp diệt lăng quăng chưa triệt để. Đó là một trong những nguyên nhân các ổ dịch kéo dài và dai dẳng.
- Kinh phí chuyển về muộn ảnh hưởng đến tiến độ triển khai hoạt động của Dự án.

2.4. Công tác ngoại ký sinh

- Triển khai các hoạt động điều tra, thu thập thông tin về tình hình ngoại ký sinh tại huyện Côn Đảo, tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu. Kết quả thu thập được khoảng 2.000 mẫu ngoại ký sinh gồm 4 nhóm ve, mò, mạt và bọ chét.
- Xây dựng labo ngoại ký sinh, đủ điều kiện phục vụ cho công tác nghiên cứu và giảng dạy trong thời gian sắp tới.

3. Công tác nghiên cứu khoa học

- Năm 2012, Viện có 12 đề tài nghiên cứu khoa học đang triển khai thực hiện và nghiệm thu, trong đó có 01 đề tài cấp Bộ, 09 đề tài nghiên cứu cấp Viện (kinh phí của Chương trình mục tiêu quốc gia phòng chống sốt rét năm 2012, Dự án phòng chống sốt xuất huyết năm 2012 và Dự án phòng chống giun sán trẻ em lứa tuổi học đường khu vực

Nam Bộ - Lâm Đồng năm 2012); có 02 đề tài phối hợp nghiên cứu về hóa chất phòng chống véc tơ để giới thiệu cho Bộ Y tế chỉ đạo sử dụng. Các đề tài nghiên cứu khoa học về các lĩnh vực sốt rét, ký sinh trùng, côn trùng, nuôi cấy, miễn dịch và quản lý. Các đề tài nghiên cứu đều là những vấn đề có tính thời sự, có ý nghĩa thiết thực phục vụ công tác chuyên môn, góp phần giải quyết các khó khăn đang gặp phải trong khu vực như: vấn đề sốt rét biên giới; vấn đề liên quan đến sự lưu hành sốt rét dai dẳng ở một số khu vực; vấn đề liên quan đến tình hình ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc tình hình nhiễm giun sán, hiệu lực tẩy giun của các thuốc điều trị ...

- Thu thập mẫu ký sinh trùng sốt rét tại thực địa để bổ sung vào ngân hàng ký sinh trùng sốt rét.

- Duy trì nuôi ký sinh trùng sốt rét tại labo, gây nhiễm và duy trì chủng *P. berghei* trên chuột nhắt trắng thực nghiệm phục vụ việc thử thuốc *in vivo* động vật. Đây là thành công bước đầu về kỹ thuật duy trì nuôi ký sinh trùng sốt rét trên động vật thực nghiệm, rất có ý nghĩa về mặt nghiên cứu khoa học.

- Triển khai các lĩnh vực chuyên môn sâu như: Nghiên cứu miễn dịch huyết thanh trong công tác phân vùng dịch tễ sốt rét; nghiên cứu dược động học.

- Tiếp tục nuôi giữ chủng *Ae.aegypti*, *An.dirus* để phục vụ cho công tác nghiên cứu khoa học và thử nghiệm hóa chất, thử tồn lưu, thử nhạy cảm, kem xoa, khảo nghiệm hóa chất, giảng dạy.

- Từng bước triển khai trung tâm nghiên cứu thực địa của Viện.

- Nghiệm thu 14 đề tài cấp cơ sở của năm 2011.

- Tổ chức và triển khai các hoạt động sinh hoạt khoa học định kỳ hàng tháng tại Viện.

- Công tác nghiên cứu khoa học trong năm qua còn có những hạn chế, chưa triển khai mạnh mẽ, số lượng đề tài nghiên cứu còn ít, chủ yếu là các đề tài nghiên cứu cấp cơ sở, các đề tài phối hợp với nước ngoài còn ít. Định hướng trong những năm tới Viện sẽ tăng cường đẩy mạnh công tác NCKH và tăng cường phối hợp, kêu gọi các đề tài hợp tác với các đối tác nước ngoài.

4. Công tác đào tạo, tập huấn

- Triển khai kế hoạch tập huấn năm 2012 được 8/8 lớp, trong đó:

- + Các lớp từ nguồn kinh phí Dự án Quốc gia thực hiện 3/3 lớp.

- + Các lớp từ nguồn kinh phí Dự án Quỹ toàn cầu phòng chống sốt rét thực hiện 5/5 lớp.

- Tất cả các lớp học viên đều tham dự đầy đủ, đúng thành phần. Tập huấn theo đúng các nội dung đề ra, đúng tiến độ, đạt mục tiêu.

- Chủ động và linh hoạt trong tổ chức đào tạo, kết hợp đào tạo tập trung tại Viện với đào tạo tại chỗ, do đó đã đáp ứng được nhu cầu nâng cao kiến thức, kỹ năng của cán bộ làm công tác sốt rét trong khu vực.

- Ngoài ra, cán bộ Viện tham gia giảng dạy các lớp hướng dẫn chẩn đoán, điều trị sốt rét cho cán bộ y tế tỉnh do địa phương tổ chức.

- Bắt đầu từ năm 2011, Viện Sốt rét - KST - CT TP. Hồ Chí Minh đã phối hợp với Trường Trung cấp y tế Đặng Văn Ngữ đào tạo kỹ thuật viên xét nghiệm hệ chính quy để cung cấp cán bộ kỹ thuật cho khu vực. Năm nay là năm thứ hai thực hiện công tác đào tạo kỹ thuật viên xét nghiệm hệ chính quy. Năm 2012, trường trung cấp y tế Đặng Văn Ngữ (cơ sở 2) đã tổng kết năm học đầu tiên đào tạo kỹ thuật viên chính quy hệ 2 năm. Trong năm qua, nhà trường đã đạt được những thành tích bước đầu trong công tác giảng dạy, quản lý học sinh, không có sai sót đáng tiếc xảy ra trong năm học. Kết quả 38/38 (100%) học sinh được lên lớp. Năm 2012, trường đã tiến hành tuyển sinh khóa thứ 2 với 35 học sinh. Hiện nhà trường đang tiến hành giảng dạy 02 lớp (năm thứ 2 thuộc niên khóa 2011 - 2013 và năm thứ nhất của niên khóa 2012 - 2014).

5. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe

- Chỉ đạo các địa phương trong khu vực tổ chức ngày thế giới phòng chống sốt rét 25/4, nhiều đơn vị đã hưởng ứng và triển khai có hiệu quả.

- Phối hợp với các báo, đài địa phương và các phương tiện thông tin đại chúng đưa tin, bài về phòng chống sốt rét, viết bài, đưa tin, ảnh cho trang tin điện tử của Viện.

- Biên soạn nội dung truyền thông: Sổ tay phòng chống sốt rét, tờ bướm hướng dẫn chẩn đoán, điều trị cho cán bộ tuyến cơ sở, lịch tranh phòng chống sốt rét, đĩa tuyên truyền phòng chống sốt rét, tập tranh hướng dẫn xét nghiệm ký sinh trùng sốt rét.

6. Công tác khác

- Tiến hành thử tồn lưu trên màn cho Công ty Syngenta.

- Tiến hành thử tồn lưu trên màn và trên vách đối với chế phẩm Termosant 10SC của Công ty Cổ phần thuốc sát trùng Việt Nam.

- Khảo nghiệm hóa chất Deltamethrin 2,5 EW cho Công ty TNHH Thương mại và Dịch vụ Song Phương.

- Khảo nghiệm mẫu Ars Rat Killer trên chuột.

7. Hoạt động của Dự án Quỹ toàn cầu Phòng chống sốt rét

Trong khuôn khổ chương trình Dự án Quỹ toàn cầu (DA QTC) đã thực hiện 20/20 chuyến công tác giám sát DTSR, giám sát hoạt động tại 5 tỉnh trong DA QTC. Hoạt động này đạt 100% so với kế hoạch của năm 2012.

Tổ chức giám sát dịch tễ và giám sát hoạt động của dự án đúng tiến độ.

Tổ chức đợt giám sát véc tơ, trong đó có 02 đợt giám sát muỗi kháng hóa chất tại xã Trần Thới, huyện Cái Nước, tỉnh Cà Mau và 03 đợt giám sát véc tơ và các biện pháp phòng chống véc tơ tại các tỉnh Bình Phước, Tây Ninh và Lâm Đồng. Đã hoàn thành 100% các đợt giám sát theo kế hoạch công tác năm 2012. Kết quả như sau:

Điều tra thành phần loài Anopheles:

- Tổng số muỗi bắt được 620 con gồm 12 loài là: *An.barbirostris*, *An.dirus*, *An.epiroticus*, *An.letifer*, *An.kochi*, *An.maculatus*, *An.nimpe*, *An.peditaeniatus*, *An.tessellatus*, *An.umbrosus*, *An.sinensis* và *An.vagus*. Trong đó 2 loài vector chính là *An.dirus* và *An.epiroticus* cùng với 04 loài véc tơ phụ là *An.maculatus*, *An.nimpe*, *An.sinensis* và *An.vagus*.

- Tổng số bọ gậy bắt được: 139 con gồm 8 loài là: *An.epiroticus*, *An.letifer*, *An.koch*, *An.maculatus*, *An.nimpe*, *An.peditaeniatus*, *An.sinensis* và *An.vagus*

- Mổ muỗi không phát hiện thoa trùng và nang trùng.

Kết quả thử nghiệm nhạy cảm và hiệu lực tồn lưu hóa chất:

- Thử nhạy cảm với Lambda-cyhalothrin nồng độ 0,05%: tỷ lệ muỗi *An.epiroticus* (Cà Mau) chết sau 24 giờ là 92%.

- Thử nhạy cảm với Alpha-cypermethrin nồng độ 30 mg/m²: tỷ lệ muỗi *An.epiroticus* (Cà Mau) chết sau 24 giờ là 74%. Từ kết quả thử nhạy cảm trên cho thấy, *An.epiroticus* tại xã Trần Thới, huyện Cái Nước, tỉnh Cà Mau có thể kháng với hóa chất Alpha-cypermethrin (Fendona), Lambda-cyhalothrin (Icon). Tuy nhiên, cần thực hiện thử nghiệm thêm nhiều lần nữa để có kết quả chính xác.

- Thử nghiệm sinh học với hoạt chất Alphacypermethrin 25mg/ m², tỷ lệ muỗi *An.dirus* (nuôi tại labo) chết sau 4 tháng tẩm màn là 73% (Lâm Đồng) và chết sau 1 tháng là 100% (Tây Ninh). Kết quả thử tồn lưu cho thấy hóa chất Alphacypermethrin, nồng độ 25mg/m² còn tác dụng tồn lưu sau 4 tháng tẩm hóa chất.

PHẦN 2

PHƯƠNG HƯỚNG HOẠT ĐỘNG NĂM 2013

1. Công tác phòng chống sốt rét

- Triển khai giám sát dịch tễ sốt rét, chỉ đạo tuyến, giám sát véc tơ sốt rét, giám sát hoạt động cụm kính hiển vi trong khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng.

- Cập nhật kịp thời tình hình sốt rét trong khu vực, chỉ đạo xử lý nhanh chóng các diễn biến các “điểm nóng” sốt rét trong khu vực.

- Theo dõi mức độ nhạy kháng của véc tơ chính và phụ với hoá chất đang sử dụng trong chương trình phòng chống sốt rét quốc gia.

- Theo dõi về sự biến động của quần thể *Anopheles* với các khu hệ sinh thái khác nhau từ đó đề ra kế hoạch hoạt động đến 2015 nhằm thành lập bản đồ phân bố muỗi *Anopheles* khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng và đưa ra các biện pháp phòng chống phù hợp.

- Kiểm tra lam địa phương (khoảng 30.000 lam).

- Giám sát chất lượng thuốc sốt rét do Hoa Kỳ tài trợ đợt từ tháng 1 năm 2013

2. Công tác phòng chống giun sán

- Năm 2013, dự án Phòng chống giun sán cho trẻ em lứa tuổi học đường khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng sẽ tiếp tục triển khai tại các tỉnh thành. Cùng với công tác điều tra, can thiệp và giám sát, hoạt động truyền thông được đẩy mạnh.

- Xây dựng mô hình phòng chống giun, sán cho trẻ em lứa tuổi học đường tại khu vực Nam Bộ - Lâm Đồng, mục tiêu cụ thể:

1/ Giảm 50% tỷ lệ và cường độ nhiễm giun, sán ở trẻ em lứa tuổi học đường.

2/ Nâng cao năng lực giám sát của hệ thống y tế và cải thiện nhận thức của cộng đồng về phòng chống bệnh giun, sán.

3/ Từng bước chuẩn hóa mô hình phòng chống bệnh giun, sán dựa vào cộng đồng.

3. Công tác phòng chống sốt xuất huyết (SXH)

- Tăng cường kiểm tra, đôn đốc các hoạt động phòng chống và xử lý dịch SXH. Chỉ đạo và hỗ trợ tuyến cơ sở về chuyên môn và kỹ thuật trong lĩnh vực phòng chống véc tơ sốt xuất huyết.

- Giám sát công tác xử lý ổ dịch tuyến cơ sở có thực hiện theo đúng thường quy.

- Điều tra, xác định các chỉ số véc tơ để đánh giá hiệu quả xử lý véc tơ sau khi phun. Giám sát việc sử dụng hóa chất diệt muỗi chủ động theo quy định của Bộ Y tế. Có chiến lược sử dụng hóa chất phù hợp trong phòng chống côn trùng SXH.

- Hoạt động giám sát độ nhạy cảm và thử sinh học của muỗi *Ae.aegypti* và *Ae.albopictus* với hóa chất sử dụng trong chương trình, cần có những nghiên cứu thử nghiệm với hóa chất mới trong phòng chống véc tơ SXH.

- Tăng cường hoạt động truyền thông cộng đồng để người dân hưởng ứng với công tác phòng chống sốt xuất huyết.

4. Công tác ngoại ký sinh

- Tổ chức thực hiện các đợt điều tra về ngoại ký sinh (thành phần, mật độ...) tại các tỉnh trong khu vực.

5. Công tác nghiên cứu khoa học

- Xây dựng và triển khai thực hiện các đề tài nghiên cứu cấp Bộ, cấp cơ sở năm 2013 về các lĩnh vực sốt rét, sốt xuất huyết, giun sán, ngoại ký sinh...

- Thực hiện thử thuốc invitro và invivo hợp tác với Trường ĐH Y Dược Tp. Hồ Chí Minh và Viện Hóa học.

- Nuôi cấy ký sinh trùng dài ngày tại Labo.

- Duy trì chủng *P.berghei* nhạy và kháng chloroquine trên chuột nhắt trắng thực nghiệm.

- Nuôi giữ chủng *Anopheles dirus*, *Aedes aegypti*, ruồi nhà và chuột nhắt trắng, đảm bảo cung cấp đủ số lượng muỗi cho công tác đánh giá tác dụng tồn lưu của hóa chất và đánh giá mức độ nhạy cảm của muỗi đối với các hóa chất..

6. Công tác đào tạo, tập huấn

- Công việc liên quan đến trường trung cấp Đặng Văn Ngữ và chiêu sinh khóa 03 tại cơ sở 2.

- Triển khai tập huấn các lớp KST sốt rét, dịch tễ sốt rét, côn trùng sốt rét, giun sán tại Viện.

7. Công tác khác

- Khảo nghiệm sinh học đánh giá hiệu lực tồn lưu cho các công ty có nhu cầu.

- Khảo nghiệm hóa chất diệt côn trùng gia dụng và phun dịch vụ cho các đơn vị, cá nhân khi có nhu cầu.

- Khám, chẩn đoán và điều trị bệnh sốt rét, giun, sán và các bệnh do ký sinh trùng khác, bệnh sốt xuất huyết và các bệnh do côn trùng truyền khác. Tư vấn cho bệnh nhân và người nhà bệnh nhân về các biện pháp phòng chống bệnh giun sán.

- Theo dõi và quản lý sức khỏe cho cán bộ, viên chức và người lao động của Viện.

Nơi nhận:

- Cục YTDP (để b/c);
- Ban Quản lý DAQG PCSR (để b/c);
- Thứ trưởng Nguyễn Thanh Long (để b/c);
- TTYTDP (TTPCSR) NB-LĐ;
- Ban Biên tập website Viện;
- Lưu VT, các khoa, phòng, TT.

VIỆN TRƯỞNG

Lê Thành Đồng