

**KẾT QUẢ**  
**PHÂN VÙNG DỊCH TỄ SỐT RÉT TẠI VIỆT NAM NĂM 2019**  
*(Kèm theo Quyết định số 1609/QĐ-BYT*  
*ngày 08 tháng 4 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Sốt rét là một bệnh truyền nhiễm do ký sinh trùng *Plasmodium* gây ra, được truyền bởi muỗi *Anopheles* đưa ký sinh trùng từ người bệnh sang người lành. Sốt rét là một bệnh lưu hành địa phương. Tại Việt Nam, hiện nay bệnh sốt rét chủ yếu tập trung tại một số tỉnh miền Trung - Tây nguyên, Đông Nam Bộ, miền núi phía Bắc, đặc biệt các tỉnh vùng biên giới với Lào và Campuchia. Bệnh có thể phát thành dịch, bệnh có liên quan chặt chẽ với môi trường và điều kiện kinh tế xã hội.

Theo phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2014, tại Việt Nam có 240 xã trong vùng sốt rét lưu hành nặng với số dân là 1.167.628 người; 529 xã trong vùng sốt rét lưu hành vừa với số dân là 2.183.221 người; 1.095 xã trong vùng sốt rét lưu hành nhẹ với số dân là 7.710.946 người; 3.448 xã trong vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại số dân là 21.445.395 người; 5.844 xã trong vùng không có sốt rét lưu hành với số dân là 60.541.280 người. Trước đó từ năm 2011, Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng chống và loại trừ sốt rét giai đoạn 2011-2020 và định hướng đến năm 2030. Kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét và can thiệp năm 2014 đã không còn phù hợp để thực hiện Chiến lược và kế hoạch phòng chống sốt rét giai đoạn hiện nay diễn biến của bệnh sốt rét đã có những thay đổi: Giảm mạnh và thu hẹp các vùng lưu hành sốt rét từ nặng đến không còn lưu hành sốt rét; sốt rét kháng thuốc và muỗi kháng hóa chất có chiều hướng gia tăng; sốt rét còn tập trung chủ yếu ở khu vực miền Trung - Tây Nguyên và Đông Nam Bộ. Vì vậy, việc rà soát và phân vùng dịch tễ sốt rét là quan trọng và cần thiết, nhằm xác định được các đối tượng nguy cơ ở các mức độ, phạm vi khác nhau từ đó đề xuất kế hoạch hành động cụ thể phù hợp với mức độ lưu hành của sốt rét tại từng vùng để lựa chọn các ưu tiên hành động trên cơ sở nguồn nhân lực, tài chính có sẵn nhằm đạt được hiệu quả cao nhất trong phòng chống bệnh sốt rét và tiến tới loại trừ bệnh sốt rét tại Việt Nam vào năm 2030.

Kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2019: số xã thuộc vùng sốt rét lưu hành (SRLH) giảm 44,7% (1.030/1.864 xã) so với phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2014, trong đó số xã vùng SRLH nhẹ giảm 32,2% (giảm 353 xã), vùng SRLH vừa giảm 74,3% (giảm 393 xã), vùng SRLH nặng giảm 36,7% (giảm 88 xã), đặc biệt số xã chuyển từ vùng SRLH sang vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại tăng lên 23,9%. Có 121 xã tăng vùng dịch tễ sốt rét so với phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2014 thuộc 26 tỉnh, trong đó 63 xã tăng từ vùng nguy cơ sốt rét quay lại năm 2014 lên vùng có SRLH năm 2019 thuộc 23 tỉnh, 16 xã tăng từ vùng SRLH nhẹ lên vùng SRLH vừa và nặng.

## **I. Phân vùng dịch tễ sốt rét tại Việt Nam năm 2019**

### **1. Đơn vị cơ sở phân vùng: Xã/phường/thị trấn**

### **2. Các chỉ số dùng làm căn cứ phân vùng**

- Số ký sinh trùng/1.000 dân số chung/xã trung bình 5 năm giai đoạn 2014 - 2019.
- Ký sinh trùng sốt rét kháng thuốc.
- Véc tơ truyền bệnh chính (muỗi *An. minimus*, *An.dirus*, *An. epiroticus*).
- Véc tơ kháng hóa chất.
- Địa bàn đặc biệt khó khăn, xã biên giới.
- Năng lực của màng lưới y tế cơ sở.
- Di biến động dân cư của địa bàn tại vùng có sốt rét lưu hành.

### **3. Phương pháp phân vùng**

#### **3.1. Nguyên tắc phân vùng**

- Các xã/phường/thị trấn không có ký sinh trùng sốt rét (vùng không có lan truyền tại chỗ) sẽ dựa vào sự lưu hành sốt rét trước đó để phân vào 2 vùng là vùng không có sốt rét lưu hành và vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại.

- Các xã/phường/thị trấn có ký sinh sốt rét (vùng có sốt rét lan truyền tại chỗ) sẽ được phân vùng sốt rét lưu hành dựa trên thang điểm đánh giá các tiêu chí để chia thành các vùng SRLH: Vùng SRLH nhẹ, vùng SRLH vừa và vùng SRLH nặng.

#### **3.2. Tên gọi của vùng**

Phân vùng sốt rét được chia thành 5 vùng theo mức độ từ vùng không có SRLH đến vùng SRLH nặng với các tên gọi như sau:

1) Vùng không có sốt rét lưu hành: Vùng không có sốt rét lây truyền tại chỗ từ trước đến nay.

2) Vùng nguy cơ sốt rét quay lại: Là vùng sốt rét lưu hành cũ đã cắt đứt lây truyền trong 5 năm từ 2014 - 2018.

3) Vùng sốt rét lưu hành nhẹ.

4) Vùng sốt rét lưu hành vừa.

5) Vùng sốt rét lưu hành nặng.

Để tránh nhầm lẫn với phân vùng trước đây nên tên cụ thể của từng vùng được sử dụng mà không gọi theo thứ tự.

### 3.3. Thang điểm đánh giá cho vùng có sốt rét lưu hành

Thang điểm đánh giá này được sử dụng để đánh giá cho các vùng LHSR theo các mức độ từ nhẹ đến nặng.

TT	Tiêu chí	Số điểm	Nội dung đánh giá
1	Ký sinh trùng trung bình 5 năm		KSTSR trong 5 năm từ 2014 – 2018
	KST > 0 và <1/1000 Dân số chung	5	
	KST 1 – <5/1000 Dân số chung	10	
	KST ≥ 5/1000 Dân số chung	15	
2	KSTSR kháng thuốc*	10	Tỷ lệ thất bại điều trị ≥ 10%
3	Véc tơ chính** có mặt ít nhất 1 trong 3 loại <i>An. minimus</i> , <i>An.dirus</i> , <i>An. epiroticus</i>	1	5 năm gần đây phát hiện có vector chính ít nhất 1 điểm trong huyện
4	Vector kháng hóa chất**	1	Phát hiện muỗi kháng hóa chất trong 5 năm
5	Xã đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã thuộc vùng đệm rừng quốc gia, khu bảo tồn thuộc vùng sốt rét lưu hành	1	- Xã khó khăn biên giới theo Quyết định 1385/QĐ-TTg ngày 21/10/2018; - Xã thuộc vùng đệm theo quy định hiện hành
5	Màng lưới y tế cơ sở yếu	1	- Không đủ y tế thôn bản, cộng tác viên y tế. - Không có sổ liệu theo dõi bệnh nhân sốt rét thường xuyên trong 5 năm
7	Di biến động dân cư	1	- Thường xuyên có dân nơi khác đến hoặc; - Dân đi làm ăn tại các vùng có SRLH hoặc; - Dân giao lưu qua biên giới
<b>Tổng điểm</b>		30	

\* Nếu có 1 xã trong huyện có tỷ lệ thất bại điều trị ≥ 10% thì các xã còn lại trong huyện đó có thể được xem xét là xã có bằng chứng kháng thuốc số liệu xã có thất bại điều trị sốt rét được các Viện tổng hợp qua các giám sát, nghiên cứu trong thời gian trước tháng 9 năm 2019, chuyển về khoa Dịch tễ sốt rét, Viện sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương để tổng hợp.

\*\* Nếu có 1 xã trong huyện có mặt véc tơ chính hoặc véc tơ kháng hóa chất (tỷ lệ muỗi chết trong thử nghiệm < 90%) thì các xã còn lại trong huyện đó có thể được xem xét là xã có véc tơ chính có kháng hóa chất.

### **3.4. Phân loại vùng sốt rét theo khu vực**

#### **3.4.1. Khu vực không có sốt rét lan truyền tại chỗ**

- Vùng không có sốt rét lưu hành: Là vùng không có sốt rét lây truyền tại chỗ từ trước đến nay.

- Vùng nguy cơ sốt rét quay lại: Là vùng sốt rét lưu hành cũ đã cắt đứt lây truyền trong 5 năm 2014 - 2018, không có KSTSR nội địa.

#### **3.4.2. Khu vực có sốt rét lan truyền tại chỗ**

- Vùng sốt rét lưu hành nhẹ: 5 - 8 điểm

- Vùng sốt rét lưu hành vừa: 9 - 13 điểm

- Vùng sốt rét lưu hành nặng: 14 - 30 điểm

### **4. Kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2019 (danh sách chi tiết tại Phụ lục 1)**

#### **4.1. Khu vực không có sốt rét lan truyền tại chỗ**

a) Vùng không có sốt rét lưu hành

- Số xã thuộc Vùng không có sốt rét lưu hành là 5.860 xã.

- Dân số thuộc Vùng không có sốt rét lưu hành là 63.207.260 người.

b) Vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại

- Số xã thuộc Vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại là 4.271 xã.

- Dân số thuộc Vùng nguy cơ sốt rét quay trở lại là 26.805.648.

#### **4.2. Khu vực có sốt rét lan truyền tại chỗ**

a) Vùng sốt rét lưu hành nhẹ

- Số xã thuộc Vùng sốt rét lưu hành nhẹ là 742 xã.

- Dân số thuộc Vùng sốt rét lưu hành nhẹ là 5.328.878 người.

b) Vùng sốt rét lưu hành vừa

- Số xã thuộc Vùng sốt rét lưu hành vừa là 136 xã.

- Dân số thuộc Vùng sốt rét lưu hành vừa là 666.410 người.

c) Vùng sốt rét lưu hành nặng

- Số xã thuộc Vùng sốt rét lưu hành nặng là 152 xã.

- Dân số thuộc Vùng sốt rét lưu hành nặng là 887.834 người.

## **II. Các biện pháp can thiệp theo chiến lược và theo phân vùng dịch tễ sốt rét**

### **1. Khu vực không có sốt rét lan truyền tại chỗ**

#### **1.1. Vùng không có sốt rét lưu hành**

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền phòng bệnh sốt rét cho các đối tượng đi vào vùng sốt rét lưu hành.

- Thực hiện quản lý chặt chẽ các ca sốt rét ngoại lai.

- Thực hiện giám sát, điều tra, chẩn đoán và điều trị kịp thời khi phát hiện có trường hợp mắc bệnh sốt rét.

## **1.2. Vùng nguy cơ sốt rét quay lại**

Triển khai thực hiện đầy đủ các biện pháp đề phòng sốt rét quay trở lại trong chiến lược loại trừ bệnh sốt rét:

- Tổ chức các biện pháp truyền thông giáo dục sức khỏe cho các đối tượng đi vào vùng sốt rét lưu hành.

- Thực hiện việc quản lý chặt chẽ các ca sốt rét ngoại lai, chẩn đoán sớm và điều trị kịp thời các ca sốt rét ngoại lai theo phác đồ của Bộ Y tế.

- Giám sát chặt chẽ và điều tra đầy đủ các trường hợp bệnh sốt rét ngoại lai bao gồm thời gian, địa điểm phát hiện bệnh, quá trình điều trị bệnh, tình hình dịch tễ bệnh sốt rét tại nơi ở của bệnh nhân sốt rét ngoại lai.

- Nâng cao chất lượng hệ thống giám sát phát hiện trường hợp bệnh sốt rét xuất hiện.

- Quản lý di biến động dân cư đi và về từ các vùng sốt rét lưu hành, cấp phát đủ thuốc sốt rét để điều trị cho người đi vào vùng sốt rét lưu hành theo quy định của Bộ Y tế.

- Phòng chống véc tơ: Cấp màn tẩm hóa chất cho các đối tượng đi vào vùng sốt rét lưu hành, đề xuất và có biện pháp phòng chống véc tơ thích hợp khi xuất hiện ký sinh trùng sốt rét nội địa.

## **2. Khu vực có sốt rét lan truyền tại chỗ**

### **2.1. Vùng sốt rét lưu hành nhẹ**

Tích cực triển khai các biện pháp loại trừ sốt rét để tiếp tục làm giảm số người mắc và chết do sốt rét, không để dịch sốt rét xảy ra để tiến tới cắt đứt sự lây truyền sốt rét tại địa phương và đạt tỷ lệ người nhiễm ký sinh trùng sốt rét nội địa bằng không:

- Truyền thông các biện pháp phòng chống sốt rét, vận động người dân ngủ màn thường xuyên.

- Chú trọng việc phát hiện ca bệnh chủ động, điều tra phân loại ca bệnh, phân loại ổ bệnh, nhằm giảm các ổ sốt rét còn lại và các ổ sốt rét mới.

- Phát hiện sớm và điều trị kịp thời bệnh nhân sốt rét theo đúng phác đồ của Bộ Y tế.

- Kiểm tra thường quy công tác xét nghiệm.

- Giám sát chặt chẽ dịch tễ sốt rét, chất lượng chẩn đoán, điều trị sốt rét.

- Khảo sát thăm dò địa lý.

- Đẩy mạnh các hoạt động của y tế xã, nhân viên y tế thôn (bản, ấp...) trong phát hiện, điều trị và quản lý bệnh nhân sốt rét.

- Quản lý y dược tư nhân trong lĩnh vực khám và điều trị bệnh sốt rét, bán thuốc sốt rét.

- Quản lý di biến động dân cư, cấp thuốc sốt rét để tự điều trị cho người đi vào vùng sốt rét lưu hành vừa và nặng trên 1 tuần.

- Phòng chống véc tơ: Thực hiện biện pháp ngủ màn là chính, chỉ tẩm màn với hóa chất diệt muỗi ở những nơi giáp ranh với vùng sốt rét lưu hành

vừa và nặng, phun hóa chất cho các ổ bệnh (nếu có).

- Phối hợp đa ngành, quân dân y trong phòng chống sốt rét.

## 2.2. Vùng sốt rét lưu hành vừa

Tích cực triển khai các biện pháp phòng chống và loại trừ sốt rét mạnh để tiếp tục làm giảm số người mắc và chết do sốt rét, không để dịch xảy ra để đạt tỷ lệ người người nhiễm ký sinh trùng sốt rét <1/1000 dân, tiến tới giai đoạn tiền loại trừ sốt rét:

- Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe: Vận động nhân dân tắm màn hóa chất diệt muỗi, ngủ màn tẩm hóa chất diệt muỗi cả ở nhà và khi ngủ ở nương rẫy, trong rừng.

- Phát hiện sớm bệnh nhân sốt rét bằng kính hiển vi hoặc xét chẩn đoán nhanh cho 100% người có sốt và nghi ngờ mắc sốt rét.

- Điều tra phân loại ca bệnh, phân loại ổ bệnh, xử lý nhằm giảm các ổ sốt rét còn lại và các ổ sốt rét mới.

- Điều trị sớm, đúng phác đồ các trường hợp mắc bệnh sốt rét, chú ý điều trị diệt giao bào với *P.falciparum* và điều trị chống tái phát với *P.vivax* và *P.ovale*.

- Phòng chống véc tơ: Thực hiện nằm màn tẩm hóa chất hoặc màn tồn lưu lâu; những vùng có tỷ lệ nằm màn dưới 80% thì tiến hành phun hóa chất; phun hóa chất tồn lưu toàn bộ các ổ sốt rét.

- Giám sát chặt chẽ dịch tễ sốt rét, chất lượng chẩn đoán và điều trị sốt rét.

- Giám sát sốt rét kháng thuốc.

- Điều tra và giám sát côn trùng.

- Khảo sát thăm dò địa lý, xây dựng cơ sở dữ liệu dựa trên hệ thống thông tin địa lý (GIS) về trường hợp bệnh và véc tơ sốt rét.

- Đẩy mạnh hoạt động của y tế xã, các điểm kính hiển vi, nhân viên y tế thôn/bản trong phát hiện, điều trị và quản lý bệnh nhân sốt rét.

- Quản lý y dược tư nhân trong lĩnh vực khám và điều trị bệnh sốt rét, bán thuốc sốt rét.

- Phối hợp đa ngành, quân dân y trong phòng chống sốt rét.

## 2.3. Vùng sốt rét lưu hành nặng

Tích cực triển khai các biện pháp phòng chống sốt rét tích cực, làm giảm mắc, giảm chết do sốt rét, không để dịch sốt rét xảy ra, tiến tới đưa vùng này thành vùng tiền loại trừ sốt rét:

- Tăng cường công tác truyền thông phòng chống sốt rét cho cộng đồng: Vận động nhân dân tắm màn hóa chất diệt muỗi, ngủ màn tẩm hóa chất diệt muỗi cả ở nhà và khi ngủ nương rẫy, trong rừng.

- Tăng cường phát hiện sớm bệnh nhân sốt rét bằng kính hiển vi hoặc xét chẩn đoán nhanh cho 100% người có sốt và nghi ngờ mắc sốt rét.

- Điều trị sớm và đúng phác đồ qui định cho các bệnh nhân sốt rét, điều trị diệt giao bào với *P.falciparum* và điều trị chống tái phát với *P.vivax* và *P.ovale*. Ở các xã có *P.falciparum* kháng Artemisinin và dẫn xuất, tổ chức điều trị theo biện pháp uống thuốc dưới sự giám sát của nhân viên y tế.

- Phòng chống véc tơ: Tẩm màn với hóa chất diệt muỗi, ưu tiên phun tồn lưu tại các điểm nóng về sốt rét, nơi nguy cơ xảy ra dịch sốt rét thì kết hợp cả phun và tẩm màn, phun tồn lưu ở những nơi dân không nằm màn hoặc tỷ lệ nằm màn dưới 80%. Biện pháp phun tồn lưu hoặc tẩm màn với hóa chất diệt muỗi được tiến hành một lần trong một năm, riêng tại các vùng có tình hình dịch tễ sốt rét phức tạp, mức độ lan truyền bệnh cao, có mặt cả *An.minimus* và *An.dirus*, những địa điểm vùng sâu, vùng xa nơi công tác giám sát dịch tễ sốt rét, quản lý bệnh nhân sốt rét gặp nhiều khó khăn, nơi màn lưới y tế cơ sở yếu và thiếu... có thể tiến hành phun tồn lưu và tẩm màn hai lần trong một năm. Ở những địa điểm nêu trên, khi có tỷ lệ bao phủ màn dưới 80% thì tiến hành đồng thời phun tồn lưu và tẩm màn. Các biện pháp trên được chỉ định và thực hiện dựa trên điều kiện thực tế về dịch tễ, véc tơ, sinh thái, kinh tế xã hội và tập quán của nhân dân trên địa bàn.

- Giám sát thường xuyên dịch tễ sốt rét và chất lượng chẩn đoán và điều trị sốt rét.

- Tăng cường giám sát sốt rét kháng thuốc, điều tra và giám sát côn trùng.

- Đẩy mạnh hoạt động của y tế xã, các điểm kính hiển vi, nhân viên y tế thôn/bản trong phát hiện, điều trị và quản lý bệnh nhân sốt rét.

- Quản lý y dược tư nhân trong lĩnh vực khám và điều trị bệnh sốt rét, bán thuốc sốt rét.

- Tăng cường hệ thống y tế, đảm bảo chất lượng và phối hợp đa ngành, quân dân y trong phòng chống sốt rét.

### **III. Điều chỉnh về phân vùng dịch tễ sốt rét**

Trong quá trình sử dụng kết quả phân vùng dịch tễ sốt rét năm 2019, khi có các thay đổi về tên, địa giới hành chính của các địa phương, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương làm đầu mối phối hợp với các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng, đơn vị liên quan và các địa phương để xác định cụ thể tổng hợp báo cáo kết quả cho Lãnh đạo Bộ Y tế và thông báo cho các địa phương được biết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

**Đỗ Xuân Tuyên**