

Số: 207/BC-VSR

Hà Nội, ngày 09 tháng 3 năm 2022

**BÁO CÁO**  
**CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG NĂM 2021 VÀ**  
**ĐỊNH HƯỚNG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG NĂM 2022**

**PHẦN I. ĐÁNH GIÁ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG**  
**CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG NĂM 2021**

**I. TÌNH HÌNH CHUNG**

Nước ta nằm trong vùng nhiệt đới, điều kiện khí hậu, tập quán sinh hoạt cũng như vệ sinh môi trường hiện nay rất thuận lợi cho sự phát triển và lây nhiễm của các bệnh ký sinh trùng. Bệnh giun truyền qua đất phân bố rộng rãi trong cả nước với tỉ lệ nhiễm khác nhau theo các vùng miền. Nhiễm giun truyền qua đất tác động một cách âm ỉ kéo dài ảnh hưởng tới sức khỏe và tình trạng dinh dưỡng, làm giảm sự phát triển về thể chất, tinh thần và trí tuệ của con người, ảnh hưởng đến quá trình học tập và làm việc, gây trở ngại tới sự phát triển kinh tế. Với phụ nữ trưởng thành và phụ nữ ở độ tuổi sinh sản, nhiễm giun truyền qua đất ảnh hưởng tới thời kỳ mang thai, gây thiếu máu ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của con cái họ, có thể gây đẻ non, trẻ thiếu cân, tử vong mẹ và trẻ sơ sinh. Do đó trẻ em và phụ nữ độ tuổi sinh sản được coi là nhóm đích của chương trình phòng chống các bệnh giun truyền qua đất.

Bên cạnh bệnh giun truyền qua đất, một số địa phương người dân có phong tục tập quán ăn gỏi cá, thịt lợn tái, thịt bò tái, tiết canh, gan lợn tái, cua nướng và rau thủy sinh không nấu chín kết hợp với sự giao lưu ẩm thực giữa các vùng miền ngày càng phát triển đã trở thành yếu tố quan trọng gây bệnh sán lá gan, sán lá phổi, sán dây, ấu trùng sán lợn...trong cộng đồng.

Đa số bệnh giun sán ở người có nguồn gốc từ thú nuôi và thú hoang dã, do đó các bệnh giun sán ký sinh đã trở thành bệnh xã hội, gây nhiều tác hại cấp tính cũng như lâu dài làm ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân dân, sự phát triển về thể chất và tinh thần của trẻ em làm giảm nghiêm trọng năng suất lao động và tác động xấu tới tình trạng dinh dưỡng của cộng đồng.

**II. MỤC TIÊU HOẠT ĐỘNG NĂM 2021**

**2.1. Mục tiêu chung:**

Làm giảm tỷ lệ nhiễm, cường độ nhiễm giun truyền qua đất, các bệnh giun, sán truyền từ động vật sang người tại các vùng dịch tễ bệnh.

## 2.2. Mục tiêu cụ thể

- Tiếp tục duy trì và mở rộng hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học đạt độ bao phủ tới 75% số trường học tiểu học trên toàn quốc.
- Mở rộng mô hình phòng chống giun truyền qua đất nhằm mục tiêu làm giảm tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm giun truyền qua đất cho trẻ em từ 24 tháng tuổi đến 60 tháng tuổi và phụ nữ ở tuổi sinh sản từ 15-45 tuổi.
- Phòng chống làm giảm tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm các bệnh giun, sán ký sinh truyền qua thức ăn, từ động vật sang người tại các vùng dịch tễ.
- Phối hợp với Cục Y tế Dự phòng trình Bộ Y tế ban hành Kế hoạch Phòng chống các bệnh ký sinh trùng giai đoạn 2021-2025 và Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng. Tổ chức triển khai kế hoạch Phòng chống và giám sát bệnh Ký sinh trùng tại các tỉnh.
- Xây dựng Kế hoạch và triển khai Phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam 2021-2025.
- Chính sửa, bổ sung và đề xuất Bộ Y tế phê duyệt một số Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh ký sinh trùng.

## III. KẾT QUẢ THỰC HIỆN NĂM 2021

### 3.1. Công tác xây dựng hệ thống

- Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch Phòng chống các bệnh Ký sinh trùng 2021-2025 và Hướng dẫn giám sát và phòng chống các bệnh Ký sinh trùng vào ngày 30/3/2021.
- Bộ Y tế đã ban hành Kế hoạch Phân vùng dịch tễ bệnh Ký sinh trùng thường gặp giai đoạn 2021-2025.
- Đã chỉnh sửa và bổ sung 12 Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh ký sinh trùng đang trình Bộ Y tế phê duyệt.

### 3.2. Công tác chỉ đạo tuyến

#### 3.2.1. Hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học năm 2021

##### a) Đợt 1 năm 2021

Bảng 1: Phân bổ thuốc mebendazole 500mg tẩy giun cho học sinh tiểu học đợt 1 năm 2021

TT	Tỉnh	Số thuốc tẩy giun (viên)
1	Điện Biên	76.000
2	Lai Châu	58.000
3	Lào Cai	87.000
4	Sơn La	150.000
5	Yên Bái	97.000
6	Hòa Bình	89.000
7	Cao Bằng	53.000

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số thuốc tẩy giun (viên)</b>
8	Bắc Kạn	32.600
9	Hà Giang	107.600
10	Tây Ninh	100.600
11	Thừa Thiên Huế	99.000
12	Hà Tĩnh	121.000
13	Thanh Hóa	339.000
14	Phú Yên	74.900
15	Đắk Lắk	188.000
16	Gia Lai	170.000
17	Kon Tum	64.600
18	Ninh Thuận	60.000
19	Quảng Nam	136.600
20	Quảng Ngãi	103.000
21	Quảng Bình	83.600
22	Đắk Nông	72.300
23	Bình Phước	106.000
24	Nghệ An	312.000
25	Hà Nội	80.000
26	Lạng Sơn	76.000
27	Lâm Đồng	150.000
28	Đông Nai	90.000
29	Đà Nẵng	14.000
<b>Cộng</b>		<b>3.190.800</b>

Đợt 1 năm 2021 đã cấp 3.190.800 viên thuốc mebendazole 500mg cho 29 tỉnh để tẩy giun cho học sinh tiểu học. Nguồn thuốc do Tổ chức Y tế thế giới tài trợ.

Bảng 2: Kết quả tẩy giun cho học sinh tiểu học đợt 1 năm 2021

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số HSTH</b>	<b>Số HSTH uống thuốc</b>	<b>Tỷ lệ uống thuốc</b>	<b>Số HSTH có TDP</b>	<b>Tỷ lệ TDP</b>	<b>Số HSTH có CCD</b>	<b>Tỷ lệ CCD</b>
1	Điện Biên	73.425	73.346	99,9	0	0,0	0	0,00
2	Lai Châu	58.527	58.236	99,5	290	0,5	0	0,00
3	Lào Cai	83.799	82.922	99,0	14	0,02	24	0,03
4	Sơn La	148.491	148.368	99,9	0	0,0	0	0,00
5	Yên Bái	89.339	88.356	98,9	1.044	1,2	46	0,05
6	Hòa Bình	88.522	88.470	99,9	530	0,6	52	0,06
7	Cao Bằng	50.785	50.773	100,0	0	0,0	1	0,00
8	Bắc Kạn	22.745	22.745	100,0	0	0,0	0	0,00
9	Hà Giang	101.105	100.864	99,8	322	0,3	0	0,00

TT	Tỉnh	Số HSTH	Số HSTH uống thuốc	Tỷ lệ uống thuốc	Số HSTH có TDP	Tỷ lệ TDP	Số HSTH có CCD	Tỷ lệ CCD
10	Tây Ninh	100.450	86.908	86,5	7	0,01	0	0,00
11	TT. Huế	98.274	97.280	99,0	591	0,6	663	0,67
12	Hà Tĩnh	122.474	122.212	99,8	137	0,1	112	0,09
13	Thanh Hóa	339.667	334.764	98,6	93	0,0	4.913	1,45
14	Phú Yên	76.740	69.046	90,0	0	0,0	159	0,21
15	Đắk Lắk	190.150	188.457	99,1	164	0,1	0	0,00
16	Gia Lai	169.923	169.742	99,9	0	0,0	3	0,00
17	Kon Tum	65.569	64.078	97,7	188	0,3	0	0,00
18	Ninh Thuận	60.292	60.272	100,0	150	0,2	20	0,03
19	Quảng Nam	136.514	122.586	89,8	149	0,1	12	0,01
20	Quảng Ngãi	102.841	102.841	100,0	428	0,4	0	0,00
21	Quảng Bình	84.546	83.396	98,6	390	0,5	0	0,00
22	Đắk Nông	72314	69043	95,5	120	0,2	164	0,23
23	Nghệ An	317.402	277.673	87,5	126	0,05	0	0,00
24	Lạng Sơn	61.610	61.515	99,8	14	0,02	0	0,00
25	Bình Phước	102.960	60.450	58,7	56	0,09	53	0,05
<b>Cộng</b>		<b>2.818.464</b>	<b>2.684.343</b>	<b>95,2</b>	<b>4.813</b>	<b>0,2</b>	<b>6.222</b>	<b>0,2</b>

Có 2.684.343/2.818.464 học sinh tiểu học của 25 tỉnh được uống thuốc tẩy giun đợt 1 năm 2021 đạt 95,2%. Trong đó tỉnh Bình Phước tỷ lệ uống thuốc đạt thấp do còn 1 số huyện chưa triển khai tẩy giun trong đợt này. Tỷ lệ biểu hiện tác dụng không mong muốn của thuốc chiếm 0,2%. Do dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp nên 04 tỉnh: Hà Nội, Lâm Đồng, Đồng Nai, Đà Nẵng xin hoãn triển khai hoạt động tẩy giun đợt này.

#### *Đợt 2 năm 2021*

Bảng 3: Phân bổ thuốc mebendazole 500mg cho học sinh tiểu học đợt 2/2021

TT	Đơn vị	Tổng số HSTH (người)	Số thuốc cấp (viên)
1	TTKSBT tỉnh Bắc Giang	188.731	191.300
2	TTKSBT tỉnh Bắc Kạn	24.323	23.300
3	TTKSBT tỉnh Cao Bằng	52.004	54.000
4	TTKSBT tỉnh Đắk Lắk	210.811	209.000
5	TTKSBT tỉnh Điện Biên	76.527	78.300
6	TTKSBT tỉnh Gia Lai	170.435	168.900
7	TTKSBT tỉnh Hà Giang	105.051	108.300
8	TTKSBT tỉnh Hà Nam	84.635	85.000
9	TTKSBT tỉnh Hà Tĩnh	133.134	134.000

<b>TT</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tổng số HSTH (người)</b>	<b>Số thuốc cấp (viên)</b>
10	TTKSBT tỉnh Hòa Bình	88.619	89.600
11	TTKSBT tỉnh Khánh Hòa	106.000	106.000
12	TTKSBT tỉnh Kon Tum	65.761	65.900
13	TTKSBT tỉnh Lai Châu	58.835	58.300
14	TTKSBT tỉnh Lạng Sơn	64.118	66.000
15	TTKSBT tỉnh Lào Cai	81.132	82.000
16	TTKSBT tỉnh Nam Định	176.286	177.300
17	TTKSBT tỉnh Nghệ An	343.901	305.000
18	TTKSBT tỉnh Phú Thọ	138.400	142.000
19	TTKSBT tỉnh Quảng Nam	135.386	131.900
20	TTKSBT tỉnh Quảng Ninh	135.153	135.000
21	TTKSBT tỉnh Sơn La	149.239	153.000
22	TTKSBT tỉnh Thái Bình	187.365	188.000
23	TTKSBT tỉnh Thái Nguyên	126.397	127.000
24	TTKSBT tỉnh Thanh Hóa	356.921	350.000
25	TTKSBT tỉnh Vĩnh Phúc	131.467	134.000
26	TTKSBT tỉnh Yên Bái	88.457	91.900
<b>Cộng</b>		<b>3.479.088</b>	<b>3.455.000</b>

Đợt 2/2021, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương phân bổ 3.455.000 viên thuốc mebendazole 500mg cho 26 tỉnh để triển khai tẩy giun cho học sinh tiểu học. Nguồn thuốc do Tổ chức Y tế thế giới tài trợ.

Bảng 4: Kết quả tẩy giun cho học sinh tiểu học đợt 2 năm 2021

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số HSTH</b>	<b>Số HSTH uống thuốc</b>	<b>Tỷ lệ uống thuốc</b>	<b>Số HSTH có TDP</b>	<b>Tỷ lệ TDP</b>	<b>Số HSTH có CCD</b>	<b>Tỷ lệ CCD</b>
1	Bắc Kạn	30.996	30.996	100,0	41	0,13	0	0,00
2	Cao Bằng	51.925	51.895	99,9	51	0,10	0	0,00
3	Lai Châu	58.899	57.661	97,9	188	0,33	1	0,00
4	Kon Tum	66.669	66.063	99,1	40	0,06	0	0,00
5	Điện Biên	75.654	75.598	99,9	0	0,00	0	0,00
6	Lạng Sơn	76.737	76.526	99,7	58	0,08	0	0,00
7	Yên Bái	88.457	87.390	98,8	1.198	1,37	5	0,01
8	Hòa Bình	88.720	88.348	99,6	972	1,10	372	0,42
9	Hà Giang	105.187	104.433	99,3	243	0,23	0	0,00
10	Thái Nguyên	126.243	125.345	99,3	14	0,01	0	0,00
11	Vĩnh Phúc	131.779	110.672	84,0	1.067	0,96	188	0,14
12	Quảng Ninh	136.777	132.664	97,0	0	0,00	0	0,00

TT	Tỉnh	Số HSTH	Số HSTH uống thuốc	Tỷ lệ uống thuốc	Số HSTH có TDP	Tỷ lệ TDP	Số HSTH có CCD	Tỷ lệ CCD
13	Lâm Đồng	139.635	138.814	99,4	5	0,00	18	0,01
14	Gia Lai	171.436	171.234	99,9	9	0,01	0	0,00
15	Thái Bình	187.365	177.304	94,6	171	0,10	10.061	5,37
16	Nghệ An	318.917	311.193	97,6	295	0,09	2.466	0,77
17	Thanh Hóa	356.987	350.064	98,1	45	0,01	6.923	1,94
18	Bắc Giang	189.239	188.768	99,75	407	0,22	471	0,25
19	Đắk Lắk	199.151	189.922	95,37	0	0,00	0	0,00
20	Hà Nam	83.266	82.034	98,52	395	0,48	0	0,00
21	Hà Tĩnh	133.721	132.480	99,07	133	0,10	112	0,08
22	Khánh Hòa	110.096	109.724	99,66	210	0,19	0	0,00
23	Lào Cai	83.307	81.942	98,36	9	0,01	44	0,05
24	Nam Định	151.964	151.487	99,69	264	0,17	123	0,08
25	Phú Thọ	112.487	105.005	93,35	0	0,00	332	0,30
26	Quảng Nam	139.767	138.398	99,02	70	0,05	2	0,00
27	Sơn La	149.533	149.501	99,98	0	0,00	30	0,02
<b>Cộng</b>		<b>3.564.914</b>	<b>3.485.461</b>	<b>97,77</b>	<b>5.885</b>	<b>0,17</b>	<b>21.148</b>	<b>0,59</b>

Có 2.156.200/2.212.383 học sinh tiểu học của 17 tỉnh được uống thuốc tẩy giun đợt 2 năm 2021 đạt tỷ lệ 97,46%. Tỷ lệ biểu hiện tác dụng không mong muốn của thuốc chiếm 0,2%. Do dịch bệnh Covid-19 nên 10 tỉnh còn lại đã triển khai tẩy giun nhưng chưa tổng hợp số liệu báo cáo.

### 3.2.2. Tẩy giun kết hợp với uống Vitamin A

a) Đợt 1 năm 2021

Bảng 5: Phân bổ mebendazole 500mg cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 1/2021

TT	Tỉnh	Số thuốc tẩy giun (viên)
1	Bắc Kạn	21.000
2	Cao Bằng	43.000
3	Điện Biên	46.000
4	Hà Tĩnh	100.200
5	Lai Châu	39.300
6	Lào Cai	70.000
7	Sơn La	90.000
8	Thanh Hóa	281.000
9	Yên Bái	68.000
10	Đắk Lắk	118.000

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số thuốc tẩy giun (viên)</b>
11	Đắk Nông	44.000
12	Gia Lai	108.600
13	Kon Tum	40.000
14	Quảng Nam	85.200
15	Quảng Trị	42.000
16	Quảng Bình	62.600
17	Bình Thuận	74.000
18	Bình Phước	69.900
19	Phú Yên	45.000
20	Nghệ An	244.000
21	Hà Giang	68.000
22	Bắc Giang	137.000
<b>Cộng</b>		<b>1.896.800</b>

Thực hiện kế hoạch của Dự án “Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em năm 2021”, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương cấp 1.896.800 viên thuốc tẩy giun mebendazole 500mg cho 22 tỉnh để thực hiện tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 1 năm 2021. Nguồn thuốc tẩy giun do WHO tài trợ.

Bảng 6: Kết quả tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 1 năm 2021

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số trẻ 24-60 tháng tuổi</b>	<b>Số trẻ uống thuốc</b>	<b>Tỷ lệ uống thuốc</b>	<b>Số trẻ có TDP</b>	<b>Tỷ lệ TDP</b>	<b>Số trẻ CCD</b>	<b>Tỷ lệ CCD</b>
1	Bắc Kạn	18.174	18.050	99,3	98	0,54	0	0,00
2	Bình Phước	70.105	66983	95,5	4	0,01	0	0,00
3	Bình Thuận	68.850	68.465	99,4	52	0,08	0	0,00
4	Cao Bằng	33.649	33.403	99,3	20	0,06	21	0,06
5	Đắk Lắk	115.902	112.824	97,3	0	0,00	0	0,00
6	Đắk Nông	42.764	40.115	93,8	718	1,79	88	0,21
7	Điện Biên	43.284	41.804	96,6	0	0,00	0	0,00
8	Gia Lai	107.352	106.260	99,0	0	0,00	0	0,00
9	Hà Giang	64.217	63.593	99,0	160	0,25	0	0,00
10	Hà Tĩnh	101.470	100.935	99,5	70	0,07	25	0,02
11	Kon Tum	38.738	38.244	98,7	0	0,00	0	0,00
12	Lai Châu	38.095	37.500	98,4	222	0,59	2	0,01

TT	Tỉnh	Số trẻ 24-60 tháng tuổi	Số trẻ uống thuốc	Tỷ lệ uống thuốc	Số trẻ có TDP	Tỷ lệ TDP	Số trẻ CCD	Tỷ lệ CCD
13	Lào Cai	51.752	51.034	98,6	28	0,05	0	0,00
14	Nghệ An	238.311	209.669	88,0	174	0,08	0	0,00
15	Phú Yên	37.854	37.551	99,2	37	0,10	0	0,00
16	Quảng Bình	59.340	58.605	98,8	143	0,24	0	0,00
17	Quảng Nam	81.733	81.407	99,6	50	0,06	0	0,00
18	Quảng Trị	40.222	40.180	99,9	22	0,05	1	0,00
19	Sơn La	97.630	95.630	98,0	0	0,00	0	0,00
20	Thanh Hóa	294.543	285.074	96,8	62	0,02	9.469	3,21
21	Yên Bái	59.375	58.573	98,6	654	1,12	61	0,10
<b>Cộng</b>		<b>1.703.360</b>	<b>1.645.899</b>	<b>96,6</b>	<b>2.514</b>	<b>0,15</b>	<b>9.667</b>	<b>0,57</b>

Đợt 1 năm 2021, có 1.645.899/1.703.360 trẻ 24-60 tháng tuổi của 21 tỉnh được uống thuốc tẩy giun, tỷ lệ trẻ uống thuốc đạt 96,67%. Tỷ lệ trẻ có biểu hiện tác dụng không mong muốn của thuốc tẩy giun chiếm 0,16%, tuy nhiên các biểu hiện này xuất hiện chỉ ở mức độ nhẹ và thoáng qua, không cần can thiệp bằng y tế. Tỉnh Nghệ An có 2 huyện chưa triển khai tẩy giun trong đợt này, tỉnh Bắc Giang do phải tập trung chống dịch Covid-19 nên xin hoãn triển khai hoạt động tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt này.

*b) Đợt 2 năm 2021*

Bảng 7: Phân bổ albendazole 400mg cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 2 năm 2021

TT	Đơn vị	Số thuốc cấp (viên)
1	TTKSBT tỉnh Bắc Kạn	20.000
2	TTKSBT tỉnh Điện Biên	45.000
3	TTKSBT tỉnh Hà Giang	65.000
4	TTKSBT tỉnh Lào Cai	70.000
5	TTKSBT tỉnh Nghệ An	202.000
6	TTKSBT tỉnh Hà Tĩnh	100.000
7	TTKSBT tỉnh Cao Bằng	45.000
8	TTKSBT tỉnh Yên Bái	60.000
9	TTKSBT tỉnh Sơn La	96.000
10	TTKSBT tỉnh Thanh Hóa	287.000
<b>Cộng</b>		<b>990.000</b>



Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương phối hợp với Viện Dinh dưỡng phân bổ 990.000 viên thuốc tẩy giun albendazole 400mg cho 10 tỉnh của dự án để tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 2 năm 2021. Nguồn thuốc tẩy giun do Tổ chức Vitamin Ange hỗ trợ.

Bảng 8: Phân bổ mebendazole 500mg cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 2 năm 2021

<b>TT</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Số thuốc cấp (viên)</b>
1	TTKSBT tỉnh Lai Châu	34.000
2	TTKSBT tỉnh Phú Yên	40.000
3	TTKSBT tỉnh Đắk Lắk	118.000
4	TTKSBT tỉnh Đắk Nông	44.000
5	TTKSBT tỉnh Gia Lai	106.000
6	TTKSBT tỉnh Kon Tum	39.000
7	TTKSBT tỉnh Quảng Nam	87.000
8	TTKSBT tỉnh Quảng Trị	44.000
9	TTKSBT tỉnh Quảng Bình	63.000
10	TTKSBT tỉnh Bình Thuận	71.000
11	TTKSBT tỉnh Bình Phước	70.000
12	TTKSBT tỉnh Bắc Giang	Sử dụng thuốc đợt 1
<b>Cộng</b>		<b>716.000</b>

Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương phân bổ 716.000 viên thuốc tẩy giun mebendazole 500mg cho 11 tỉnh của dự án để tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 2 năm 2021. Nguồn thuốc tẩy giun do Tổ chức Y tế thế giới hỗ trợ. Tỉnh Bắc Giang sử dụng nguồn thuốc tẩy giun đã cấp đợt 1 nhưng chưa thực hiện để triển khai đợt này.

Bảng 9: Kết quả tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 1 năm 2021

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số trẻ 24-60 tháng tuổi</b>	<b>Số trẻ uống thuốc</b>	<b>Tỷ lệ uống thuốc</b>	<b>Số trẻ có TDP</b>	<b>Tỷ lệ TDP</b>	<b>Số trẻ CCD</b>	<b>Tỷ lệ CCD</b>
1	Bắc Giang	135.380	134.989	99,7	499	0,37	391	0,29
2	Bắc Kạn	15.221	15.221	100,0	9	0,06	0	0,00
3	Bình Thuận	68.242	67.464	98,9	47	0,07	0	0,00
4	Cao Bằng	34.825	34.728	99,7	26	0,07	97	0,28
5	Đắk Lắk	115.312	110.406	95,7	0	0,00	0	0,00
6	Đắk Nông	43.750	41.078	93,9	905	2,20	8	0,02
7	Điện Biên	42.489	41.659	98,0	0	0,00	0	0,00
8	Gia Lai	108.005	107.081	99,1	0	0,00	0	0,00

TT	Tỉnh	Số trẻ 24-60 tháng tuổi	Số trẻ uống thuốc	Tỷ lệ uống thuốc	Số trẻ có TDP	Tỷ lệ TDP	Số trẻ CCĐ	Tỷ lệ CCĐ
9	Hà Giang	63.447	63.363	99,9	103	0,16	0	0,00
10	Hà Tĩnh	100.309	99.574	99,3	68	0,07	23	0,02
11	Kon Tum	39.978	39.391	98,5	0	0,00	0	0,00
12	Lai Châu	38.427	38.029	99,0	254	0,67	5	0,01
13	Lào Cai	54.882	54.461	99,2	7	0,01	0	0,00
14	Nghệ An	240.222	220.572	91,8	176	0,08	3874	1,61
15	Phú Yên	46.844	46.400	99,1	62	0,13	0	0,00
16	Quảng Bình	59.370	58.682	98,8	123	0,21	0	0,00
17	Quảng Nam	82.007	81.002	98,8	18	0,02	0	0,00
18	Sơn La	96.127	95.889	99,8	0	0,00	0	0,00
19	Thanh Hóa	289.491	266.493	92,1	62	0,02	22.998	7,94
20	Yên Bái	59.635	59.157	99,2	616	1,04	41	0,07
<b>Cộng</b>		<b>1.733.963</b>	<b>1.675.639</b>	<b>96,6</b>	<b>2.975</b>	<b>0,18</b>	<b>27.437</b>	<b>1,58</b>

**Kết quả tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi đợt 2 năm 2021:** Do ảnh hưởng của dịch Covid-19 lan rộng nên đa số các tỉnh đều triển khai hoạt động tẩy giun không tập trung dẫn đến thời gian triển khai tẩy giun kéo dài. Có 1.675.639/1.733.963 trẻ đã được uống thuốc tẩy giun đạt 96,6%. Trong đó tỉ lệ có tác dụng không mong muốn nhẹ là 0,18% và các triệu chứng tự khỏi; ko có tác dụng không mong muốn nặng phải can thiệp Y tế.

### 3.2.3. Tẩy giun cho Phụ nữ tuổi sinh sản từ 15-45 tuổi

Bảng 10: Phân bổ mebendazole 500mg cho Phụ nữ tuổi sinh sản năm 2021

TT	Đơn vị	Tổng số PNTSS (người)	Số thuốc cấp (viên)
1	TTKSBT tỉnh Bắc Ninh	290.974	291.300
2	TTKSBT tỉnh Bình Phước	242.900	246.000
3	TTKSBT tỉnh Cao Bằng	124.805	128.000
4	TTKSBT tỉnh Đắk Lắk	483.414	484.000
5	TTKSBT tỉnh Điện Biên	146.055	148.000
6	TTKSBT tỉnh Hà Giang	189.992	193.300

<b>TT</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tổng số PNTSS (người)</b>	<b>Số thuốc cấp (viên)</b>
7	TTKSBT tỉnh Hà Tĩnh	279.695	280.000
8	TTKSBT tỉnh Hòa Bình	199.362	201.000
9	TTKSBT tỉnh Lào Cai	181.076	182.300
10	TTKSBT tỉnh Nam Định	482.078	485.300
11	TTKSBT tỉnh Quảng Nam	379.492	383.000
12	TTKSBT tỉnh Sơn La	314.386	315.000
13	TTKSBT tỉnh Tây Ninh	326.053	327.000
14	TTKSBT tỉnh Thái Nguyên	219.111	220.000
15	TTKSBT tỉnh Thanh Hóa	884.745	885.000
16	TTKSBT tỉnh Yên Bái	198.625	202.150
<b>Cộng</b>		<b>4.942.763</b>	<b>4.971.350</b>

Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương phân bổ 4.971.350 viên thuốc tẩy giun mebendazole 500mg cho 16 tỉnh để tẩy giun cho Phụ nữ tuổi sinh sản năm 2021. Nguồn thuốc tẩy giun do Tổ chức Y tế thế giới hỗ trợ.

Bảng 11: Kết quả tẩy giun cho PNTSS tại 16 tỉnh thành trong năm 2021.

<b>TT</b>	<b>Đơn vị</b>	<b>Tổng số PNTSS</b>	<b>Số PNTSS uống thuốc</b>	<b>Tỷ lệ %</b>	<b>Số có TD KMM</b>	<b>Tỷ lệ %</b>	<b>Số CCĐ</b>	<b>Tỷ lệ %</b>
1	Bắc Ninh	300.401	290.825	96,8	284	0,10	9.576	3,19
2	Bình Phước			-		-		-
3	Cao Bằng	124.447	122.974	98,8	65	0,05	1.473	1,18
4	Đắk Lắk	483.414	466.567	96,5	-	0,00	10.981	2,27
5	Điện Biên	147.114	138.918	94,4	-	0,00	7.134	4,85
6	Hà Giang	190.942	187.848	98,4	-	0,00	3.094	1,62
7	Hà Tĩnh	279.942	279.595	99,9	160	0,06	347	0,12
8	Hòa Bình	207.079	199.894	96,5	16	0,01	7.185	3,47
9	Lào Cai	181.110	167.637	92,6	-	0,00	13.269	7,33
10	Nam Định	487.087	422.281	86,7	119	0,03	2.761	0,57
11	Quảng Nam	380.189	371.041	97,6	54	0,01	9.148	2,41

TT	Đơn vị	Tổng số PNTSS	Số PNTSS uống thuốc	Tỷ lệ %	Số có TD KMM	Tỷ lệ %	Số CCĐ	Tỷ lệ %
12	Sơn La	315.649	303.538	96,2	-	0,00	12.111	3,84
13	Tây Ninh	326.053	294.440	90,3	137	0,05		0,00
14	Thái Nguyên	327.087	288.424	88,2	176	0,06	-	0,00
15	Thanh Hóa	886.891	836.825	94,4	112	0,01	50.066	5,65
16	Yên Bái	201.918	198.625	98,4	293	0,15	3.293	1,63
<b>Cộng</b>		<b>4.839.323</b>	<b>4.569.432</b>	<b>94,4</b>	<b>1.416</b>	<b>0,03</b>	<b>130.438</b>	<b>2,70</b>

Có 4.569.432/4.839.323 PNTSS tại 15 tỉnh thành đã được uống thuốc tẩy giun đạt 94,4%, không có tác dụng không mong muốn phải can thiệp.

Tổng số có tất cả 14.060.774/14.660.024 lượt các đối tượng là Học sinh tiểu học, trẻ 24-60 tháng tuổi và PNTSS ở 45 tỉnh thành đã được uống thuốc tẩy giun 1-2 lần trong năm 2021. Độ bao phủ đạt 95,9%, tỉ lệ tác dụng không mong muốn là 0,13%; không có trường hợp nào có tác dụng phụ không mong muốn phải can thiệp.

### **3.2.4. Giám sát và hỗ trợ kỹ thuật cho hoạt động tẩy giun tại các tỉnh**

Trong năm vừa qua đã tổ chức 10 đoàn công tác đi giám sát và hỗ trợ kỹ thuật hoạt động tẩy giun cho các đối tượng tại 10 tỉnh thành trong cả nước:

#### *3.2.3.1. Hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học:*

a) Chương trình phòng chống giun sán Bộ Y tế 2021

- Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học tại 2 tỉnh: Bắc Kạn, Lào Cai.

b) Hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học tại một số huyện khó khăn của 07 tỉnh do WHO tài trợ:

- Tổ chức giám sát hỗ trợ kỹ thuật hoạt động tẩy giun cho học sinh tiểu học tại 3 tỉnh: Cao Bằng, Hà Tĩnh, Hà Giang.

#### *3.2.3.2. Hoạt động tẩy giun trẻ 24-60 tháng tuổi:*

- Tổ chức các đoàn giám sát hỗ trợ kỹ thuật hoạt động tẩy giun kết hợp với uống vitamin A tại 4 tỉnh dự án: Điện Biên, Hà Giang, Lai Châu, Thanh Hóa.

#### *3.2.3.3. Đánh giá chung kết quả giám sát hoạt động tẩy giun tại các tỉnh*

- Xây dựng được kế hoạch tẩy giun cụ thể từ tuyến tỉnh đến tuyến xã, phối hợp với ngành GD&ĐT và các ban ngành để triển khai tẩy giun.

- Công tác tuyên truyền và chuẩn bị trước khi tẩy giun tốt qua đó được sự hưởng ứng ủng hộ của phụ huynh học sinh.

- Có kế hoạch giám sát hoạt động của chương trình kết hợp với các công tác xử lý các tác dụng không mong muốn của thuốc trong ngày tẩy giun.

- Cách tổ chức triển khai uống thuốc tẩy giun và vitamin A đạt yêu cầu.

- Công tác tẩy giun tiến hành thuận lợi do có sự phối hợp của các ban ngành tại địa phương: hội phụ nữ, đoàn thanh niên, ban giám hiệu trường mầm non.

- Học sinh tiểu học và trẻ 24-60 tháng tuổi uống thuốc tẩy giun tại thời điểm đoàn giám sát của đa số các điểm uống thuốc đạt tỷ lệ cao, đa số >90%. Không phát hiện trường hợp nào có biểu hiện tác dụng không mong muốn nặng của thuốc tẩy giun.

Tuy nhiên các đoàn giám sát cũng ghi nhận một số mặt tồn tại tại địa phương:

- Người dân hiểu biết về chương trình tẩy giun còn hạn chế.

- Nhân lực chuyên môn còn thiếu.

- Chưa chủ động huy động được các nguồn kinh phí hỗ trợ tại địa phương.

### 3.3. Hoạt động phòng chống bệnh giun rỗng

#### 3.3.1. Hoạt động Tăng cường năng lực phòng chống bệnh giun rỗng do *Dracunculus sp.* tại 2 tỉnh Yên Bái và Phú Thọ do WHO tài trợ

##### a) Hoạt động tập huấn

- Tổ chức 02 lớp tập huấn “Nâng cao năng lực phát hiện, chẩn đoán, điều trị, phòng bệnh và truyền thông phòng chống bệnh giun rỗng cho cán bộ y tế tuyến tỉnh, huyện, xã của hai tỉnh Yên Bái và Phú Thọ”.

Bảng 12: Kết quả tập huấn tại hai tỉnh Yên Bái và Phú Thọ

TT	Tỉnh	Học viên	Trước tập huấn				Sau tập huấn			
			Đạt	%	Không đạt	%	Đạt	%	Không đạt	%
1	Yên Bái	70	11	15,7	59	84,3	70	100,0	0	0,0
2	Phú Thọ	68	10	14,7	58	85,3	68	100,0	0	0,0
	<b>Tổng</b>	<b>138</b>	<b>21</b>	<b>15,2</b>	<b>117</b>	<b>84,8</b>	<b>138</b>	<b>100,0</b>	<b>0</b>	<b>0,0</b>

Tất cả có 138 học viên của các tuyến huyện, tỉnh, xã của hai tỉnh Yên Bái và Phú Thọ tham gia tập huấn. Trước tập huấn, có 84,8% học viên chưa biết thông tin gì về bệnh giun rỗng, sau tập huấn 100% học viên đều nắm rõ thông tin, kiến thức và kỹ năng chuyên môn về công tác phòng chống bệnh giun rỗng.

- Tổ chức lớp tập huấn “Tăng cường năng lực về kiểm soát, phát hiện và phòng trừ bệnh giun rỗng do *Dracunculus sp.* tại tỉnh Thanh Hóa, năm 2021” cho cán bộ y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện của tỉnh Thanh Hóa.

Bảng 13: Kết quả tập huấn tại tỉnh Thanh Hóa

TT	Thành phần học viên	Số học viên	Tỷ lệ (%)
1	Cán bộ tuyển tỉnh	10	18,5
2	Cán bộ tuyển huyện	44	81,5
<b>Tổng</b>		<b>54</b>	<b>100,0</b>

Tổng số có 54 học viên tham dự lớp tập huấn, trong đó có 10 học viên tuyển tỉnh và 44 tuyển huyện của tỉnh Thanh Hóa. Sau tập huấn 100% học viên nắm được nội dung tập huấn, có đủ kiến thức về phát hiện, chẩn đoán, điều trị, phòng bệnh giun rỗng và có khả năng xử trí các ca bệnh giun rỗng.

- Hoạt động tập huấn “*Phát hiện, chẩn đoán, điều trị và phòng trừ bệnh giun rỗng do Dracunculus sp.*” cho cán bộ y tế tuyển huyện và xã tại 12 huyện của tỉnh Thanh Hóa do Trung tâm KSBT tỉnh Thanh Hóa thực hiện.

Bảng 14: Kết quả tập huấn tại 12 huyện của tỉnh Thanh Hóa

TT	Thành phần học viên	Số học viên	Tỷ lệ (%)
1	Lãnh đạo TTYT huyện	24	8,75
2	Cán bộ TTYT huyện	25	8,75
3	Cán bộ Y tế xã	226	82,5
<b>Tổng</b>		<b>274</b>	<b>100,0</b>

Có 274 học viên của 12 huyện tham gia các lớp tập huấn. Sau tập huấn >98% học viên đã tiến bộ nắm được nội dung của chương trình tập huấn, có đủ kiến thức về phát hiện, chẩn đoán, điều trị, phòng bệnh giun rỗng và có khả năng xử trí các ca bệnh giun rỗng.

b) Điều tra dịch tễ bệnh giun rỗng

- Phỏng vấn KAP các cán bộ Trạm y tế xã của hai tỉnh Phú Thọ và Yên Bái để thu thập số liệu về thông tin các trường hợp bệnh (nếu có):

Bảng 15: Kết quả phỏng vấn KAP cán bộ y tế xã của Phú Thọ và Yên Bái

TT	Tỉnh	Trạm trưởng trạm Y tế		Cán bộ trạm Y tế xã		Tổng	
		n	%	n	%	n	%
1	Yên Bái	72	57,6	53	42,4	<b>125</b>	<b>100,0</b>
2	Phú Thọ	135	67,5	65	32,5	<b>200</b>	<b>100,0</b>
<b>Tổng</b>		<b>207</b>	<b>63,7</b>	<b>118</b>	<b>36,3</b>	<b>325</b>	<b>100,0</b>

Đã phỏng vấn KAP các cán bộ Trạm y tế xã của 200 xã/phường/thị trấn của tỉnh Phú Thọ và 125 xã/phường/thị trấn của tỉnh Yên Bái, kết quả không

phát hiện thêm trường hợp từng mắc bệnh giun rỗng tại các xã.

- Điều tra dịch tễ bệnh giun rỗng tại tỉnh Phú Thọ và tỉnh Yên Bái:

Bảng 16: Kết quả phỏng vấn KAP người dân của Phú Thọ và Yên Bái

TT	Đánh giá sơ bộ của cán bộ Y tế	Yên Bái		Phú Thọ	
		n	%	n	%
1	Nghi mắc giun rỗng	4	1,3	3	1,0
2	Không mắc giun rỗng	296	98,7	297	99,0
	<b>Tổng</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>

Tổng số có 600 người dân từ 15-65 tuổi của 4 xã thuộc 3 huyện thuộc 2 tỉnh (Xã Phúc Ninh, Yên bình, Yên Bái; Xã Khánh Hòa, Lục Yên, Yên Bái; Xã Tân Phú và Thạch Kiệt huyện Tân Sơn, Phú Thọ) tham gia trả lời phỏng vấn K.A.P điều tra dịch tễ bệnh giun rỗng. Kết quả có 4 trường hợp tại tỉnh Yên Bái và 3 trường hợp tại tỉnh Phú Thọ có biểu hiện nghi ngờ đã từng mắc bệnh giun rỗng.

- Điều tra dịch tễ bệnh giun rỗng tại huyện Lang Chánh tỉnh Thanh Hóa

Bảng 17: Kết quả phỏng vấn KAP người dân của tỉnh Thanh Hóa

TT	Đánh giá sơ bộ của CBYT	Số lượng	Tỷ lệ (%)
1	Nghi mắc giun rỗng	1	0,3
2	Không mắc giun rỗng	299	99,7
	<b>Tổng</b>	<b>300</b>	<b>100,0</b>

Có 300 người dân từ 15-65 tuổi tại xã Trí Nang huyện Lang Chánh tỉnh Thanh Hóa tham gia trả lời phỏng vấn KAP về kiến thức, thái độ, thực hành phòng chống bệnh giun rỗng. Trong đó, cán bộ y tế nghi ngờ có 1 trường hợp có biểu hiện đã từng mắc bệnh giun rỗng, chiếm tỷ lệ 0,3%.

### 3.3.2. Hoạt động phòng chống bệnh giun rỗng thuộc chương trình PCGS Bộ Y tế

- Tổ chức điều tra dịch tễ bệnh giun rỗng cho 1.200 người dân từ 15-65 tuổi tại 3 xã thuộc 3 huyện của 3 tỉnh: Phú Thọ, Yên Bái và Thanh Hóa. Số liệu hiện đang nhập chờ xử lý.

- Xây dựng, in ấn tài liệu truyền thông bệnh giun rỗng bao gồm bài phát thanh, tờ rơi và tranh treo tường.

- Tổ chức hoạt động truyền thông phòng chống bệnh giun rỗng cho người dân tại 2 xã thuộc 2 huyện của 2 tỉnh Phú Thọ và Yên Bái.

- Phối hợp với VTV2 xây dựng phóng sự và chương trình talk show về bệnh giun rỗng phát trên VTV2.

### 3.4. Phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng

#### a) Xây dựng kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng

- Xây dựng, soạn thảo kế hoạch phân vùng bệnh ký sinh trùng tại Việt Nam.

#### b) Điều tra phân vùng

- Triển khai hoạt động điều tra phân vùng dịch tễ bệnh giun sán tại 14 tỉnh miền Bắc. Khảo sát tỷ lệ nhiễm giun sán của 400 người dân từ 6-65 tuổi tại 14 tỉnh, mỗi tỉnh chọn 01 huyện, mỗi huyện chọn 02 xã. Sử dụng phương pháp xét nghiệm phân bằng kỹ thuật Kato-Katz. Kết quả như sau:

Bảng 18: Tỷ lệ nhiễm chung giun sán của người dân tại 15 tỉnh

TT	Tỉnh	Số XN	Nhiễm Giun truyền qua đất		Nhiễm chung giun sán đường ruột	
			n	%	n	%
1	Bắc Kạn	408	16	3,9	16	3,9
2	Cao Bằng	402	91	22,6	92	22,9
3	Điện Biên	403	205	50,9	205	50,9
4	Hà Giang	443	143	32,3	143	32,3
5	Hà Tĩnh	408	73	17,9	74	18,1
6	Hải Dương	400	1	0,3	2	0,5
7	Hóa Bình	379	63	16,6	105	27,7
8	Lai Châu	400	232	58,0	241	60,3
9	Lạng Sơn	400	79	19,8	79	19,8
10	Nghệ An	400	29	7,3	35	8,8
11	Ninh Bình	400	33	8,3	146	36,5
12	Sơn La	406	109	26,8	124	30,5
13	Thái Bình	421	3	0,7	4	1,0
14	Vĩnh Phúc	400	53	13,3	57	14,3
	<b>Tổng</b>	<b>5.670</b>	<b>1.130</b>	<b>19,9</b>	<b>1.323</b>	<b>23,3</b>

Tổng số có 5.670 người dân từ 6-65 tuổi của 14 tỉnh tham gia xét nghiệm phân tìm ký sinh trùng, tỷ lệ nhiễm chung giun truyền qua đất chiếm 19,9%; tỷ lệ nhiễm chung giun sán đường ruột chiếm 23,3%. Tỷ lệ nhiễm chung giun sán đường ruột cao nhất tại Lai Châu (60,3%), thấp nhất tại Hải Dương (0,5%).

Bảng 19: Tỷ lệ nhiễm từng loại giun sán của người dân tại 14 tỉnh

TT	Tỉnh	Số XN	Giun đũa		Giun tóc		Giun móc/mỏ		Giun kim		Sán	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1	Bắc Kạn	408	0	0,0	3	0,7	13	3,2	0	0,0	0	0,0
2	Cao Bằng	402	37	9,2	13	3,2	48	11,9	0	0,0	1	0,2
3	Điện Biên	403	135	33,5	23	5,7	68	16,9	2	0,5	2	0,5



TT	Tỉnh	Số XN	Giun đũa		Giun tóc		Giun móc/mở		Giun kim		Sán	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
4	Hà Giang	443	7	1,6	4	0,9	134	30,2	0	0,0	1	0,2
5	Hà Tĩnh	408	0	0,0	33	8,1	40	9,8	0	0,0	1	0,2
6	Hải Dương	400	0	0,0	1	0,3	0	0,0	1	0,3	0	0,0
7	Hóa Bình	379	1	0,3	3	0,8	59	15,6	2	0,5	61	16,1
8	Lai Châu	400	143	35,8	43	10,8	95	23,8	15	3,8	0	0,0
9	Lạng Sơn	400	12	3,0	39	9,8	28	7,0	0	0,0	0	0,0
10	Nghệ An	400	12	3,0	6	1,5	12	3,0	6	1,5	0	0,0
11	Ninh Bình	400	0	0,0	5	1,3	30	7,5	0	0,0	121	30,3
12	Sơn La	406	2	0,5	18	4,4	89	21,9	6	1,5	9	2,2
13	Thái Bình	421	0	0,0	1	0,2	3	0,7	0	0,0	1	0,2
14	Vĩnh Phúc	400	0	0,0	1	0,3	52	13,0	3	0,8	1	0,3

Tỷ lệ nhiễm giun móc cao nhất 12,0% tiếp đến là nhiễm giun đũa 6,0%; nhiễm giun tóc 3,6%; nhiễm sán 3,3%; thấp nhất là nhiễm giun kim 0,6%.

Bảng 20: Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất theo giới tại các tỉnh

TT	Tỉnh	Nam			Nữ			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	153	9	5,9	255	7	2,7	408	16	3,9
2	Cao Bằng	275	64	23,3	127	27	21,3	402	91	22,6
3	Điện Biên	225	122	54,2	178	83	46,6	403	205	50,9
4	Hà Giang	201	68	33,8	242	75	31,0	443	143	32,3
5	Hà Tĩnh	162	28	17,3	246	45	18,3	408	73	17,9
6	Hải Dương	189	1	0,5	211	0	0,0	400	1	0,3
7	Hóa Bình	149	26	17,4	230	37	16,1	379	63	16,6
8	Lai Châu	201	116	57,7	199	116	58,3	400	232	58,0
9	Lạng Sơn	185	42	22,7	215	37	17,2	400	79	19,8
10	Nghệ An	161	9	5,6	239	20	8,4	400	29	7,3
11	Ninh Bình	223	15	6,7	177	18	10,2	400	33	8,3
12	Sơn La	218	54	24,8	188	55	29,3	406	109	26,8
13	Thái Bình	173	3	1,7	248	0	0,0	421	3	0,7
14	Vĩnh Phúc	168	13	7,7	232	40	17,2	400	53	13,3
	<b>Tổng</b>	<b>2683</b>	<b>570</b>	<b>21,2</b>	<b>2987</b>	<b>560</b>	<b>18,7</b>	<b>5670</b>	<b>1130</b>	<b>19,9</b>

Tỉ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở Nam là 21,2% và ở nữ là 18,7%.

Bảng 21: Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất theo nhóm tuổi

T T	Tỉnh	2-5 tuổi			6-11 tuổi			12-20 tuổi			21-30 tuổi		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	1	0	0,0	0	0	0,0	8	0	0,0	45	2	4,4
2	Cao Bằng	2	0	0,0	36	13	36,1	24	7	29,2	111	22	19,8
3	Điện Biên	36	27	75,0	58	37	63,8	29	11	37,9	89	48	53,9
4	Hà Giang	0	0	0,0	45	5	11,1	74	18	24,3	106	33	31,1
5	Hà Tĩnh	3	0	0,0	5	0	0,0	40	11	27,5	60	9	15,0
6	Hải Dương	0	0	0,0	3	0	0,0	31	0	0,0	48	1	2,1
7	Hóa Bình	7	0	0,0	19	1	5,3	31	1	3,2	36	5	13,9
8	Lai Châu	1	0	0,0	62	43	69,4	53	32	60,4	85	55	64,7
9	Lạng Sơn	2	0	0,0	26	10	38,5	17	7	41,2	59	9	15,3
10	Nghệ An	7	0	0,0	28	0	0,0	43	2	4,7	33	0	0,0
11	Ninh Bình	1	0	0,0	9	0	0,0	27	3	11,1	49	7	14,3
12	Sơn La	1	0	0,0	0	0	0,0	42	7	16,7	75	24	32,0
13	Thái Bình	3	0	0,0	20	0	0,0	33	1	3,0	40	0	0,0
14	Vĩnh Phúc	0	0	0,0	68	2	2,9	96	6	6,3	37	5	13,5
	<b>Tổng</b>	<b>64</b>	<b>27</b>	<b>42,2</b>	<b>379</b>	<b>111</b>	<b>29,3</b>	<b>548</b>	<b>106</b>	<b>19,3</b>	<b>873</b>	<b>220</b>	<b>25,2</b>

  

TT	Tỉnh	31-40 tuổi			41-50 tuổi			> 50 tuổi			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	89	3	3,4	104	3	2,9	161	8	5,0	408	16	3,9
2	Cao Bằng	118	22	18,6	58	12	20,7	53	15	28,3	402	91	22,6
3	Điện Biên	89	37	41,6	47	21	44,7	55	24	43,6	403	205	50,9
4	Hà Giang	109	36	33,0	61	25	41,0	48	26	54,2	443	143	32,3
5	Hà Tĩnh	68	9	13,2	92	16	17,4	140	28	20,0	408	73	17,9
6	Hải Dương	86	0	0,0	67	0	0,0	165	0	0,0	400	1	0,3
7	Hóa Bình	78	8	10,3	98	13	13,3	110	35	31,8	379	63	16,6
8	Lai Châu	72	38	52,8	61	29	47,5	66	35	53,0	400	232	58,0
9	Lạng Sơn	113	20	17,7	82	14	17,1	101	19	18,8	400	79	19,8
10	Nghệ An	65	5	7,7	88	12	13,6	136	10	7,4	400	29	7,3
11	Ninh Bình	74	5	6,8	74	4	5,4	166	14	8,4	400	33	8,3
12	Sơn La	101	29	28,7	106	32	30,2	81	17	21,0	406	109	26,8
13	Thái Bình	65	0	0,0	85	0	0,0	175	2	1,1	421	3	0,7
14	Vĩnh Phúc	53	5	9,4	70	12	17,1	76	23	30,3	400	53	13,3
	<b>Tổng</b>	<b>1180</b>	<b>217</b>	<b>18,4</b>	<b>1093</b>	<b>193</b>	<b>17,7</b>	<b>1533</b>	<b>256</b>	<b>16,7</b>	<b>5670</b>	<b>1130</b>	<b>19,9</b>

Các nhóm tuổi đều nhiễm giun truyền qua đất, đặc biệt trẻ 2-5 tuổi tại Điện Biên có tỷ lệ nhiễm 75% (27/36) trẻ nhiễm. Tỷ lệ nhiễm chung GTQĐ ở nhóm tuổi 2-5 tuổi là 42,2%, nhóm từ 6-11 tuổi nhiễm GTQĐ với tỷ lệ 29,3%;

nhóm 12-20 là 19,3%, nhóm 21-30 là 25,2%; nhóm 31-40 là 18,4%; nhóm 41-50 là 17,7%; nhóm > 50 tuổi là 16,7%.

Bảng 22: Tình hình nhiễm sán đường ruột theo giới xét nghiệm bằng KT Kato-Katz

TT	Tỉnh	Nam			Nữ			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	153	0	0,0	255	0	0,0	408	0	0,0
2	Cao Bằng	275	0	0,0	127	0	0,0	402	0	0,0
3	Điện Biên	225	0	0,0	178	0	0,0	403	0	0,0
4	Hà Giang	201	0	0,0	242	1	0,4	443	1	0,2
5	Hà Tĩnh	162	0	0,0	246	0	0,0	408	0	0,0
6	Hải Dương	189	0	0,0	211	0	0,0	400	0	0,0
7	Hóa Bình	149	43	28,9	230	18	7,8	379	61	16,1
8	Lai Châu	201	9	4,5	199	6	3,0	400	15	3,8
9	Lạng Sơn	185	0	0,0	215	0	0,0	400	0	0,0
10	Nghệ An	161	0	0,0	239	0	0,0	400	0	0,0
11	Ninh Bình	223	94	42,2	177	27	15,3	400	121	30,3
12	Sơn La	218	5	2,3	188	4	2,1	406	9	2,2
13	Thái Bình	173	1	0,6	248	0	0,0	421	1	0,2
14	Vĩnh Phúc	168	1	0,6	232	0	0,0	400	1	0,3
	<b>Tổng</b>	<b>2683</b>	<b>153</b>	<b>5,7</b>	<b>2987</b>	<b>56</b>	<b>1,9</b>	<b>5670</b>	<b>209</b>	<b>3,7</b>

Tỉ lệ nhiễm sán đường ruột qua xét nghiệm Kato-Katz thấp, ở nam là 5,7% và ở nữ là 1,9%, nhiễm sán đường ruột chung là 3,7%. Hai tỉnh nhiễm sán đường ruột cao nhất là Hoà Bình 16,1% (nam 28,9% và nữ là 7,8%) và Ninh Bình 30,3% (nam là 42,2% và nữ là 15,3%).

Bảng 23: Tình hình nhiễm giun sán đường ruột sử dụng xét nghiệm Kato- Katz

TT	Tỉnh	Nam			Nữ			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	153	9	5,9	255	7	2,7	408	16	3,9
2	Cao Bằng	275	65	23,6	127	27	21,3	402	92	22,9
3	Điện Biên	225	122	54,2	178	83	46,6	403	205	50,9
4	Hà Giang	201	68	33,8	242	75	31,0	443	143	32,3
5	Hà Tĩnh	162	29	17,9	246	45	18,3	408	74	18,1
6	Hải Dương	189	2	1,1	211	0	0,0	400	2	0,5
7	Hóa Bình	149	56	37,6	230	49	21,3	379	105	27,7
8	Lai Châu	201	121	60,2	199	120	60,3	400	241	60,3
9	Lạng Sơn	185	42	22,7	215	37	17,2	400	79	19,8

TT	Tỉnh	Nam			Nữ			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
10	Nghệ An	161	13	8,1	239	22	9,2	400	35	8,8
11	Ninh Bình	223	102	45,7	177	44	24,9	400	146	36,5
12	Sơn La	218	61	28,0	188	63	33,5	406	124	30,5
13	Thái Bình	173	4	2,3	248	0	0,0	421	4	1,0
14	Vĩnh Phúc	168	15	8,9	232	42	18,1	400	57	14,3
	<b>Tổng</b>	<b>2683</b>	<b>709</b>	<b>26,4</b>	<b>2987</b>	<b>614</b>	<b>20,6</b>	<b>5670</b>	<b>1323</b>	<b>23,3</b>

Bảng 24: Tỷ lệ nhiễm giun sán xét nghiệm Kato-Katz theo nhóm tuổi

T T	Tỉnh	2-5 tuổi			6-11 tuổi			12-20 tuổi			21-30 tuổi		
		Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%
1	Bắc Kạn	1	0	0,0	0	0	0,0	8	0	0,0	45	2	4,4
2	Cao Bằng	2	0	0,0	36	14	38,9	24	7	29,2	111	22	19,8
3	Điện Biên	36	27	75,0	58	37	63,8	29	11	37,9	89	48	53,9
4	Hà Giang	0	0	0,0	45	5	11,1	74	18	24,3	106	33	31,1
5	Hà Tĩnh	3	1	33,3	5	0	0,0	40	11	27,5	60	9	15,0
6	Hải Dương	0	0	0,0	3	0	0,0	31	1	3,2	48	1	2,1
7	Hóa Bình	7	0	0,0	19	1	5,3	31	3	9,7	36	9	25,0
8	Lai Châu	1	0	0,0	62	46	74,2	53	34	64,2	85	56	65,9
9	Lạng Sơn	2	0	0,0	26	10	38,5	17	7	41,2	59	9	15,3
10	Nghệ An	7	0	0,0	28	2	7,1	43	3	7,0	33	1	3,0
11	Ninh Bình	1	0	0,0	9	1	11,1	27	7	25,9	49	15	30,6
12	Sơn La	1	0	0,0	0	0	0,0	42	9	21,4	75	27	36,0
13	Thái Bình	3	0	0,0	20	0	0,0	33	1	3,0	40	0	0,0
14	Vĩnh Phúc	0	0	0,0	68	3	4,4	96	8	8,3	37	5	13,5
	<b>Tổng</b>	<b>64</b>	<b>28</b>	<b>43,8</b>	<b>379</b>	<b>119</b>	<b>31,4</b>	<b>548</b>	<b>120</b>	<b>21,9</b>	<b>873</b>	<b>237</b>	<b>27,1</b>

  

TT	Tỉnh	31-40 tuổi			41-50 tuổi			> 50 tuổi			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Bắc Kạn	89	3	3,4	104	3	2,9	161	8	5,0	408	16	3,9
2	Cao Bằng	118	22	18,6	58	12	20,7	53	15	28,3	402	92	22,9
3	Điện Biên	89	37	41,6	47	21	44,7	55	24	43,6	403	205	50,9
4	Hà Giang	109	36	33,0	61	25	41,0	48	26	54,2	443	143	32,3
5	Hà Tĩnh	68	9	13,2	92	16	17,4	140	28	20,0	408	74	18,1
6	Hải Dương	86	0	0,0	67	0	0,0	165	0	0,0	400	2	0,5
7	Hóa Bình	78	16	20,5	98	27	27,6	110	49	44,5	379	105	27,7

T T	Tỉnh	2-5 tuổi			6-11 tuổi			12-20 tuổi			21-30 tuổi		
		Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%	Số XN	(+)	%
8	Lai Châu	72	39	54,2	61	31	50,8	66	35	53,0	400	241	60,3
9	Lạng Sơn	113	20	17,7	82	14	17,1	101	19	18,8	400	79	19,8
10	Nghệ An	65	5	7,7	88	13	14,8	136	11	8,1	400	35	8,8
11	Ninh Bình	74	25	33,8	74	28	37,8	166	70	42,2	400	146	36,5
12	Sơn La	101	34	33,7	106	36	34,0	81	18	22,2	406	124	30,5
13	Thái Bình	65	0	0,0	85	0	0,0	175	3	1,7	421	4	1,0
14	Vĩnh Phúc	53	5	9,4	70	13	18,6	76	23	30,3	400	57	14,3
	<b>Tổng</b>	<b>1180</b>	<b>251</b>	<b>21,3</b>	<b>1093</b>	<b>239</b>	<b>21,9</b>	<b>1533</b>	<b>329</b>	<b>21,5</b>	<b>5670</b>	<b>1323</b>	<b>23,3</b>

Nhìn chung các nhóm tuổi đều nhiễm giun sán đường ruột, nhóm trẻ nhỏ tuổi nhiễm các bệnh giun truyền qua đất nhiều hơn.

Bảng 25: Tình hình nhiễm phối hợp các loại giun truyền qua đất

TT	Tỉnh	Số XN	Nhiễm 1 loại giun		Nhiễm 2 loại giun		Nhiễm 3 loại giun	
			n	%	n	%	n	%
1	Bắc Kạn	408	16	3,9	0	0,0	0	0,0
2	Cao Bằng	402	84	20,9	7	1,7	0	0,0
3	Điện Biên	403	182	45,2	23	5,7	0	0,0
4	Hà Giang	443	141	31,8	2	0,5	0	0,0
5	Hà Tĩnh	408	73	17,9	0	0,0	0	0,0
6	Hải Dương	400	1	0,3	0	0,0	0	0,0
7	Hóa Bình	379	63	16,6	0	0,0	0	0,0
8	Lai Châu	400	187	46,8	41	10,3	4	1,0
9	Lạng Sơn	400	79	19,8	0	0,0	0	0,0
10	Nghệ An	400	28	7,0	1	0,3	0	0,0
11	Ninh Bình	400	31	7,8	2	0,5	0	0,0
12	Sơn La	406	109	26,8	0	0,0	0	0,0
13	Thái Bình	421	2	0,5	1	0,2	0	0,0
14	Vĩnh Phúc	400	53	13,3	0	0,0	0	0,0
	<b>Tổng</b>	<b>5.670</b>	<b>1.049</b>	<b>18,5</b>	<b>77</b>	<b>1,4</b>	<b>4</b>	<b>0,1</b>

Đa số các trường hợp nhiễm một loại giun hoặc sán, chỉ có 80 người nhiễm 2 loại và 4 người nhiễm 3 loại giun hoặc sán phối hợp.

Bảng 26: Tình hình nhiễm từng loại giun sán theo giới

TT	Loại giun	Nam			Nữ			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Giun đũa	2862	205	7,2	3211	162	5,0	6073	367	6,0
2	Giun tóc	2862	106	3,7	3211	114	3,6	6073	220	3,6

3	Giun móc/mỏ	2862	342	11,9	3211	385	12,0	6073	727	12,0
4	Giun kim	2862	11	0,4	3211	11	0,3	6073	22	0,4
6	Sán lá gan nhỏ	2862	143	5,0	3211	49	1,5	6073	192	3,2
9	Sán lá phổi	2862	9	0,3	3211	6	0,2	6073	15	0,2
	<b>Tổng</b>	<b>2862</b>	<b>816</b>	<b>28,5</b>	<b>3211</b>	<b>727</b>	<b>22,6</b>	6073,0	1543	25,4

Các loại giun, sán nhiễm ở người khi xét nghiệm Kato-Katz thường gặp là giun đũa, giun tóc, giun móc, giun kim, sán lá gan nhỏ và sán lá phổi.

Bảng 27: Tỷ lệ nhiễm giun sán xét nghiệm Kato-Katz theo nhóm tuổi

T T	Tỉnh	2-5 tuổi			6-11 tuổi			12-20 tuổi			21-30 tuổi		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Giun đũa	75	21	28,0	417	90	21,6	593	45	7,6	921	72	7,8
2	Giun tóc	75	5	6,7	417	22	5,3	593	28	4,7	921	39	4,2
3	Giun móc/ mỏ	75	7	9,3	417	25	6,0	593	60	10,1	921	135	14,7
4	Giun kim	75	1	0,0	417	5	1,2	593	5	0,8	921	1	0,1
5	Sán lá gan nhỏ	75	0	0,0	417	1	0,2	593	7	1,2	921	16	1,7
6	Sán lá phổi	75	0	0,0	417	3	0,7	593	3	0,5	921	2	0,2
	<b>Tổng</b>	<b>75</b>	<b>34</b>	<b>45,3</b>	<b>417</b>	<b>146</b>	<b>35,0</b>	<b>593</b>	<b>148</b>	<b>25,0</b>	<b>921</b>	<b>265</b>	<b>28,8</b>
TT	Tỉnh	31-40 tuổi			41-50 tuổi			> 50 tuổi			Chung		
		Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%	Số XN	n	%
1	Giun đũa	1256	57	4,5	1150	33	2,9	1661	49	3,0	6073	367	6,0
2	Giun tóc	1256	45	3,6	1150	38	3,3	1661	43	2,6	6073	220	3,6
3	Giun móc/ mỏ	1256	139	11,1	1150	147	12,8	1661	214	12,9	6073	727	12,0
4	Giun kim	1256	3	0,2	1150	5	0,4	1661	2	0,1	6073	22	0,4
5	Sán lá gan nhỏ	1256	35	2,8	1150	45	3,9	1661	88	5,3	6073	192	3,2
6	Sán lá phổi	1256	2	0,2	1150	3	0,3	1661	2	0,1	6073	15	0,2
	<b>Tổng</b>	<b>1256</b>	<b>281</b>	<b>22,4</b>	<b>1150</b>	<b>271</b>	<b>23,6</b>	<b>1661</b>	<b>398</b>	<b>24,0</b>	<b>6073</b>	<b>1543</b>	<b>25,4</b>

Nhiễm giun sán gặp ở tất cả các nhóm tuổi và các loại giun sán thường gặp được xác định bằng phương pháp xét nghiệm Kato-Katz là giun đũa, giun tóc, giun móc, giun kim, sán lá gan nhỏ, sán lá phổi.

### 3.5. Đánh giá thực trạng nhiễm, hiệu lực điều trị và tác dụng không mong muốn của albendazole 400mg liều duy nhất đối với giun truyền qua đất trên học sinh tiểu học tại huyện Xín Mần tỉnh Hà Giang, năm 2021

Nghiên cứu được tiến hành tại 5 trường tiểu học thuộc 5 xã Chí Cà, Nà Chì, Quảng Nguyên, Thèn Phàng và Trung Thịnh của huyện Xín Mần, tỉnh Hà

Giang với kết quả như sau:

Bảng 28: Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất trước điều trị ở HSTH

Xã	Số XN	Giun đũa		Giun tóc		Giun móc/mỏ		Nhiễm chung	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Chí Cà	280	130	46,4	29	10,4	41	14,6	180	64,3
Nà Chì	264	59	22,3	25	9,5	15	5,7	97	36,7
Quảng Nguyên	278	56	20,1	8	2,9	78	28,1	137	49,3
Thèn Phàng	291	70	24,1	33	11,3	49	16,8	151	51,9
Trung Thịnh	287	69	24	23	8	16	5,6	108	37,6
<b>Tổng</b>	<b>1.400</b>	<b>384</b>	<b>27,4</b>	<b>118</b>	<b>8,4</b>	<b>199</b>	<b>14,2</b>	<b>673</b>	<b>48,1</b>

Có 673 trẻ nhiễm ít nhất 1 loại GTQĐ, tỷ lệ nhiễm chung giun truyền qua đất là 48,1%. Tỷ lệ nhiễm ở Chí Cà là cao nhất 64,3%, ở Nà Chì thấp nhất với 36,7%.

Bảng 29: KAP của học sinh về phòng chống bệnh GTQĐ

Xã	Tổng	Kiến thức				Thực hành			
		Không đạt		Đạt		Không đạt		Đạt	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Chí Cà	280	54	19,3	226	80,7	68	24,3	212	75,7
Nà Chì	264	141	53,4	123	46,6	29	11	235	89
Quảng Nguyên	278	184	66,2	94	33,8	28	10,1	250	89,9
Thèn Phàng	291	290	99,7	1	0,3	101	34,7	190	65,3
Trung Thịnh	287	183	63,8	104	36,2	90	31,4	197	68,6
<b>Tổng</b>	<b>1400</b>	<b>852</b>	<b>60,9</b>	<b>548</b>	<b>39,1</b>	<b>316</b>	<b>22,6</b>	<b>1084</b>	<b>77,4</b>

Trong tổng số 1.400 học sinh tham gia nghiên cứu, có 39,1% học sinh có kiến thức đạt, còn lại 60,9% học sinh chưa có kiến thức đầy đủ về bệnh giun truyền qua đất. Có 22,6% số học sinh có thực hành không đạt, còn lại 77,4% học sinh có thực hành tốt về bệnh giun truyền qua đất.

Bảng 30: Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất sau điều trị ở HSTH

Xã	Số XN	Giun đũa		Giun tóc		Giun móc/mỏ		Nhiễm chung	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Chí Cà	280	8	2,9	1	0,4	10	3,6	17	6,1
Nà Chì	264	0	0	3	1,1	2	0,8	5	1,9

Quảng Nguyên	278	1	0,4	1	0,4	4	1,4	6	2,2
Thèn Phàng	291	1	0,3	1	0,3	4	1,4	6	2,1
Trung Thịnh	287	0	0	2	0,7	5	1,7	7	2,4
<b>Tổng</b>	<b>1.400</b>	<b>10</b>	<b>0,7</b>	<b>8</b>	<b>0,6</b>	<b>25</b>	<b>1,8</b>	<b>41</b>	<b>2,9</b>

Sau 14-21 ngày điều trị bằng albendazole 400mg liều duy nhất, tỷ lệ nhiễm giun chung là 2,9%. Tỷ lệ nhiễm giun truyền qua đất ở Chí Cà là cao nhất 6,1%, ở Nà Chì thấp nhất với 1,9%.

### 3.6. Các hoạt động tại Trung ương.

- Xây dựng và chỉnh sửa lại một số văn bản hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng chống bệnh ký sinh trùng như sán lá gan lớn, giun lươn, giun xoắn, giun đầu gai, giun đũa chó mèo, sán dây/ấu trùng sán lợn,...

- Viện Sốt rét - KST - CT Trung ương đã phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Yên Bái tiến hành hoạt động nghiên cứu, phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ cho các điểm dịch tễ tại vùng hồ Thác Bà tỉnh Yên Bái.

- Viện Sốt rét tiếp tục phối hợp với các tỉnh tiến hành hoạt động điều tra, giám sát tình hình bệnh giun chỉ bạch huyết tại một số tỉnh dịch tễ trước đây sau khi công bố loại trừ như đã cam kết với WHO và giám sát đánh giá về bệnh giun rỗng.

- Kêu gọi sự hỗ trợ về kinh phí, thuốc điều trị các bệnh Ký sinh trùng từ WHO và các tổ chức quốc tế cho hoạt động phòng chống các bệnh Ký sinh trùng trong những năm tiếp theo.

- Phân bổ thuốc điều trị sán lá gan lớn do WHO hỗ trợ cho các tỉnh.

### 3.7. Các hoạt động khác tại các tỉnh.

- Các tỉnh huy động và sử dụng ngân sách của địa phương để tiến hành các hoạt động tập huấn nâng cao kiến thức về Ký sinh trùng và các biện pháp phòng chống cho cán bộ tuyến tỉnh, huyện và các cán bộ mới sau khi các Trung tâm kiểm soát bệnh tật tại tuyến tỉnh được thành lập. Viện Sốt rét - KST - CT Trung ương có thể cung cấp bài giảng và nội dung tập huấn.

- Cử cán bộ chuyên trách đi học tập nâng cao kiến thức và kỹ năng chuyên môn: xét nghiệm, chẩn đoán và điều trị bệnh KST.

- Thu thập số liệu từ các cuộc điều tra đã thực hiện tại địa phương để đánh giá được thực trạng các bệnh ký sinh trùng ở các nhóm đối tượng, các vùng nguy cơ.

- Kêu gọi sự ủng hộ từ các cấp lãnh đạo của địa phương, huy động các nguồn kinh phí tại địa phương, từ các tổ chức xã hội cho hoạt động này. Giao lưu, trao đổi, học hỏi cách làm của một số tỉnh đã thành công trong hoạt động này.



- Một số tỉnh tiếp tục thực hiện hoạt động chẩn đoán, điều trị và tiến hành các hoạt động phòng chống các bệnh Ký sinh trùng truyền qua thức ăn như bệnh sán lá gan lớn, sán lá gan nhỏ, sán dây/ấu trùng sán lợn, bệnh giun đũa chó mèo, giun lươn, giun đầu gai,... như tại Nghệ An, Thanh Hoá,...

#### **IV. NHỮNG KHÓ KHĂN TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG**

Mặc dù đã được Bộ Y tế, WHO hỗ trợ, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương và các Viện Sốt rét khu vực quan tâm đến công tác phòng chống giun sán trong cả nước, nhưng bệnh giun sán phân bố rộng rãi, có tính chất bệnh đa dạng phức tạp, phân bố không đồng đều phụ thuộc vào tính chất xã hội, điều kiện khí hậu các vùng sinh thái khác nhau của nước ta do đó cần có sự quan tâm hơn nữa của Chính phủ, các bộ ban ngành và của toàn xã hội.

Tỷ lệ nhiễm các bệnh giun sán trong cộng đồng còn cao, tác hại của bệnh đối với sức khoẻ và đời sống nhân dân, nhất là trẻ em và phụ nữ độ tuổi sinh sản, nhưng triệu chứng bệnh âm thầm và bị che lấp bởi nhiều bệnh cấp tính và các nguy cơ khác nên chưa được các cấp lãnh đạo, cộng đồng và xã hội quan tâm đúng mức.

Điều kiện kinh tế, tập quán vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường, trong nhà trường cũng như ở cộng đồng, nhất là vùng nông thôn và miền núi nhìn chung còn yếu kém đã làm tăng các nguy cơ lây nhiễm và hạn chế hiệu quả của các biện pháp phòng chống.

Phong trào nuôi thú cưng như chó, mèo hiện nay đang gia tăng làm cho tỷ lệ nhiễm ký sinh trùng từ động vật sang người gia tăng.

Hệ thống phòng chống các bệnh Ký sinh trùng còn thiếu và yếu, trình độ chuyên môn và trang bị kỹ thuật phục vụ công tác phòng chống Ký sinh trùng còn rất hạn chế. Các điều tra cơ bản, các kỹ thuật chẩn đoán, điều trị và mô hình phòng chống cũng chưa được nghiên cứu, tiến hành một cách đầy đủ, bài bản,...

Chưa hình thành hệ thống giám sát, theo dõi, báo cáo về bệnh ký sinh trùng từ trung ương đến địa phương.

Kinh phí dành cho công tác PCCBGS còn quá khiêm tốn, việc cung cấp các loại thuốc điều trị giun sán cũng chưa được tổ chức, chỉ đạo một cách có hệ thống (chủ yếu còn dựa vào viện trợ và sự chi phối của thị trường tự do,...).

Chưa có sự hợp tác chặt chẽ giữa các ngành liên quan như y tế, giáo dục, thú ý, môi trường sinh thái trong công tác phòng chống giun sán. Việc phòng chống bệnh giun sán chỉ do ngành Y tế đảm nhiệm chính đã hạn chế hiệu quả ngăn ngừa và hạn chế tác hại của bệnh.

Đại dịch Covid 19 diễn biến phức tạp, các hoạt động tại các tỉnh bị hoãn lại đã ảnh hưởng nhiều đến tiến độ của tất cả các hoạt động, các dự án.

## **PHẦN II. KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG BỆNH KÝ SINH TRÙNG NĂM 2022**

### **I. Mục tiêu**

#### **1. Mục tiêu chung:**

Làm giảm tỷ lệ nhiễm, cường độ nhiễm giun truyền qua đất và sán truyền qua thức ăn tại các tỉnh dịch tễ bệnh.

#### **2. Mục tiêu cụ thể**

- Tiếp tục duy trì và mở rộng hoạt động tẩy giun phòng chống bệnh giun truyền qua đất cho học sinh tiểu học đạt độ bao phủ tới 75% số trường học tiểu học trên toàn quốc.
- Mở rộng mô hình phòng chống giun truyền qua đất nhằm mục tiêu làm giảm tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm giun truyền qua đất cho trẻ em từ 24 tháng tuổi đến 60 tháng tuổi và phụ nữ ở tuổi sinh sản từ 15-45 tuổi.
- Phòng chống làm giảm tỷ lệ nhiễm và cường độ nhiễm các bệnh ký sinh trùng truyền qua thức ăn, truyền qua động vật tại các vùng dịch tễ.

### **II. Các hoạt động chính trong công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng năm 2022**

1. Xây dựng và thực hiện kế hoạch phòng chống các bệnh ký sinh trùng 2022 gắn với chương trình mục tiêu phòng chống Suy dinh dưỡng trẻ em, chương trình mục tiêu truyền thông y tế trường học và các hoạt động phòng chống bệnh giun sán nguồn kinh phí của Bộ Y tế, nguồn kinh phí từ các tỉnh cũng như các tổ chức quốc tế hỗ trợ.
2. Giảm tác hại của các bệnh giun sán với sức khỏe cộng đồng. Duy trì mô hình phòng chống giun truyền qua đất đạt 75% học sinh tiểu học được uống thuốc tẩy giun ít nhất 1 lần/năm. Tiếp tục hoạt động tẩy giun cho các đối tượng khác như trẻ em 24-60 tháng tuổi, phụ nữ tuổi sinh sản 15-45. Nguồn thuốc chủ yếu dự vào sự hỗ trợ của WHO và các nhà tài trợ khác với các chỉ tiêu MDA theo hướng dẫn mới 2022 của Bộ Y tế. Nguồn kinh phí hoạt động do các địa phương tự túc.
3. Tiến hành các hoạt động điều trị và phòng chống các bệnh giun sán truyền qua thức ăn, các bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người.
4. Đẩy mạnh công tác truyền thông phòng chống các bệnh Ký sinh trùng tại trường học và tại cộng đồng.
5. Tăng cường hợp tác với các Tổ chức Quốc tế về phòng chống các bệnh Ký sinh trùng và NTDs.
6. Triển khai Kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng giai đoạn 2021-2025 đã được Bộ Y tế phê duyệt vào năm 2021.

7. Triển khai Hoạt động giám sát và báo cáo về bệnh ký sinh trùng giai đoạn 2021-2025 và triển khai hoạt động phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng giai đoạn 2021-2025 tại Trung ương và địa phương.

8. Tiếp tục xây dựng một số Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh ký sinh trùng.

9. Xây dựng và triển khai các đánh giá, các nghiên cứu về chẩn đoán, điều trị và phòng chống bệnh ký sinh trùng trong năm 2022 trên toàn quốc.

### **III. Các giải pháp trọng tâm**

1. Về tổ chức và xây dựng chính sách kế hoạch

- Các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh hoàn thiện cơ cấu nhân sự làm công tác phòng chống Ký sinh trùng - Côn trùng thuộc Khoa Ký sinh trùng - Côn trùng.

- Xây dựng kế hoạch đào tạo, đào tạo lại, đào tạo liên tục, tập huấn cho cán bộ của Khoa Ký sinh trùng - Côn trùng. Học tập nâng cao khả năng, kỹ năng chẩn đoán, điều trị và phòng chống các bệnh ký sinh trùng.

- Xây dựng Kế hoạch phòng chống các bệnh Ký sinh trùng như phòng chống bệnh giun truyền qua đất, bệnh sán lá gan nhỏ, sán lá gan lớn và các bệnh ký sinh trùng khác phù hợp với từng đặc điểm tình hình của các tỉnh thành và huy động nguồn kinh phí của địa phương.

- Xây dựng kế hoạch nghiên cứu, điều tra đánh giá phát hiện các vùng dịch tễ, các vùng có nguy cơ cao nhiễm các bệnh ký sinh trùng như giun truyền qua đất cho các đối tượng, sán lá gan nhỏ, sán lá gan lớn,... sử dụng nguồn kinh phí địa phương và của chương trình.

- Viện Sốt rét - KST - CT Trung ương phối hợp với các Viện Sốt rét - KST - CT Quy Nhơn, và Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Thành Phố Hồ Chí Minh sẽ hỗ trợ về chuyên môn, thuốc tẩy giun cho các tỉnh.

2. Về chuyên môn kỹ thuật: Xây dựng hệ thống báo cáo, theo dõi giám sát bệnh ký sinh trùng theo tháng từ trung ương đến địa phương. Xây dựng, cập nhật hướng dẫn điều trị và phòng chống bệnh ký sinh trùng. Tăng cường hệ thống Labo xét nghiệm đạt tiêu chuẩn ISO phục vụ cho công tác chẩn đoán phát hiện sớm và điều trị, đáp ứng xét nghiệm ký sinh trùng đảm bảo cho công tác vệ sinh an toàn thực phẩm.

3. Về truyền thông: Tiếp tục đẩy mạnh công tác truyền thông phòng chống các bệnh ký sinh trùng tại trường học và tại cộng đồng.

4. Về nghiên cứu khoa học: Tiếp tục triển khai các nghiên cứu các bệnh ký sinh trùng, các biện pháp phòng chống có hiệu quả đặc biệt là xây dựng mô hình phòng chống dựa vào cộng đồng.

5. Về hợp tác quốc tế: Hợp tác có hiệu quả với các tổ chức quốc tế về phòng chống các bệnh ký sinh trùng.

6. Đầu tư nguồn lực: Xây dựng dự án phòng chống các bệnh ký sinh trùng báo cáo Bộ y tế, Ủy ban nhân dân các cấp để có đầu tư phù hợp.

#### **IV. Nội dung xây dựng kế hoạch phòng chống các bệnh Ký sinh trùng năm 2022 tại các tỉnh.**

##### **4.1. Xây dựng kế hoạch đào tạo, tập huấn.**

- Các tỉnh xây dựng kế hoạch đào tạo, đào tạo lại, đào tạo liên tục cho các cán bộ mới, các cán bộ làm công tác phòng chống Ký sinh trùng tại các tuyến tỉnh huyện, xã phù hợp với điều kiện của mỗi tỉnh.

- Xây dựng kế hoạch tập huấn chuyên môn nâng cao khả năng chẩn đoán, điều trị và phòng chống các bệnh ký sinh trùng, có kế hoạch tập huấn trọng tâm, trọng điểm cho từng loại bệnh ký sinh trùng, cho từng đối tượng và phù hợp với từng tỉnh, từng huyện như đối với các bệnh giun truyền qua đất, các bệnh giun sán truyền qua thức ăn như sán lá gan lớn, sán lá gan nhỏ, sán dây/ấu trùng sán lợn, giun đầu gai, giun lươn, ấu trùng giun đũa chó mèo...

##### **4.2. Xây dựng kế hoạch nhu cầu trang thiết bị thiết yếu cho công tác nghiên cứu, xét nghiệm phục vụ chẩn đoán, điều trị, phòng chống bệnh ký sinh trùng tại các tỉnh.**

Các tỉnh xây dựng kế hoạch về nhu cầu trang bị những trang thiết bị yếu như kính hiển vi, các dụng cụ hoá chất, các bộ sinh phẩm, các bộ kit, test, các máy móc về xét nghiệm miễn dịch thiết yếu cần cho Khoa Ký sinh trùng - Côn trùng tại các tỉnh phục vụ công tác xét nghiệm, nghiên cứu chẩn đoán các bệnh ký sinh trùng phù hợp với từng tỉnh thành, từng địa phương.

##### **4.3. Cập nhật các hướng dẫn, các phác đồ chẩn đoán, điều trị, phòng chống, giám sát bệnh Ký sinh trùng do Bộ Y tế hoặc các Viện ban hành.**

- Các tỉnh cập nhật các hướng dẫn chẩn đoán, điều trị, phòng chống các bệnh Ký sinh trùng do Bộ Y tế ban hành để áp dụng vào công tác thực tế tại địa phương.

- Cập nhật các hướng dẫn giám sát phòng chống hoặc các SOP về chẩn đoán điều trị bệnh ký sinh trùng do các Viện chuyên ngành ban hành để có cơ sở xây dựng hoặc áp dụng vào công tác nghiên cứu, phòng chống các bệnh Ký sinh trùng tại địa phương.

##### **4.4. Xây dựng kế hoạch điều tra đánh giá, thu thập số liệu về tình hình bệnh Ký sinh trùng tại từng địa phương.**

- Các tỉnh xây dựng kế hoạch điều tra đánh giá tình hình bệnh ký sinh trùng phù hợp với từng loại bệnh và từng đối tượng ưu tiên như ví dụ như các tỉnh tây bắc tập trung nhiều vào bệnh giun truyền qua đất cho cả 3 đối tượng ưu tiên như học sinh tiểu học, trẻ em 12-60 tháng tuổi, phụ nữ tuổi sinh sản; các tỉnh như Bắc Ninh, Bắc Giang, Hà Nội, Thanh Hoá, Nghệ An có thể xem xét ưu tiên đánh giá tình hình nhiễm sán dây/ấu trùng sán lợn; các huyện như Kỳ Sơn - Hoà Bình, Ba Vì - Hà Nội, Yên Bình, Lục Yên - Yên Bái; Nghĩa Hưng, Hải

Hậu - Nam Định, các huyện của tỉnh Ninh Bình, Nga Sơn, Hà Trung - Thanh Hoá có thể tập trung vào việc đánh giá và phòng chống bệnh sán lá gan nhỏ. Các tỉnh thành như Hà Nội, Thanh Hoá, Nghệ An xem xét đánh giá và phòng chống bệnh sán lá gan lớn lại cộng đồng. Tại tất cả các tỉnh thành khác có thể xây dựng kế hoạch lựa chọn điều tra đánh giá các bệnh ký sinh trùng khác nhau tại các vùng ưu tiên của từng địa phương.

- Các tỉnh xây dựng các đề tài nghiên cứu, các nhiệm vụ khoa học cấp cơ sở, cấp tỉnh, về Ký sinh trùng tại cộng đồng, tại trường học, tại các vùng ưu tiên phù hợp với tình hình bệnh ký sinh trùng của từng địa phương.

#### **4.5. Xây dựng kế hoạch huy động nguồn ngân sách từ địa phương**

- Dựa trên các số liệu nghiên cứu, số liệu điều tra từ các năm gần đây, xây dựng bản đồ dịch tễ và nêu được gánh nặng bệnh tật của các bệnh ký sinh trùng để xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng trình và kêu gọi sự ủng hộ về kinh phí và nguồn lực từ uỷ ban nhân dân các cấp như tỉnh, huyện.

- Dựa trên các kế hoạch phòng chống của các dự án, của các Viện trung ương để xây dựng kế hoạch phòng chống các bệnh Ký sinh trùng xin hỗ trợ kinh phí từ uỷ ban nhân dân các cấp như tỉnh, huyện, xã cho các hoạt động cụ thể của từng địa phương như phòng chống bệnh giun truyền qua đất, các bệnh sán lá gan nhỏ, sán lá gan lớn, sán dây/ấu trùng sán lợn và các bệnh ký sinh trùng khác.

#### **4.6. Xây dựng kế hoạch chi tiết phòng chống một số bệnh ký sinh trùng phù hợp với tình hình bệnh ký sinh trùng và phù hợp với điều kiện của từng địa phương.**

##### **4.6.1. Phòng chống các bệnh giun truyền qua đất:**

- Các tỉnh xây dựng kế hoạch tẩy giun tại cộng đồng cho các đối tượng có nguy cơ cao sử dụng nguồn kinh phí huy động từ địa phương bao gồm các hoạt động như tập huấn cho cán bộ Y tế và giáo viên, truyền thông tại trường học và tại cộng đồng, hoạt động cấp phát thuốc tẩy giun tại cộng đồng và tại trường học.

- Xác định đối tượng và dự trù số lượng thuốc tẩy giun cần thiết cho các đối tượng.

- Hoạt động thiết kế và in ấn các tài liệu truyền thông như tờ rơi, poster, đồ dùng dụng cụ tuyên thông tại trường học, băng rôn,....

- Nhận và phân phối thuốc tẩy giun cho tuyến dưới.

- Tiến hành các hoạt động giáo dục truyền thông trước, trong và sau khi tẩy giun tại trường học và tại cộng đồng sử dụng các vật liệu truyền thông

- Tiến hành tẩy giun tại trường học và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế đã ban hành.

- Hoạt động giám sát, theo dõi trước, trong và sau khi tẩy giun.

- Hoạt động thống kê báo cáo kết quả tẩy giun.

- Tổ chức điều tra, đánh giá hiệu quả của các hoạt động tẩy giun.

##### **4.6.2. Hoạt động phòng chống các bệnh giun sán truyền qua động vật, bệnh giun sán truyền qua thức ăn**

- Các tỉnh lựa chọn các bệnh giun sán truyền qua động vật, bệnh giun sán truyền qua thức ăn ưu tiên tại từng tỉnh, từng huyện, từng vùng của địa phương để xây dựng kế hoạch phòng chống cụ thể như các bệnh sán lá gan nhỏ, sán lá gan lớn, sán dây/ấu trùng sán lợn, sán lá phổi, giun lươn, ấu trùng giun đũa chó mèo, giun đầu gai, giun xoắn...
- Lựa chọn các đối tượng ưu tiên để tiến hành công tác phòng chống.
- Xây dựng kế hoạch truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng cho từng bệnh.
- Phát triển các vật liệu truyền thông.
- Học tập nâng cao công tác xét nghiệm, chẩn đoán, điều trị, phòng chống và áp dụng tại địa phương.
- Tiến hành phát hiện và điều trị ca bệnh cho một số bệnh giun sán truyền qua động vật, bệnh giun sán truyền qua thức ăn.
- Tiến hành tẩy sán tại cộng đồng như sán lá gan nhỏ tại một số địa phương.
- Xây dựng kế hoạch giám sát, báo cáo cho một số bệnh giun sán truyền qua động vật, bệnh giun sán truyền qua thức ăn phù hợp với hoàn cảnh và điều kiện của từng địa phương.

#### **4.7. Triển khai thực hiện phân vùng dịch tễ bệnh Ký sinh trùng**

Kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng thường gặp giai đoạn 2021-2025 đã được phê duyệt theo Quyết định số 5003/QĐ-BYT ngày 29 tháng 10 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Theo kế hoạch này, các Viện Sốt rét - Ký sinh - Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét - Ký sinh Quy Nhơn, Viện Sốt rét - Ký sinh - Côn trùng TP Hồ Chí Minh sẽ sử dụng kinh phí của Bộ Y cấp năm 2022 để thực hiện hoạt động phân vùng bệnh ký sinh trùng trên địa bàn các tỉnh do Viện phụ trách.
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xây dựng kế hoạch phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng năm 2022 và sử dụng kinh phí của địa phương để triển khai thực hiện hoạt động trên địa bàn tỉnh.
- Viện Sốt rét - Ký sinh - Côn trùng Trung ương thực hiện điều tra phân vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng tại 22 huyện thuộc 22 tỉnh, thành phố khu vực miền Bắc trong năm 2022.

#### **Nơi nhận:**

- BT. Nguyễn Thanh Long (để báo cáo);
- TT. Nguyễn Trường Sơn (để báo cáo);
- Vụ KHTC (để báo cáo);
- Cục YTDP (để báo cáo);
- Các Viện Sốt rét - KST - CT;
- CDC các tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, KHTH.



**Trần Thanh Dương**

## PHỤ LỤC

### Phụ lục 1: Dự kiến cấp thuốc tẩy giun cho học sinh tiểu học 2022

TT	Tỉnh	Đợt 1	Đợt 2
1	Bắc Giang	190.000	190.000
2	Bình Định	130.000	
3	Bắc Kạn	31.000	31.000
4	Bình Phước	103.000	
5	Cao Bằng	52.000	52.000
6	Đắk Lắk	200.000	200.000
7	Đắk Nông	73.000	
8	Điện Biên	76.000	76.000
9	Gia Lai	172.000	172.000
10	Hà Giang	106.000	106.000
11	Hà Nam		84.000
12	Hà Tĩnh	134.000	134.000
13	Hòa Bình	89.000	89.000
14	Khánh Hòa	111.000	
15	Kon Tum	67.000	67.000
16	Lai Châu	60.000	60.000
17	Lâm Đồng	140.000	
18	Lạng Sơn	77.000	77.000
19	Lào Cai	84.000	84.000
20	Nam Định		152.000
21	Nghệ An	320.000	320.000
22	Ninh Thuận	61.000	
23	Phú Thọ		113.000
24	Phú Yên	77.000	
25	Quảng Bình	85.000	
26	Quảng Nam	140.000	140.000
27	Quảng Ngãi	103.000	
28	Quảng Ninh		137.000
29	Sơn La	150.000	150.000
30	Tây Ninh	101.000	
31	Thái Bình		188.000
32	Thái Nguyên		127.000

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Đợt 1</b>	<b>Đợt 2</b>
33	Thanh Hóa	357.000	357.000
34	Thừa Thiên Huế	100.000	
35	Vĩnh Phúc		132.000
36	Yên Bái	89.000	89.000
	<b>Tổng</b>	<b>3.478.000</b>	<b>3.327.000</b>



**Phụ lục 2: Dự kiến cấp thuốc tẩy giun cho trẻ 24-60 tháng tuổi tại 22 tỉnh dự án năm 2022**

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Đợt 1</b>	<b>Đợt 2</b>
1	Bắc Giang	136.000	136.000
2	Bắc Kạn	19.000	19.000
3	Bình Phước	71000	71.000
4	Bình Thuận	69.000	69.000
5	Cao Bằng	35.000	35.000
6	Đắk Lắk	116.000	116.000
7	Đắk Nông	43.000	43.000
8	Điện Biên	44.000	44.000
9	Gia Lai	108.000	108.000
10	Hà Giang	65.000	65.000
11	Hà Tĩnh	102.000	102.000
12	Kon Tum	40.000	40.000
13	Lai Châu	39.000	39.000
14	Lào Cai	55.000	55.000
15	Nghệ An	240.000	240.000
16	Phú Yên	47.000	47.000
17	Quảng Bình	60.000	60.000
18	Quảng Nam	83.000	83.000
19	Quảng Trị	41.000	41.000
20	Sơn La	98.000	98.000
21	Thanh Hóa	300.000	300.000
22	Yên Bái	60.000	60.000
		<b>Cộng</b>	<b>1.871.000</b>

**Phụ lục 3: Dự kiến cấp thuốc tẩy giun cho Phụ nữ tuổi sinh sản tại 16 tỉnh năm 2022**

<b>TT</b>	<b>Tỉnh</b>	<b>Số PNTSS 15 - 45 tuổi (người)</b>	<b>Số thuốc dự trữ cấp (viên)</b>
1	Bắc Ninh	300.401	301.000
2	Bình Phước	115.900	246.000
3	Cao Bằng	124.447	125.000
4	Đắk Lắk	483.414	485.000
5	Điện Biên	147.114	150.000
6	Hà Giang	190.942	191.000
7	Hà Tĩnh	279.942	280.000
8	Hòa Bình	207.079	210.000
9	Lào Cai	181.110	182.000
10	Nam Định	487.087	490.000
11	Quảng Nam	380.189	382.000
12	Sơn La	315.649	316.000
13	Tây Ninh	326.053	327.000
14	Thái Nguyên	327.087	329.000
15	Thanh Hóa	886.891	890.000
16	Yên Bái	201.918	203.000
<b>Cộng</b>		<b>4.955.223</b>	<b>5.107.000</b>