Cơ quan phát hành: Bộ Y tế

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày tháng năm 2020

KẾ HOẠCH
TIÊM BỔ SUNG VẮC XIN BẠI LIỆT TIÊM (IPV) NĂM 2020-2021

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Tình hình bệnh bại liệt trên thế giới và khu vực

Theo thông báo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) trong năm 2019 trên toàn cầu có 3 quốc gia vẫn còn lưu hành dịch bại liệt hoang dại (týp 1) là Pakistan, Afghanistan và Nigeria với tổng số 168 trường hợp xác định. Năm 2019 cũng tiếp tục ghi nhận sự gia tăng số ca mắc bại liệt týp 1 và týp 2 ở trẻ em do vi rút có nguồn gốc vắc xin biến đổi di truyền (cVDPV). Cụ thể có 11 trường hợp cVDPV týp 1 (6 ở Myanmar, 3 ở Malaysia và 2 ở Philippines) và 291 trường hợp cVDPV týp 2 trong đó có 13 trường hợp ở Philippines và 1 trường hợp ở Trung Quốc. Ngoài ra, một số mẫu bệnh phẩm từ trẻ khỏe mạnh, các trường hợp tiếp xúc và mẫu môi trường cũng cho kết quả dương tính với cVDPV týp 1 [24 trường hợp: Philippines (14), Malaysia (2), Myanmar (6), Indonesia (2)] và cVDPV tuýp 2 (326 trường hợp trong đó Philippines có 25 ca). Với các quốc gia sử dụng vắc xin bại liệt uống 2 týp thì việc tiêm chủng vắc xin bại liệt (IPV) để bổ sung miễn dịch phòng bệnh bại liệt tuýp 2 là bắt buộc.

Tổ chức Y tế thế giới đánh giá đây là tình trạng y tế công cộng khẩn cấp, nguyên nhân của tình trạng này là do tỷ lệ tiêm chủng thấp và tình trạng vệ sinh kém trong nhiều năm qua tại các vùng này. Trước tình hình này, WHO cũng khuyến cáo các quốc gia trong khu vực tăng cường uống đủ 3 liều vắc xin bOPV trong tiêm chủng thường xuyên cho trẻ dưới 1 tuổi và tiêm chủng bổ sung mũi vắc xin IPV (gồm 3 týp 1, 2, 3) phòng bệnh bại liệt cho trẻ dưới 5 tuổi.

2. Tình hình bệnh bại liệt và sử dụng vắc xin bại liệt tại Việt Nam

Tình hình bệnh bại liệt tại Việt Nam: Ca bệnh bại liệt cuối cùng ở Việt Nam được ghi nhận vào năm 1997. Việt Nam chính thức được công nhận thanh toán bệnh bại liệt năm 2000. Trong suốt 20 năm qua, Việt Nam bảo vệ thành công thành quả thanh toán bệnh bại liệt. Tuy nhiên, việc bảo vệ thành quả này đang đứng trước thách thức lớn về sự xâm nhập của các ca bại liệt trong khu vực và

trên thế giới, nhất là trong bối cảnh giao lưu quốc tế và giao thông phát triển, tâm lý lo ngại về phản ứng sau tiêm chủng nên việc thực hiện tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em đạt trên 95% còn nhiều khó khăn... đòi hỏi Việt Nam cần phải tiếp tục duy trì tỷ lệ tiêm chủng vắc xin bại liệt cao ở tất cả các tuyến.

Tình hình triển khai uống vắc xin bại liệt: Tại Việt Nam, vắc xin phòng bệnh bại liệt (OPV) được triển khai trong chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) từ năm 1985. Vắc xin OPV được sản xuất trong nước bao gồm 3 tuýp 1, 2, và 3 (tOPV). Lịch uống 3 liều vắc xin phòng bệnh bại liệt được áp dụng cho trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi cho đến tháng 5/2016. Tỷ lệ uống 3 liều vắc xin tOPV luôn đạt trên 90% từ năm 1993 và liên tục duy trì ở mức cao trong nhiều năm qua. Từ tháng 6/2016, Việt Nam thực hiện chuyển đổi sử dụng vắc xin uống bại liệt từ 3 tuýp (tOPV) thành 2 tuýp (bOPV gồm tuýp 1 và 3) trên toàn quốc cho trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi. Đồng thời triển khai tiêm 1 mũi vắc xin bại liệt (IPV bao gồm tuýp 1, 2 và 3) cho trẻ 5 tháng tuổi trên toàn quốc từ tháng 9/2018. Tuy nhiên, tỷ lệ tiêm chủng vắc xin bại liệt tiêm còn chưa cao và không đồng đều tại các địa phương. Tỷ lệ tiêm vắc xin IPV ước thực hiện trong năm 2019 chỉ đạt khoảng 85%.

Tình trạng miễn dịch phòng bệnh bại liệt týp 2 tại Việt Nam: Trong giai đoạn từ khi ngừng sử dụng vắc xin tOPV vào tháng 5/2016 đến thời điểm triển khai vắc xin IPV vào tháng 9/2018, có khoảng 3,4 - 4 triệu trẻ thuộc diện đối tượng tiêm chủng chưa được tiêm vắc xin IPV để phòng bệnh bại liệt do vi rút týp 2. Đánh giá tồn lưu miễn dịch với bại liệt do WHO thực hiện trong năm 2017-2018 trên nhóm đối tượng chưa được tiêm chủng vắc xin IPV cho thấy chỉ có 13,1% nhóm trẻ nêu trên có kháng thể vi rút kháng bại liệt týp 2. Tồn lưu miễn dịch này giảm nhanh sau 4 tháng theo dõi bởi phần lớn là kháng thể do mẹ truyền. Do đó, Ủy ban nghiên cứu về bại liệt của WHO toàn cầu đã khuyến cáo về sự cần thiết việc tiêm chủng vắc xin IPV ở Việt Nam.

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế, Dự án TCMR đã đề xuất các tổ chức quốc tế hỗ trợ vắc xin bại liệt tiêm từ 2016; tuy nhiên do thiếu hụt nguồn cung ứng nên chưa thể thực hiện việc tiêm vắc xin IPV đầy đủ và kịp thời vào thời điểm chuyển đổi sử dụng vắc xin bOPV trong TCMR. Trong quý IV/2019, Liên minh toàn cầu về Vắc xin và Tiêm chủng (GAVI) đã đồng ý hỗ trợ Việt Nam vắc xin IPV và vật tư để triển khai hoạt động tiêm bù vắc xin IPV trong năm 2020 cho những trẻ chưa được tiêm trước khi triển khai tiêm IPV trong tiêm chủng thường xuyên. Hoạt động này có ý nghĩa quan trọng trong việc chủ động phòng ngừa nguy cơ dịch bại liệt quay trở lại và đảm bảo giữ vững thành quả Thanh toán bệnh bại liệt, đặc biệt tại một số địa phương nguy cơ cao như vùng biên giới, vùng có tỷ lệ tiêm vắc xin IPV tiêm chủng thường xuyên đạt thấp.

3. Căn cứ để xây dựng kế hoạch

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21/11/2007 của Quốc Hội.

- Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Quyết định số 1125/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 31/7/2017 phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế dân số giai đoạn 2016-2020.

- Thông tư số 38/2017/TT-BYT ngày 17/10/2017 của Bộ Y tế ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc.

- Thông tư số 26/2018/TT-BYT ngày 21/3/2018 quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn 2016-2020.

- Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Quyết định số 1358/QĐ-BYT ngày 14/4/2016 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2016-2020.

- Quyết định số 233/QĐ-BYT ngày 30/01/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2020 của Dự án 2 – Tiêm chủng mở rộng thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số.

- Thư tài trợ cho Việt Nam tổ chức tiêm bổ sung vắc xin IPV của Liên minh toàn cầu về Vắc xin và Tiêm chủng (GAVI).

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Tăng tỷ lệ miễn dịch phòng bệnh bại liệt trong cộng đồng nhằm chủ động phòng ngừa dịch bệnh, bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt.

2. Mục tiêu cụ thể

- Đạt tỷ lệ ≥ 90% đối tượng được tiêm bổ sung 01 mũi vắc xin bại liệt (IPV) trên quy mô tỉnh.

- Đảm bảo an toàn và chất lượng tiêm chủng theo quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ.

III. THỜI GIAN, ĐỐI TƯỢNG VÀ PHẠM VI TRIỂN KHAI

1. Thời gian triển khai: *Từ quý IV năm 2020 đến quý II năm 2021*.

Riêng 7 tỉnh nguy cơ cao là Nghệ An, Hà Tĩnh, Sơn La, Kon Tum, Gia Lai, Đắk Lắk và Đắk Nông triển khai trong quý I-II năm 2020 theo kế hoạch đã được Bộ Y tế phê duyệt tại Công văn số 1156/DP-TC ngày 24/12/2019 nhằm chủ động phòng ngừa nguy cơ dịch bại liệt quay trở lại và bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt.

2. Phạm vi triển khai: 63 tỉnh, thành phố trên toàn quốc.

3. Đối tượng

- Đối tượng tiêm bù là **trẻ sinh ra từ ngày 1/3/2016 đến ngày 28/2/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV trong tiêm chủng thường xuyên** (trừ trường hợp có bằng chứng đã tiêm ít nhất 01 mũi vắc xin phối hợp có thành phần bại liệt). Tổng số đối tượng cần tiêm vắc xin IPV dự kiến theo kế hoạch là 3.406.579 *(chi tiết tại phụ lục 1)*.

- Bảng 1. Phạm vi và số đối tượng tiêm vắc xin IPV năm 2020-2021

TT	Khu vực	Số tỉnh	Số đối tượng (trẻ)
1	Miền Bắc	28	1.634.951
2	Miền Trung	11	430.088
3	Tây Nguyên	4	203.804
4	Miền Nam	20	1.137.736
	Cộng	**63**	**3.406.579**

IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

1. Điều tra, lập danh sách đối tượng

- Thời gian triển khai: Trước khi triển khai tiêm chủng tối thiểu 1 tháng.

- Đầu mối thực hiện: Trạm y tế cấp xã tiến hành điều tra, lập danh sách các đối tượng tiêm chủng. Trẻ đối tượng có thể đi học mầm non hoặc chưa đi học đang có mặt tại địa phương.

- Đơn vị phối hợp: Các trường mầm non, nhà giữ trẻ

- Nguồn nhân lực: Cán bộ y tế các tuyến, y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng thôn, quân dân Y, Bộ đội biên phòng. Nếu cần thiết có thể huy động sự hỗ trợ của mạng lưới chính quyền, quản lý tạm trú để phát hiện và lập danh sách trẻ tránh bỏ sót trẻ đối tượng vùng nguy cơ cao.

- Nội dung thực hiện:

+ Điều tra trong trường học: Trạm Y tế cấp xã phối hợp với nhà trường lập danh sách theo lớp đối với trẻ học mầm non. Cần trao đổi về kế hoạch phối hợp triển khai với Ban giám hiệu nhà trường, đề nghị nhà trường bố trí giáo viên, cán bộ thống kê, đăng ký đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo từng lớp học theo đúng phụ lục 2.

+ Điều tra tại cộng đồng: Trạm Y tế cấp xã phối hợp với Y tế thôn, bản, khu phố, cộng tác viên dân số, trưởng thôn, quân dân Y, Bộ đội biên phòng, mạng lưới chính quyền, quản lý tạm trú để rà soát nhóm trẻ đối tượng không đi học tại cộng đồng. Danh sách bao gồm cả đối tượng vãng lai, lưu ý những trẻ chưa được quản lý tại vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư. Lập danh sách theo đúng phụ lục 3.

- Lưu ý: KHÔNG tiêm vắc xin IPV cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin phối hợp có chứa thành phần bại liệt trước đây.

2. Truyền thông

- Thời gian triển khai: Quý IV/2020 – Quý II/2021 (bao gồm công tác tập huấn, xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai hoạt động tiêm vắc xin IPV).

- Tuyến tỉnh, huyện: Thực hiện truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng như Đài phát thanh, truyền hình, đài truyền thanh, báo chí… để người dân biết sự cần thiết tiêm chủng vắc xin bại liệt IPV và chủ động đưa con em đi tiêm chủng. *Lưu ý truyền thông các bậc cha mẹ cần cho trẻ chưa được tiêm chủng vắc xin IPV trong tiêm chủng mở rộng đi tiêm chủng đầy đủ tại các trạm y tế xã/ phường.* Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

- Tuyến xã: Thông báo hàng ngày trên loa, đài về đối tượng, thời gian, địa điểm tổ chức buổi tiêm chủng.

- Các trường mầm non: Trạm Y tế cấp xã phối hợp với nhà trường thực hiện truyền thông trực tiếp cho các bậc phụ huynh về sự cần thiết tiêm chủng vắc xin IPV, gửi giấy mời cho phụ huynh học sinh thông báo thời gian, địa điểm tiêm chủng.

- Truyền thông trực tiếp thực hiện trước và trong thời gian triển khai kết hợp với điều tra đối tượng.

3. Cung ứng vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng

3.1. Dự trù vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng

- Vắc xin IPV sử dụng trong kế hoạch là vắc xin do GAVI viện trợ đã được cấp phép lưu hành ở Việt Nam, lọ 10 liều, dạng dung dịch.

- Dựa trên số đối tượng cần tiêm chủng, các tuyến dự trù nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng cần thiết theo công thức dưới đây:

+ Số vắc xin IPV (liều) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến (90%) x Hệ số sử dụng (1,3)
+ Số bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml (cái) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến (90%) x Hệ số hao phí sử dụng (1,1)
+ Số hộp an toàn 5 lít (cái) = (Tổng số bơm kim tiêm/100) x Hệ số hao phí sử dụng (1,1)

- Bảng 2. Nhu cầu vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng *(chi tiết tại phụ lục 1)*

TT	Khu vực	Đối tượng (trẻ)	Vắc xin IPV (liều)*	Bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml (cái)	Hộp an toàn 5 lít (cái)
1	Miền Bắc	1.634.951	2.045.210	1.785.000	19.640
2	Miền Trung	430.088	531.800	473.700	5.190
3	Tây Nguyên	203.804	250.990	224.300	2.460
4	Miền Nam	1.137.736	1.406.000	1.241.700	13.685
	Cộng	**3.406.579**	**4.234.000**	**3.724.700**	**40.975**

** Riêng 7 tỉnh nguy cơ cao là Nghệ An, Hà Tĩnh, Sơn La, Kon Tum, Gia Lai, Đắk Lắk và Đắk Nông triển khai trong quý I-II năm 2020 sử dụng vắc xin IPV từ nguồn GAVI viện trợ cho tiêm chủng thường xuyên. Số vắc xin cấp trong chiến dịch này từ nguồn GAVI viện trợ cho hoạt động tiêm bổ sung vắc xin IPV năm 2020-2021 sẽ được tiếp tục sử dụng trong tiêm chủng thường xuyên.*

3.2. Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển vắc xin IPV

- Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương - Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia tiến hành các thủ tục để tiếp nhận vắc xin và vật tư tiêm chủng từ GAVI viện trợ thông qua UNICEF, sau đó phân bổ cho các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur khu vực ít nhất 02 tháng trước khi tổ chức tiêm chủng.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur cấp phát vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng cho các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố ít nhất 02 tuần trước khi tổ chức tiêm chủng.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố tiếp nhận và bảo quản vắc xin IPV tại kho của tỉnh và thực hiện cấp phát vắc xin IPV cho Trung tâm Y tế quận/huyện ít nhất 01 tuần trước khi tổ chức tiêm chủng.

- Trung tâm Y tế cấp huyện tiếp nhận vắc xin từ kho tỉnh về kho quận/huyện để bảo quản và cấp phát cho các xã 1 ngày trước khi tiêm chủng hoặc ngay trước buổi tiêm chủng.

- Tuyến xã tiếp nhận vắc xin từ tuyến huyện, bảo quản và vận chuyển vắc xin cho các điểm tiêm chủng.

4. Tổ chức tiêm chủng

4.1. Hình thức triển khai

- Tổ chức triển khai dưới hình thức tiêm chủng bổ sung tại nhà trường kết hợp với tiêm chủng thường xuyên tại cơ sở y tế.

- Triển khai tại trường học: Tiêm chủng cho đối tượng là trẻ em đang học mầm non, mẫu giáo, nhà trẻ.

- Triển khai tại trạm y tế: Tiêm chủng cho đối tượng là trẻ không đi học và thực hiện tiêm vét.

- Triển khai tại các điểm tiêm chủng ngoài trạm: Đối với các địa phương là vùng sâu, vùng xa, vùng khó tiếp cận.

4.2. Tổ chức buổi tiêm chủng

- Trạm y tế cấp xã phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục, các trường mầm non để bố trí điểm tiêm chủng, tổ chức triển khai tiêm vắc xin IPV cho các đối tượng là trẻ học mầm non, nhà trẻ. Đối với vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn cần phối hợp với lực lượng Quân Y, Bộ đội biên phòng.

- Quy trình tổ chức buổi tiêm chủng thực hiện theo đúng quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ và Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2018/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

- Bố trí các đội cấp cứu lưu động tại các điểm tiêm chủng để xử trí kịp thời các trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng nếu có.

- Rà soát và tiêm vét: Những trẻ thuộc diện đối tượng đã được đăng ký hoặc chưa được đăng ký có mặt tại địa bàn ở thời điểm triển khai cần được tiêm vét ngay cuối đợt hoặc trong các buổi tiêm chủng thường xuyên, đảm bảo không để bỏ sót đối tượng.

- Đối với các trường hợp tạm hoãn: cần có kế hoạch tiêm vét vào ngày tiêm chủng thường xuyên trong tháng ngay sau đó.

- Lưu ý:

+ Cần tổ chức nhiều đợt tiêm vét vắc xin IPV tại các trạm y tế xã phường để đảm bảo độ bao phủ vắc xin IPV trên 90%.

+ Không nhất thiết tiêm vắc xin IPV cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin phối hợp có chứa thành phần bại liệt trong tiêm chủng dịch vụ trước đó.

4.3. Kế hoạch đảm bảo an toàn tiêm chủng, xử trí phản ứng sau tiêm chủng

- Phòng chống sốc: Bố trí trang bị, nhân lực tại chỗ, sự hỗ trợ và tham gia công tác phòng chống sốc của hệ điều trị (có bảng phân công cơ sở điều trị/đội cấp cứu lưu động hỗ trợ cho từng huyện/xã).

- Giám sát, báo cáo phản ứng sau tiêm: Trong thời gian triển khai, thực hiện giám sát và báo cáo nhanh các trường hợp phản ứng nặng, cụm phản ứng sau tiêm chủng theo quy định.

5. Theo dõi, giám sát và báo cáo

5.1. Kiểm tra, giám sát

- Mục đích: Hỗ trợ các tuyến xây dựng kế hoạch triển khai và tổ chức thực hiện đạt mục tiêu đề ra.

- Thời gian: Quý IV/2020 – Quý II/2021 (trước, trong và sau khi triển khai tiêm bù vắc xin IPV).

- Các tuyến quốc gia, khu vực, tỉnh, huyện chủ động cử các đoàn kiểm tra, giám sát các tuyến trước, trong và sau khi triển khai kế hoạch và hỗ trợ cơ sở tiêm chủng thực hiện đúng các quy định của Bộ Y tế, đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng.

- Các tuyến tỉnh, huyện, xã/phường phối hợp với ngành giáo dục các tuyến thực hiện giám sát công tác chuẩn bị, triển khai tiêm chủng tại các trường học.

5.2. Theo dõi, báo cáo

- Thực hiện báo cáo kết quả tiêm vắc xin IPV lên tuyến trên hàng tháng trong thời gian tổ chức tiêm chủng *(Phụ lục 4)* và báo cáo tổng hợp kết quả trong vòng 3 ngày sau khi kết thúc hoạt động đối với tuyến xã/phường, 7 ngày đối với tuyến huyện, và 14 ngày đối với tuyến tỉnh, thành phố *(Phụ lục 5)*.

- Theo dõi, báo cáo tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin theo thường quy, ghi chép, báo cáo kết quả cùng với báo cáo tiêm chủng. Các trường hợp tai biến nặng được điều tra và báo cáo theo quy định. Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia tổng hợp kết quả triển khai, tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin IPV tại các tỉnh, thành phố và báo cáo Bộ Y tế trong vòng 01 tháng sau khi kết thúc hoạt động.

6. Kinh phí thực hiện

6.1. Nguồn kinh phí Trung ương, viện trợ:

- Dự án TCMR cung ứng đủ nhu cầu vắc xin IPV, bơm kim tiêm và hộp an toàn từ nguồn hỗ trợ của GAVI cho hoạt động tiêm bổ sung vắc xin IPV nêu trên.

- Nguồn kinh phí GAVI hỗ trợ một phần cho triển khai tiêm bổ sung vắc xin IPV bao gồm các hoạt động lập kế hoạch, xây dựng tài liệu hướng dẫn, giám sát hỗ trợ và đánh giá kết quả triển khai.

6.2. Nguồn kinh phí địa phương

- Các hoạt động: tập huấn, điều tra đối tượng, truyền thông, in ấn biểu mẫu, báo cáo, vận chuyển và bảo quản vắc xin, công tiêm chủng, kiểm tra giám sát... do địa phương có trách nhiệm chi trả bao gồm:

+ Điều tra và lập danh sách đối tượng trẻ cần tiêm vắc xin IPV bổ sung.

+ Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển vắc xin từ tỉnh đến huyện, từ huyện đến xã, từ trạm y tế đến các điểm tiêm chủng.

+ Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển bơm kim tiêm và hộp an toàn từ khu khu vực đến tỉnh, huyện, xã, điểm tiêm chủng.

+ In sao biểu mẫu (giấy mời, giấy xác nhận đã tiêm vắc xin, mẫu lập danh sách, mẫu báo cáo) và đĩa truyền thông.

+ Công thực hiện mũi tiêm.

+ Giám sát trước, trong và sau khi triển khai.

+ Truyền thông vận động cộng đồng.

+ Các chi phí khác...

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ủy ban Nhân dân tỉnh,thành phố phê duyệt hoặc ủy quyền cho Sở Y tế phê duyệt Kế hoạch, chỉ đạo Sở Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin IPV năm 2020-2021 tại địa phương. Đảm bảo nguồn lực cho việc triển khai kế hoạch tiêm vắc xin IPV đạt mục tiêu đề ra.

2. Sở Y tế tỉnh, thành phố có nhiệm vụ xây dựng Kế hoạch trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố về hoạt động tiêm chủng bổ sung vắc xin IPV, bố trí đầy đủ nhân lực, trang thiết bị cho điểm tiêm chủng bao gồm cả các đội cấp cứu lưu động, tổ chức buổi tiêm chủng và theo dõi, xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng. Chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường giám sát tổ chức triển khai thực hiện.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo, các Sở, ngành, đoàn thể liên quan tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của hoạt động tiêm bổ sung vắc xin IPV cho đội ngũ cán bộ, giáo viên khối mầm non, vận động phụ huynh đồng ý cho con em tham gia tiêm vắc xin. Đồng thời hỗ trợ việc điều tra, lập danh sách đối tượng trên địa bàn tỉnh. Phối hợp tổ chức kiểm tra, giám sát trước, trong và sau khi triển khai tiêm bổ sung vắc xin IPV, đặc biệt tại các trường học. Sở Giáo dục và Đào tạo có công văn chỉ đạo Phòng Giáo dục các quận/huyện, các trường mầm non về phối hợp với ngành y tế trong triển khai tiêm vắc xin.

4. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố xây dựng kế hoạch triển khai tiêm bù vắc xin IPV theo Quyết định của Bộ Y tế. Phối hợp với ngành giáo dục trong công tác chỉ đạo, điều tra đối tượng tại các trường mầm non. Tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của hoạt động tiêm bổ sung vắc xin IPV trong quý IV/2020 – quý II/2021. Chỉ đạo các Trung tâm Y tế huyện tổ chức thực hiện kế hoạch, tổ chức kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định. Lưu ý chỉ đạo và giám sát tiêm vét trong các tháng tiếp theo để đạt chỉ tiêu ≥ 90%.

- Trung tâm y tế cấp huyện tổ chức thực hiện kế hoạch, tổ chức kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định.

- Trạm Y tế cấp xã chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện hoạt động tiêm bù vắc xin IPV theo kế hoạch và báo cáo theo quy định.

- Các bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố, bệnh viện cấp huyện chịu trách nhiệm bố trí cán bộ phối hợp với cơ sở tiêm chủng thực hiện việc khám sàng lọc trước tiêm chủng, cấp cứu và xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

5. Các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế

- Cục Y tế dự phòng chỉ đạo triển khai Kế hoạch, chỉ đạo các đơn vị liên quan tiến hành giám sát, theo dõi và báo cáo kết quả thực hiện.

- Cục Quản lý Dược làm đầu mối phối hợp với Viện Kiểm định Quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm Y tế chịu trách nhiệm bảo đảm chất lượng vắc xin.

- Cục Quản lý khám, chữa bệnh có trách nhiệm chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh phối hợp tổ chức thực hiện việc khám sàng lọc trước tiêm chủng, cấp cứu và xử trí kịp thời các phản ứng sau tiêm chủng.

- Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng có nhiệm vụ thông tin, tuyên truyền, phổ biến Kế hoạch trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Vụ Kế hoạch - Tài chính có nhiệm vụ phối hợp với Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia và các đơn vị liên quan bố trí đủ kinh phí thực hiện Kế hoạch.

6. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Viện Kiểm định Quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm Y tế

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur theo lĩnh vực được phân công có kế hoạch triển khai các hoạt động: Chỉ đạo công tác lập kế hoạch, cung ứng vắc xin theo kế hoạch, kiểm tra, giám sát hỗ trợ kỹ thuật đảm bảo tiêm chủng an toàn, đặc biệt trong điều tra, xử lý các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

- Viện Kiểm định Quốc gia Vắc xin và Sinh phẩm Y tế có trách nhiệm kiểm định, đảm bảo đúng tiến độ và giám sát chất lượng vắc xin tại các tuyến.

7. Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia có trách nhiệm xây dựng và hướng dẫn triển khai việc thực hiện Kế hoạch. Dự án Tiêm chủng mở rộng các khu vực phối hợp với địa phương lập kế hoạch và giám sát tổ chức triển khai Kế hoạch. Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng cho các tỉnh, thành phố. Kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động theo Kế hoạch để đạt độ bao phủ tiêm chủng vắc xin IPV trên 90%, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo thường xuyên theo quy định.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên

Phụ lục 1:

Dự kiến đối tượng, nhu cầu vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng cho triển khai hoạt động tiêm bổ sung vắc xin IPV

TT	Địa phương	Số đối tượng (trẻ)	Vắc xin IPV* (liều)	BKT 0,5ml (cái)	Hộp an toàn (cái)
1	Hà Nội	272.055	336.000	284.300	3.130
2	Hải Phòng	69.129	85.400	76.100	840
3	Thái Bình	57.823	71.500	63.700	700
4	Nam Định	68.271	84.400	75.100	830
5	Hà Nam	32.278	39.900	35.600	390
6	Ninh Bình	38.609	47.700	42.500	470
7	Thanh Hoá	136.416	168.500	150.100	1.650
8	Bắc Giang	74.411	91.900	81.900	900
9	Bắc Ninh	55.835	69.000	61.500	680
10	Phú Thọ	53.794	66.500	59.200	650
11	Vĩnh Phúc	45.053	55.700	49.600	550
12	Hải Dương	62.774	77.600	69.100	760
13	Hưng Yên	51.919	64.200	57.200	630
14	Thái Nguyên	46.739	57.800	51.500	570
15	Bắc Cạn	11.732	14.500	13.000	140
16	Quảng Ninh	45.608	56.400	50.200	550
17	Hoà Bình	31.912	39.500	35.200	390
18	Nghệ An	146.010	192.000	160.700	1.770
19	Hà Tĩnh	51.888	62.690	57.100	630
20	Lai Châu	21.775	26.900	24.000	260
21	Lạng Sơn	29.275	36.200	32.300	360
22	Tuyên Quang	33.123	41.000	36.500	400
23	Hà Giang	34.193	42.300	37.700	410
24	Cao Bằng	20.088	24.900	22.100	240
25	Yên Bái	32.369	40.000	35.700	390
26	Lào Cai	28.453	35.200	31.300	340
27	Sơn La	54.239	81.420	59.700	660
28	Điện Biên	29.180	36.100	32.100	350

TT	Địa phương	Số đối tượng (trẻ)	Vắc xin IPV* (liều)	BKT 0,5ml (cái)	Hộp an toàn (cái)
29	Quảng Bình	32.461	40.100	35.800	390
30	Quảng Trị	23.811	29.500	26.200	290
31	Thừa Thiên Huế	40.689	50.300	44.800	490
32	Đà Nẵng	34.239	42.300	37.700	410
33	Quảng Nam	57.344	70.900	63.100	690
34	Quảng Ngãi	46.578	57.600	51.300	560
35	Bình Định	50.373	62.300	55.500	610
36	Phú Yên	33.941	42.000	37.400	410
37	Khánh Hòa	39.032	48.300	43.000	470
39	Bình Thuận	45.891	56.700	50.500	560
38	Ninh Thuận	25.729	31.800	28.400	310
40	Kon Tum	25.484	31.500	28.100	310
41	Gia Lai	68.065	83.290	74.900	820
42	Đắc Lắc	75.361	93.100	82.900	910
43	Đắc Nông	34.894	43.100	38.400	420
44	TP Hồ Chí Minh	239.997	296.400	253.200	2.815
45	Bà Rịa Vũng Tàu	42.805	52.900	47.100	520
46	Đồng Nai	106.080	131.100	116.700	1.280
47	Tiền Giang	52.480	64.900	57.800	640
48	Long An	43.900	54.300	48.300	530
49	Lâm Đồng	49.132	60.700	54.100	600
50	Tây Ninh	35.208	43.500	38.800	430
51	Cần Thơ	36.254	44.800	39.900	440
52	Sóc Trăng	43.192	53.400	47.600	520
53	An Giang	63.629	78.600	70.000	770
54	Bến Tre	36.912	45.600	40.700	450
55	Trà Vinh	34.232	42.300	37.700	410
56	Vĩnh Long	28.551	35.300	31.500	350
57	Đồng Tháp	49.961	61.800	55.000	610
58	Bình Dương	85.358	105.500	93.900	1.030

TT	Địa phương	Số đối tượng (trẻ)	Vắc xin IPV* (liều)	BKT 0,5ml (cái)	Hộp an toàn (cái)
59	Bình Phước	38.215	47.200	42.100	460
60	Kiên Giang	56.372	69.700	62.100	680
61	Cà Mau	42.030	52.000	46.300	510
62	Bạc Liêu	28.415	35.100	31.300	340
63	Hậu Giang	25.013	30.900	27.600	300
	Miền Bắc	**1.634.951**	**2.045.210**	**1.785.000**	**19.640**
	Miền Trung	**430.088**	**531.800**	**473.700**	**5.190**
	Tây Nguyên	**203.804**	**250.990**	**224.300**	**2.460**
	Miền Nam	**1.137.736**	**1.406.000**	**1.241.700**	**13.685**
	TOÀN QUỐC	**3.406.579**	**4.234.000**	**3.724.700**	**40.975**

Phụ lục 2:

THỐNG KÊ DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG CẦN TIÊM VẮC XIN BẠI LIỆT IPV TẠI TRƯỜNG HỌC[1]

Tỉnh/TP..... Huyện.....

Xã/phường/thị trấn..... Trường.....Lớp[2]:.....

TT	Họ và tên[3]	Ngày tháng năm sinh[4]	Họ tên bố (mẹ)	Địa chỉ nơi ở	Điện thoại	Ngày tiêm vắc xin IPV[5]	Ghi chú[6]
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	

……, ngày tháng năm 202…

Người lập danh sách **Ban Giám hiệu**

(Ký tên. đóng dấu)

HƯỚNG DẪN GHI DANH SÁCH TRẺ CẦN TIÊM VẮC XIN IPV TẠI TRƯỜNG HỌC

1. Đối tượng là tất cả trẻ chưa được tiêm vắc xin có chứa thành phần bại liệt trong giai đoạn từ **1/3/2016 đến 28/02/2018**.
2. Danh sách đối tượng được **lập theo từng lớp**.
3. Không đưa vào danh sách các đối tượng đã được tiêm vắc xin có chứa thành phần bại liệt.
4. Viết thông tin theo định dạng 2 ký tự ngày, 2 ký tự tháng, 2 ký tự năm. Ví dụ: ngày sinh 02/03/16.
5. Cột ngày tiêm sẽ do cán bộ y tế điền ngay sau khi đối tượng được tiêm vắc xin.
6. Nếu đối tượng bị hoãn tiêm, vắng mặt, chuyển nơi ở, chuyển trường/lớp, bị ốm, bị mắc bất cứ bệnh nào tại thời điểm tiêm vắc xin hoặc có tiền sử phản ứng với vắc xin bại liệt trước đó thì ghi thông tin vào cột ghi chú. Ghi lại tên loại vắc xin có chứa thành phần bại liệt nếu trẻ đã được tiêm vắc xin này.

Phụ lục 3:

DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG CẦN TIÊM VẮC XIN IPV TẠI CỘNG ĐỒNG[1]

Tỉnh/TP..... Huyện.....

Xã..... Thôn/ấp/tổ[2].....

TT	Họ và tên[3]	Ngày tháng năm sinh[4]	Họ tên bố (hoặc mẹ)	Địa chỉ nơi ở	Số điện thoại	Ngày tiêm vắc xin IPV[5]	Ghi chú[6]
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
		/ /				/ /	
	Cộng						

…… ngày tháng năm 202…

Người lập danh sách

Trạm Y tế

(Ký tên. đóng dấu)

HƯỚNG DẪN THỐNG KÊ DANH SÁCH ĐỐI TƯỢNG CẦN TIÊM VẮC XIN IPV TẠI CỘNG ĐỒNG

1. Đối tượng là tất cả trẻ chưa được tiêm vắc xin có chứa thành phần bại liệt trong giai đoạn từ **1/3/2016 đến 28/02/2018**.
2. Danh sách điều tra đối tượng được **lập theo từng thôn/ấp/tổ**.
3. Không đưa vào danh sách các đối tượng đã được tiêm vắc xin có chứa thành phần bại liệt.
4. Viết thông tin theo định dạng 2 ký tự ngày, 2 ký tự tháng, 2 ký tự năm. Ví dụ: ngày sinh 02/03/16.
5. Cột ngày tiêm sẽ do cán bộ y tế điền sau khi đối tượng được tiêm vắc xin.
6. Nếu đối tượng bị hoãn tiêm, vắng mặt, chuyển nơi ở, chuyển trường/lớp, bị ốm, bị mắc bất cứ bệnh nào tại thời điểm tiêm vắc xin hoặc có tiền sử phản ứng với vắc xin bại liệt trước đó thì ghi thông tin vào cột ghi chú. Ghi lại tên loại vắc xin có chứa thành phần bại liệt nếu trẻ đã được tiêm vắc xin này.

Phụ lục 4:

BỘ Y TẾ
DỰ ÁN TCMR

BÁO CÁO THÁNG KẾT QUẢ TIÊM BỔ SUNG VẮC XIN IPV
Từ ngày / /202… đến ngày / /202…

Khu vực:
Tỉnh/thành phố:
Huyện/Quận/Thị xã:
Phường/Xã:

TT	Địa phương	Vắc xin IPV (Liều)		Kết quả tiêm vắc xin IPV					Số trường hợp phản ứng sau tiêm chủng					
									Phản ứng thông thường					Tai biến nặng sau tiêm chủng
		Số nhận	Số sử dụng *(tính theo liều các lọ đã mở)*	Số đối tượng cần tiêm IPV	Số tiêm được	Số chống chỉ định	Số tạm hoãn	Số tiêm vãng lai	Số trường hợp*	Sốt ≤39°C	Sốt >39° C	Sưng. đau tại chỗ tiêm	Các triệu chứng khác	
1														
2														
3														
…														
Cộng														
Cộng dồn														

(*) Tổng hợp số trường hợp phản ứng thông thường sau tiêm chủng.

Ngày tháng năm 202…

Người lập báo cáo
(Ký, ghi rõ họ tên)

Thủ trưởng cơ quan
(Ký tên, đóng dấu)

Phụ lục 5:

TỈNH/TP:_____ **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**
Độc lập – Tự do – Hanh phúc

Ngày tháng năm 202...

BÁO CÁO TỔNG HỢP
KẾT QUẢ TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG TIÊM BỔ SUNG VẮC XIN IPV NĂM 202…

I. KẾT QUẢ TRIỂN KHAI

1.1. Kết quả chung:

Năm sinh	Số đối tượng	Số trẻ đã tiêm	Tỷ lệ (%)	Ghi chú
2016				
2017				
2018				
Tổng				
Trẻ vãng lai				

1.2. Kết quả theo địa phương:

Huyện	Số đối tượng	Số trẻ đã tiêm			Tỷ lệ (%)	Số trẻ vãng lai	Phản ứng sau tiêm chủng	
		Tại trường học	Tại TYT	Nơi khác			Nhẹ	Nghiêm trọng
Tổng								

Tiêm chủng vùng nguy cơ cao:

- Số thôn/ấp/bản/tổ vùng khó khăn: …..……
- Nhóm đối tượng khó tiếp cận: .....
- Số đối tượng vùng khó tiếp cận: ..... Số tiêm được: ..... đạt…….....%

- Lý do không tiêm chủng: .....
  ……..
  ……..
- Số xã/phường có tỷ lệ tiêm chủng IPV thấp:
  - <50%: ..... (đơn vị)
  - 50-80%: ..... (đơn vị)
  - 80-<90%: ..... (đơn vị)

II. PHẢN ỨNG SAU TIÊM VẮC XIN IPV. CHỐNG CHỈ ĐỊNH VÀ TẠM HOÃN

1. Liệt kê những dấu hiệu thường gặp sau khi tiêm vắc xin IPV	**Số ca**
	…… *(trường hợp)*
	…… *(trường hợp)*
	…… *(trường hợp)*
2. Số trường hợp phải chống chỉ định	…… *(trường hợp)*
3. Số trường hợp tạm hoãn	…… *(trường hợp)*
Lý do: ……	…… *(trường hợp)*
……	…… *(trường hợp)*
……	…… *(trường hợp)*

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Công tác chỉ đạo

-
-
-

2. Tổ chức thực hiện

2.1. Thời gian triển khai

- Thời gian chung triển khai tại ……. xã/ ……. huyện: Từ ngày tháng năm 20 đến ngày tháng năm 20
- Tổng số điểm tiêm chủng: ……... trong đó:
  - Số điểm tiêm chủng tại trạm: ……..
  - Số điểm tiêm chủng tại trường học: ……..
  - Số điểm tiêm chủng khác: …..…

2.2. Hoạt động truyền thông của chiến dịch

a. Lễ phát động: … Có; … Không

- Tuyến tỉnh (ngày tổ chức): ……..
- Tuyến huyện: ……./……. huyện tổ chức lễ phát động
- Tuyến xã: ……../…….. xã tổ chức lễ phát động

b. Công tác tuyên truyền

Công tác thực hiện	Số lượt
Tổng số lượt tuyên truyền trên báo. đài địa phương	
Số buổi phát thanh trên loa truyền thanh xã/phường/thị trấn	
Tổng số lớp huấn luyện về chiến dịch đã mở tại địa phương	
Tổng số người tham dự	
Các tài liệu do địa phương phát hành	
Các hình thức tuyên truyền khác	

2.3. Hậu cần

a. Số phương tiện đã sử dụng

Ô tô:…….; Xe máy: ……; Xe đạp:……;

Ghe: ……; Thuyền: ……; Ngựa: …….; Khác:……

b. Cấp vắc xin. vật tư chiến dịch

Vật tư. vắc xin	Có sẵn/ Tồn	Được cấp trong TCMR	Tự mua	Sử dụng*	Hủy	Còn lại
Dây chuyền lạnh						
Tủ lạnh (cái)						
Tủ đá (cái)						
Hòm lạnh (cái)						
Phích vắc xin (chiếc)						
Bình tích lạnh (cái)						
Số đá lạnh sử dụng (kg)						
Vắc xin. vật tư						
Vắc xin IPV (liều)						
BKT 0.5ml (cái)						
Hộp an toàn (chiếc)						

Vật tư. vắc xin	Có sẵn/ Tồn	Được cấp trong TCMR	Tự mua	Sử dụng*	Hủy	Còn lại
Vật tư khác:						

**: Số liều vắc xin đã tiêm cho trẻ và số liều còn lại trong các lọ đã mở nhưng không sử dụng hết được tính vào số sử dụng.*

2.4. Kinh phí

Nguồn kinh phí	Số kinh phí (đồng)
1. Ngân sách Trung ương cấp	
2. Ngân sách địa phương cấp	
- Tỉnh:	
- Huyện:	
- Xã:	
3. Các nguồn khác (ghi cụ thể)	
4. Các hình thức hỗ trợ khác (ghi cụ thể)	
Tổng cộng	

2.5. Công tác giám sát và nhân lực triển khai

a. Công tác giám sát

- Tuyến tỉnh: Số lượt giám sát: ……lượt; Số người giám sát: ……. người; số điểm giám sát: ……. điểm

- Tuyến huyện: Số lượt giám sát: ……. lượt; Số người giám sát: …… người; số điểm giám sát: …….. điểm.

b. Nhân lực trực tiếp tham gia chiến dịch

Cán bộ y tế	Lượt người
Khối cơ quan quản lý	
Khối bệnh viện	
Khối trường Y	
Khối Y học dự phòng	

Người tình nguyện	Lượt người
Giáo dục	
Hội chữ Thập đỏ	
Hội phụ nữ	
Mặt trận Tổ quốc	

Cán bộ y tế	Lượt người
Quân Y và Y tế các ngành khác	
Tổng số	

Người tình nguyện	Lượt người
Đoàn Thanh niên	
Ban. Ngành. đoàn thể khác	
Tổng số	

IV. NHỮNG THUẬN LỢI VÀ KHÓ KHĂN

1. Thuận lợi

-
-
-
-
-

2. Khó khăn

-
-
-
-
-

V. NHẬN XÉT

-
-
-
-

Người tổng hợp	**LÃNH ĐẠO ĐƠN VỊ**
(ký ghi rõ họ tên)	*(ký ghi rõ họ tên)*