

KẾ HOẠCH

Triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) tỉnh Sóc Trăng, năm 2022

I. SỰ CẦN THIẾT VÀ CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Sự cần thiết

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 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 và 291 trường hợp cVDPV týp 2, bệnh xuất hiện ở các quốc gia lân cận như Myanmar, Malaysia, Philippines và 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. 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 cộng đồng.

Ca bệnh bại liệt do chủng vi rút hoang dại cuối cùng ở Việt Nam được ghi nhận vào năm 1997. Việt Nam chính thức được công nhận thanh toán thành công bệnh bại liệt năm 2000 và liên tục giữ được thành quả trong suốt 20 năm qua. Vắc xin phòng bệnh bại liệt (OPV) được triển khai trong chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) từ năm 1985. Ban đầu vắc xin bao gồm 3 týp 1, 2, và 3 (tOPV). Từ tháng 6/2016, Việt Nam thực hiện chuyển đổi sử dụng vắc xin uống bại liệt từ 3 týp (tOPV) thành 2 týp (bOPV chỉ bao gồm týp 1 và 3) trên toàn quốc cho trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi. Bắt đầu từ tháng 9/2018 triển khai tiêm 1 mũi vắc xin bại liệt (IPV bao gồm týp 1, 2 và 3) cho trẻ từ đủ 5 tháng tuổi trên toàn quốc.

Tại tỉnh Sóc Trăng, lần gần nhất ghi nhận trường hợp bại liệt là vào năm 2012, do chủng vi rút vắc xin biến đổi di truyền tại Tx. Vĩnh Châu. Chương trình Tiêm chủng mở rộng tại tỉnh cũng theo xu hướng chung trong việc chuyển đổi sử dụng vắc xin bại liệt. Trong giai đoạn từ khi ngừng sử dụng vắc xin tOPV đến thời điểm triển khai vắc xin IPV, có hàng chục ngàn trẻ thuộc diện đối tượng tiêm chủng chưa được tiêm vắc xin IPV để bổ sung khả năng phòng bệnh đối với týp 2 của vi rút. Do đó việc triển khai hoạt động tiêm chủng bổ sung vắc xin IPV có ý nghĩa quan trọng trong việc chủ động phòng ngừa nguy cơ bệnh bại liệt xâm nhập và đảm bảo giữ vững thành quả thanh toán bại liệt.

2. Căn cứ xây dựng kế hoạch

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

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 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng;

Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính quy định về việc 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 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;

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 2126/QĐ-BYT ngày 22/5/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) năm 2020-2021;

Công văn số 721/VSDTTU- TCQG ngày 29/5/2020 của Viện Vệ sinh Dịch tễ trung ương, về việc xây dựng kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) năm 2020-2021;

Công văn số 826/VSDTTU-TCQG, ngày 12/4/2022 của Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương về việc triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin IPV tại 8 tỉnh khu vực phía Nam.

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 $\geq 95\%$ đối tượng được tiêm bổ sung 01 liều 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.

- Hạn chế tối đa việc bỏ sót đối tượng, chú ý các đối tượng nguy cơ cao như trẻ chưa tiêm phòng vắc xin có thành phần bại liệt (IPV) trong tiêm chủng thường xuyên, vùng sâu-vùng xa, thay đổi nơi cư trú thường xuyên;

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

1. Đối tượng

- **Đối tượng của chiến dịch:**

Trẻ sinh ra từ ngày 01/3/2016 đến ngày 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV trong tiêm chủng thường xuyên.

- Đối tượng không thuộc diện tiêm trong chiến dịch này bao gồm:

+ Trẻ đã tiêm ít nhất 01 liều vắc xin có thành phần bại liệt (IPV) bao gồm cả vắc xin phối hợp hoặc đơn giá dịch vụ.

+ Đối tượng thuộc diện chống chỉ định theo hướng dẫn tại quyết định số 2470/QĐ-BYT ngày 14/6/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn Khám sàng lọc trước tiêm chủng đối với trẻ em và theo khuyến cáo của nhà sản xuất.

**Lưu ý: Danh sách điều tra phải thống kê riêng những trẻ không đi học, những trẻ học mầm non theo từng nhóm tuổi, nhằm quản lý được đối tượng, phục vụ mục đích tiêm vét, tránh bỏ sót đối tượng.*

2. Thời gian:

- Dự kiến chiến dịch được thực hiện trong quý III năm 2022.

- Tùy điều kiện thực tế, địa phương có nhiều đối tượng có thời gian tiêm cụ thể. Không tổ chức tiêm vào thứ bảy và chủ nhật.

- Tiến hành tiêm vét đối tượng bị sót ngay trong các ngày tiêm chủng thường xuyên.

Lưu ý:

Điểm tiêm đặt tại các Trạm Y tế và Trường học, bố trí nơi tiêm và tổ chức buổi tiêm theo đúng quy định tại Điều 9, Thông tư 34/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ Y tế, V/v 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.

3. Phạm vi triển khai:

Tại tỉnh Sóc Trăng, vắc xin bại liệt tiêm 3 tuýp (IPV) được triển khai từ tháng 10/2018 cho trẻ sinh từ ngày 01/3/2018 trở về sau. Tất cả những trẻ trong giai đoạn từ khi chuyển đổi vắc xin dạng uống (tOPV sang bOPV) đến trước khi triển khai vắc xin IPV ở 11 huyện, thị xã, thành phố đều thiếu hụt miễn dịch phòng bệnh đối với tuýp 2 của vi rút và cần phải thực hiện chiến dịch tiêm chủng bổ sung.

Bảng 1: Đối tượng ước tính trong chiến dịch

STT	Đơn vị	Số đối tượng		
		Tại trường học	Tại cộng đồng	Tổng cộng
1	Tp Sóc Trăng	4.355	445	4.799
2	Châu Thành	3.199	299	3.498
3	Tx Vĩnh Châu	5.458	570	6.028
4	Thạnh Trị	2.747	268	3.015

STT	Đơn vị	Số đối tượng		
		Tại trường học	Tại cộng đồng	Tổng cộng
5	Tx Ngã Năm	2.350	199	2.549
6	Mỹ Xuyên	5.164	506	5.670
7	Long Phú	3.591	338	3.930
8	Cù Lao Dung	1.811	164	1.975
9	Mỹ Tú	3.654	342	3.996
10	Kế Sách	5.216	509	5.726
11	Trần Đề	4.386	444	4.830
Tổng		41.931	4.083	46.014

IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

1. Thành lập Ban chỉ đạo chiến dịch (BCĐ) ở các tuyến

1.1 Tổ chức và nhiệm vụ của BCĐ chiến dịch các tuyến

- **Thành phần:** Ban Chăm sóc sức khỏe nhân dân.
- **Nhiệm vụ:**
 - + Lập kế hoạch và tổ chức triển khai kế hoạch;
 - + Ban hành các văn bản chỉ đạo, tạo điều kiện tối đa về phương diện pháp lý cho việc triển khai chiến dịch;
 - + Chỉ đạo mạng lưới y tế và các ban ngành có liên quan trong việc hỗ trợ triển khai chiến dịch;
 - + Điều động nguồn kinh phí đảm bảo cho hoạt động của chiến dịch;
 - + Đảm bảo hậu cần phục vụ chiến dịch;
 - + Họp BCĐ trước, trong và sau chiến dịch.
- Do Ủy ban Nhân dân cùng cấp ra quyết định thành lập.
- Thường trực của Ban Chỉ đạo chiến dịch, đặt tại cơ quan quản lý về y tế cùng cấp.

1.2. Ban hành văn bản chỉ đạo:

- Ban hành các văn bản chỉ đạo của chính quyền, các cấp có ý nghĩa quan trọng về phương diện pháp lý;
- Văn bản chỉ đạo của Sở Y tế về việc phối hợp giữa các đơn vị y tế, giữa hệ Y tế Dự phòng và hệ Điều trị, cũng như các bộ phận liên quan khác của ngành Y tế;
- Văn bản chỉ đạo của Sở Giáo dục về công tác phối hợp chặt chẽ và cùng tham gia của các thầy cô giáo trong công tác quản lý và đăng ký đối tượng tiêm

chủng, cũng như truyền thông, vận động phụ huynh đưa trẻ đến các điểm tiêm tại trường mầm non, nhà trẻ.

2. Thành lập Ban điều hành, tư vấn kỹ thuật các tuyến:

- Thành phần:

+ Tuyến tỉnh: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; Bệnh viện đa khoa tỉnh; Bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi;

+ Tuyến huyện: Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố.

- Nhiệm vụ:

+ Chịu trách nhiệm về chuyên môn, kỹ thuật;

+ Tập huấn đội ngũ cán bộ điều tra, lập danh sách đối tượng, cán bộ tham gia bàn tiêm;

+ Đảm bảo chiến dịch thực hiện an toàn và hiệu quả, có kế hoạch hỗ trợ xử trí kịp thời các trường hợp khẩn cấp;

+ Kiểm tra, giám sát trước, trong và sau chiến dịch.

3. Tổ chức Hội nghị triển khai, tập huấn chuyên môn:

3.1. Tổ chức Hội nghị triển khai

- **Đơn vị thực hiện:** Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tổ chức thực hiện.

- **Thời gian dự kiến:** dự kiến quý III năm 2022

- **Địa điểm:** Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Sóc Trăng;

- Thành phần tham dự:

+ Các thành viên của ban chỉ đạo chiến dịch tuyến tỉnh;

+ Lãnh đạo Sở Giáo dục ;

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật: Lãnh đạo cơ quan, trưởng khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm, chuyên trách tiêm chủng, khoa Truyền thông-Giáo dục Sức khỏe;

+ Lãnh đạo bệnh viện Đa Khoa tỉnh, bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi;

+ Lãnh đạo Phòng giáo dục các huyện, thị xã, thành phố trong toàn tỉnh Sóc Trăng.

+ Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố: Lãnh đạo cơ quan, trưởng khoa Kiểm soát bệnh tật và HIV/AIDS, chuyên trách tiêm chủng.

- **Nội dung :** Triển khai kế hoạch thực hiện, phổ biến và quán triệt về tầm quan trọng, ý nghĩa cũng như mục đích của chiến dịch. Những thuận lợi và khó khăn gặp phải. Tiến hành thống nhất các biện pháp triển khai kế hoạch và sự phối hợp giữa các cơ quan, ban ngành đoàn thể để đảm bảo tổ chức thành công chiến dịch.

3.2. Tổ chức lớp tập huấn

- **Thời gian:** sau khi kết thúc hội nghị triển khai tại tỉnh, bắt đầu tổ chức các lớp tập huấn.

- **Tổ chức:** giao Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố tổ chức các lớp tập huấn cho cán bộ tham gia chiến dịch.

- **Nội dung:**

+ Giới thiệu ý nghĩa, tầm quan trọng của chiến dịch tiêm chủng bổ sung;

+ Phổ biến phương thức và thời gian triển khai chiến dịch;

+ Hướng dẫn xây dựng kế hoạch, bao gồm: lập kế hoạch, điều tra - thống kê đối tượng, dự trù nhu cầu vắc xin - vật tư, bảo quản - sử dụng vắc xin đảm bảo tiêm chủng an toàn, phòng chống sốc, giám sát phản ứng sau tiêm chủng.

+ Thảo luận về những vấn đề khó khăn, đề xuất ý kiến đảm bảo độ bao phủ tiêm chủng đạt mục tiêu theo kế hoạch.

+ Hướng dẫn báo cáo kết quả điều tra và kết quả thực hiện sau khi kết thúc chiến dịch.

4. Điều tra, lập danh sách đối tượng

- **Thời gian:**

+ Trạm Y tế phối hợp Trung tâm Y tế huyện tập huấn cho điều tra viên ngay sau khi dự tập huấn tại Trung tâm Y tế, thời hạn 25/7/2022.

+ Thời gian tiến hành điều tra: sau khi điều tra viên được tập huấn, kết thúc điều tra trước ngày 05/8/2022;

+ Trạm Y tế tổng hợp số liệu điều tra và báo cáo về Trung tâm Y tế huyện trước ngày 10/8/2022;

+ Trung tâm Y tế huyện tổng hợp số liệu và báo cáo về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trước ngày 15/8/2022;

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tổng hợp số liệu và báo cáo về Ban chỉ đạo chiến dịch, đồng thời gửi dự trù vắc xin vật tư tiêm chủng đến Viện Pasteur Thành phố Hồ Chí Minh.

- **Nội dung:** điều tra, lập danh sách các trẻ thuộc đối tượng chiến dịch trên toàn địa bàn tỉnh dựa trên các nguồn sau:

+ Hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia;

+ Sổ quản lý tiêm chủng trẻ em;

+ Danh sách trẻ được quản lý tại các trường mầm non, nhà trẻ, trường tiểu học;

+ Danh sách quản lý của cộng tác viên và cán bộ dân số;

+ Điều tra, rà soát thực tế tại địa phương;

+ Danh sách bao gồm cả đối tượng vắng lai, tạm trú, lưu ý những trẻ tại vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư.

- **Gửi giấy mời:** Trên cơ sở danh sách đối tượng được điều tra, gửi giấy mời cho từng phụ huynh trước ngày tổ chức tiêm từ 3 - 5 ngày. Trên giấy mời ghi rõ ngày, giờ, địa điểm tiêm vắc xin. Hướng dẫn phụ huynh đọc kỹ và điền đầy đủ thông tin về tình trạng sức khỏe, tiền sử tiêm chủng của đối tượng ở mặt sau giấy mời. Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

- **Nhân lực điều tra:** Hoạt động điều tra đối tượng của chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) kéo dài 03 ngày:

02 điều tra viên/ấp x 776 ấp x 03 ngày

Chú ý:

+ *Trạm Y tế cần trao đổi với ban giám hiệu nhà trường về kế hoạch phối hợp, thống kê, đăng ký danh sách trẻ trong độ tuổi đủ điều kiện tiêm chủng, danh sách trẻ trong trường học phải được tách riêng theo từng lớp.*

+ *Những trẻ đúng độ tuổi theo quy định của chiến dịch nhưng đã tiêm vắc xin có thành phần IPV trước đó, thì không tiêm trong chiến dịch này, tuy nhiên vẫn phải lập riêng một danh sách để quản lý và ghi rõ ngày tiêm liều vắc xin liên quan gần nhất.*

+ *Danh sách đối tượng phải được nhập vào file excel.*

5. Truyền thông và huy động cộng đồng:

- **Thời gian:** Thực hiện tuyên truyền trước chiến dịch ít nhất 2 tuần và tuyên truyền liên tục đến khi chiến dịch kết thúc.

- **Nội dung:** Mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng và đối tượng mục tiêu của chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV), tác dụng, lợi ích của vắc xin, phản ứng sau tiêm có thể gặp.

- **Đơn vị thực hiện:**

+ **Tuyến tỉnh:** Khoa Truyền thông và Giáo dục sức khỏe- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; đài phát thanh truyền hình tỉnh Sóc Trăng.

+ **Tuyến huyện:** Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố phối hợp với đài phát thanh huyện thực hiện công tác truyền thông cùng với các hình thức khác;

+ **Tuyến xã:** Trạm Y tế xã, phường, thị trấn treo băng rôn tuyên truyền, băng rôn cô đọng tại điểm tiêm chủng; phối hợp đội ngũ điều tra viên truyền thông trực tiếp cho người dân tại cộng đồng;

+ **Tại trường học:** Trạm Y tế phối hợp các trường mầm non, nhà trẻ tổ chức truyền thông trực tiếp thông qua các buổi họp phụ. Treo băng rôn tại các điểm tiêm.

- **Huy động xã hội:** Bao gồm hỗ trợ nguồn lực, nhân lực của các ban, ngành, đoàn thể xã hội, sự tham gia tích cực của phụ huynh trong suốt quá trình thực hiện chiến dịch.

6. Dự trữ, cung ứng vắc xin bại liệt tiêm (IPV) và vật tư tiêm chủng

6.1. Dự trữ vắc xin và vật tư tiêm chủng:

Dựa trên số đối tượng cần tiêm chủng, Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố phối hợp các Trạm Y tế trên địa bàn dự trữ nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng cần thiết.

Bảng dự trữ vắc xin và vật tư tiêm chủng sẽ được gửi kèm với bảng tổng hợp số lượng đối tượng đến Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trước ngày 15/8/2022.

a) Vắc xin bại liệt tiêm (IPV)

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

Số vắc xin IPV (liều) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến (95%) x Hệ số sử dụng (1,3).

b) Bơm kim tiêm, hộp an toàn

Số BKT 0,5ml (cái) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến (95%) x Hệ số sử dụng (1,1);

Số hộp an toàn (cái) = (Tổng số BKT/100) x Hệ số sử dụng 1,1.

c) Phích vắc xin:

- Mỗi bàn tiêm chủng phải có tối thiểu 1 phích vắc xin có kèm nhiệt kế. Tốt nhất chứa vắc xin trong tủ lạnh hoặc phích dự trữ (điểm tiêm ngoài trạm) và dùng một phích khác để tiêm.

d) Bình tích lạnh

- Phích vắc xin cần phải có đủ số bình tích lạnh đã được làm lạnh và rửa đồng đúng cách.

- Không sử dụng đá lạnh để thay thế bình tích lạnh.

đ) Tủ lạnh: Trạm Y tế cần 1 tủ lạnh để bảo quản vắc xin và làm lạnh các bình tích lạnh.

e) Mỗi bàn tiêm chủng: Phải có tối thiểu 1 hộp cấp cứu chống sốc.

f) Các dụng cụ khác: khay, bông, panh cần được dự tính theo thực tế.

6.2. Dự kiến nhu cầu vắc xin và vật tư

Bảng 2: Dự kiến nhu cầu vắc xin và vật tư thực hiện chiến dịch

TT	Huyện/thị xã/thành phố	Số xã	Tổng số đối tượng	Vắc xin IPV (liều)	BKT 0.5ml	Đường (3 kg/xã)	Hộp an toàn
1	Tp Sóc Trăng	10	4.799	5.930	5.020	30	55
2	Châu Thành	8	3.498	4.320	3.660	24	40
3	Tx Vĩnh Châu	10	6.028	7.450	6.300	30	69
4	Thạnh Trị	10	3.015	3.730	3.160	30	35

TT	Huyện/thị xã/thành phố	Số xã	Tổng số đối tượng	Vắc xin IPV (liều)	BKT 0.5ml	Đường (3 kg/xã)	Hộp an toàn
5	Tx Ngã Năm	8	2.549	3.150	2.670	24	29
6	Mỹ Xuyên	11	5.670	7.010	5.930	33	65
7	Long Phú	11	3.930	4.860	4.110	33	45
8	Cù Lao Dung	8	1.975	2.440	2.070	24	23
9	Mỹ Tú	9	3.996	4.940	4.180	27	46
10	Kể Sách	13	5.726	7.080	5.990	39	66
11	Trần Đề	11	4.830	5.970	5.050	33	56
Tổng cộng		109	46.014	56.880	48.140	327	530

6.3. Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển vắc xin và vật tư tiêm chủng

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật:

+ Dự trù, nhận vắc xin và vật tư tiêm chủng từ viện Pasteur theo số lượng đã tổng hợp;

+ Cấp vắc xin và vật tư tiêm chủng trên cơ sở xem xét kế hoạch và đề xuất của Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố;

+ Vận chuyển vắc xin và vật tư tiêm chủng đến Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố;

+ Thời gian vận chuyển: Trước chiến dịch ít nhất 05 ngày.

- Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố:

+ Phối hợp các Trạm Y tế trên địa bàn dự trù vắc xin, vật tư tiêm chủng và gửi đề xuất lên Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

+ Tiếp nhận, bảo quản vắc xin và vật tư tiêm chủng được cấp từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

+ Phân phối, vận chuyển vắc xin và vật tư tiêm chủng đến các Trạm Y tế theo đúng số lượng dự trù.

+ Thời gian hoàn thành vận chuyển vắc xin và vật tư tiêm chủng tới Trạm Y tế: Trước chiến dịch 01 ngày.

+ Tiếp nhận, vận chuyển, bảo quản vắc xin chưa sử dụng hết ngay sau khi kết thúc chiến dịch.

- Trạm Y tế:

+ Phối hợp Trung tâm Y tế dự trù vắc xin, vật tư tiêm chủng;

+ Nhận vắc xin, vật tư tiêm chủng từ Trung tâm Y tế, bảo quản theo quy định và vận chuyển tới các điểm tiêm trước buổi tiêm chủng để sử dụng.

7. Tổ chức tiêm chủng

7.1. Hình thức triển khai:

- Tổ chức điểm tiêm tập trung tại Trạm Y tế và các trường mầm non, nhà trẻ và trường tiểu học cho các đối tượng theo quy định của chiến dịch;
- Tổ chức tiêm vét cho những đối tượng bị sót, vắng mặt hoặc tạm hoãn ngay trong tiêm chủng thường xuyên tại Trạm Y tế.

7.2. Bố trí nhân lực

Đội ngũ cán bộ tại địa phương, bao gồm Y tế và các ban ngành liên quan khác, trong đó các phần việc chính là:

- Truyền thông vận động và huy động cộng đồng chủ yếu được các ban ngành và cộng tác viên các ấp phối hợp thực hiện.
- Tổ chức điểm tiêm chủng: Đảm bảo tại mỗi bàn tiêm chủng có tối thiểu 03 cán bộ y tế đã được tập huấn về tiêm chủng, trong đó có ít nhất 01 cán bộ có trình độ chuyên môn từ y sỹ trở lên. Trạm Y tế cần có kế hoạch phân công nhiệm vụ và quyết định thành lập bàn tiêm kèm theo.

7.3. Tổ chức buổi tiêm chủng

a) Phải có kế hoạch chiến dịch, trong đó nêu rõ lịch tiêm và số đối tượng dự kiến theo buổi tiêm của từng điểm tiêm. Số buổi tiêm chủng tại mỗi điểm tiêm phụ thuộc vào số đối tượng trên địa bàn, không quá 100 đối tượng/bàn tiêm/buổi tiêm.

b) Trạm Y tế có thể tổ chức nhiều hơn một điểm tiêm chủng trong một buổi tiêm chủng, nhưng phải đảm bảo đúng theo quy định và bảo đảm an toàn tiêm chủng. Tại mỗi điểm tiêm phải có danh sách đối tượng dự kiến tiêm theo ngày.

c) Tổ chức buổi tiêm chủng:

- Theo đúng quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ Quy định về hoạt động tiêm chủng; Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12 tháng 11 năm 2018 của Bộ Y tế 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; và các quy định về chuyên môn của Bộ Y tế.

- **Lưu ý:** điểm tiêm phải được tổ chức trật tự, tại nơi thông thoáng, bàn tiêm có bình phong che chắn. Bố trí khu vực theo dõi sau tiêm thuận tiện quan sát và có cán bộ phụ trách theo dõi, giám sát. Tại các điểm tiêm trường học, Trạm Y tế trao đổi với ban giám hiệu lên kế hoạch tiêm chủng tuần tự theo lớp.

d) Lịch tiêm, liều lượng, đường dùng vắc xin theo quy định tại thông tư 38/2017/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 17 tháng 10 năm 2017 về việc ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc và theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

đ) Mỗi bàn tiêm phải trang bị tối thiểu 1 hộp chống sốc theo quy định tại Thông tư 51/2017/TT-BYT ngày 29 tháng 12 năm 2017 của Bộ Y tế về Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ. Bố trí các đội cấp cứu lưu động tại các

điểm tiêm chủng và các đội cấp cứu tại Trung tâm Y tế huyện, bệnh viện đa khoa tỉnh, bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi để xử trí kịp thời các trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng nếu có (có quyết định phân công cụ thể và số điện thoại trực cấp cứu).

8. Giám sát chiến dịch

8.1. Nội dung giám sát

- **Trước chiến dịch:** giám sát xây dựng kế hoạch, điều tra đối tượng, bố trí điểm tiêm chủng, phối hợp với ngành Giáo dục, quyết định phân công nhân lực bàn tiêm, quyết định thành lập và phân công đội cấp cứu, tiếp nhận, bảo quản và vận chuyển vắc xin.

- **Trong chiến dịch:** thực hiện kiểm tra, giám sát việc sử dụng, bảo quản vắc xin, vật tư tiêm chủng; công tác vận động đối tượng; tiêm chủng đúng kỹ thuật, đảm bảo an toàn tiêm chủng. Rà soát danh sách đối tượng sau mỗi buổi tiêm chủng để có phương án xử lý đối với các đối tượng chưa được tiêm chủng, hạn chế tối đa việc bỏ sót đối tượng. Chú ý tăng cường giám sát an toàn tiêm chủng, phòng chống sốc và theo dõi phản ứng sau tiêm.

- **Sau chiến dịch:** đánh giá kết quả thực hiện theo mục tiêu chiến dịch và các nội dung có liên quan khác.

8.2. Phương pháp giám sát

- Sử dụng bảng kiểm giám sát chiến dịch;
- Giám sát viên báo cáo cho Ban chỉ đạo chiến dịch kết quả công việc đã thực hiện trong ngày và đưa ra những vấn đề còn tồn đọng, nhằm mục đích đề xuất, thảo luận phương án, rút kinh nghiệm cho các buổi tiêm chủng tiếp theo.

8.3. Thành phần giám sát:

- Ban chỉ đạo chiến dịch cử cán bộ tham gia chỉ đạo công tác giám sát.
- Giám sát viên bao gồm cán bộ của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và cán bộ của Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố.

9. Báo cáo chiến dịch

9.1. Hình thức báo cáo: Sử dụng các biểu mẫu báo cáo của chiến dịch.

9.2. Nội dung báo cáo:

- Tiến độ thực hiện chiến dịch;
- Sử dụng vắc xin, vật tư tiêm chủng;
- Phản ứng sau tiêm;
- Báo cáo tổng hợp sau chiến dịch.

9.3. Thời gian thực hiện:

- **Báo cáo hàng ngày:** xã gửi lên huyện trước 15h cùng ngày, huyện gửi lên tỉnh trước 16h cùng ngày, tỉnh báo cáo ban chỉ đạo trước 17h cùng ngày.

- **Báo cáo tổng kết chiến dịch:** Sau khi kết thúc chiến dịch, xã gửi lên huyện chậm nhất là 3 ngày, huyện gửi lên tỉnh chậm nhất là 7 ngày, tỉnh báo cáo ban chỉ đạo, khu vực phía nam chậm nhất là 14 ngày.

10. Kinh phí thực hiện chiến dịch (*Chi tiết đính kèm theo phụ lục 1*)

Tổng kinh phí: 550.892.000 đ (*Năm trăm năm mươi triệu, tám trăm chín mươi hai ngàn đồng*).

Trong đó:

- **Nguồn kinh phí Trung Ương:** hỗ trợ vắc xin IPV; bơm kim tiêm 0,5ml; hộp an toàn. Nhận bằng hiện vật)

- **Nguồn kinh phí từ ngân sách tỉnh: 550.892.000 đ** (*Năm trăm năm mươi triệu, tám trăm chín mươi hai ngàn đồng*).

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Để triển khai thực hiện Kế hoạch, Sở Y tế đề nghị các sở, ban ngành tỉnh, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố theo chức năng, nhiệm vụ phối hợp thực hiện cụ thể như sau:

1. Ủy ban nhân dân huyện, thị xã, thành phố

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế xây dựng kế hoạch chiến dịch tiêm vắc xin IPV của địa phương; lập danh sách trẻ sinh ra từ ngày 01/3/2016 đến ngày 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV trong tiêm chủng thường xuyên trên địa bàn theo đơn vị hành chính và nơi cư trú.

- Thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát hoạt động tiêm chủng trên địa bàn.

- Bố trí kinh phí cho triển khai chiến dịch từ ngân sách địa phương, hỗ trợ cho các hoạt động phục vụ chiến dịch đối với các khoản chi mà nguồn ngân sách tỉnh và trung ương chưa đảm bảo.

- Chỉ đạo Ủy ban nhân dân các xã, phường, thị trấn và các cơ quan, ban ngành đoàn thể phối hợp và hỗ trợ thực hiện chiến dịch.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo:

Chỉ đạo các Phòng Giáo dục, các trường thuộc phạm vi quản lý về việc phối hợp với ngành Y tế trong triển khai thực hiện chiến dịch: bao gồm tuyên truyền, hỗ trợ việc lập danh sách đối tượng, phối hợp trong công tác kiểm tra giám sát chiến dịch của ngành Y tế.

3. Các sở, ban ngành, đoàn thể liên quan:

Phối hợp với ngành y tế trong công tác tuyên truyền, đồng thời hỗ trợ việc điều tra, lập danh sách đối tượng.

4. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật.

Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện chiến dịch theo kế hoạch đã được Sở Y tế phê duyệt. Tiến hành kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định;

Nhận và cấp phát vắc xin, vật tư tiêm chủng để thực hiện chiến dịch.

Thực hiện truyền thông, thông tin đại chúng về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của chiến dịch.

5. Bệnh viện đa khoa tỉnh, bệnh viện chuyên khoa Sản Nhi:

Tổ chức hệ thống cấp cứu sẵn sàng xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng nếu có.

Thực hiện truyền thông, thông tin đại chúng về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của chiến dịch.

6. Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố:

- Xây dựng kế hoạch chi tiết, dự toán bổ sung kinh phí từ ngân sách huyện cho các mục chi mà ngân sách trung ương và tuyến tỉnh chưa đảm bảo (hội nghị triển khai và tập huấn cho cán bộ tuyến xã, truyền thông qua đài phát thanh, in ấn băng rôn cho các điểm tiêm trong và ngoài trạm, tài liệu truyền thông và các khoản chi khác).

- Chỉ đạo Trạm Y tế xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện chiến dịch theo kế hoạch đồng thời kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định;

- Bố trí nhân lực hỗ trợ các Trạm Y tế, tổ chức các đội cấp cứu, sẵn sàng hỗ trợ và tiếp nhận các trường hợp phản ứng sau tiêm nếu có.

Trên đây là Kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) tỉnh Sóc Trăng, năm 2022. Đề nghị các sở, ban, ngành tỉnh, Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố và các đơn vị trực thuộc Sở Y tế phối hợp tổ chức triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành tỉnh;
- UBND huyện, thị xã, thành phố;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật;
- BVĐK tỉnh, BVCK Sản Nhi;
- TTYT các huyện, thị xã, thành phố;
- Lưu: TC-HC; NVY-D.

**KT GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Trần Văn Dũng

PHỤ LỤC 1:
DỰ TRÙ KINH PHÍ THỰC HIỆN TRIỂN KHAI CHIẾN DỊCH TIÊM
VẮC XIN BẠI LIỆT (IPV)

Số TT	Nội dung	Số tiền
A	KINH PHÍ TỪ NGÂN SÁCH TRUNG ƯƠNG CẤP HIỆN VẬT	
1	Vắc xin IPV (liều) 56.880 liều	-
2	Bơm kim tiêm tự khoá (0.5 ml) 48.140 cái	-
3	Hộp an toàn 530 cái	-
B	KINH PHÍ TỪ NGÂN SÁCH TỈNH	550.892.000
I	Hội nghị triển khai tổ chức tỉnh	3.010.000
1	Tiền nước uống: 55 người x 20.000 đồng/người/buổi	1.100.000
2	Văn phòng phẩm: 55 người x 7.000 đồng/người	385.000
3	Tài liệu (chi thực tế): 55 bộ x 15.000 đồng/bộ	825.000
4	Báo cáo viên: 500.000 đồng/buổi x 1 buổi	500.000
5	Dọn dẹp, trang trí hội trường: 200.000 đồng	200.000
II	Tập huấn công tác điều tra đối tượng cho điều tra viên	49.664.000
1	Tiền uống nước: 1552 người x 15.000 đồng/người/ngày x 01 buổi	23.280.000
2	Văn phòng phẩm: 1.552 người x 7.000 đồng/người	10.864.000
3	Tài liệu: 1.552 bộ x 10.000 đồng/bộ	15.520.000
III	Nhiên liệu, công tác phí giám sát chiến dịch tuyến tỉnh	30.800.000
1	Nhận vắc xin vật tư ngoài tỉnh phục vụ chiến dịch: 3.000.000 đồng	3.000.000
2	Giám sát chiến dịch	
	Nhiên liệu: 10 lượt x 800.000 đồng/lượt	8.000.000
	Công tác phí: 11 người x 9 ngày x 200.000 đồng/người/ngày	19.800.000
IV	Đảm bảo an toàn và phòng chống sốc	6.540.000
	Đường cát trắng: 3kg/xã x 109 xã x 20.000 đồng/kg	6.540.000
V	Chi điều tra, khảo sát	310.400.000
	Vận động phát thư mời chiến dịch: 100.000 đồng/ngày x 2 ngày x 2 người x 776 ấp	310.400.000
VI	In ấn biểu mẫu chiến dịch	25.750.000
	Bảng kiểm theo quyết định 2470-BYT: 51.500 tờ x 200 đồng/tờ	10.300.000
	Giấy xác nhận, thư mời đối tượng đến tiêm: 51.500 tờ x 300 đồng/tờ	15.450.000
VII	Hỗ trợ mũi tiêm: 46.014 mũi x 2.000 đồng/mũi	92.028.000
V	Tuyên truyền	32.700.000
	Băng rol tuyên truyền: 109 cái x 300.000 đồng/cái	32.700.000
Tổng cộng		550.892.000