

KẾ HOẠCH

Triển khai các chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV), Sởi - Rubella, Uốn ván - Bạch hầu giảm liều (Td) và uống bổ sung vắc xin bại liệt cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao trên địa bàn tỉnh Đắk Nông năm 2020

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Tình hình bệnh bại liệt

- Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), trong năm 2019 tiếp tục ghi nhận sự gia tăng số ca mắc bệnh Bại liệt, trong đó 8 trường hợp tuýp 1 (6 trường hợp ở Myanmar và 2 trường hợp ở Indonesia) và 152 trường hợp tuýp 2 (02 trường hợp ở Philippines và 2 trường hợp ở Trung Quốc). Ngoài ra, một số mẫu bệnh phẩm từ trẻ khỏe mạnh cũng cho kết quả dương tính với vi rút Bại liệt (149 trường hợp). Với các quốc gia sử dụng vắc xin bại liệt uống thì việc tiêm chủng vắc xin Bại liệt (IPV) để bổ sung miễn dịch phòng bệnh Bại liệt tuýp 2 là bắt buộc.

- 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 tiêm (IPV) 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.

- Trong năm 2017-2018, WHO thực hiện đánh giá tồn lưu miễn dịch với bệnh Bại liệt trên nhóm đối tượng chưa được tiêm chủng vắc xin IPV, kết quả cho thấy chỉ có 13,1% nhóm trẻ nêu trên có kháng thể vi rút kháng Bại liệt tuýp 2. Tồn lưu miễn dịch này giảm nhanh sau 4 tháng theo dõi. 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.

- Tại Đắk Nông, trong năm 2019 tỷ lệ tiêm vắc xin IPV đạt 85,9%; tỷ lệ trẻ được uống vắc xin Bại liệt mũi 3 (bOPV3) đạt 90%.

2. Tình hình bệnh Sởi - Rubella

- Sởi và Rubella là những bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút Sởi và vi rút Rubella gây ra. Bệnh có thể gây các biến chứng nguy hiểm. Trẻ mắc hội chứng Rubella bẩm sinh (CRS) mắc đồng thời nhiều dị tật bẩm sinh như dị tật tim, đục thủy tinh thể, điếc bẩm sinh, chậm phát triển, đái tháo đường ở trẻ nhỏ, vàng da, xuất huyết,... làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển thể chất và tinh thần của trẻ.

- Theo WHO, việc duy trì tỷ lệ tiêm 2 mũi vắc xin Sởi ở trẻ dưới 2 tuổi đạt 95% là yếu tố cơ bản để loại trừ bệnh Sởi.

- Tại Việt Nam, tỷ lệ tiêm mũi 1 vắc xin Sởi trên toàn quốc hàng năm đạt trên 95% từ nhiều năm qua và tỷ lệ tiêm vắc xin Sởi - Rubella (MR) cho trẻ 18 tháng đạt trên 90% từ năm 2014. Bên cạnh đó, các chiến dịch tiêm chủng bổ sung cho nhóm đối tượng nguy cơ cao đã được tổ chức trong các năm qua.

- Tại Đắk Nông, tỷ lệ tiêm vắc xin Sởi và vắc xin MR hàng năm đạt tỷ lệ trên 90%. Tuy nhiên không đồng đều theo quy mô xã. Trong năm 2019, tất cả các huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh đều ghi nhận các trường hợp mắc Sởi, Rubella, trong đó ghi nhận số mắc Sởi 458 trường hợp và Rubella là 32 trường hợp. Số trẻ em chưa được tiêm chủng hoặc một số trẻ đã tiêm chủng nhưng không có miễn dịch phòng bệnh tích lũy qua các năm. Do đó, trong năm 2020 tỉnh Đắk Nông sẽ tiếp tục triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin MR cho trẻ 1-5 tuổi tại 1/8 huyện còn lại rất cần thiết (do năm 2019 thiếu vắc xin nên còn 1 huyện chuyển sang năm 2020).

3. Tình hình diễn biến bệnh Bạch hầu, Uốn ván

- Qua giám sát giai đoạn từ năm 2014 đến năm 2018, dịch bệnh Bạch hầu vẫn liên tục xảy ra tại một số địa phương như vụ dịch tại tỉnh Gia Lai xuất hiện vào năm 2014 với 10 trường hợp mắc, năm 2015 dịch tái xuất hiện tại địa phương này với 9 trường hợp mắc; tỉnh Quảng Nam xuất hiện vào các năm 2015, 2017, 2018; năm 2016, dịch Bạch hầu xảy ra tại tỉnh Bình Phước, Kon Tum, Gia Lai. Trong năm 2019, toàn quốc ghi nhận 53 trường hợp Bạch hầu tại 7 tỉnh, trong đó dịch xảy ra tại 4 tỉnh Quảng Nam, Quảng Ngãi, Đắk Lắk và Kon Tum.

- Bệnh Uốn ván: Trong 3 năm từ 2015 đến 2017, trên toàn quốc ghi nhận 126 trường hợp mắc Uốn ván sơ sinh (UVSS), trong đó 61 trường hợp tử vong.

- Tại tỉnh Đắk Nông, từ năm 2017 đến hết năm 2019 ghi nhận 6 trường hợp Uốn ván sơ sinh và 6 tháng đầu năm 2020 ghi nhận 01 trường hợp tử vong do Uốn ván sơ sinh (xã Đắk Som, huyện Đắk Glong). Đối tượng là người đồng bào dân tộc H'Mông, sinh con tại nhà, do người thân tự đỡ đẻ, cắt rốn bằng kéo không vô trùng, tiền sử mẹ không tiêm chủng vắc xin Uốn ván.

- Tại tỉnh Đắk Nông, trong năm 2020 (tính đến hết ngày 01/9/2020), trên địa bàn tỉnh ghi nhận 39 trường hợp dương tính với vi khuẩn Bạch Hầu, trong đó có 02 trường hợp tử vong.

II. CĂN CỨ LẬP KẾ HOẠCH

- Căn cứ Quyết định số 582/QĐ-TTg ngày 28/4/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt danh sách thôn đặc biệt khó khăn, xã khu vực III, khu vực II, khu vực I thuộc vùng dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2016 – 2020;

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

- Căn cứ Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc "Hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ";

- Căn cứ 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;
- Căn cứ Thông tư số 26/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính 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;
- Căn cứ Quyết định số 2126/QĐ-BYT ngày 21/5/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt (IPV) năm 2020-2021;
- Căn cứ Quyết định số 2155/QĐ-BYT ngày 25/5/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin Uốn ván – Bạch hầu giảm liều (Td) năm 2020-2021;
- Căn cứ Quyết định số 2106/QĐ-BYT ngày 19/5/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin Sởi – Rubella cho trẻ 1-5 tuổi vùng nguy cơ cao năm 2020;
- Căn cứ Quyết định số 2545/QĐ-BYT ngày 17/6/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch uống bổ sung vắc xin Bại liệt cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao năm 2020.

III. MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt.
- Duy trì thành quả loại trừ Uốn ván sơ sinh quy mô cấp huyện.
- Tăng tỷ lệ miễn dịch phòng bệnh Bạch hầu, Uốn ván trong cộng đồng nhằm chủ động phòng ngừa dịch bệnh, giảm tỷ lệ tử vong do bệnh Bạch hầu, Uốn ván tại các vùng nguy cơ cao.
- Giảm tỷ lệ mắc các bệnh Sởi, Rubella; giảm gánh nặng bệnh tật của hội chứng Rubella bẩm sinh; góp phần nâng cao thể chất của trẻ em và thực hiện thành công các mục tiêu của Dự án Tiêm chủng mở rộng thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số.
- Đảm bảo an toàn tiêm chủng nhằm hạn chế xảy ra các tai biến nặng trong tiêm chủng.

2. Mục tiêu cụ thể

- Đạt tỷ lệ $\geq 95\%$ trẻ học lớp 2 trong trường học và trẻ 7 tuổi ở cộng đồng trên quy mô xã, phường tại các địa phương được tiêm bổ sung 01 mũi vắc xin Uốn ván, Bạch hầu giảm liều (Td).
- Trẻ em dưới 5 tuổi vùng nguy cơ cao được uống đủ 2 liều vắc xin Bại liệt (bOPV) trong 2 vòng chiến dịch, đạt tỷ lệ $\geq 95\%$ theo quy mô xã, thị trấn.
- Đạt tỷ lệ tiêm $\geq 95\%$ cho trẻ sinh ra từ ngày 01/3/2016 đến ngày 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV.
- Đạt tỷ lệ $\geq 95\%$ trẻ 1 - 5 tuổi vùng nguy cơ cao được tiêm bổ sung 01 mũi vắc xin Sởi - Rubella.

- 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 và một số văn bản liên quan.

IV. HÌNH THỨC TRIỂN KHAI

Tùy theo yêu cầu cần thiết của từng chiến dịch mà từng địa phương sẽ có hình thức tiêm chủng phù hợp như sau: Triển khai dưới hình thức tiêm chủng tại trường học, nhà giữ trẻ kết hợp với tiêm chủng thường xuyên tại cơ sở y tế theo hình thức cuốn chiếu để tập trung nguồn lực đảm bảo an toàn trong tiêm chủng.

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

- 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.

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

1. Thời gian triển khai các chiến dịch: Quý III - IV/2020.

2. Phạm vi và đối tượng triển khai

Tùy theo yêu cầu của từng chiến dịch mà phạm vi và đối tượng triển khai tiêm chủng bổ sung khác nhau. Dự kiến tổng số lượng đối tượng của tất cả các chiến dịch là khoảng 111.435 trẻ.

- Chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin MR cho trẻ 1 - 5 tuổi tại 1/8 huyện: huyện Đắk Song (*Bảng 1, phụ lục*).

- Chiến dịch uống bổ sung vắc xin bOPV cho trẻ dưới 5 tuổi tại 6/8 huyện, thành phố (trừ huyện Krông Nông, Đắk Song) (*Bảng 2, phụ lục*).

- Chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin phòng bệnh Bạch hầu - Uốn ván giảm liều (Td) cho trẻ 7 tuổi tại 8/8 huyện, thành phố (*Bảng 3, phụ lục*).

- Chiến dịch tiêm bù vắc xin IPV cho trẻ sinh từ ngày 01/3/2016 đến ngày 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV tại 8/8 huyện, thành phố (*Bảng 4, phụ lục*).

VI. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG

1. Điều tra, lập danh sách đối tượng

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

- Đầu mối thực hiện: Trạm y tế xã/phường/thị trấn tiến hành điều tra, lập danh sách các đối tượng tiêm chủng.

- Đơn vị phối hợp: Các trường mầm non, nhà giữ trẻ, y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng phó thôn, quân dân y, Bộ đội Biên phòng, các tổ chức đoàn thể,...

- Nội dung thực hiện:

Điều tra trong trường học, nhà giữ trẻ: Trạm y tế xã/phường/thị trấn phối hợp với nhà trường lập danh sách đối tượng theo lớp, các trường học bố trí giáo viên, cán bộ thống kê đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo lớp.

Điều tra tại cộng đồng: Trạm y tế xã/phường/thị trấn phối hợp với y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng/phó thôn, quân dân y, Bộ đội Biên phòng để rà soát nhóm trẻ đối tượng không đi học tại cộng đồng, bao gồm cả đối tượng vắng lai.

- Một số lưu ý khi điều tra đối tượng: Tùy theo phạm vi triển khai của từng chiến dịch tiêm/uống bổ sung vắc xin mà địa phương có lưu ý cụ thể riêng biệt cho từng chiến dịch.

+ Điều tra cả lịch sử tiêm chủng vắc xin có chứa thành phần bại liệt của trẻ và **KHÔNG** tiêm vắc xin IPV cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin phối hợp có chứa thành phần bại liệt trước đây nhưng vẫn đưa trẻ vào danh sách điều tra đối tượng để quản lý (đối với chiến dịch IPV).

+ **KHÔNG** tiêm vắc xin Td cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin có thành phần Uốn ván và/hoặc Bạch hầu trong thời gian một tháng trước khi triển khai chiến dịch tiêm bổ sung (đối với chiến dịch Td).

+ **KHÔNG** tiêm vắc xin MR cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin Sởi hoặc MR hoặc vắc xin có chứa thành phần Sởi hoặc Rubella trong vòng 1 tháng trước ngày tiêm (đối với chiến dịch MR).

+ **KHÔNG** cho trẻ uống vắc xin Bại liệt bOPV trong trường hợp trẻ mới uống hoặc tiêm vắc xin Bại liệt trong vòng 1 tháng. Không đưa vào báo cáo chiến dịch đối với những trường hợp thuộc diện tiêm chủng thường xuyên vào thời gian triển khai chiến dịch để tránh trùng lặp đối tượng, kết quả tiêm chủng (đối với chiến dịch bOPV).

2. Truyền thông

- Thời gian triển khai: Trước và trong khi triển khai các chiến dịch tiêm/uống bổ sung vắc xin theo từng địa phương.

- Thực hiện truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng trong thời gian triển khai chiến dịch như: Đài phát thanh, truyền hình, đài truyền thanh, báo chí, loa phát thanh của xã, thôn,... để người dân biết sự cần thiết tiêm chủng các loại vắc xin, đối tượng cần tiêm, thời gian, địa điểm tổ chức chiến dịch tiêm chủng,... Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng. Truyền thông trực tiếp cho các bà mẹ thông qua điều tra đối tượng, trong buổi tiêm chủng.

3. Hội nghị, tập huấn

a) Nội dung

- Ý nghĩa và tầm quan trọng của việc tiêm vắc xin Td, IPV, bOPV, MR tại vùng nguy cơ cao.

- Hướng dẫn Kế hoạch triển khai các chiến dịch tiêm/uống bổ sung vắc xin tại vùng nguy cơ cao trên địa bàn tỉnh: Điều tra thống kê số đối tượng cần

tiêm/uống bổ sung vắc xin theo độ tuổi yêu cầu của từng chiến dịch; bố trí nhân lực tại các điểm tiêm chủng (điểm tiêm tại: Trạm y tế, tại cộng đồng, tại trường học); phương thức triển khai (tiêm đồng loạt tại tất cả các xã hay triển khai theo hình thức cuốn chiếu); dự trữ vắc xin, vật tư tiêm chủng, vật tư phòng chống sốt; Hướng dẫn cách sử dụng, liều lượng, đường tiêm; Hướng dẫn bố trí điểm tiêm chủng, tổ chức buổi tiêm đảm bảo các quy định và an toàn tiêm chủng; tổ chức các hoạt động truyền thông; giám sát hỗ trợ; rà soát thống kê đối tượng sau mỗi đợt chiến dịch; tổng hợp báo cáo.

b) Số lượng dự kiến: 9 lớp/166 người (gồm cán bộ tuyến tỉnh, huyện, xã).

c) Thời gian, địa điểm thực hiện: Giao Sở Y tế bố trí cho phù hợp.

4. Kiểm tra, giám sát

a) Trước chiến dịch: Công tác chuẩn bị triển khai chiến dịch các tuyến; công tác điều tra và lập danh sách các đối tượng; chuẩn bị vật tư vắc xin, bơm kim tiêm, phích vắc xin, đá lạnh bảo quản vắc xin và các vật tư liên quan khác; nguồn nhân lực, công tác chuẩn bị phòng chống sốt.

b) Trong chiến dịch: Tiếp nhận vắc xin, bơm kim tiêm, kinh phí và các trang thiết bị chiến dịch; tiến độ thực hiện; việc tiêu hủy bơm kim tiêm; thực hành an toàn tiêm chủng; hoạt động hỗ trợ đặc biệt cho những nơi nguy cơ cao; thống kê, báo cáo.

c) Sau khi kết thúc chiến dịch: Giám sát kết quả thực hiện chiến dịch; đánh giá tỷ lệ tiêm chủng, các phản ứng xảy ra sau tiêm, ghi nhận một số tồn tại khó khăn, đề xuất tuyến dưới trong quá trình triển khai chiến dịch.

5. Công tác tổ chức tiêm chủng và an toàn trong tiêm chủng

a) Tổ chức tiêm chủng

- Trạm y tế xã/phường phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục, các trường tiểu học, mầm non, nhà giữ trẻ để bố trí điểm tiêm chủng, tổ chức triển khai tiêm/uống bổ sung vắc xin cho các đối tượng nêu trên. 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 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng. Đồng thời triển khai tổ chức buổi tiêm chủng trong thời gian Covid-19 theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

- 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 cho riêng vắc xin triển khai chiến dịch (bOPV, IPV, Td, MR) hoặc không quá 50 đối tượng/bàn tiêm/buổi tiêm nếu tiêm cùng các vắc xin khác.

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

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

b) Về 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).

- 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.

c) Bố trí nhân lực

- Nhân lực tại chỗ: Cán bộ trạm y tế xã, thị trấn, nhân viên y tế bản.

- Nhân lực huy động: Khoa kiểm soát bệnh tật, trung tâm y tế huyện, thành phố, lực lượng quân y, Bộ đội Biên phòng.

- Nhân viên y tế tham gia hoạt động tiêm chủng phải tập huấn chuyên môn về tiêm chủng. Nhân viên trực tiếp thực hiện khám sàng lọc, tư vấn, theo dõi, xử trí phản ứng sau tiêm chủng phải có trình độ chuyên môn từ y sĩ trở lên; nhân viên thực hiện tiêm chủng có trình độ từ trung cấp y học hoặc trung cấp điều dưỡng - hộ sinh trở lên.

- Các điểm tiêm cố định bố trí tối thiểu 03 nhân viên chuyên ngành y, trong đó có ít nhất 01 nhân viên có trình độ chuyên môn từ y sĩ trở lên, tại vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn có tối thiểu 02 nhân viên có trình độ từ trung cấp chuyên ngành y trở lên, trong đó có ít nhất 01 nhân viên có trình độ chuyên môn từ y sĩ trở lên.

- Các điểm tiêm lưu động bố trí tối thiểu 02 nhân viên chuyên ngành y, trong đó nhân viên trực tiếp thực hiện khám sàng lọc, tư vấn, theo dõi, xử trí phản ứng sau tiêm chủng.

- Tại mỗi điểm tiêm chủng cần ít nhất 02 cán bộ y tế đã được tập huấn chuyên môn về tiêm chủng, tập huấn về khám sàng lọc, tiêm vắc xin.

- Tổ chức tiêm bổ sung vắc xin Bại liệt bố trí vào ngày riêng tùy theo điều kiện thực tế từng địa phương cho kế hoạch này. Nếu điểm tiêm chỉ triển khai tiêm 1 loại vắc xin Bại liệt trong một buổi thì số lượng không quá 100 đối tượng/1 điểm tiêm chủng. Bố trí đủ nhân viên y tế để thực hiện khám sàng lọc đảm bảo theo quy định.

6. Công tác vận chuyển, bảo quản, nhu cầu vắc xin, vật tư tiêm chủng

a) Công tác tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển vắc xin

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tiếp nhận từ Viện Vệ sinh dịch Tễ Tây Nguyên và bảo quản vắc xin (IPV, bOPV, Td, MR) tại kho của tỉnh, thực hiện

cấp phát vắc xin cho các trung tâm y tế huyện/thành phố ít nhất là 01 tuần trước khi tổ chức tiêm chủng.

- Trung tâm y tế huyện/thành phố tiếp nhận vắc xin về kho huyện/thành phố để bảo quản và cấp phát cho các xã 1-2 ngày trước khi tiêm chủng hoặc ngay trước buổi tiêm chủng.

- Tuyến xã/phường/thị trấn tiếp nhận vắc xin từ tuyến huyện/thành phố.

b) Vắc xin, vật tư tiêm chủng: Giao Sở Y tế chủ trì, phối hợp với Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên đảm bảo theo quy định.

7. Công tác thống kê báo cáo và quản lý đối tượng

Thực hiện báo cáo kết quả tiêm chủng chiến dịch lên tuyến trên hàng tuần trong thời gian tổ chức chiến dịch; báo cáo tổng hợp kết quả trong vòng 3 ngày sau khi kết thúc hoạt động (đối với tuyến xã/phường/thị trấn), 7 ngày đối với tuyến huyện/thành phố và 14 ngày đối với tuyến tỉnh. Báo cáo đầy đủ tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin theo quy định. Các trường hợp tai biến nặng được điều tra và báo cáo kịp thời.

VII. KINH PHÍ

1. Kinh phí địa phương: **400.000.000** đồng (không bao gồm kinh phí mua vắc xin, bơm kim tiêm, hộp an toàn).

Đơn vị tính: 1.000 VNĐ

TT	Nội dung kinh phí	Trung tâm KSBT	Trung tâm Y tế các huyện, TP	Cộng
1	Kiểm tra, giám sát	34.500	55.000	89.500
2	Hỗ trợ CB y tế tiêm hoặc cho uống vắc xin	0	251.400	251.400
3	Vận chuyển vắc xin, vật tư tiêm chủng	12.700	24.800	37.500
4	Hỗ trợ xăng xe điều tra đối tượng trong chiến dịch	0	21.600	21.600
Tổng cộng		47.200	352.800	400.000

2. Nguồn Trung ương cấp: Trung ương không hỗ trợ kinh phí, chỉ cung ứng đầy đủ các loại vắc xin, bơm kim tiêm, hộp an toàn phục vụ tiêm chủng chiến dịch theo số lượng nhu cầu của tỉnh trong năm 2020.

VIII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Chủ trì và phối hợp với các đơn vị liên quan có kế hoạch cụ thể để tổ chức triển khai thực hiện kế hoạch tiêm từng loại vắc xin theo đúng tiến độ và hoàn thành các mục tiêu, chỉ tiêu giao.

- Bố trí đầy đủ nhân lực, trang thiết bị cho điểm tiêm chủng bao gồm cả đội cấp cứu lưu động...); chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát tổ chức thực hiện triển khai chiến dịch.

- Phối hợp với các cơ quan truyền thông trên địa bàn tỉnh tuyên truyền các chiến dịch trên các phương tiện truyền thông đại chúng; phối hợp với các ngành, đoàn thể tổ chức lồng ghép truyền thông tới cộng đồng.

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành y tế có liên quan thực hiện tốt các hoạt động chuyên môn kỹ thuật trong đợt triển khai chiến dịch đảm bảo an toàn, hiệu quả. Đặc biệt theo dõi chặt chẽ đối tượng sau tiêm chủng để phát hiện sớm, xử trí kịp thời các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng và không để xảy ra trường hợp phản ứng nặng sau tiêm.

2. Sở Tài chính

Tham mưu UBND tỉnh cân đối và bổ sung kinh phí để kịp thời triển khai các chiến dịch tiêm/uống bổ sung các loại vắc xin OPV, IPV, Sởi-Rubella, Td theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

3. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Phối hợp với ngành y tế tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của các chiến dịch tiêm/uống bổ sung vắc xin cho đội ngũ cán bộ, giáo viên khối tiểu học, mầm non, vận động phụ huynh và học sinh tham gia chiến dịch. Đồng thời hỗ trợ việc điều tra, lập danh sách đối tượng trên địa bàn tỉnh, đặc biệt tại các xã vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn,... Phối hợp tổ chức kiểm tra, giám sát trước, trong và sau khi triển khai.

- Ban hành văn bản chỉ đạo phòng giáo dục và đào tạo các huyện, thành phố; các đơn vị trực thuộc Sở Giáo dục và Đào tạo về phối hợp với ngành y tế trong triển khai các chiến dịch tiêm/uống bổ sung vắc xin.

4. Sở Thông tin truyền thông

Hướng dẫn các cơ quan báo, đài và hệ thống thông tin cơ sở phối hợp với ngành Y tế thực hiện công tác tuyên truyền về chiến dịch.

5. Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh

Chỉ đạo lực lượng quân y đóng quân trên địa bàn có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ với ngành y tế trong việc tuyên truyền, vận động, lập danh sách đối tượng và tham gia công tác tiêm chủng tại địa phương.

6. Đài Phát thanh và Truyền hình, Báo Đắk Nông

Phối hợp với ngành Y tế tổ chức phát sóng, đăng tải các thông điệp, nội dung tuyên truyền trước và trong chiến dịch; đưa tin, phản ánh các hoạt động triển khai chiến dịch trên địa bàn tỉnh.

7. Đề nghị Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh và các đoàn thể chính trị - xã hội, đoàn thể cấp tỉnh

Phối hợp với các ngành chức năng và chính quyền địa phương thực hiện tuyên truyền, vận động gia đình đưa trẻ đi tiêm chủng theo kế hoạch.

8. UBND các huyện, thành phố

- Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế chỉ đạo các đơn vị liên quan, các Ban, ngành, đoàn thể ở địa phương thực hiện nghiêm túc các hướng dẫn chuyên môn trong triển khai các chiến dịch tiêm bổ sung an toàn, hiệu quả nhất.

- Chỉ đạo phòng y tế phối hợp với các đơn vị y tế, các xã/phường/thị trấn xây dựng và triển khai kế hoạch tiêm bổ sung các chiến dịch trên địa bàn quản lý theo sự phân công.

- Chỉ đạo Phòng Giáo dục và Đào tạo phối hợp với các đơn vị liên quan tăng cường công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cho giáo viên, học sinh, phụ huynh trong điều tra đối tượng, truyền thông và phối hợp tổ chức tiêm/ uống vắc xin.

- Chỉ đạo hệ thống truyền thông huyện, thành phố; hệ thống truyền thanh các xã, phường, thị trấn tuyên truyền lợi ích và tầm quan trọng của các chiến dịch tiêm bổ sung.

- Bố trí kinh phí địa phương hỗ trợ một số hoạt động như truyền thông, in ấn sổ tiêm chủng, biểu mẫu báo cáo, xăng xe tiêm chủng ngoài trạm tại vùng khó khăn, mua bông, cồn, đường, thuốc chống sốc, vật tư tiêu hao, tập huấn chuyên môn để thực hiện chiến dịch trên địa bàn đảm đạt hiệu quả.

Trên đây là Kế hoạch Triển khai các chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin bại liệt, Sởi - Rubella, Uốn ván - Bạch hầu giảm liều và uống bổ sung vắc xin bại liệt cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao trên địa bàn tỉnh Đắk Nông năm 2020. Căn cứ nội dung Kế hoạch này, các Sở, Ban, ngành, địa phương và các đơn vị liên quan, theo chức năng, nhiệm vụ của đơn vị, xây dựng kế hoạch cụ thể và tổ chức triển khai thực hiện. Kết thúc chiến dịch Báo cáo kết quả thực hiện theo quy định./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế (b/cáo);
- Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- Ủy ban MTTQ và đoàn thể tỉnh;
- Các Sở, Ban, ngành liên quan (mục VIII);
- UBND các huyện, thành phố;
- CVP, các PCVP UBND tỉnh;
- Lưu: VT, CTTĐT, KGVX (G).

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Tôn Thị Ngọc Hạnh



**Bảng tổng hợp nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng
phục vụ chiến dịch tiêm chủng năm 2020**

(Kèm theo Kế hoạch số: 477/KH-UBND ngày 09/9/2020 của UBND tỉnh Đắk Nông)

Bảng 1. Nhu cầu vắc xin MR và vật tư tiêm chủng

TT	Địa phương	Dự kiến đối tượng cần tiêm vắc xin MR (trẻ)	Vắc xin MR (liều)	Bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml (cái)	Hộp an toàn 5 lít (cái)
1	Đắk Song	8.544	10.600	8.900	90
Cộng		8.544	10.600	8.900	90

Bảng 2. Nhu cầu vắc xin bOPV và vật tư tiêm chủng

TT	Địa phương	Dự kiến đối tượng cần uống vắc xin bOPV (trẻ)	Vắc xin bOPV (liều)	Hộp an toàn 5 lít (cái)
1	Cư Jút	8.941	22.000	243
2	Đắk Mil	10.878	26.700	296
3	TP. Gia Nghĩa	6.905	17.000	188
4	Đắk Glong	7.872	19.400	214
5	Đắk R'Lấp	10.326	25.500	281
6	Tuy Đức	6.956	17.000	189
Cộng		51.878	127.600	1.410

Bảng 3. Nhu cầu vắc xin Td và vật tư tiêm chủng

TT	Địa phương	Dự kiến đối tượng cần tiêm vắc xin Td (trẻ)	Vắc xin Td (liều)	Bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml (cái)	Hộp an toàn 5 lít (cái)
1	Krông Nô	1.891	2.300	2.000	22
2	Cư Jút	2.082	2.600	2.200	24
3	Đắk Mil	2.578	3.100	2.700	30
4	Đắk Song	1.969	2.400	2.100	24
5	TP. Gia Nghĩa	1.577	2.000	1.700	19
6	Đắk Glong	2.191	2.700	2.300	26
7	Đắk R'Lấp	2.211	2.700	2.300	26
8	Tuy Đức	1.620	2.000	1.700	19
Cộng		16.119	19.800	17.000	190

Bảng 4. Nhu cầu vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng

TT	Địa phương	Dự kiến đối tượng cần tiêm vắc xin IPV (trẻ)	Vắc xin IPV (liều)	Bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml (cái)	Hộp an toàn 5 lít (cái)
1	Krông Nô	5.689	7.000	6,000	66
2	Cư Jút	3.564	4.400	3,700	41
3	Đăk Mĩl	4.302	5.300	4,500	50
4	Đăk Song	3.757	4.600	4,000	44
5	TP. Gia Nghĩa	7.129	8.800	7,500	83
6	Đăk Glong	4.074	5.000	4,500	50
7	Đăk R'Lấp	3.337	4.100	3,500	39
8	Tuy Đức	3.042	3.700	3,300	36
Cộng		34.894	42.900	37.000	407