

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: *4119* /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày *09* tháng *10* năm *2014*

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc phê duyệt “Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (OPV)
cho trẻ dưới 5 tuổi tại một số vùng nguy cơ cao”**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt “Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (OPV) cho trẻ dưới 5 tuổi tại một số vùng nguy cơ cao”.

Điều 2. Kế hoạch này là căn cứ để các đơn vị xây dựng “Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (OPV) cho trẻ dưới 5 tuổi tại một số vùng nguy cơ cao” tại các địa phương.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Cục trưởng các Cục: Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Cục Quản lý Dược, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Trưởng ban quản lý Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, khu vực và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- UBND các tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Các Cục: QLĐ, KCB (để thực hiện);
- Các Viện VSDT, Viện Pasteur (để thực hiện);
- Sở Y tế tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- TTYTDP tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

KẾ HOẠCH**Triển khai uống bổ sung vắc xin Bại liệt (OPV) cho trẻ dưới 5 tuổi
tại một số vùng nguy cơ cao**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 4109/QĐ-BYT ngày 09/10/2014
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

Bệnh bại liệt (Poliomyelitis) là một bệnh nhiễm vi rút cấp tính lây truyền theo đường tiêu hoá do vi rút Polio (Poliovirus) gây nên, có thể lan truyền thành dịch. Bệnh được nhận biết qua biểu hiện của hội chứng liệt mềm cấp (Acute Flaccid Paralysis: AFP). Vi rút Polio sau khi vào cơ thể sẽ đến hạch bạch huyết, tại đây một số ít vi rút Polio xâm nhập vào hệ thống thần kinh trung ương gây tổn thương ở các tế bào sừng trước tủy sống và tế bào thần kinh vận động của vỏ não. Bệnh bại liệt là bệnh thuộc nhóm A trong Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

Vắc xin OPV (vắc xin uống phòng bệnh bại liệt) được uống miễn phí trên toàn quốc cho trẻ em lúc 2, 3, và 4 tháng tuổi trong chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR). Từ năm 1993, tỷ lệ uống 3 liều vắc xin OPV hàng năm cho trẻ dưới 1 tuổi trên toàn quốc luôn đạt trên 90%. Việt Nam đã thanh toán bệnh Bại liệt vào năm 2000 và tiếp tục bảo vệ thành quả thanh toán trong suốt hơn 13 năm qua mặc dù tình hình bệnh bại liệt trên thế giới diễn biến phức tạp. Ca bệnh bại liệt cuối cùng được ghi nhận ở Việt Nam là năm 1997. Ngoài việc tổ chức tiêm uống vắc xin OPV thường xuyên trong TCMR, chiến dịch uống bổ sung vắc xin OPV đã được triển khai trên quy mô lớn trong nhiều năm qua: đã có hơn 9 triệu trẻ được uống bổ sung 2 liều vắc xin OPV trong các hoạt động uống bổ sung vắc xin năm 2001-2006, 2011-2012. Tỷ lệ uống bổ sung vắc xin OPV toàn quốc trong các hoạt động nêu trên đạt trên 95%.

Năm 2013, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã ghi nhận 416 ca bệnh bại liệt hoang dại, trong đó chủ yếu ở các nước Châu Phi như Somali (194 trường hợp), Pakistan (93 trường hợp), Nigeria (53 trường hợp), Syria (35 trường hợp), Afghanistan (14 trường hợp). Tính đến đầu tháng 6/2014, 94 ca bại liệt hoang dại đã được ghi nhận, trong đó chủ yếu xảy ra ở Pakistan với 75 trường hợp. Việt Nam và các nước trong khu vực Tây Thái Bình Dương chưa ghi nhận ca bệnh bại liệt hoang dại nào, tuy nhiên khả năng ca bệnh bại liệt hoang dại xâm nhập từ những nước này là rất lớn.

Trước diễn biến phức tạp của bệnh bại liệt Polio hoang dại, thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế và khuyến nghị của WHO về việc đề chủ động phòng chống bệnh bại liệt hoang dại xâm nhập vào Việt Nam, song song với việc tăng cường công tác tiêm chủng thường xuyên, việc triển khai chiến dịch uống bổ sung vắc xin OPV tại một số vùng nguy cơ cao là hết sức quan trọng và cần thiết.

II. MỤC TIÊU VÀ YÊU CẦU CỦA KẾ HOẠCH

1. Mục tiêu chung

Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt đã đạt được năm 2000 tại Việt Nam.

2. Mục tiêu cụ thể

- Trẻ em dưới 5 tuổi vùng nguy cơ cao được uống đủ 2 liều vắc xin OPV trong 2 vòng chiến dịch, đạt tỷ lệ trên 95%.
- Đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng theo quy định của Bộ Y tế.

III. THỜI GIAN VÀ PHẠM VI TRIỂN KHAI

1. Thời gian: Từ tháng 10/2014 đến tháng 5/2015.

2. Phạm vi: Tại 87 quận, huyện nguy cơ cao của 22 tỉnh, thành phố có một trong các tiêu chí sau:

- Tỷ lệ uống 3 liều vắc xin OPV trong tiêm chủng thường xuyên trong 3 năm gần đây thấp dưới 90%;
- Tỷ lệ phát hiện liệt mềm cấp không đạt yêu cầu;
- Có cửa khẩu quốc tế hoặc quốc gia có lượng giao lưu lớn.

Danh sách các quận, huyện chi tiết tại phụ lục 1 của Kế hoạch

Bảng 1. Địa bàn và số đối tượng cần uống vắc xin OPV bổ sung

TT	Khu vực	Số huyện	Số huyện triển khai	Đối tượng dự kiến (trẻ)
1	Miền Bắc	101	49	313.416
2	Miền Trung	34	6	28.150
3	Tây Nguyên	49	12	93.952
4	Miền Nam	78	20	221.332
	Toàn quốc	262	87	656.850

IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

1. Lập danh sách đối tượng

- Đối tượng uống bổ sung vắc xin OPV là tất cả trẻ dưới 5 tuổi (dưới 60 tháng tuổi) đang có mặt tại địa phương của các vùng nguy cơ đã được lựa chọn, bao gồm cả những trẻ đã từng uống vắc xin OPV hoặc tiêm vắc xin bại liệt trước đó (trừ trường hợp mới uống hoặc tiêm vắc xin bại liệt trong vòng 1 tháng kể từ ngày tổ chức chiến dịch).

- Trạm Y tế xã với sự hỗ trợ của Y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng thôn rà soát danh sách đối tượng cần được uống vắc xin OPV trên địa

bản kê cả đối tượng vắng lai, đặc biệt chú trọng vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư. Trạm Y tế xã tổng hợp báo cáo Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm Y tế huyện báo cáo Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố và Sở Y tế tỉnh, thành phố, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố tổng hợp và báo cáo Dự án Tiêm chủng mở rộng khu vực và quốc gia.

- Thời gian hoàn thành: Trước khi thực hiện chiến dịch 01 tháng.

2. Cung ứng vắc xin

- Dựa trên số đối tượng tiêm chủng, các tuyến dự trù nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng cần thiết.

- Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia và khu vực phân bổ vắc xin, vật tư tiêm chủng cho tuyến dưới để thực hiện Kế hoạch.

- Vắc xin OPV sẽ được vận chuyển tới các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur. Các Viện này sẽ vận chuyển vắc xin tới kho Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố tiếp nhận và bảo quản vắc xin OPV tại kho tỉnh.

- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố thực hiện cấp phát vắc xin cho Trung tâm Y tế các huyện ít nhất 3 ngày trước khi tổ chức tiêm chủng.

- Trung tâm Y tế quận, 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.

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

Bảng 2. Dự kiến nhu cầu vắc xin OPV cho chiến dịch

TT	Khu vực	Đối tượng dự kiến (trẻ)	Số vắc xin OPV dự kiến (liều)
1	Miền Bắc	313.416	719.000
2	Miền Trung	28.150	66.000
3	Tây Nguyên	93.952	216.000
4	Miền Nam	221.332	575.000
	Toàn quốc	656.850	1.576.000

3. Tổ chức tiêm chủng

- Tổ chức 2 vòng chiến dịch uống bổ sung vắc xin OPV cách nhau một tháng. Mỗi trẻ sẽ được uống 02 liều vắc xin OPV (mỗi liều hai giọt) trong hai vòng của chiến dịch.

- Tổ chức uống bổ sung vắc xin OPV có thể cùng với buổi tiêm chủng thường xuyên hoặc bố trí vào ngày khác tùy theo từng địa phương. Khuyến khích tổ chức thành các buổi tiêm chủng riêng.

- Bố trí nhân lực: Tại mỗi điểm tiêm chủng cần ít nhất 02 cán bộ y tế được tập huấn (khám sàng lọc, cho uống vắc xin). Đối với những vùng đặc biệt khó khăn cần phối hợp với lực lượng Quân Y, bộ đội biên phòng.

- Cuối mỗi buổi tiêm chủng cần rà soát các hoạt động để kịp thời đưa ra kế hoạch uống bổ sung và các hoạt động điều chỉnh, đảm bảo không để sót đối tượng tiêm chủng.

- Thu gom và xử lý rác thải y tế tại điểm tiêm theo quy định của Bộ Y tế.

- Thực hiện an toàn tiêm chủng theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

4. Truyền thông

- Tuyến tỉnh, huyện: Thực hiện truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng: Đài phát thanh, truyền hình, đài truyền thanh, báo chí... để người dân biết và chủ động đưa con em đi tiêm chủng.

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

- Truyền thông thực hiện trước và trong thời gian triển khai Kế hoạch.

5. Theo dõi, giám sát và báo cáo

- Các tuyến quốc gia, khu vực, tỉnh, huyện chủ động cử các đoàn kiểm tra, giám sát hoạt động trước, trong và sau khi triển khai Kế hoạch. Cán bộ giám sát có trách nhiệm theo dõi giám sát 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.

- Thực hiện báo cáo kết quả uống vắc xin hàng tuần cho tuyến trên. Ngay sau khi kết thúc hoạt động, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố tổng hợp và gửi báo cáo kết quả uống bổ sung vắc xin OPV phòng bệnh bại liệt trên địa bàn toàn tỉnh cho Dự án Tiêm chủng mở rộng khu vực, Tiêm chủng mở rộng quốc gia và Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế. Lưu ý không đưa vào báo cáo chiến dịch đối với những trường hợp thuộc diện tiêm chủng thường xuyên (những đối tượng này vẫn được uống vắc xin trong chiến dịch và báo cáo vào tiêm chủng thường xuyên hàng tháng).

6. Kinh phí thực hiện

- Nguồn kinh phí ngân sách nhà nước là 5.642.288.000 đồng (*Bằng chữ: Năm tỷ sáu trăm bốn mươi hai triệu hai trăm tám mươi tám nghìn đồng*) để mua vắc xin và hỗ trợ tiền công cho trẻ uống vắc xin OPV.

- Nguồn kinh phí địa phương: Kinh phí cho các hoạt động khác như lập danh sách đối tượng, truyền thông, in ấn tài liệu, biểu mẫu, kiểm tra giám sát... do địa phương hỗ trợ.

Bảng 3. Dự kiến kinh phí triển khai chiến dịch

Nội dung	Số lượng	Mức chi (đồng)	Kinh phí (đồng)
Vắc xin OPV (liều)	1.576.000	1.913	3.014.888.000
Tiền công cho cán bộ y tế theo mức chi tại Thông tư 113/2013/TTLT-BYC-BYT ngày 15/08/2013	1.313.700	2.000	2.627.400.000
Cộng			5.642.288.000

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố tại các địa phương có nguy cơ cao có trách nhiệm phê duyệt Kế hoạch và chỉ đạo Sở Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch triển khai uống bổ sung vắc xin phòng chống bệnh bại liệt cho trẻ dưới 5 tuổi tại địa phương. Đảm bảo nguồn lực cho việc triển khai kế hoạch này và công tác tiêm chủng thường xuyên. Chỉ đạo việc tuyên truyền về tiêm chủng và phòng chống dịch bệnh. Huy động sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể và người dân thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh bại liệt hoang dã.

2. Sở Y tế tỉnh, thành phố có nhiệm vụ xây dựng, trình Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố phê duyệt Kế hoạch và triển khai Kế hoạch tại địa phương, 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 công tác tổ chức chiến dịch.

3. Các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế có nhiệm vụ:

- Cục Y tế dự phòng chỉ đạo triển khai Kế hoạch uống bổ sung vắc xin OPV, chỉ đạo các đơn vị liên quan triển khai thực hiện việc sử dụng vắc xin, theo dõi, xử lý các phản ứng sau tiêm chủng trên cơ sở nội dung Kế hoạch đã được phê duyệt.

- Cục Quản lý Dược làm đầu mối phối hợp với Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, và Dự án TCMR chịu trách nhiệm bảo đảm chất lượng vắc xin OPV.

- Cục Quản lý khám chữa bệnh có trách nhiệm chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh phối hợp tổ chức thu dung, xử lý kịp thời các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng, chỉ đạo các đơn vị thực hiện việc khám sàng lọc trong tiêm chủng theo đúng các quy định.

- Vụ Kế hoạch Tài chính: Bố trí kinh phí cấp bổ sung cho Dự án TCMR để mua vắc xin OPV và trả công cho uống vắc xin.

4. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur theo lĩnh vực được phân công có kế hoạch triển khai các hoạt động tiêm chủng và phòng chống dịch. Giám sát hỗ trợ kỹ thuật, đặc biệt trong điều tra, xử lý các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

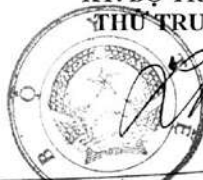
5. Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế có trách nhiệm kiểm định từng lô vắc xin đảm bảo đúng tiến độ, qui trình đã được phê duyệt và giám sát chất lượng vắc xin tại các tuyến.

6. Dự án TCMR quốc gia và khu vực có trách nhiệm lập kế hoạch cụ thể và tổ chức triển khai việc cho uống bổ sung vắc xin OPV. Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin OPV và vật tư tiêm chủng theo kế hoạch được phê duyệt. Kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện các hoạt động theo Kế hoạch.

7. Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố, Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế xã, phường, thị trấn chịu trách nhiệm thực hiện tổ chức thực hiện Kế hoạch, kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định.

8. Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe trung ương và các đơn vị liên quan trong ngành y tế tập trung tuyên truyền việc triển khai uống bổ sung vắc xin OPV để người dân đưa con em đi tiêm chủng.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

Phụ lục 1:

**DANH SÁCH VÙNG NGUY CƠ CAO TRIỂN KHAI
ƯỚNG BỔ SUNG VẮC XIN BẠI LIỆT (OPV) NĂM 2014**

TT	Tỉnh/ Thành phố	Số huyện	Số huyện triển khai	Số đối tượng dự kiến (trẻ)	Số vắc xin OPV dự kiến (liều)	Thời gian triển khai
1	Lạng Sơn	11	6	36.500	84.000	Tháng 10-11/2014
2	Hà Giang	11	9	71.101	163.000	Tháng 10-11/2014
3	Cao Bằng	13	4	13.650	32.000	Tháng 10-11/2014
4	Lào Cai	9	9	46.874	107.000	Tháng 10-11/2014
5	Sơn La	11	6	12.836	30.000	Tháng 10-11/2014
6	Nghệ An	21	6	68.762	157.000	Tháng 10-11/2014
7	Quảng Ninh	14	7	55.476	127.000	Tháng 10-11/2014
8	Hòa Bình	11	2	8.217	19.000	Tháng 10-11/2014
	Cộng Miền Bắc	101	49	313.416	719.000	
9	Quảng Bình	7	1	5.510	13.000	Tháng 10-12/2014
10	Quảng Trị	9	2	15.005	35.000	Tháng 10-12/2014
11	Quảng Nam	18	3	7.635	18.000	Tháng 10-12/2014
	Cộng Miền Trung	34	6	28.150	66.000	
12	Kon Tum	9	1	6.790	16.000	Tháng 4-5/2015
13	Gia Lai	17	4	28.412	65.000	Tháng 10-11/2014
14	Đắk Lắk	15	4	32.360	74.000	Tháng 11-12/2014
15	Đắk Nông	8	3	26.390	61.000	Tháng 4-5/2015
	Cộng Tây Nguyên	49	12	93.952	216.000	
16	Long An	14	1	3.212	74.000	Tháng 10-11/2014
17	Tây Ninh	9	3	23.049	53.000	Tháng 10-11/2014
18	An Giang	11	3	44.344	102.000	Tháng 10-11/2014
19	Đồng Tháp	12	2	46.900	107.000	Tháng 11-12/2014
20	Bình Phước	10	7	76.366	175.000	Tháng 10-11/2014
21	Bạc Liêu	7	1	12.034	28.000	Tháng 10-11/2014
22	Kiên Giang	15	3	15.427	36.000	Tháng 10-11/2014
	Cộng Miền Nam	78	20	221.332	575.000	
	Toàn quốc	262	87	656.850	1.576.000	

Phụ lục 2:

**TIÊU CHÍ LỰA CHỌN VÙNG NGUY CƠ CAO TRIỂN KHAI
ƯƠNG BỎ SƯNG VẮC XIN BẠI LIỆT (OPV) NĂM 2014**

TT	Tỉnh / Thành phố	Số huyện có tỷ lệ uống OPV3 trung bình ở trẻ <1 tuổi giai đoạn 2011-2013 <90%	Số huyện có tỷ lệ phát hiện ca LMC/ 100.000 trẻ <15 tuổi thấp	Số huyện có cửa khẩu quốc tế	Số huyện có cửa khẩu quốc gia	Số huyện có tỷ lệ uống OPV3 trung bình <90% giai đoạn 2011-2013
1	Lạng Sơn			1	5	
2	Hà Giang			1	3	
3	Cao Bằng			1	2	1
4	Lào Cai			2	2	
5	Sơn La		1		2	
6	Nghệ An		1	1		5
7	Quảng Ninh	1				
8	Hòa Bình		1			
9	Quảng Bình			1		
10	Quảng Trị			2		
11	Quảng Nam			3		
12	Kon Tum			1		
13	Gia Lai	4				
14	Đắk Lắk	4				
15	Đắk Nông	1			2	
16	Long An			1		
17	Tây Ninh			1		
18	An Giang			1		
19	Đồng Tháp			1		
20	Bình Phước			1		1
21	Bạc Liêu					1
22	Kiên Giang			1		

**DỰ KIẾN PHÂN BỐ KINH PHÍ HỖ TRỢ TIỀN CÔNG CHO UỐNG VẮC XIN
CHO CÁC TỈNH, THÀNH PHỐ TRIỂN KHAI 2 VÒNG CHIẾN DỊCH UỐNG
BỔ SUNG VẮC XIN BẠI LIỆT (OPV) NĂM 2014-2015**

TT	Tỉnh / Thành phố	Số đối tượng dự kiến (trẻ)	Số tiền hỗ trợ cho uống vắc xin (đồng)
(a)	(b)	(c)	(d = c x 2 x 2.000)
1	Lạng Sơn	36.500	146.000.000
2	Hà Giang	71.101	284.404.000
3	Cao Bằng	13.650	54.600.000
4	Lào Cai	46.874	187.496.000
5	Sơn La	12.836	51.344.000
6	Nghệ An	68.762	275.048.000
7	Quảng Ninh	55.476	221.904.000
8	Hòa Bình	8.217	32.868.000
9	Quảng Bình	5.510	22.040.000
10	Quảng Trị	15.005	60.020.000
11	Quảng Nam	7.635	30.540.000
12	Kon Tum	6.790	27.160.000
13	Gia Lai	28.412	113.648.000
14	Đắk Lắk	32.360	129.440.000
15	Đắk Nông	26.390	105.560.000
16	Long An	3.212	12.848.000
17	Tây Ninh	23.049	92.196.000
18	An Giang	44.344	177.376.000
19	Đồng Tháp	46.900	187.600.000
20	Bình Phước	76.366	305.464.000
21	Bạc Liêu	12.034	48.136.000
22	Kiên Giang	15.427	61.708.000
	Tổng cộng:	656.850	2.627.400.000