

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: **5715** QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **31** tháng **12** năm 20**20**

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc phê duyệt Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt  
giai đoạn 2021-2025**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt “Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2021 - 2025”.

**Điều 2.** Kế hoạch này là căn cứ để các đơn vị xây dựng Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2021 - 2025 tại địa phương và tổ chức thực hiện.

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

**Điều 4.** Các Ông (Bà): Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng các Cục: Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Dược, Cục Quản lý khám, chữa bệnh, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Vụ trưởng các Vụ: Vụ Kế hoạch - Tài chính, Vụ Truyền thông và thi đua khen thưởng, Viện trưởng các Viện: Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trưởng ban quản lý dự án tiêm chủng mở rộng Quốc gia, Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia, Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Trung tâm Nghiên cứu và sản xuất vắc xin, sinh phẩm y tế và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để chỉ đạo);
- UBND các tỉnh, thành phố;
- Các Viện VSDT, Viện Pasteur (để thực hiện);
- Viện KĐQG V X & SPYT;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Trung tâm KSBT/YTDP tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Đỗ Xuân Tuyên**



**KẾ HOẠCH****Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2021 - 2025**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 5715 /QĐ-BYT  
ngày 31 tháng 12 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**I. SỰ CẦN THIẾT VÀ CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH****1. Sự cần thiết xây dựng kế hoạch****1.1. 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 176 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 12 trường hợp cVDPV týp 1 (6 ở Myanmar, 3 ở Malaysia, 2 ở Philippines và 1 ở Yemen) và 358 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 là 36 trường hợp: Philippines (15), Malaysia (12), Myanmar (6), Indonesia (2), Yemen (1) và cVDPV týp 2 (374 trường hợp, trong đó Philippines có 25 mẫu). 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 týp 2 là bắt buộc. Đến 25/8/2020, Tổ chức Y tế thế giới đã công nhận khu vực châu Phi đạt thành công thanh toán bệnh bại liệt. Như vậy, hiện nay trên thế giới chỉ còn châu Á chưa thanh toán được bệnh bại liệt.

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 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.

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

Ca bệnh bại liệt cuối cùng ở nước ta 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 tăng cường công tác giám sát liệt mềm cấp (LMC), tiếp tục duy trì tỷ lệ tiêm chủng vắc xin bại liệt cao ở tất cả các tuyến.

- Tình hình triển khai 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 tốp 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 tốp (tOPV) thành 2 tốp (bOPV gồm tốp 1 và 3) trên toàn quốc cho trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi. Đồng thời vắc xin bại liệt bất hoạt (IPV) đã được đưa vào triển khai trong Chương trình TCMR với lịch tiêm 1 mũi cho trẻ lúc 5 tháng tuổi trên toàn quốc từ tháng 9/2018. Tuy nhiên, tỷ lệ tiêm chủng vắc xin IPV còn chưa cao và không đồng đều tại các địa phương, năm 2019 chỉ đạt 72,9%.

- Tình trạng miễn dịch phòng bệnh bại liệt tốp 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 tốp 2. Đánh giá tồn lưu miễn dịch với bại liệt do WHO thực hiện trong năm 2017-2018 trên nhóm trẻ dưới 18 tháng tuổi 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 tốp 2. Tồn lưu miễn dịch này giảm nhanh sau 4 tháng theo dõi bởi phần lớn là kháng thể do mẹ truyền.

Thực hiện chiến lược của WHO, để bảo vệ thành quả quan trọng đã đạt được, việc xây dựng kế hoạch tiếp tục bảo vệ mục tiêu duy trì thanh toán bệnh bại liệt ở Việt Nam trong giai đoạn 2021 - 2025 là hết sức cần thiết.

## **2. Căn cứ xây dựng kế hoạch**

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

- 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.

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

- Chiến lược kết thúc và thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2019-2023 của Tổ chức Y tế thế giới.

- Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt.

## **II. MỤC TIÊU**

1. Tiếp tục bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt đã đạt được từ năm 2000 tại Việt Nam: không có trường hợp bại liệt do vi rút bại liệt hoang dại.

2. Đáp ứng chống dịch kịp thời khi có trường hợp bệnh bại liệt.



### **III. THỜI GIAN, PHẠM VI THỰC HIỆN**

**1. Thời gian:** Từ năm 2021 - 2025

**2. Địa bàn triển khai:** trên phạm vi toàn quốc

### **IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH**

Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2021 - 2025 gồm 2 phần:

- Bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt trước nguy cơ xâm nhập của vi rút bại liệt hoang dại;

- Đáp ứng chống dịch kịp thời khi có trường hợp bệnh bại liệt.

#### **1. Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt khi chưa có sự xâm nhập của vi rút bại liệt hoang dại**

1.1. Tăng cường công tác giám sát liệt mềm cấp

1.1.1. Giám sát liệt mềm cấp

- Thực hiện giám sát theo hướng dẫn tại Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt.

- Triển khai điều tra ca bệnh và lấy mẫu bệnh phẩm theo quy định để đạt các chỉ tiêu giám sát LMC hàng năm của Tổ chức Y tế thế giới.

- Tăng cường giám sát tích cực phát hiện ca LMC tại các bệnh viện huyện, tỉnh, bệnh viện ngành, các cơ sở y tế tư nhân.

Các chỉ tiêu giám sát cần đạt:

+ Phát hiện  $\geq 1$  ca LMC/100.000 trẻ dưới 15 tuổi.

+ Từ 80% trở lên số ca LMC được điều tra di chứng trong vòng 60 ngày.

+ Từ 80% trở lên số ca LMC được lấy 2 mẫu phân đủ tiêu chuẩn.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021 - 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

- Đơn vị phối hợp: Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố, Bệnh viện tuyến trung ương, tỉnh, huyện và các cơ sở khám, chữa bệnh.

1.1.2. Giám sát lưu hành vi rút bại liệt ở các trường hợp suy giảm miễn dịch

- Mục đích: phát hiện và quản lý các trường hợp mang vi rút bại liệt hoang dại, vi rút có nguồn gốc vắc xin biến đổi di truyền và trường hợp đào thải kéo dài vi rút chủng Sabin từ vắc xin để chủ động ngăn ngừa dịch bại liệt.

- Đối tượng: trẻ em mắc suy giảm miễn dịch bẩm sinh.

- Tổ chức giám sát tại một số bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh có thực hiện quản lý, điều tra bệnh nhi suy giảm miễn dịch.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021-2025

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương



- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố, một số bệnh viện tuyến trung ương, tỉnh.

1.2. Tập huấn cho cán bộ y tế các tuyến về giám sát liệt mềm cấp (có thể lồng ghép vào các hoạt động giám sát bệnh truyền nhiễm có vắc xin trong TCMR)

- Đối tượng tập huấn: Cán bộ khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm - Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố; Cán bộ khoa Truyền nhiễm một số bệnh viện tuyến trung ương, tỉnh, huyện.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

1.3. Duy trì tỷ lệ miễn dịch cao trong cộng đồng.

1.3.1. Thực hiện tiêm chủng thường xuyên

- Thực hiện tiêm chủng vắc xin bại liệt trong tiêm chủng mở rộng hàng năm bao gồm:

+ Triển khai uống vắc xin bại liệt (bOPV) đạt tỷ lệ trên 95% trẻ dưới 1 tuổi trên toàn quốc.

+ Triển khai tiêm vắc xin bại liệt (IPV) đạt tỷ lệ trên 95% cho trẻ dưới 1 tuổi trên toàn quốc.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

1.3.2. Tổ chức uống bổ sung vắc xin bại liệt (bOPV) cho các đối tượng dưới 5 tuổi tại những vùng nguy cơ cao

- Hàng năm căn cứ vào tỷ lệ tiêm chủng, tình hình giám sát bệnh, vùng địa lý, biên giới của Việt Nam và tình hình lưu hành bệnh trên thế giới để xác định vùng nguy cơ cao và đề xuất triển khai chiến dịch uống vắc xin bại liệt bổ sung, sử dụng nguồn ngân sách nhà nước hàng năm của Dự án tiêm chủng mở rộng.

- Thời gian thực hiện: tùy theo tình hình thực tế để xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

1.3.3. Thực hiện kiểm tra tiền sử tiêm chủng và cho tiêm/uống vắc xin bại liệt đối với các trường hợp chưa tiêm chủng đủ liều

- Thực hiện kiểm tra tiền sử tiêm chủng vắc xin bại liệt hàng năm đối với trẻ học mẫu giáo, mầm non, tiểu học: mở rộng dân diện triển khai ra toàn quốc.



+ Phối hợp với ngành giáo dục các cấp triển khai kiểm tra tiền sử uống vắc xin (bOPV) và tiêm vắc xin IPV cho trẻ nhập học mẫu giáo, mầm non, tiểu học.

+ Triển khai cho uống vắc xin bOPV và tiêm vắc xin IPV đối với trẻ chưa được tiêm chủng hoặc chưa tiêm đủ mũi, đạt tỷ lệ trên 95% trên toàn quốc vào năm 2025.

- Thời gian thực hiện: từ 2021-2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

#### 1.4. Truyền thông

- Xây dựng tài liệu truyền thông về bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt, tiêm chủng vắc xin chiến dịch và nguy cơ bệnh bại liệt.

- Truyền thông và huy động cộng đồng tại địa phương.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Vụ Truyền thông và thi đua khen thưởng, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

1.5. Duy trì, kiểm tra để chứng nhận các đơn vị đủ điều kiện kiểm soát vi rút bại liệt týp 2.

Cục Quản lý Dược làm đầu mối tổ chức thực hiện việc kiểm tra chứng nhận các đơn vị đủ điều kiện kiểm soát vi rút bại liệt týp 2 để thực hiện các hoạt động sau:

+ Điều phối việc kiểm soát vi rút bại liệt týp 2 giữa các cơ sở công lập và tư nhân bao gồm các nhà sản xuất, các cơ sở khám, chữa bệnh và các đơn vị nghiên cứu.

+ Chịu trách nhiệm xác nhận các đơn vị đủ điều kiện kiểm soát vi rút bại liệt.

- Thời gian thực hiện: từ 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Cục Quản lý Dược.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

#### 1.6. Triển khai nghiên cứu về bệnh bại liệt

- Thời gian thực hiện: tùy theo tình hình thực tế xây dựng kế hoạch triển khai cụ thể (đánh giá tỷ lệ tiêm chủng, hiệu lực miễn dịch, lịch tiêm chủng vắc xin bại liệt, sự lưu hành vi rút bại liệt trong môi trường...) để có cơ sở đưa ra các biện pháp can thiệp kịp thời.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

#### 1.7. Tăng cường năng lực phòng xét nghiệm vi rút bại liệt

- Duy trì các phòng xét nghiệm bại liệt chuẩn thức đạt tiêu chuẩn của WHO tại các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.



- Cung ứng sinh phẩm, hóa chất phục vụ công tác giám sát liệt mềm cấp, bại liệt trong giám sát thường xuyên và trong trường hợp khẩn cấp, sử dụng nguồn ngân sách nhà nước hàng năm của Dự án Tiêm chủng mở rộng và các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

- Thời gian thực hiện: hàng năm từ 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

#### 1.8. Duy trì hoạt động của Ủy ban xác nhận thanh toán bệnh bại liệt

- Duy trì hoạt động của Ủy ban: họp định kỳ và đột xuất về tình hình duy trì thanh toán bệnh bại liệt, xác minh các trường hợp liệt mềm cấp nghi bại liệt, tư vấn cho Bộ Y tế về các biện pháp duy trì thành quả thanh toán bệnh bại liệt và báo cáo Ủy ban xác nhận thanh toán bệnh bại liệt khu vực Tây Thái Bình Dương.

- Thời gian thực hiện: từ 2021-2025.

- Đơn vị đầu mối: Ủy ban xác nhận thanh toán bệnh bại liệt.

- Đơn vị phối hợp: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

#### 1.9. Cập nhật lịch tiêm chủng vắc xin bại liệt trong tiêm chủng mở rộng

- Xem xét điều chỉnh lịch tiêm chủng vắc xin bại liệt căn cứ nhu cầu thực tế.

- Thời gian thực hiện: từ 2021-2025.

- Đơn vị đầu mối: Ủy ban xác nhận thanh toán bệnh bại liệt.

- Đơn vị phối hợp: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

## 2. Đáp ứng chống dịch kịp thời khi có trường hợp bệnh bại liệt

### 2.1. Điều tra ca bệnh và thông báo kết quả xét nghiệm

- Thực hiện điều tra, giám sát theo hướng dẫn tại Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt và các hướng dẫn giám sát, báo cáo của Bộ Y tế.

- Phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới và các tổ chức quốc tế đánh giá nguy cơ, đánh giá miễn dịch cộng đồng.

- Thời gian thực hiện: từ năm 2021 – 2025.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

### 2.2. Thông báo cho Tổ chức Y tế thế giới về ca bệnh xác định và đề nghị cung ứng vắc xin

a) Dự án Tiêm chủng mở rộng chịu trách nhiệm chuẩn bị sẵn sàng các biểu mẫu gửi Tổ chức Y tế thế giới về thông báo ca bệnh và cung ứng vắc xin.

b) Trong vòng 24 giờ kể từ khi có kết quả xét nghiệm xác định ca bệnh, Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương chuẩn bị các tài liệu xin ý kiến của Ủy ban quốc gia xác nhận thanh toán bệnh bại liệt và tổng hợp, hoàn thiện để báo cáo Cục Y tế dự phòng (Bộ Y tế). Các tài liệu bao gồm:



- Báo cáo xác định ca bệnh, kết quả xét nghiệm, đánh giá nguy cơ;

- Dự thảo kế hoạch sử dụng vắc xin: Dự án Tiêm chủng mở rộng phối hợp với các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur nghiên cứu, xây dựng dự thảo kế hoạch sử dụng vắc xin để phòng chống dịch bệnh bại liệt.

- Xác định loại vắc xin phù hợp và nguồn vắc xin phòng chống dịch bệnh bại liệt: Căn cứ kết quả xét nghiệm, báo cáo đánh giá nguy cơ, Cục Y tế dự phòng làm đầu mối phối hợp với Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các đơn vị liên quan đề xuất loại và số lượng vắc xin cần sử dụng. Cục Quản lý Dược phối hợp với Vụ Kế hoạch - Tài chính và các đơn vị liên quan đảm bảo nguồn cung ứng vắc xin.

+ Đối với ca bệnh bại liệt do vi rút bại liệt týp 2: sử dụng vắc xin uống bại liệt týp 2 (mOPV) và/hoặc vắc xin IPV.

+ Đối với ca bệnh bại liệt do vi rút bại liệt týp 1 hoặc týp 3: sử dụng vắc xin bOPV và/hoặc vắc xin IPV.

- Dự thảo Thư gửi Tổ chức Y tế thế giới về việc đề xuất hỗ trợ cung ứng vắc xin.

Trên cơ sở đó, Cục Y tế dự phòng sẽ xem xét, trình Lãnh đạo Bộ phê duyệt thư gửi Tổ chức Y tế thế giới thông báo về ca bệnh bại liệt và đề xuất cung ứng loại vắc xin cần sử dụng.

- Thời gian thực hiện: khi có ca bệnh.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Cục Quản lý Dược, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các đơn vị liên quan.

### 2.3. Mua sắm, tiếp nhận vắc xin

- Sau khi được Lãnh đạo Bộ đồng ý về loại vắc xin cần sử dụng, Cục Quản lý Dược tiến hành các thủ tục cấp giấy phép đăng ký lưu hành hoặc giấy phép nhập khẩu theo qui định tại Điều 59 Luật Dược và Khoản 2 Điều 77 Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 của Chính phủ qui định chi tiết một số Điều và biện pháp thi hành Luật Dược đối với các vắc xin chưa có số đăng ký lưu hành tại Việt Nam theo quy trình cấp phép/tiếp nhận nhanh vắc xin phòng chống dịch bệnh.

- Trung tâm mua sắm tập trung thuốc quốc gia phối hợp với Cục Quản lý Dược, Vụ Kế hoạch - Tài chính, Dự án TCMR, Cục Y tế dự phòng thực hiện các thủ tục mua sắm vắc xin theo hình thức đặt hàng qui định tại Nghị định số 32/2019/NĐ-CP ngày 10/4/2019 của Chính phủ quy định giao nhiệm vụ, đặt hàng hoặc đấu thầu cung cấp sản phẩm, dịch vụ công sử dụng ngân sách nhà nước từ nguồn kinh phí chi thường xuyên.

- Đối với vắc xin viện trợ hoặc vắc xin mua của nhà sản xuất nước ngoài, Dự án TCMR làm đầu mối phối hợp với Cục Y tế dự phòng hoàn thiện các thủ tục nhập khẩu và thủ tục tiếp nhận viện trợ.



- Đối với vắc xin sản xuất trong nước, Dự án TCMR thông báo cho nhà sản xuất về số lượng vắc xin đề xuất cung ứng và thời gian dự kiến cung ứng.

- Thời gian thực hiện: khi triển khai kế hoạch phòng chống dịch.

- Đơn vị đầu mối: Cục Quản lý Dược, Trung tâm mua sắm tập trung thuốc quốc gia, Dự án TCMR.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Vụ Kế hoạch - Tài chính.

#### 2.4. Đảm bảo chất lượng vắc xin

Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế tiến hành ngay việc kiểm định vắc xin và cấp giấy phép xuất xưởng lô vắc xin trong vòng 07 ngày kể từ ngày nhận được mẫu kiểm định và hồ sơ tóm tắt sản xuất và kiểm tra chất lượng vắc xin, bảng dữ liệu theo dõi điều kiện bảo quản trong quá trình vận chuyển, giấy chứng nhận chất lượng của cơ quan có thẩm quyền nước xuất khẩu.

- Thời gian thực hiện: khi triển khai kế hoạch phòng chống dịch.

- Đơn vị đầu mối: Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế.

#### 2.5. Vận chuyển, bảo quản, phân phối vắc xin và vật tư tiêm chủng

Dự án TCMR rà soát khả năng đáp ứng của hệ thống dây chuyền lạnh tại các tuyến trung ương, tỉnh, huyện, của các tỉnh, thành phố ngay sau khi được Bộ Y tế chỉ đạo về việc sử dụng vắc xin bại liệt và tiến hành xây dựng kế hoạch phân phối, vận chuyển, bảo quản vắc xin và vật tư tiêm chủng tại hệ thống dây chuyền lạnh của tiêm chủng mở rộng. Trong trường hợp hệ thống dây chuyền lạnh sẵn có của tiêm chủng mở rộng không đáp ứng nhu cầu vận chuyển, bảo quản vắc xin, Dự án TCMR xây dựng phương án bổ sung hệ thống dây chuyền lạnh, thuê kho lạnh bảo quản vắc xin hoặc phương án huy động hệ thống dây chuyền lạnh của các cơ sở tiêm chủng dịch vụ công lập và tư nhân trên toàn quốc.

Đối với vắc xin nhập khẩu: Dự án TCMR hoặc cơ quan, tổ chức đáp ứng đúng qui định tại Điều 35 Luật dược 2016 hoặc cơ sở nhập khẩu đáp ứng quy định tại Chương IV Luật dược năm 2016 tiến hành các thủ nhập khẩu. Sau khi vắc xin về Việt Nam và vận chuyển về kho lạnh của TCMR quốc gia. Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiến hành gửi mẫu vắc xin đến Viện kiểm định Quốc gia và sinh phẩm y tế để kiểm định chất lượng. Sau đó, vắc xin sẽ được vận chuyển tới các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur theo nhu cầu sử dụng trong vòng 03 ngày kể từ thời điểm vắc xin được kiểm định và cấp giấy phép xuất xưởng lô.

Đối với vắc xin do Việt Nam sản xuất, Dự án TCMR khu vực tại các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur (Dự án TCMR khu vực) sẽ tiến hành tiếp nhận vắc xin trực tiếp từ nhà sản xuất trong vòng 02 ngày kể từ thời điểm vắc xin sẵn sàng cung ứng.

- Tuyến khu vực: Xe lạnh của khu vực sẽ vận chuyển vắc xin tới kho Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.



- Tuyển tỉnh: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố tiếp nhận và bảo quản vắc xin bại liệt tại kho của tỉnh và thực hiện cấp phát vắc xin như sau:

+ Cấp phát vắc xin cho Trung tâm y tế cấp huyện ít nhất 01 ngày trước khi tổ chức tiêm chủng.

+ Cấp phát vắc xin cho bệnh viện trung ương, khu vực, tỉnh/thành phố, bệnh viện ngành thuộc địa bàn tỉnh, thành 01 ngày trước khi tiêm chủng hoặc ngay trước buổi tiêm chủng. Đối với các bệnh viện có đủ dây chuyền lạnh bảo quản vắc xin thì tiến hành bảo quản vắc xin tại kho của bệnh viện trong những ngày tổ chức tiêm chủng. Đối với các bệnh viện chưa có đủ hệ thống dây chuyền lạnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố thực hiện cung cấp vắc xin cho mỗi buổi tiêm chủng hoặc cấp bổ sung tạm thời hòm lạnh, phích vắc xin cho các bệnh viện triển khai chiến dịch. Vắc xin còn tồn cuối đợt tại các bệnh viện được trả lại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố.

- Tuyển quận/huyện: Trung tâm Y tế cấp huyện vận chuyển vắc xin từ kho tỉnh về kho quận/huyện để bảo quản và cấp phát cho các Trạm Y tế xã, bệnh viện quận/huyện 01 ngày trước khi tiêm chủng hoặc ngay trong buổi tiêm chủng.

- Tuyển xã/phường: Nhận vắc xin từ tuyển quận/huyện, bảo quản vắc xin và vận chuyển cho các điểm tiêm chủng trong buổi tiêm chủng.

- Thời gian thực hiện: từ năm 2021 - 2025

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố

## 2.6. Tổ chức triển khai uống/tiêm vắc xin bại liệt

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố lập kế hoạch tổ chức triển khai uống/tiêm vắc xin trên địa bàn.

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

### 2.6.1. Tổ chức uống vắc xin (trong trường hợp sử dụng vắc xin đường uống)

+ Tổ chức triển khai uống vắc xin theo hình thức chiến dịch bảo đảm uống vắc xin vòng 1 trong vòng 01 ngày kể từ ngày tiếp nhận vắc xin, không lồng ghép các hoạt động khác trong chiến dịch. Các vòng tiếp theo tùy theo tình hình thực tế.

+ 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 trên địa bàn.

+ Cuối mỗi buổi uống vắc xin 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.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các tỉnh, thành phố

### 2.6.2. Tổ chức tiêm vắc xin (trong trường hợp sử dụng vắc xin đường tiêm)



+ Tổ chức triển khai tiêm vắc xin theo hình thức chiến dịch bảo đảm tiêm một mũi vắc xin trong vòng 01 ngày kể từ ngày tiếp nhận vắc xin, không lồng ghép các hoạt động khác trong 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 tiêm vắc xin bại liệt trên địa bàn.

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

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các tỉnh, thành phố.

2.6.3. Thu hồi và tiêu hủy vắc xin đối với vắc xin mOPV còn tồn sau chiến dịch

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố thực hiện thu hồi tất cả vắc xin mOPV còn lại tại địa phương để biệt trữ.

- Thực hiện việc biệt trữ, tiêu hủy vắc xin theo hướng dẫn của Cục Quản lý Dược, Bộ Y tế.

- Đơn vị đầu mối: Cục Quản lý Dược.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các tỉnh, thành phố.

2.7. Truyền thông

2.7.1. Xây dựng các thông điệp truyền thông, phóng sự, tài liệu truyền thông về loại vắc xin sẽ sử dụng trong phòng chống dịch bệnh bại liệt, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm chủng, tính an toàn của vắc xin, các sự cố bất lợi sau tiêm chủng

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng, Cục Y tế dự phòng và Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương.

- Thời gian thực hiện: Trước khi triển khai tiêm/uống vắc xin.

2.7.2. Tập huấn cho các cán bộ y tế, cán bộ truyền thông tuyến tỉnh, thành phố về loại vắc xin sẽ sử dụng trong phòng chống dịch bệnh bại liệt, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm chủng, tính an toàn của vắc xin, các sự cố bất lợi sau tiêm chủng

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Cục Y tế dự phòng, Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng và các đơn vị liên quan tổ chức tập huấn cho cán bộ y tế, cán bộ truyền thông tuyến trung ương, tuyến tỉnh.

- Thời gian thực hiện: Trước khi triển khai tiêm/uống vắc xin.

2.7.3. Tập huấn cho các cán bộ y tế, cán bộ truyền thông tuyến huyện, xã về loại vắc xin sẽ sử dụng trong phòng chống dịch bệnh bại liệt, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm chủng, tính an toàn của vắc xin, các sự cố bất lợi sau tiêm chủng



- Đơn vị đầu mối: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố và Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe tỉnh, thành phố tập huấn cho cán bộ y tế tuyến huyện, xã.

- Đơn vị phối hợp: Trung tâm Y tế cấp huyện, Trạm Y tế cấp xã, cơ sở tiêm chủng.

- Thời gian thực hiện: Ngay sau khi được tuyên tỉnh đã được tập huấn.

2.7.4. Cung cấp thông tin kịp thời, chính xác, đầy đủ về tiêm chủng cho các cơ quan truyền thông để tuyên truyền cho người dân

2.7.4.1. Tổ chức họp báo cung cấp thông tin chi tiết cho cơ quan báo chí loại vắc xin phòng bệnh bại liệt, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm chủng, tính an toàn của vắc xin, các sự cố bất lợi sau tiêm chủng, thông điệp cho cộng đồng

- Đơn vị đầu mối: Vụ Truyền thông và Thi đua, khen thưởng.

- Đơn vị phối hợp: Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, Dự án TCMR, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Thời gian thực hiện: Ngay sau khi Bộ Y tế phê duyệt kế hoạch.

2.7.4.2. Tổ chức truyền thông cho người dân và tại cộng đồng về loại vắc xin phòng dịch bệnh bại liệt, lợi ích của vắc xin, lịch tiêm chủng, tính an toàn của vắc xin, các sự cố bất lợi sau tiêm chủng phòng dịch bệnh bại liệt trên các phương tiện thông tin đại chúng, các kênh truyền thông đa phương tiện. Phối hợp với các đơn vị, cơ sở giáo dục và đào tạo các cấp thực hiện truyền thông về kiểm tra tiền sử tiêm chủng cho trẻ khi nhập học

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Trung tâm KSBT tỉnh/TP và Trung tâm truyền thông các tỉnh, thành phố, các cơ sở giáo dục và đào tạo các cấp.

2.7.5. Hoạt động ứng phó với khủng hoảng truyền thông

Tổ chức họp báo, gặp mặt báo chí hoặc cung cấp thông tin cho các cơ quan báo chí chính xác, kịp thời về những sự cố xảy ra, cách thức xử lý, biện pháp phòng ngừa và thông điệp cho người dân và cộng đồng để truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Đơn vị đầu mối: Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Trung tâm truyền thông Giáo dục sức khỏe Trung ương, Sở Y tế các tỉnh, thành phố, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố và Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe các tỉnh, thành phố.

- Thời gian thực hiện: khi xảy ra sự cố

2.8. Theo dõi, giám sát và báo cáo



- Dự án Tiêm chủng mở rộng, khu vực, tỉnh, huyện chủ động thành lập các đoàn kiểm tra, giám sát trong và sau khi triển khai chiến dịch.

- Thực hiện đánh giá nhanh tỷ lệ uống/tiêm vắc xin trong chiến dịch.

- Các cơ sở tiêm chủng có trách nhiệm cập nhật thông tin các lần tiêm chủng vắc xin bại liệt trong tiêm chủng thường xuyên, tiêm chủng bổ sung và chiến dịch trên hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng quốc gia (Hệ thống) để quản lý đối tượng tiêm chủng, tỷ lệ tiêm chủng. Thực hiện đăng ký và cập nhật thông tin của trẻ trong độ tuổi để kiểm tra tiền sử tiêm chủng trên Hệ thống.

- Tuyên xã thực hiện cập nhật tiến độ, kết quả hàng ngày cho tuyến huyện bằng điện thoại. Tổng hợp báo cáo ngay trong vòng 1 ngày sau khi kết thúc từng vòng chiến dịch.

- Tuyên huyện cập nhật tình hình triển khai và tiến độ hàng ngày cho tuyến tỉnh.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố cập nhật tình hình triển khai và tiến độ hàng ngày cho tuyến khu vực/quốc gia. Tổng hợp và gửi báo cáo kết quả chống dịch trong đó bao gồm cả tình hình về phản ứng sau uống/tiêm vắc xin 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 trong vòng 03 ngày sau khi kết thúc từng vòng chiến dịch.

- Đơn vị đầu mối: Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

- Đơn vị phối hợp: Cục Y tế dự phòng, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các tỉnh, thành phố.

## **V. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

1. Nguồn kinh phí ngân sách nhà nước của trung ương và địa phương

- Kinh phí địa phương: chi cho hoạt động tập huấn, truyền thông, in ấn biểu mẫu, báo cáo và vận chuyển bảo quản vắc xin, công tiêm, kiểm tra, giám sát liệt mềm cấp... của địa phương.

- Kinh phí trung ương: kinh phí mua vắc xin, giám sát ca bệnh.

2. Kinh phí viện trợ của các tổ chức quốc tế

3. Các nguồn kinh phí hợp pháp khác

## **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

1. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ đạo Sở Y tế và các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch tại địa phương. Đảm bảo nguồn lực cho việc triển khai kế hoạch này. Huy động sự tham gia của các ban, ngành, đoàn thể và người dân thực hiện có hiệu quả các hoạt động của Kế hoạch. Chỉ đạo việc tuyên truyền về tiêm chủng và phòng chống bệnh bại liệt.

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

2.1. Cục Y tế dự phòng là đầu mối triển khai Kế hoạch, phối hợp với các đơn vị liên quan triển khai thực hiện việc giám sát, theo dõi và báo cáo thường xuyên kết quả thực hiện.



2.2. Cục Quản lý Dược chỉ đạo Viện kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế bảo đảm sẵn sàng điều kiện nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất để kiểm định, đánh giá chất lượng, độ an toàn, hiệu quả của các vắc xin bại liệt trước khi lưu hành tại Việt Nam theo đúng thời gian quy định, tránh gián đoạn việc cung ứng vắc xin phòng bệnh bại liệt.

Cục Quản lý Dược chỉ đạo Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế tăng cường công tác giám sát chất lượng các loại vắc xin phòng bệnh bại liệt.

Cục Quản lý Dược kiểm tra đánh giá việc duy trì điều kiện thực hành tốt trong sản xuất, bảo quản các loại vắc xin phòng bệnh bại liệt.

2.3. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh có trách nhiệm chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh tổ chức khám, điều trị các ca liệt mềm cấp, bại liệt và báo cáo tuyến trên, thực hiện việc khám sàng lọc trước tiêm chủng, cấp cứu và xử trí kịp thời các phản ứng sau tiêm chủng, phối hợp giám sát bệnh bại liệt, hướng dẫn phát hiện, điều trị và quản lý các trường hợp đào thải vi rút bại liệt.

2.4. Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo làm đầu mối hướng dẫn việc thử nghiệm lâm sàng vắc xin trong trường hợp cần thiết.

2.5. Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng có nhiệm vụ phối hợp thông tin, tuyên truyền các hoạt động truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng.

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

3. 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.

4. Dự án Tiêm chủng mở rộng, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương có trách nhiệm dự trù đơn hàng nhập khẩu hoặc đơn hàng để thông báo cho nhà sản xuất, lập kế hoạch cụ thể việc tiến hành tiêm chủng vắc xin bại liệt, tiếp nhận, bảo quản và phân phối dựa vào hệ thống tiêm chủng mở rộng từ trung ương đến địa phương, triển khai giám sát bệnh bại liệt.

5. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur có trách nhiệm phối hợp với địa phương lập kế hoạch và hỗ trợ tổ chức triển khai Kế hoạch. Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin và vật tư tiêm chủng cho các tỉnh, thành phố, tiếp nhận, bảo quản, cấp phát vắc xin, vật tư tiêm chủng dựa vào hệ thống Tiêm chủng mở rộng từ Trung ương đến địa phương. Kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện các hoạt động theo Kế hoạch, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định. Giám sát hỗ trợ kỹ thuật cho các địa phương thuộc khu vực phụ trách trong quá trình triển khai Kế hoạch, đặc biệt trong việc điều tra, xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng.

6. Trung tâm Mua sắm tập trung thuốc Quốc gia thực hiện các hoạt động mua sắm vắc xin phòng chống dịch bệnh bại liệt theo quy định.

7. Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe Trung ương, các cơ quan thông tấn báo chí phối hợp với Bộ Y tế thực hiện công tác truyền thông, giáo dục, sức khỏe về sử dụng vắc xin phòng bệnh bại liệt. Tổ chức giám sát việc thực hiện công tác truyền thông.



8. Trung tâm Nghiên cứu và sản xuất vắc xin, sinh phẩm y tế cung cấp đủ và kịp thời vắc xin bại liệt đảm bảo chất lượng đơn đặt hàng của Dự án Tiêm chủng mở rộng, Bộ Y tế.

9. Sở Y tế tỉnh, thành phố có nhiệm vụ triển khai Kế hoạch, bố trí đầy đủ nhân lực, trang thiết bị cho các cơ sở tiêm chủng bao gồm cả 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 thực hiện giám sát và phòng chống bệnh bại liệt tại các địa phương.

10. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố, bệnh viện đa khoa tỉnh, thành phố, Bệnh viện quận, huyện, Trung tâm y tế quận, huyện; trạm y tế xã, phường, thị trấn có nhiệm vụ triển khai Kế hoạch tại địa phương theo phân công.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**  
  
**\* Đỗ Xuân Tuyên**



**PHỤ LỤC 1: KẾ HOẠCH TIỀN ĐỘ THỰC HIỆN ĐÁP ỨNG PHÒNG CHỐNG DỊCH**

TT	Nội dung hoạt động	Nguồn kinh phí	Đơn vị chủ trì	Đơn vị phối hợp	Thời gian thực hiện	Ghi chú
1	Điều tra ca bệnh và thông báo kết quả xét nghiệm		Dự án TCMRQG, Viện VSDTTU	Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur	Trong vòng 6 giờ sau khi nhận được thông tin	
2	Thông báo cho Tổ chức Y tế thế giới về ca bệnh xác định và đề nghị cung ứng vắc xin		Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng)	Dự án TCMRQG, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương	Trong vòng 48 giờ kể từ ngày có kết quả xét nghiệm xác định ca bệnh	
3	Cấp phép nhập khẩu vắc xin		Bộ Y tế (Cục Quản lý Dược)	Dự án TCMRQG, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương	Trong vòng 48 giờ sau khi nhận hồ sơ đề nghị cấp phép nhập khẩu	
4	Tiếp nhận vắc xin		Dự án TCMRQG, Viện VSDTTU, Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh	Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế xã.	Ngay sau khi có thông báo từ đơn vị cung cấp vắc xin/tuyến trên	
5	Đảm bảo chất lượng vắc xin		Cục Quản lý Dược, Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế	Dự án TCMRQG, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương	Trong vòng 07 ngày kể từ khi vắc xin về Việt Nam	
6	Tổ chức uống/tiêm vắc xin	Ngân sách địa phương, ngân sách trung ương	Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố	Trung tâm Y tế huyện, Trạm Y tế xã	Trong vòng 1 ngày sau khi tuyến xã được tiếp nhận vắc xin	
7	Truyền thông	Ngân sách địa phương, ngân sách trung ương	Vụ Truyền thông và thi đua khen thưởng, Cục Y tế dự phòng	Dự án TCMRQG, Viện VSDTTU, Viện VSDT, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố, Trung tâm truyền thông giáo dục sức khỏe trung ương	Trước, trong và sau khi thực hiện đáp ứng chống dịch	
8	Theo dõi giám sát báo cáo		Dự án TCMRQG, Viện VSDTTU	Viện VSDT, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố		



**PHỤ LỤC 2. PHIẾU ĐÁNH GIÁ NHANH TỶ LỆ UỐNG/TIÊM VẮC XIN TRONG CHIẾN DỊCH**

Tỉnh: ..... Huyện: ..... Xã: .....

TT	HỌ VÀ TÊN	TUỔI	GIỚI		ĐỊA CHỈ	ĐI HỌC (C/K)	ĐÃ UỐNG/TIÊM VX TRONG CD (C/K)	NƠI UỐNG/ TIÊM	NGUỒN THÔNG TIN	ĐỐI CHIẾU DANH SÁCH UỐNG/TIÊM VẮC XIN (C/K)	NGUYÊN NHÂN KHÔNG UỐNG/TIÊM VẮC XIN
			Nam	Nữ							
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											

**Người lập**  
(Ký, ghi rõ chức danh, họ và tên)

Ngày tháng năm  
**Thủ trưởng đơn vị**  
(Ký tên đóng dấu)