

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc phê duyệt Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (bOPV) cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao năm 2018 - 2019**

**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;

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

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt “Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (bOPV) cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao năm 2018 - 2019”.

**Điều 2.** Kế hoạch này là căn cứ để các đơn vị xây dựng kế hoạch và triển khai kế hoạch uống bổ sung vắc xin bại liệt (bOPV) cho trẻ dưới 5 tuổi tại vùng nguy cơ cao năm 2018 - 2019.

**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, Vụ trưởng Vụ Kế hoạch - Tài chính, Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, Dự án tiêm chủng mở rộng quốc gia và khu vực và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- Các Thứ trưởng Bộ Y tế (để chỉ đạo);
- Các Viện VSDT, Viện Pasteur (để thực hiện);
- Sở Y tế 23 tỉnh/thành phố (để thực hiện);
- TTYTDP/TTKSBT 23 tỉnh/thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

**BỘ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Kim Tiến**

**KẾ HOẠCH**  
**UỐNG BỔ SUNG VẮC XIN BẠI LIỆT (bOPV)**  
**CHO TRẺ DƯỚI 5 TUỔI TẠI VÙNG NGUY CƠ CAO NĂM 2018- 2019**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số 319/QĐ-BYT ngày 10/12/2018*  
*của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

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

### **1. Sự cần thiết**

Cùng với các nước Khu vực Tây Thái Bình Dương, Việt Nam đã thanh toán bệnh bại liệt từ năm 2000. Tuy nhiên, bệnh bại liệt vẫn chưa được thanh toán trên quy mô toàn cầu. Thực hiện chiến lược của Tổ chức Y tế Thế giới, Bộ Y tế đã phê duyệt Kế hoạch Bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020 tại Quyết định số 1358/QĐ-BYT ngày 14/4/2016.

Để đảm bảo duy trì tỷ lệ miễn dịch cao phòng bệnh bại liệt xâm nhập, ngoài việc duy trì tỷ lệ uống đủ 3 liều vắc xin bại liệt uống nhị liên 2 tốp (bOPV: tốp 1 và 3) trong tiêm chủng thường xuyên cho trẻ dưới 1 tuổi đạt tỷ lệ trên 95% trên toàn quốc, trong năm 2016, Việt Nam đã chủ động lựa chọn vùng nguy cơ cao và triển khai chiến dịch uống vắc xin bại liệt bổ sung cho trẻ em dưới 5 tuổi tại 120 huyện của 19 tỉnh đạt tỷ lệ trên 95%.

Theo thông báo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), trong năm 2017, trên toàn cầu vẫn còn 22 trường hợp mắc bệnh bại liệt và trong 5 tháng đầu năm 2018 vẫn còn 8 trường hợp (7 trường hợp ở Afghanistan và 1 trường hợp ở Pakistan).

Để chủ động tích cực phòng chống bệnh bại liệt xâm nhập, bảo vệ thành quả Thanh toán bệnh bại liệt ở Việt Nam, song song với việc tăng cường công tác tiêm chủng thường xuyên cho trẻ dưới 1 tuổi ngoài việc đưa vắc xin IPV vào chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR), việc triển khai uống bổ sung vắc xin bại liệt bOPV cho trẻ dưới 5 tuổi vùng nguy cơ cao bao gồm các vùng có tỷ lệ uống vắc xin bOPV3 trong tiêm chủng thường xuyên thấp dưới 90%; vùng có cửa khẩu quốc tế hoặc vùng biên giới giao lưu tiểu ngạch, vùng miền núi khó khăn là hết sức cần thiết.

### **2. Căn cứ pháp lý triển khai**

- 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 3191/QĐ-BYT ngày 12/07/2017 của Bộ Y tế về việc điều chỉnh Quyết định số 1358/QĐ-BYT của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020.

## II. MỤC TIÊU

### 1. Mục tiêu chung

Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt tại Việt Nam.

### 2. Mục tiêu cụ thể

- Trẻ em dưới 5 tuổi vùng nguy cơ cao được uống đủ 2 liều vắc xin bại liệt uống nhị liên trong 2 vòng, đạt tỷ lệ  $\geq 95\%$  trên quy mô xã, phường.

- Đảm bảo an toàn tiêm chủng theo Nghị định số 104/2016/NĐ-CP, ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng và các quy định của Bộ Y tế về tiêm chủng.

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

### 1. Thời gian: từ quý IV năm 2018 đến quý I năm 2019

Tổ chức 2 vòng uống vắc xin bại liệt bổ sung cách nhau 1 tháng.

### 2. Đối tượng:

Đối tượng uống bổ sung vắc xin bại liệt uống nhị liên (bOPV) là tất cả trẻ dưới 5 tuổi (dưới 60 tháng tuổi) đang có mặt tại vùng nguy cơ đã được lựa chọn, bao gồm cả những trẻ đã từng uống hoặc tiêm vắc xin bại liệt trước đó (trừ trường hợp mới uống vắc xin bại liệt trong vòng 1 tháng trước ngày triển khai tiêm chủng).

### 3. Phạm vi:

- Tiêu chí chọn huyện nguy cơ: có ít nhất 1 trong 2 tiêu chí sau

+ Có tỷ lệ uống vắc xin bOPV3 trong tiêm chủng thường xuyên trong năm 2016 hoặc năm 2017 thấp dưới 90%; hoặc

+ Huyện biên giới có cửa khẩu hoặc huyện miền núi khó khăn .

Vùng nguy cơ cao được lựa chọn tổ chức uống vắc xin bổ sung 2019 bao gồm 67 huyện thuộc 23 tỉnh, thành phố. Danh sách các quận, huyện tại Phụ lục kèm theo Kế hoạch.

**Bảng 1: Đối tượng uống bổ sung vắc xin bại liệt nhị liên cho trẻ dưới 5 tuổi vùng nguy cơ cao**

Khu vực	Số tỉnh	Số huyện	Số đối tượng trẻ dưới 5 tuổi
Khu vực miền Bắc	6	20	147.529
Khu vực miền Trung	7	15	72.585
Khu vực miền Nam	6	22	242.008
Khu vực Tây Nguyên	4	10	102.153
<b>Cộng</b>	<b>23</b>	<b>67</b>	<b>564.277</b>

## IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

### 1. Điều tra đối tượng

- Trạm Y tế xã với sự hỗ trợ của Y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, rà soát danh sách đối tượng cần được uống vắc xin bOPV trên địa bàn kể cả đối tượng vắng lai, đặc biệt chú trọng vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư.

- Thời gian hoàn thành: Trước khi thực hiện kế hoạch 1-2 tuần.

### 2. Cung ứng vắc xin bOPV

- Đầu mối thực hiện: Dự án TCMR quốc gia.

- Đơn vị phối hợp: Các Viện VSDT/Viện Pasteur, Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế, Trung tâm Y tế dự phòng/Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (TTYTDP/TTKSBT) tỉnh, thành phố.

- Nội dung triển khai:

+ Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia và khu vực phân bổ vắc xin bOPV cho các tỉnh, thành phố dựa trên số đối tượng và dự trù nhu cầu vắc xin .

+ Vắc xin bOPV sẽ được vận chuyển tới các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur. Các Viện sẽ vận chuyển vắc xin tới TTYTDP/TTKSBT tỉnh, thành phố.

+ TTYTDP/TTKSBT tỉnh, thành phố thực hiện cấp phát vắc xin cho Trung tâm Y tế các huyện ít nhất 3 ngày trước khi 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 ít nhất 01 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 chủng.

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

TT	Khu vực	Đối tượng dự kiến (trẻ)	Số vắc xin bOPV dự kiến (liều)
1	Miền Bắc	147.529	350.560
2	Miền Trung	72.585	159.400
3	Miền Nam	242.010	530.000
4	Tây Nguyên	102.153	223.700
	<b>Toàn quốc</b>	<b>564.277</b>	<b>1.263.660</b>

### 3. Truyền thông

- Tuyến tỉnh, huyện: thực hiện truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng như báo, đài truyền hình, đài phát thanh của địa phương để người dân biết và chủ động đưa trẻ đi uống vắc xin bại liệt đủ hai vòng.

- Tuyến xã, phường: thông báo trên loa, đài về đối tượng, thời gian, địa điểm tổ chức uống vắc xin bại liệt bổ sung.



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

#### **4. Tổ chức tiêm chủng**

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

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

- 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 bù 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 chủng theo quy định của Bộ Y tế.

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

#### **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 ngay sau khi kết thúc hoạt động, TTYTDP/TTKSBT tỉnh, thành phố tổng hợp và gửi báo cáo kết quả uống bổ sung vắc xin bOPV trên địa bàn 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 vào thời gian triển khai chiến dịch để tránh trùng lặp đối tượng, kết quả tiêm chủng.*

#### **6. Kinh phí thực hiện**

- Cung ứng vắc xin bOPV: 1.263.660 liều từ nguồn kinh phí ngân sách nhà nước đã được cấp năm 2018 của Dự án tiêm chủng.

- Nguồn kinh phí địa phương: Kinh phí cho các hoạt động triển khai như lập danh sách đối tượng, truyền thông, in ấn biểu mẫu, báo cáo, công tiêm, kiểm tra giám sát... do địa phương hỗ trợ.

### **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 chiến dịch uống vắc xin bổ sung. Chỉ đạo việc tuyên truyền về tiêm chủng và phòng chống dịch bệnh. Huy động sự tham của các ban, ngành, đoàn thể và người dân thực hiện có hiệu quả các hoạt động phòng chống bệnh bại liệt hoang dại.

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, đáp ứng kịp thời các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng. Chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường giám sát công tác tổ chức thực hiện kế hoạch.

3. Cục Y tế dự phòng chỉ đạo triển khai Kế hoạch uống bổ sung vắc xin bOPV, 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.

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. Dự án TCMR quốc gia và khu vực có trách nhiệm rà soát tổng hợp kế hoạch và chỉ đạo tổ chức triển khai việc cho uống bổ sung vắc xin bOPV. Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin bOPV 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.

6. TTYTDP/TTKSBT 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.

**BỘ TRƯỞNG**  
  
**Nguyễn Thị Kim Tiên**

Phụ lục:

**DANH SÁCH HUYỆN TRIỂN KHAI  
ƯƠNG BỔ SUNG VẮC XIN BẠI LIỆT (bOPV) NĂM 2018 - 2019**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 3319 /QĐ-BYT ngày 10 / 12 /2018 của Bộ Y tế)

TT	Tỉnh/tp	Huyện	Số xã	Số đối tượng trẻ < 5 tuổi	Vắc xin OPV (liều)
1	Lai Châu	1 Phong Thổ	18	9.501	20.800
		2 Mường Tè	14	5.121	11.200
		3 Nậm Nhùn	11	3.407	7.500
2	Cao Bằng	4 Bảo Lâm	14	7.300	16.000
		5 Bảo Lạc	17	6.630	14.500
		6 Thạch An	16	2.175	4.800
3	Hà Giang	7 Mèo Vạc	18	6.765	21.660
		8 Yên Minh	18	11.600	37.200
		9 Hoàng Su Phì	25	8.465	27.100
4	Quảng Ninh	10 Hạ Long	20	19.255	42.100
		11 Cẩm phả	16	15.850	34.700
		12 Bình Liêu	8	3.205	7.100
		13 Hoành Bồ	13	5.250	11.500
		14 Cô Tô	3	700	1.600
5	Lạng Sơn	15 Cao Lộc	23	7.800	17.100
		16 Đình Lập	12	2.750	6.100
		17 Văn Lãng	20	4.250	9.300
6	Lào Cai	18 Mường Khương	16	7.150	15.700
		19 Thành phố Lào Cai	17	9.750	21.400
		20 Bảo Thắng	15	10.605	23.200
7	Quảng Bình	21 Tuyên Hóa	20	7.005	15.400
		22 Lệ Thủy	28	11.830	25.900
8	TT.Huế	23 A.Luới	21	5.625	12.300
9	Quảng Nam	24 Nam Trà My	10	2.900	6.400
		25 Phước Sơn	12	3.100	6.800
10	Quảng Ngãi	26 Trà Bồng	10	3.570	7.900
		27 Sơn Hà	14	7.670	16.800
		28 Sơn Tây	9	2.245	5.000
		29 Tây Trà	9	2.335	5.200
11	Bình Định	30 An Lão	10	2.630	5.800
		31 Vĩnh Thạnh	9	2.525	5.600
		32 Vân Canh	7	2.465	5.400
12	Ninh Thuận	33 Bác Ái	9	3.200	7.000
		34 Thuận Bắc	6	4.485	9.800
13	Bình Thuận	35 Tánh Linh	14	11.000	24.100

TT	Tỉnh/tp	Huyện		Số xã	Số đối tượng trẻ < 5 tuổi	Vắc xin OPV (liều)
14	Đồng Nai	36	Trảng Bom	17	29.115	63.700
15	Tây Ninh	37	Trảng Bàng	11	10.383	22.700
		38	Gò Dầu	9	13.359	29.200
		39	Tân Châu	12	8.995	19.700
16	Sóc Trăng	40	Tx. Ngã Năm	8	7.084	15.500
		41	Mỹ Xuyên	11	13.335	29.200
		42	Long Phú	11	9.719	21.300
		43	Cù Lao Dung	8	5.501	12.100
		44	Mỹ Tú	9	9.431	20.700
17	An Giang	45	Châu Đốc	7	6.773	14.800
		46	Châu Thành	13	11.469	25.100
		47	Chợ Mới	18	19.684	43.100
		48	Châu Phú	13	16.082	35.200
18	Đồng Tháp	49	TX Hồng Ngự	7	6.745	14.800
		50	Thanh Bình	12	11.595	25.400
19	Bình Phước	51	Bình Long	6	5.820	12.800
		52	Bù Gia Mập	8	7.486	16.400
		53	Lộc Ninh	16	10.350	22.700
		54	Bù Đốp	7	4.794	10.500
		55	Hớn Quản	13	9.195	20.100
		56	Đồng Phú	11	9.120	20.000
		57	Bù Đăng	16	15.975	35.000
20	Kon Tum	58	Ngọc Hồi	8	6.400	14.000
		59	Ia H'Drai	3	800	1.800
21	Gia Lai	60	Đức Cơ	10	5.031	11.000
		61	Chưprông	20	8.349	18.300
22	Dak Lak	62	Buôn Ma Thuột	21	34.350	75.100
		63	Krông Bông	14	9.535	20.900
		64	EaH'leo	12	14.210	31.100
		65	Krông Ana	8	7.925	17.400
		66	Ea Soup	10	7.695	16.900
23	Đắk Nông	67	Krông Nô	12	7.858	17.200
Miền Bắc (20 huyện, 6 tỉnh)				314	147.529	350.560
Miền Trung (15 huyện, 7 tỉnh)				188	72.585	159.400
Miền Nam (22 huyện, 6 tỉnh)				243	242.010	530.000
Tây Nguyên (10 huyện, 4 tỉnh)				118	102.153	223.700
Tổng (67 huyện, 23 tỉnh)				851	564.277	1.263.660