

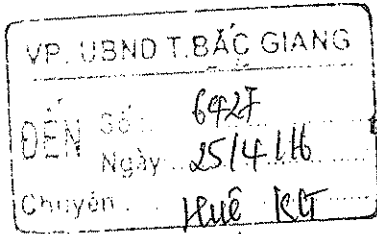
BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 1358 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 14 tháng 4 năm 2016



**QUYẾT ĐỊNH**

Về việc phê duyệt Kế hoạch bảo vệ

thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2016-2020

**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 - Bộ Y tế,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Phê duyệt “Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2016 - 2020”.

**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 2016 - 2020 tại địa phương và tổ chức thực hiện.

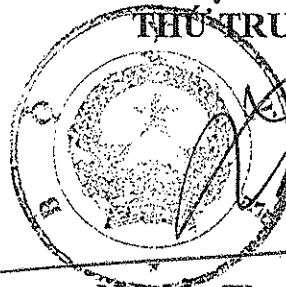
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**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, Trưởng ban quản lý dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia 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 Tiên (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 KĐQGVS&SPYT;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Trung tâm YTDP tỉnh, thành phố (để thực hiện);
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**

UBND TỈNH BẮC GIANG  
VĂN PHÒNG

SAO Y BẢN CHÍNH

Số: 230 /SY

Bắc Giang, ngày 27 tháng 4 năm 2016

Nơi nhận: *H*

- Lưu: VT, KGVX.

Bản điện tử:

- Chủ tịch và các PCT UBND tỉnh;
- Các Sở, cơ quan thuộc UBND tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Văn phòng UBND tỉnh:
  - + LĐVP, TKCT;
  - + Trưởng các phòng, đơn vị.

CHÁNH VĂN PHÒNG



*[Handwritten signature]*  
Nguyễn Đức Đăng

**KẾ HOẠCH****Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt giai đoạn 2016 - 2020***(Ban hành kèm theo Quyết định số 1358/QĐ-BYT  
ngày 14 tháng 4 năm 2016 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**

Cùng với khu vực Tây Thái Bình Dương, Việt Nam đã thanh toán bệnh bại liệt từ năm 2000. Hơn 15 năm qua Việt Nam vẫn tiếp tục bảo vệ được thành quả thanh toán bại liệt thông qua giám sát tốt liệt mềm cấp (LMC) và duy trì tỷ lệ uống ba liều vắc xin bại liệt (OPV3) đạt trên 90% ở quy mô toàn quốc. Tuy nhiên, theo thống kê của Tổ chức Y tế thế giới, năm 2014 số ca bại liệt hoang dại trên thế giới đã tăng lên và đã có sự xâm nhập từ 3 nước sang một số nước lân cận. Đến năm 2015 bệnh bại liệt hoang dại đã được khống chế chỉ còn ở 2 nước bao gồm Afghanistan (19 trường hợp) và Pakistan (52 trường hợp). Sự xâm nhập của vi rút bại liệt hoang dại và nguy cơ bùng phát dịch tại một số nước đã từng thanh toán bại liệt cho thấy nguy cơ vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập vào Việt Nam rất cao.

Ngày 24/6/2011, Bộ Y tế đã phê duyệt kế hoạch Bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2010 - 2015, bao gồm bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt khi chưa có sự xâm nhập của vi rút bại liệt hoang dại và sẵn sàng đáp ứng khi có vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập. Từ năm 2011 đến nay, cùng với việc tăng cường các hoạt động giám sát LMC, Việt Nam vẫn tiếp tục duy trì được tỷ lệ uống vắc xin OPV đủ 3 liều trong tiêm chủng thường xuyên đạt trên 95%. Đồng thời để đảm bảo duy trì được tỷ lệ miễn dịch cao trong cộng đồng, hàng năm Việt Nam đã chủ động rà soát vùng nguy cơ và tổ chức uống bổ sung vắc xin OPV cho trẻ dưới 5 tuổi.

Tháng 5 năm 2013, cuộc họp Đại Hội đồng Y tế Thế giới đã thông qua Chiến lược "Kết thúc và thanh toán bệnh Bại liệt trong giai đoạn 2013 - 2018". Để đẩy mạnh việc ngăn chặn sự lan truyền vi rút bại liệt ở những nước còn lưu hành, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đề nghị các quốc gia cần tăng cường tỷ lệ tiêm chủng thường xuyên và thay thế vắc xin bại liệt uống 3 tít bằng vắc xin bại liệt uống 2 tít trong năm 2016 nhằm loại trừ các ca bệnh bại liệt hoang dại và bại liệt do thành phần vi rút bại liệt tít 2 trong vắc xin bại liệt uống 3 tít vì hàng năm trên thế giới vẫn ghi nhận các trường hợp bại liệt do vi rút tít 2 có nguồn gốc vắc xin chiếm 98%.

Đồng thời để giảm thiểu nguy cơ liên quan đến loại bỏ vắc xin bại liệt uống tít 2, nhóm chuyên gia tư vấn chiến lược về tiêm chủng (SAGE) khuyến nghị tất cả các quốc gia triển khai ít nhất một liều vắc xin bại liệt tiêm (IPV) trong tiêm

chúng thường xuyên. Việc triển khai vắc xin IPV để giảm được nguy cơ lây nhiễm của bệnh bại liệt nếu tiếp xúc với vi rút bại liệt týp 2, giảm được sự lây truyền của vi rút bại liệt týp 2, tăng cường khả năng miễn dịch đối với vi rút bại liệt týp 1, týp 2 và týp 3 để đẩy nhanh việc thanh toán bệnh bại liệt trên toàn cầu. Việt Nam đã gửi yêu cầu đề nghị Liên minh toàn cầu về vắc xin và tiêm chủng (GAVI) hỗ trợ để triển khai vắc xin bại liệt tiêm (IPV) miễn phí trong TCMR và đã được chấp thuận.

Thực hiện chiến lược của WHO, việc xây dựng kế hoạch tiếp tục bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt và triển khai vắc xin bại liệt 2 týp (bOPV) và vắc xin bại liệt tiêm (IPV) ở Việt Nam trong giai đoạn 2016 - 2020 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 12/2014/TT-BYT ngày 20/3/2014 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng.
- Thông tư số 26/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 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 2013 - 2018 của Tổ chức Y tế thế giới.
- Quyết định 2144/QĐ-BYT ngày 04/6/2015 của Bộ Y tế về việc phê duyệt lịch tiêm chủng vắc xin bại liệt tiêm trong tiêm chủng mở rộng.
- 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. 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 vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập.

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

1. Thời gian: Từ năm 2016 - 2020
2. Địa bàn triển khai: trên toàn quốc

## **IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH**

Kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020 gồm 3 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 vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập.
- Triển khai vắc xin bại liệt uống 2 týp (bOPV) và vắc xin bại liệt tiêm (IPV) trong tiêm chủng mở rộng.

## 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 LMC

- 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

- Thực hiện đạt các chỉ tiêu giám sát LMC 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 > 1 ca LMC/100.000 trẻ dưới 15 tuổi.

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

+ Trên 80% số ca LMC được lấy 2 mẫu phân đủ tiêu chuẩn.

- Thời gian thực hiện: 2016 - 2020

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố, Bệnh viện tuyến tỉnh, huyện và các cơ sở khám, chữa bệnh.

### 1.2. Tập huấn cho cán bộ y tế các tuyến về giám sát các bệnh truyền nhiễm, giám sát liệt mềm cấp

- Thời gian thực hiện: hàng năm

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

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

#### 1.3.1. Tiêm chủng thường xuyên hàng năm.

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

+ Triển khai uống vắc xin bại liệt cho 90% trẻ dưới 1 tuổi trên toàn quốc, trong đó triển khai uống tOPV từ tháng 1/2016 đến tháng 4/2016 và uống vắc xin bOPV thay thế tOPV từ tháng 5/2016.

+ Triển khai tiêm 01 liều vắc xin IPV cùng với 3 liều vắc xin bOPV đạt tỷ lệ trên 90% trên toàn quốc từ năm 2017.

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

#### 1.3.2. Uống bổ sung vắc xin bại liệt 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 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 được phê duyệt 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 thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

## **2. Triển khai vắc xin bại liệt tiêm (IPV) và vắc xin bại liệt uống 2 tít (bOPV) trong tiêm chủng mở rộng**

### **2.1. Mục tiêu**

- Từ tháng 5/2016 triển khai uống vắc xin bOPV thay thế cho vắc xin tOPV bảo đảm 90% trẻ em dưới 1 tuổi trên toàn quốc được uống đủ 3 liều vắc xin bại liệt.

- 90% trẻ em dưới 1 tuổi trên toàn quốc hàng năm được tiêm chủng 01 liều vắc xin IPV cùng với 3 liều vắc xin bOPV từ năm 2017.

- Đảm bảo an toàn và chất lượng tiêm chủng theo quy định tại Thông tư số 12/2014/TT-BYT ngày 20/3/2014 của Bộ Y tế về Hướng dẫn việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng và các hướng dẫn chuyên môn về tiêm chủng.

### **2.2. Phạm vi, thời gian, phương thức triển khai**

- Phạm vi triển khai: trên toàn quốc

- Phương thức: triển khai trong tiêm chủng thường xuyên.

- Thời gian:

+ Vắc xin bOPV: từ tháng 5/2016

+ Vắc xin IPV: từ năm 2017

### **2.3. Đối tượng và lịch tiêm chủng**

- Vắc xin bOPV: Uống 3 lần khi trẻ 2,3,4 tháng tuổi thay thế vắc xin tOPV từ tháng 5/2016. Trường hợp trẻ đã uống 1 hoặc 2 liều tOPV sẽ tiếp tục uống vắc xin bOPV và được tính là liều tiếp theo, không phải uống lại từ đầu.

- Vắc xin IPV: Tiêm một lần khi trẻ 5 tháng tuổi từ năm 2017. Trường hợp trẻ đã uống 1 hoặc 2 hoặc 3 liều bOPV từ 01/5/2016 đến 31/12/2016 sẽ được tiêm bù 1 mũi vắc xin IPV để đảm bảo có miễn dịch đối với vi rút bại liệt tít 2. Trẻ đã uống đủ 03 liều vắc xin tOPV sẽ không tiêm bù vắc xin IPV.

Có thể tiêm vắc xin IPV cùng lúc với uống vắc xin bOPV.

### **2.4. Các hoạt động cụ thể**

#### **2.4.1. Xây dựng tài liệu hướng dẫn triển khai vắc xin bOPV và IPV**

- Thời gian thực hiện: từ tháng 4/2016

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

#### 2.4.2. Tổ chức tập huấn triển khai tiêm vắc xin IPV cho cán bộ các tuyến

- Thời gian thực hiện: từ tháng 5/2016

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, Trung tâm Y tế huyện.

#### 2.4.3. Truyền thông

- Xây dựng tài liệu truyền thông: sổ tay hỏi đáp, đĩa hình, đĩa tiếng, thông điệp truyền thông về triển khai vắc xin IPV và vắc xin bOPV.

- Truyền thông và huy động cộng đồng tại địa phương trước khi triển khai

- Thời gian thực hiện: Từ tháng 4/2016

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

#### 2.4.4. Tiếp nhận vắc xin, vật tư.

a) Vắc xin bOPV được thực hiện mua sắm bằng hình thức đấu thầu rộng rãi trong nước. Vắc xin được Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận, vận chuyển bảo quản, phân phối đến kho của các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trong tháng 4/2016 và vận chuyển tới các tỉnh, huyện, xã để tổ chức uống từ tháng 5/2016.

#### b) Vắc xin IPV

+ Vắc xin IPV sẽ được GAVI cung ứng qua Quỹ Nhi đồng Liên hợp quốc (UNICEF).

+ Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương chịu trách nhiệm tiếp nhận vắc xin IPV từ sân bay Nội Bài vận chuyển bảo quản, phân phối cho các tuyến theo quy định.

+ Bơm kim tiêm và hộp an toàn sẽ được Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận, vận chuyển bảo quản, phân phối cho các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các tuyến tại địa phương theo quy định.

#### 2.4.5. Đảm bảo chất lượng vắc xin

a) Kiểm định trước khi sử dụng vắc xin: Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế tiến hành kiểm định đạt tiêu chuẩn chất lượng và an toàn theo quy định tại Thông tư số 47/2010/TT-BYT ngày 29/12/2010 của Bộ Y tế hướng dẫn hoạt động xuất khẩu, nhập khẩu thuốc và bao bì tiếp xúc trực tiếp với thuốc.

b) Trong quá trình triển khai tiêm chủng: Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế lấy mẫu kiểm định ngẫu nhiên.

c) Viện Kiểm định quốc gia vắc xin và sinh phẩm y tế thực hiện kiểm định mẫu vắc xin liên quan khi xảy ra tai biến nặng sau tiêm chủng.

2.4.6. Tổ chức tiêm chủng: Thực hiện theo quy định tại Thông tư 12/2014/TT-BYT ngày 20/3/2014 của Bộ Y tế về hướng dẫn sử dụng vắc xin trong tiêm chủng và các hướng dẫn của Bộ Y tế.

#### 2.4.7. Giám sát triển khai

a) Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và Trung tâm Y tế huyện giám sát thường xuyên việc triển khai kế hoạch: việc tiếp nhận, bảo quản, phân phối vắc xin, vật tư tiêm chủng, tuyên truyền, tổ chức buổi tiêm chủng và giám sát phản ứng sau tiêm chủng.

b) Thực hiện báo cáo định kỳ theo quy định của Bộ Y tế

#### 2.5. Thu hồi và tiêu hủy vắc xin tOPV

- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố thực hiện thu hồi tất cả vắc xin tOPV còn lại tại địa phương từ ngày 01/5/2015 để biệt trữ.

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

- Thời gian thực hiện: từ tháng 5/2016

- Đơn vị thực hiện: Cục Quản lý dược, Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố

#### 2.6. 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 tháng 4/2016

- Đơn vị thực hiện: Cục Quản lý Dược

#### 2.7. Tham gia các hoạt động quốc tế về thanh toán bệnh bại liệt

01 Chuyên gia/cán bộ của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương sẽ được cử là điều phối viên của Việt Nam đối với việc thanh toán bệnh bại liệt. Cán bộ này có nhiệm vụ:

+ Xây dựng kế hoạch quốc gia để kiểm soát và rà soát các hướng dẫn thực hiện việc kiểm soát vi rút bại liệt týp 2 tại phòng xét nghiệm như đã nêu trong Kế hoạch hành động toàn cầu (GAP) III.

+ Điều phối và cập nhật danh mục các phòng xét nghiệm, đơn vị trên toàn quốc có lưu giữ vi rút bại liệt hoặc chất có khả năng lây nhiễm.



+ Rà soát các biểu mẫu báo cáo của các phòng xét nghiệm, các đơn vị có lưu giữ danh mục các vi rút bại liệt hoặc chất có khả năng lây nhiễm khác.

+ Tham gia họp với Ủy ban quốc gia xác nhận thanh toán bại liệt để rà soát tài liệu và chuẩn bị báo cáo gửi Văn phòng WHO khu vực.

+ Phối hợp với WHO khu vực để thực hiện các hoạt động liên quan trong Kế hoạch hành động toàn cầu (GAP III).

+ Tham dự các lớp tập huấn cho các điều phối viên quốc gia và các cơ quan liên quan trong giai đoạn 1 của Kế hoạch hành động toàn cầu (GAP III).

- Thời gian thực hiện: từ quý I/2016

- Đơn vị thực hiện: Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương

### **3. Đáp ứng chống dịch kịp thời khi có vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập**

#### **3.1. Điều tra ca bệnh**

- 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.

- Phối hợp với Tổ chức Y tế thế giới đánh giá nguy cơ trong trường hợp cần thiết nếu nghi ngờ vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập.

- Thực hiện điều tra ngay trong vòng 24 giờ khi xác định vi rút bại liệt hoang dại để đánh giá về lâm sàng, dịch tễ học và vi rút học.

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

#### **3.2. Tăng cường hệ thống giám sát**

- Thực hiện thông báo cho tất cả các tuyến khi có các trường hợp nhiễm vi rút bại liệt hoang dại.

- Thực hiện hướng dẫn về giám sát, xem xét hồ sơ từ tuyến quốc gia. Thường xuyên giám sát các trường hợp liệt mềm cấp ở trẻ dưới 15 tuổi. Nếu nghi ngờ có ổ dịch bệnh bại liệt, các đối tượng lớn tuổi có tiền sử tiếp xúc với các trường hợp nghi ngờ có vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập hoặc có các triệu chứng LMC tiến triển cũng cần phải được điều tra và lấy mẫu phân.

- Rà soát, đánh giá định kỳ việc thực hiện công tác giám sát bệnh bại liệt của các tỉnh, thành phố.

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

#### **3.3. Tiêm chủng bổ sung.**

##### **3.3.1. Đáp ứng ngay ở quy mô huyện, xã đối với vụ dịch.**

- Tổ chức ngay chiến dịch uống vắc xin bại liệt đối với ổ dịch trong vòng 72 giờ sau khi có một trường hợp được xác định là có vi rút bại liệt hoang dại xâm nhập theo tình hình dịch tễ phù hợp.

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố.

3.3.2. Đáp ứng ở quy mô tỉnh, thành phố, khu vực, toàn quốc đối với vụ dịch

Căn cứ tình hình dịch tễ để xác định quy mô triển khai tiêm chủng:

- Tiến hành ít nhất hai lần uống OPV với quy mô lớn cách nhau 4 tuần cho trẻ. Tỷ lệ tiêm chủng tối thiểu phải đạt 95%, đợt tiêm chủng đầu tiên phải được triển khai trong vòng 4 tuần sau khi ca đầu tiên được xác định.

- Trong trường hợp cần thiết phối hợp với các quốc gia liên quan trong trường hợp có ca bệnh ở gần khu vực biên giới.

- Thực hiện dự trữ vắc xin phòng chống dịch hàng năm.

- Đơn vị thực hiện: Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố

## **V. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

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

2. Kinh phí viện trợ của các tổ chức quốc tế: Kinh phí triển khai vắc xin IPV do Liên minh toàn cầu về vắc xin và tiêm chủng (GAVI) tài trợ bao gồm: 100% kinh phí vắc xin, vật tư tiêm chủng và một phần kinh phí triển khai từ năm 2016 - 2018.

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 làm đầu mối phối hợp với Viện Kiểm định quốc gia vắc xin, sinh phẩm y tế chịu trách nhiệm bảo đảm chất lượng vắc xin IPV và bOPV, hướng dẫn biệt trữ, tiêu hủy vắc xin tOPV, điều phối việc kiểm soát vi rút bại liệt týp 2 và chứng nhận các cơ sở đủ điều kiện kiểm soát vi rút bại liệt týp 2.

2.3. Cục Quản lý khám, chữa bệnh có trách nhiệm chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh 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 LMC.

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 quốc gia 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. Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương chịu trách nhiệm cử cán bộ đầu mối tham gia các hoạt động quốc tế về thanh toán bệnh bại liệt.

5. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur có nhiệm vụ 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.

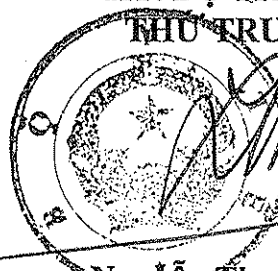
6. Dự án Tiêm chủng mở rộng quốc gia, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương và các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur có trách nhiệm phối hợp với địa phương lập kế hoạch và hỗ trợ tổ chức triển khai Kế hoạch. Đảm bảo cung ứng đủ vắc xin và vật tư tiêm chủng cho các tỉnh, thành phố, tiếp nhận, bảo quản, cấp 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,

7. 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.

8. Trung tâm Y tế dự phòng 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.

9. Trung tâm truyền thông giáo dục sức khoẻ Trung ương, tỉnh, thành phố tập trung tuyên truyền về việc triển khai Kế hoạch.

KT. BỘ TRƯỞNG  
THƯ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

