

Số: /KH-YTĐL

Đắk Glei, ngày tháng năm

## KẾ HOẠCH

### Triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đắk Glei năm 2020

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

### 1. Sự cần thiết xây dựng kế hoạch

Bệnh bại liệt là một bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền theo đường tiêu hóa do vi rút bại liệt gây nên, có thể lan truyền thành dịch. Bệnh được nhận biết qua biểu hiện của Hội chứng liệt mềm cấp (LMC).

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 (tuýp 1) là Pakistan, Afghanistan và Nigeria với tổng số 137 trường hợp xác định. Năm 2019 cũng tiếp tục ghi nhận sự gia tăng số ca mắc bại liệt tuýp 1 và tuýp 2 ở trẻ em do vi rút có nguồn gốc vắc xin biến đổi di truyền. Cụ thể có 8 trường hợp tuýp 1 (6 ở Myanmar và 2 ở Indonesia) và 152 trường hợp tuýp 2 trong đó có 2 trường hợp ở Philippines và 2 trường hợp ở Trung Quốc. Ngoài ra, một số mẫu bệnh phẩm từ trẻ khỏe mạnh và môi trường cũng cho kết quả dương tính với vi rút bại liệt tuýp 1 (14 trường hợp ở Philippines) và tuýp 2 (135 trường hợp trong đó Philippines có 17 ca). Với các quốc gia sử dụng vắc xin bại liệt uống 2 tuýp thì việc tiêm chủng vắc xin bại liệt (IPV) để bổ sung miễn dịch phòng bệnh bại liệt tuýp 2 là bắt buộc.

Việt Nam đã thanh toán bệnh bại liệt từ 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 tiếp tục duy trì tỷ lệ tiêm chủng vắc xin bại liệt cao ở tất cả các tuyến.

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 tuýp 1, 2, và 3 (tOPV). 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 bao gồm tuýp 1, 2 và 3) cho trẻ 5 tháng tuổi trên toàn quốc từ tháng 9/2018. 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 tuýp 2. Đánh giá tồn lưu miễn dịch với bại liệt do WHO thực hiện trong năm 2017-2018 trên nhóm đối tượng 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 tuýp 2. Tồn lưu miễn dịch này giảm nhanh sau 4 tháng theo dõi bởi phần lớn là kháng thể do mẹ truyền. 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.

Nhằm chủ động phòng ngừa nguy cơ dịch bại liệt quay trở lại và đảm bảo giữ vững thành quả thanh toán bệnh bại liệt, việc triển khai chiến dịch tiêm bù vắc xin IPV cho trẻ trên địa bàn huyện Đắk Glei năm 2020 là rất cần thiết.

## **2. Căn cứ xây dựng kế hoạch**

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

- Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc 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.

- Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ về Sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

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

- Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020.

- Quyết định số 1358/QĐ-BYT ngày 14/4/2016 về việc phê duyệt kế hoạch bảo vệ thành quả thanh toán bại liệt ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2020.

- Kế hoạch số 270/KH-KSBT ngày 16/3/2020 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum về triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn tỉnh Kon Tum năm 2020.

## **II. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung**

Tăng tỷ lệ miễn dịch phòng bệnh bại liệt trong cộng đồng nhằm chủ động phòng ngừa dịch bệnh, bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt.

### **2. Mục tiêu cụ thể**

- Trên 95% trẻ sinh từ 01/3/2016 đến 28/02/2018 được tiêm 1 mũi vắc xin IPV.

- Đảm bảo an toàn tiêm chủng theo quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP.

### **III. THỜI GIAN, PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG, HÌNH THỨC VÀ PHƯƠNG THỨC TRIỂN KHAI**

**1. Thời gian:** Tháng 4/2020.

**2. Phạm vi:** Triển khai tại 12/12 xã, thị trấn trên địa bàn huyện Đắk Glei.

**3. Đối tượng**

- Tất cả trẻ sinh từ 01/3/2016 đến 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đắk Glei.

**Lưu ý:** trường hợp trẻ sinh ra từ ngày 01/3/2016 đến ngày 28/02/2018 có bằng chứng đã tiêm ít nhất 01 mũi vắc xin phối hợp có thành phần bại liệt thì không tiêm bù vắc xin IPV cho trẻ, nhưng vẫn lập vào danh sách đối tượng và phải đưa vào tổng số đối tượng để quản lý.

- Dự kiến đối tượng: 1.190 đối tượng.

**Bảng 1: Phạm vi và đối tượng triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn tỉnh Kon Tum năm 2020**

<b>TT</b>	<b>Trạm Y tế</b>	<b>Số thôn triển khai</b>	<b>Trẻ dưới 1 tuổi</b>	<b>Số đối tượng cần tiêm IPV</b>
1	Ngọc Linh	12	70	143
2	Mường Hoong	10	95	188
3	Đắk Choong	7	96	217
4	Xã Xốp	4	48	95
5	Đắk Blô	4	33	60
6	Đắk Man	3	26	55
7	Đắk Pek	11	180	371
8	Thị Trấn	9	165	332
9	Đắk Nhoong	6	50	110
10	Đắk Kroong	6	127	224
11	Đắk Môn	12	160	285
12	Đắk Long	9	140	290
<b>Tổng cộng</b>		<b>93</b>	<b>1.190</b>	<b>2.370</b>

**4. Hình thức:** Chiến dịch.

**5. Phương thức**

- Tổ chức chiến dịch tiêm chủng, có thể tổ chức các điểm tiêm cố định tại các Trạm Y tế xã, thị trấn và tại các trường mẫu giáo, mầm non, nhà trẻ hoặc các điểm tiêm chủng ngoại trạm.

- Các vùng nguy cơ, xa khó tiếp cận nên thực hiện theo phương thức cuốn chiếu theo địa bàn.

- Thực hiện tiêm vét cho những trẻ bị sót ngay cuối mỗi đợt hoặc trong tiêm chủng thường xuyên.

#### **IV. NỘI DUNG TRIỂN KHAI**

##### **1. Điều tra, lập danh sách đối tượng**

- Điều tra, lập danh sách tất cả trẻ sinh từ 01/3/2016 đến 28/02/2018 chưa được tiêm vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đắk Glei, bao gồm:

+ Điều tra tại trường học: Lập danh sách theo lớp đối với trẻ sinh từ 01/3/2016 đến 28/02/2018 học mẫu giáo, nhà trẻ (Phụ lục III). Cần trao đổi với Ban Giám hiệu các trường về kế hoạch phối hợp triển khai, đề nghị nhà trường bố trí giáo viên, cán bộ y tế học đường (nếu có) để thống kê, đăng ký đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo lớp.

+ Điều tra tại cộng đồng: Lập danh sách trẻ sinh từ 01/3/2016 đến 28/02/2018 tại cộng đồng không đi học theo từng thôn, với sự hỗ trợ của nhân viên y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng thôn trên địa bàn (Phụ lục IV). Danh sách bao gồm cả đối tượng vắng lai không có hộ khẩu thường trú nhưng có mặt tại địa phương trong thời gian triển khai chiến dịch, lưu ý những trẻ chưa được quản lý tại vùng đặc biệt khó khăn, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư.

- **Lưu ý:** 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.

- Thời gian thực hiện: Trước khi thực hiện chiến dịch 02 tuần.

##### **2. Hoạt động truyền thông**

- Tuyến tỉnh và tuyến huyện: Thực hiện tuyên truyền bằng nhiều hình thức như phát trên sóng truyền hình, đài phát thanh, đăng tải thông tin trên các báo, Trang thông tin điện tử Sở Y tế, treo băng rôn, áp phích...

- Tuyến xã: Thông báo hàng ngày trên hệ thống loa công cộng.

- Nội dung tuyên truyền: Nêu rõ mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng, tác dụng và lợi ích của việc tiêm vắc xin IPV, về đối tượng, thời gian, địa điểm triển khai tiêm để người dân biết và chủ động đưa trẻ đi tiêm vắc xin đầy đủ. Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

##### **3. Các hoạt động triển khai về công tác chuyên môn, kỹ thuật**

###### **3.1. Cung ứng vắc xin, vật tư tiêm chủng**

###### **3.1.1. Dự trữ vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng**

- Vắc xin IPV sử dụng trong kế hoạch là vắc xin do GAVI viện trợ đã được cấp phép lưu hành ở Việt Nam, lọ 10 liều, dạng dung dịch.

- Dựa trên số đối tượng cần tiêm chủng, các tuyến dự trữ vắc xin và vật tư tiêm chủng theo quy định:

+ Số vắc xin IPV (liều) = Số đối tượng x hệ số sử dụng 1,3.

+ Số bơm kim tiêm (BKT) 0,5ml (cái) = Số đối tượng x hệ số sử dụng 1,1.

+ Số HAT (cái) = (Tổng số BKT/100) x hệ số sử dụng 1,1.

+ Bông (kg) = Số đối tượng/1.500 đối tượng/kg x hệ số sử dụng 1,1.

+ Cồn (lit) = Tổng số kg bông x 3 lít/kg x hệ số sử dụng 1,1.

**Bảng 2: Dự kiến nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đắk Glai năm 2020**

TT	Trạm Y tế	Số đối tượng cần tiêm vắc xin IPV (trẻ)	Nhu cầu vắc xin IPV (liều)	Nhu cầu BKT 0,5 ml (cái)	Nhu cầu HAT (cái)	Bông (kg)	Cồn (lit)
1	Ngọc Linh	143	190	175	2	2	6
2	Mường Hoang	188	250	225	3		
3	Đắk Choong	217	290	255	3		
4	Xã Xốp	95	130	120	1		
5	Đắk Blô	60	80	85	1		
6	Đắk Man	55	80	80	1		
7	Đắk Pek	371	490	420	4		
8	Thị Trấn	332	440	380	4		
9	Đắk Nhoong	110	150	140	2		
10	Đắk Kroong	224	300	260	3		
11	Đắk Môn	285	380	330	3		
12	Đắk Long	290	320	330	3		
<b>Tổng cộng</b>		<b>2.370</b>	<b>3.100</b>	<b>2.800</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

- Dự trữ biểu mẫu tiêm chủng:

**Bảng 3: Dự kiến nhu cầu biểu mẫu tiêm chủng triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đắk Glai năm 2020**

TT	Trạm Y tế	Số đối tượng cần tiêm vắc xin IPV	Giấy mời	Mẫu điều tra cộng đồng	Mẫu điều tra trường học	Mẫu báo cáo nhanh kết quả tiêm	Mẫu báo cáo tổng hợp kết quả tiêm	Phiếu khám sàng lọc
1	Ngọc Linh	143	145	5	3	3	1	145
2	Mường Hoang	188	195	5	3	3	1	195
3	Đăk Choong	217	220	5	4	4	1	220
4	Xã Xốp	95	95	5	3	3	1	95
5	Đăk Blô	60	65	5	3	2	1	65
6	Đăk Man	55	55	5	2	2	1	55
7	Đăk Pek	371	375	10	4	4	2	375
8	Thị Trấn	332	335	10	4	4	1	335
9	Đăk Nhoong	110	110	5	3	3	1	110
10	Đăk Kroong	224	225	5	3	3	1	225
11	Đăk Môn	285	285	10	4	4	1	285
12	Đăk Long	290	295	10	4	4	1	295
<b>Tổng cộng</b>		<b>2.370</b>	<b>2.400</b>	<b>80</b>	<b>40</b>	<b>39</b>	<b>13</b>	<b>2.400</b>

### 3.1.2. Tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển và sử dụng vắc xin IPV

- Trung tâm Y tế huyện nhận vắc xin IPV và vật tư tiêm chủng tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trước khi triển khai ít nhất 1 tuần.

- Các Trạm Y tế xã, thị trấn nhận vắc xin IPV trước buổi tiêm chủng từ 1-3 ngày. Các vật tư tiêm chủng khác phải có đầy đủ và sẵn sàng ở các xã trước buổi tiêm chủng ít nhất 1 tuần.

- Đảm bảo hệ thống dây chuyền lạnh, dụng cụ theo dõi nhiệt độ đáp ứng nhu cầu vận chuyển, bảo quản vắc xin IPV tại các tuyến.

- Việc tiếp nhận, vận chuyển vắc xin IPV và cung cấp vật tư, tài liệu tới các điểm tiêm chủng bảo đảm theo quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP và Thông tư số 34/2018/TT-BYT.

### 3.2. Tổ chức tiêm chủng

- Tổ chức riêng hoạt động tiêm bù vắc xin IPV, không lồng ghép với hoạt động tiêm chủng thường xuyên. 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.

- Thực hiện tiêm chủng an toàn theo các quy định hiện hành.

- **Lưu ý:** KHÔNG tiêm vắc xin IPV cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin phối hợp có chứa thành phần bại liệt trong tiêm chủng dịch vụ trước đó.

- Cuối mỗi buổi tiêm chủng cần rà soát các hoạt động để kịp thời đưa ra kế hoạch tiêm vét và các hoạt động điều chỉnh, đảm bảo không để sót đối tượng tiêm chủng. Để hạn chế số trẻ bị bỏ sót cần thực hiện các nội dung sau:

+ Trong buổi tiêm: Phối hợp với các cộng tác viên để thông báo, vận động cha mẹ đưa trẻ đến tiêm chủng. Bổ sung thêm vào danh sách các trẻ vắng lai và thống kê riêng theo mẫu ghi chép và báo cáo.

+ Vào cuối mỗi buổi tiêm: Đánh dấu và xác định các trẻ chưa tiêm trong danh sách đã đăng ký ban đầu cũng như trẻ vắng lai mới phát hiện. Kịp thời thông báo trên loa truyền thanh hoặc tìm cách thông báo cho gia đình những trẻ chưa được tiêm để đưa trẻ đến.

+ Cuối đợt: Tổng hợp số lượng trẻ chưa tiêm cần được tiêm vét để bố trí đội tiêm, xác định thời gian và hậu cần vật tư cho tiêm vét. Phân công cán bộ liên hệ với các hộ gia đình thông báo lại địa điểm và thời gian tiêm vét và huy động trẻ ra tiêm.

- Đối với các trường hợp tạm hoãn cần có kế hoạch tiêm vét vào ngày tiêm chủng thường xuyên trong tháng.

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

### **3.3. Bố trí điểm tiêm chủng và điểm trực cấp cứu**

- Bố trí điểm tiêm chủng: Chia làm 3 nhóm:

+ Điểm tiêm chủng tại trường mẫu giáo, nhà trẻ: Cho trẻ đang đi học.

+ Điểm tiêm chủng tại Trạm Y tế: Cho trẻ được nuôi dưỡng tại gia đình hoặc tại các điểm giữ trẻ hộ gia đình; trẻ vắng lai không có hộ khẩu thường trú nhưng có mặt tại địa phương trong thời gian triển khai chiến dịch.

+ Điểm tiêm chủng lưu động (ngoài Trạm Y tế): Tiêm cho trẻ tại vùng xa, nơi khó tiếp cận.

- Điểm tiêm chủng phải thuận tiện, thoáng mát, đủ rộng để bố trí thành 4 khu vực: Khu vực chờ trước khi tiêm vắc xin; khu vực tư vấn, khám sàng lọc; khu vực tiêm vắc xin; khu vực theo dõi và xử trí phản ứng sau khi tiêm vắc xin theo quy định tại Thông tư số 34/2018/TT-BYT.

- Bố trí thường trực cấp cứu lưu động: Chuẩn bị đầy đủ về nhân lực, thuốc, trang thiết bị phục vụ cấp cứu kịp thời trong suốt thời gian triển khai hoạt động tiêm bù vắc xin IPV, kịp thời xử lý các trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng (nếu có).

### **4. Theo dõi, kiểm tra và giám sát**

- Công tác kiểm tra, giám sát cần được thực hiện ngay từ thời gian chuẩn bị và trong suốt thời gian triển khai tiêm bù vắc xin IPV. Cán bộ giám sát có trách nhiệm theo dõi, giám sát và hỗ trợ điểm tiêm chủng thực hiện đúng các quy định của Bộ Y tế, bảo đảm chất lượng và an toàn tiêm chủng.

- Chủ động phân công nhân lực thực hiện kiểm tra, giám sát hoạt động trước, trong và sau khi triển khai.

- 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.

## **5. Báo cáo kết quả thực hiện chiến dịch**

- Thực hiện báo cáo kết quả tiêm vắc xin IPV hàng tuần trong thời gian tổ chức tiêm chủng (Phụ lục I) và báo cáo tổng hợp kết quả trong vòng 3 ngày sau khi kết thúc hoạt động đối với tuyến xã, 7 ngày đối với tuyến huyện và 14 ngày đối với tuyến tỉnh (Phụ lục II).

- Theo dõi, báo cáo tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin theo thường quy, ghi chép, báo cáo kết quả cùng với báo cáo tiêm chủng. Các trường hợp tai biến nặng được điều tra và báo cáo theo quy định.

## **V. KINH PHÍ**

- Thực hiện theo Kế hoạch số 270/KH-KSBT ngày 16/3/2020 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum về triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn tỉnh Kon Tum năm 2020.

- Trung tâm Y tế huyện tự cân đối, sử dụng nguồn kinh phí chi thường xuyên, nguồn kinh phí hỗ trợ dự án Tiêm chủng mở rộng được giao năm 2020 và các nguồn kinh phí hợp pháp khác để thực hiện Kế hoạch triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đăk Glei năm 2020.

## **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Phòng Kế hoạch- Nghiệp vụ**

Chủ trì, phối hợp với các đơn vị và các bộ phận trực thuộc có liên quan để chỉ đạo chuyên môn, kỹ thuật cho tuyến dưới.

### **2. Phòng Tài chính - Kế toán**

- Báo cáo đề xuất Ủy ban nhân dân huyện hỗ trợ kinh phí triển khai, thực hiện kế hoạch theo khả năng.

- Thực hiện kiểm soát chế độ chi và quyết toán kinh phí theo đúng quy định hiện hành (nếu có).

### **3. Khoa Kiểm soát bệnh tật và HIV/AIDS**

- Xây dựng kế hoạch triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện năm 2020 cụ thể, chi tiết để tổ chức thực hiện.

- Hướng dẫn các Trạm Y tế xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn đảm bảo các mục tiêu đề ra.

- Báo cáo tiến độ và kết quả tiêm bù vắc xin IPV đúng thời gian quy định.

- Thực hiện tốt Nghị định số 104/2016/NĐ-CP và Thông tư số 34/2018/TT-BYT.

#### **4. Khoa Dược**

Là đầu mối tiếp nhận vắc xin và vật tư tiêm chủng từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Kon Tum phân phối cho Trạm Y tế xã, thị trấn theo kế hoạch đã duyệt.

#### **5. Khoa Khám- HSCC và Phòng Khám ĐKKV Đăk Môn**

- Xây dựng kế hoạch bố trí đội cấp cứu lưu động trong suốt quá trình triển khai tiêm vắc xin.

- Tổ chức tốt công tác cấp cứu lưu động để xử trí kịp thời khi có các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng xảy ra.

- Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị trực thuộc trong ngành Y tế sẵn sàng tiếp nhận các trường hợp phản ứng xảy ra sau tiêm chủng để cấp cứu, xử trí kịp thời.

#### **6. Trạm Y tế xã, thị trấn**

- Tăng cường sự quan tâm chỉ đạo của cấp uỷ Đảng và chính quyền các cấp, phát huy sự tham gia phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể liên quan để tổ chức thực hiện.

- Xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn đảm bảo các mục tiêu đề ra. Đảm bảo an toàn tiêm chủng.

- Xây dựng kế hoạch bố trí đội cấp cứu trong suốt quá trình triển khai tiêm vắc xin. Tổ chức tốt công tác cấp cứu để xử trí kịp thời khi có các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng xảy ra.

- Báo cáo tiến độ và kết quả tiêm bù vắc xin IPV đúng thời gian quy định.

- Thực hiện tốt Nghị định số 104/2016/NĐ-CP và Thông tư số 34/2018/TT-BYT.

Trên đây là Kế hoạch triển khai tiêm bù vắc xin IPV trên địa bàn huyện Đăk Glei năm 2020. Đề nghị các bộ phận có liên quan triển khai thực hiện./.

#### ***Nơi nhận:***

- Trung tâm KSBT tỉnh;
- Các bộ phận trực thuộc TTYT huyện;
- Trạm Y tế xã, thị trấn;
- Lưu: VT, Khoa KSBT.

**GIÁM ĐỐC**

**Đinh Thị Ái Nhung**