

KẾ HOẠCH

Triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella cho trẻ 1-5 tuổi vùng nguy cơ cao của tỉnh Bình Định năm 2019

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

1. Sự cần thiết xây dựng kế hoạch:

Sởi và rubella là những bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút sởi và vi rút Rubella gây ra. Bệnh có thể gây các biến chứng nguy hiểm, có thể đe dọa tính mạng của trẻ. Trẻ mắc hội chứng Rubella bẩm sinh (CRS) mắc đồng thời nhiều dị tật bẩm sinh như dị tật tim, đục thủy tinh thể, điếc bẩm sinh, chậm phát triển, đái tháo đường ở trẻ nhỏ, vàng da, xuất huyết... làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển thể chất và tinh thần của trẻ.

Vắc xin sởi và rubella an toàn và có hiệu quả cao trong phòng bệnh. Tỷ lệ tiêm mũi 1 vắc xin sởi trên toàn quốc hàng năm đạt trên 95% và tỷ lệ tiêm vắc xin MR cho trẻ 18 tháng tuổi đạt trên 90%.

Từ năm 2017 số mắc sởi tại Việt Nam có xu hướng gia tăng so với năm 2015, 2016, ghi nhận 436 trường hợp sốt phát ban nghi sởi (SPB) tại 45 tỉnh/thành phố, trong đó có 145 trường hợp sởi dương tính. Năm 2018, tính đến ngày 17/9/2018 toàn quốc có 49 tỉnh/thành phố ghi nhận 2.301 trường hợp SPB, 37 tỉnh/thành phố ghi nhận 954 trường hợp mắc sởi dương tính, 01 trường hợp tử vong tại Hưng Yên (bệnh nhân có bệnh lý nền viêm phổi kéo dài). Các tỉnh có số SPB và sởi dương tính cao là Hà Nội, Lào Cai, Thanh Hóa, Sơn La, Quảng Ninh, Điện Biên ... Số SPB nghi sởi phân bố chủ yếu tại miền Bắc (2.094 trường hợp, 91%), miền Nam (197 trường hợp, 8,56%), miền Trung (6 trường hợp, 0,26%), Tây Nguyên (4 trường hợp, 0,17%). So với cùng kỳ năm 2017 (SPB: 251; Dương tính: 41), số SPB nghi sởi tăng 8,2 lần, số trường hợp dương tính tăng 22,3 lần. Phân tích các trường hợp mắc cho thấy trong số 2.301 trường hợp sốt phát ban nghi sởi (SPB), 37 tỉnh/thành phố ghi nhận 954 trường hợp mắc sởi dương tính, 01 trường hợp tử vong. Các tỉnh có số SPB và sởi dương tính cao là Hà Nội, Lào Cai, Thanh Hóa, Sơn La, Quảng Ninh, Điện Biên ... Số SPB nghi sởi phân bố chủ yếu tại miền Bắc (2.094 trường hợp, 91%), miền Nam (197 trường hợp, 8,56%), miền Trung (6 trường hợp, 0,26%), Tây Nguyên (4 trường hợp, 0,17%). So với cùng kỳ năm 2017 (SPB: 251; Dương tính: 41), số SPB nghi sởi tăng 8,2 lần, số trường hợp dương tính tăng 22,3 lần. Số SPB nghi sởi ở nhóm 1 - 5 tuổi cao nhất, chiếm 36%.

Trong số các trường hợp SPB nghi sởi này, chỉ có 370 trường hợp đã tiêm chủng (chiếm 16,1%), trong đó dương tính 110, còn lại phần lớn là các trường hợp không được tiêm chủng (1.004 trường hợp, chiếm 43,6%, trong đó dương tính 501) và không rõ tiền sử tiêm chủng (927 trường hợp, chiếm 40,3%, trong đó dương tính 343).

 1

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), việc duy trì tỷ lệ tiêm 2 mũi vắc xin sởi ở trẻ dưới 2 tuổi đạt 95% là yếu tố cơ bản để loại trừ bệnh sởi. Ngoài ra cần triển khai các đợt tiêm vét, tiêm chiến dịch theo tình hình dịch tễ.

Năm 2018, Việt Nam đã tiến hành bổ sung vắc xin sởi - rubella cho 33 huyện thuộc 06 tỉnh nguy cơ bao gồm Lào Cai, Yên Bái, Thanh Hóa, Lai Châu, Điện Biên, Sơn La từ tháng 6/2018. Đến nay, hầu hết các huyện đã hoàn thành chiến dịch với tỷ lệ tiêm chủng đạt trên 95%. Ngoài ra 13 tỉnh/thành phố vùng nguy cơ cao (theo Quyết định số 5433/QĐ-BYT ngày 10/9/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế) đang xây dựng kế hoạch triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella cho trẻ từ 1 - 5 tuổi. Một số tỉnh, thành phố có số mắc sởi cao năm 2018 cũng đã có kế hoạch triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella trên địa bàn bằng nguồn kinh phí của địa phương như Hà Nội, Lào Cai.

Tại tỉnh Bình Định, từ khi triển khai tiêm chủng mở rộng trên phạm vi toàn tỉnh, các vụ dịch sởi đã được khống chế nhưng hàng năm vẫn còn các trường hợp bệnh rải rác ở những trẻ chưa được tiêm vắc xin sởi đủ mũi và đối tượng thanh niên, nguy cơ tái xuất hiện dịch vẫn còn tồn tại. Bệnh rubella là bệnh thường gây dịch hàng năm trên địa bàn tỉnh, gây ảnh hưởng lớn đến sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là nhóm phụ nữ mang thai. Năm 2014, toàn tỉnh đã ghi nhận 179 ca SPB, trong đó dương tính với Sởi 31 ca. Sau chiến dịch tiêm vắc xin sởi - rubella, năm 2015 chỉ ghi nhận 32 ca SPB, trong đó dương tính với sởi 01 ca. Năm 2017, toàn tỉnh ghi nhận 30 ca SPB, trong đó 01 ca dương tính với rubella. Mặc dù tỷ lệ tiêm vắc xin sởi và vắc xin MR trên địa bàn tỉnh Bình Định các năm gần đây đạt cao (>98%) nhưng vẫn còn tồn tại những trẻ chưa được tiêm chủng hoặc một số trẻ đã tiêm chủng nhưng không có miễn dịch phòng bệnh tích lũy qua các năm. Khi số lượng này đủ lớn, trong điều kiện vi rút sởi lưu hành có thể gây dịch.

Nhằm tăng cường các biện pháp phòng chống bệnh sởi cho nhóm trẻ em sinh ra sau chiến dịch thì việc mở rộng phạm vi triển khai tiêm vắc xin sởi - rubella tại các vùng nguy cơ cao là rất cần thiết. Hoạt động này sẽ góp phần quan trọng không để dịch sởi, rubella quay trở lại và góp phần giúp Việt Nam đạt mục tiêu loại trừ bệnh sởi và rubella cùng với các nước khu vực Tây Thái Bình Dương trong tương lai. Đây cũng là nhiệm vụ mà Chính phủ giao cho Dự án TCMR trong giai đoạn 2016-2020.

2. Căn cứ để xây dựng kế hoạch:

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

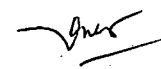
- Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng;

- Thông tư số 12/2014/TT-BYT ngày 20/03/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn về việc quản lý sử dụng vắc xin trong tiêm chủng;

- 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 4845/QĐ-BYT ngày 25/12/2012 của Bộ Y tế ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella”;

- Quyết định số 6193/QĐ-BYT ngày 15/10/2018 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin Sởi-Rubella cho trẻ 1-5 tuổi năm 2018 - 2019.



II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Trẻ từ 1-5 tuổi vùng nguy cơ cao được tiêm 1 mũi vắc xin Sởi - Rubella góp phần tăng tỷ lệ miễn dịch phòng bệnh sởi, rubella trong cộng đồng.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Đạt tỷ lệ 98% trẻ từ 1-5 tuổi vùng nguy cơ cao được tiêm bổ sung 01 mũi vắc xin sởi - rubella (MR).

- Đảm bảo an toàn và chất lượng 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: Triển khai từ tháng 01 đến tháng 02 năm 2019.

2. Đối tượng: Tất cả trẻ từ 1-5 tuổi tại vùng nguy cơ cao (trẻ sinh từ 01/3/2014 - 01/01/2018) sẽ được tiêm 01 mũi vắc xin MR không kể tiền sử được tiêm chủng vắc xin phòng bệnh sởi hoặc vắc xin phòng bệnh rubella trước đó. Ngoại trừ trẻ đã tiêm vắc xin phòng bệnh sởi hoặc vắc xin phòng bệnh rubella trong thời gian <1 tháng trước khi triển khai tiêm bổ sung.

2. Phạm vi triển khai: Tại 02 huyện Tây Sơn và Phù Cát.

Tiêu chí lựa chọn huyện nguy cơ cao là huyện có ít nhất một trong các tiêu chí sau:

- Tỷ lệ tiêm chủng vắc xin sởi mũi 1 < 95% một trong các năm 2015, 2016, 2017;

- Tỷ lệ tiêm chủng vắc xin MR cho trẻ 18 tháng trong tiêm chủng thường xuyên < 95% một trong các năm 2015, 2016, 2017;

- Có tỷ lệ mắc sởi trong các năm 2015, 2016, 2017 cao hơn tỷ lệ mắc trung bình năm của khu vực;

- Vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc ít người, vùng giáp ranh, di biến dân cư động lớn, khó quản lý đối tượng;

- Chưa triển khai tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella cho trẻ 1-5 tuổi năm 2018;

Trên địa bàn tỉnh Bình Định triển khai tại 02 huyện là Phù Cát (01 ca dương tính với sởi năm 2015) và Tây Sơn (01 ca dương tính với rubella năm 2017).

Bảng 1. Phạm vi và đối tượng của chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin MR năm 2018- 2019

TT	Đơn vị triển khai	Số xã/thị trấn triển khai	Dự kiến số đối tượng 1-5 tuổi
1	Tây Sơn	15	7.080
2	Phù Cát	18	11.720
Tổng cộng		33	18.800

IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH

1. Điều tra, lập danh sách đối tượng:

- Đối tượng tiêm bổ sung vắc xin MR là tất cả trẻ từ 1-5 tuổi đang có mặt tại địa phương.

- Trước khi triển khai kế hoạch, điều tra, lập danh sách các trẻ 1-5 tuổi tại các địa phương được lựa chọn trong kế hoạch:

+ Điều tra trong trường học: Lập danh sách theo lớp đối với trẻ từ 1-5 tuổi học mẫu giáo, nhà trẻ. Cần trao đổi với Ban giám hiệu các trường về kế hoạch phối hợp triển khai với trạm y tế, đề nghị nhà trường bố trí giáo viên, cán bộ y tế học đường (nếu có) thống kê, đăng ký đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo lớp;

+ Điều tra tại cộng đồng: Nhóm trẻ từ 1-5 tuổi tại cộng đồng không đi học theo tổ/xóm/thôn bản với sự hỗ trợ của y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng thôn trên địa bàn. Danh sách bao gồm cả đối tượng vắng lai, lưu ý những trẻ chưa được quản lý tại vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư.

- Thời gian hoàn thành: Trước khi thực hiện chiến dịch 1 tháng.

Lưu ý: KHÔNG tiêm vắc xin MR cho những đối tượng đã được tiêm vắc xin sởi hoặc MR hoặc vắc xin có chứa thành phần sởi và/hoặc rubella trong vòng 1 tháng trước ngày tiêm.

2. Cung ứng vắc xin MR, bơm kim tiêm, hộp an toàn:

a) Dự trữ vắc xin MR:

- Vắc xin MR sử dụng trong kế hoạch là vắc xin do Trung tâm Nghiên cứu sản xuất vắc xin, sinh phẩm y tế sản xuất, lọ 10 liều, dạng đông khô kèm dung môi;

- Dựa trên số đối tượng cần tiêm chủng, các đơn vị dự trữ nhu cầu vắc xin và vật tư tiêm chủng cần thiết;

Số vắc xin MR (liều) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến 98% x Hệ số sử dụng 1,3 (Căn cứ Quyết định số 11/QĐ-VSDTTU ngày 03/01/2017).

b) Tiếp nhận, vận chuyển, bảo quản vắc xin MR:

Việc tiếp nhận, vận chuyển và bảo quản vắc xin thực hiện đúng theo quy định tại Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng và Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh phân phối vắc xin, dụng cụ tiêm chủng đến các đơn vị theo quy định:

Vắc xin MR (liều)	BKT 0,5ml (cái)	BKT 5ml (cái)	HAT (cái)
24.450	20.700	2.470	232

- Tuyển tỉnh:

+ Trung tâm Y tế dự phòng tiếp nhận, bảo quản, phân phối, thực hiện cấp phát vắc xin, bơm kim tiêm, hộp an toàn tới từng huyện căn cứ vào thời gian triển khai của mỗi huyện;

+ Thời hạn hoàn thành chuyển vắc xin tới tuyến huyện là trước ngày triển khai tiêm vắc xin ít nhất 1 tuần.

- Tuyển huyện:

+ Trung tâm Y tế huyện phân phối, vận chuyển vắc xin, bơm kim tiêm, hộp an toàn tới các xã/thị trấn: tiếp nhận vắc xin từ kho tỉnh về kho quận/huyện để bảo quản và cấp phát cho các xã;

+ Thời hạn hoàn thành vận chuyển vắc xin tới xã là trước thời điểm triển khai của xã đó từ 1- 3 ngày đối với các xã xa, hoặc ngay trước buổi tiêm đối với các xã gần.

- Tuyển xã: Nhận vắc xin từ tuyến huyện, bảo quản và vận chuyển vắc xin tới các điểm tiêm trước buổi tiêm chủng.

c) Vật tư tiêm chủng: (Chi tiết tại phụ lục 1 kèm theo)

Ước tính số lượng bơm kim tiêm, hộp an toàn:

- Số BKT 0,5ml (cái) = Số đối tượng x Tỷ lệ tiêm chủng dự kiến 98% x Hệ số sử dụng 1,1;

- Số BKT 5ml (cái) = (Số vắc xin/10) x Hệ số sử dụng 1,1;

- Số hộp an toàn (cái) = (tổng số BKT /100) x Hệ số sử dụng 1,1.

3. Tổ chức tiêm chủng

a) Hình thức triển khai: Tổ chức chiến dịch tiêm chủng bổ sung vắc xin MR đồng loạt tại các trường mẫu giáo, mầm non, nhà trẻ hoặc các cơ sở y tế, trong một hoặc nhiều đợt theo cụm huyện/xã tùy vào điều kiện của từng địa phương. Thực hiện tiêm vét cho những trẻ bị sót ngay cuối mỗi đợt hoặc trong tiêm chủng thường xuyên.

b) Tổ chức tiêm chủng:

- 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;

- Tổ chức buổi tiêm chủng: Thực hiện đúng theo quy định tại Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng và Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 16/11/2018 của Bộ Y tế về việc quy định chi tiết một số điều của Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan. Đối với vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn cần phối hợp với lực lượng Quân Y, Bộ đội biên phòng.

- Rà soát và tiêm vét: Những trẻ thuộc diện đối tượng đã được đăng ký hoặc chưa được đăng ký có mặt tại địa bàn ở thời điểm triển khai cần được tiêm vét. Tiêm vét là hoạt động bắt buộc cần được dự kiến trong kế hoạch. 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 cơ sở để thông báo và 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 tại địa phương 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 đối tượng ra tiêm;

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

Lưu ý: Sau chiến dịch, những trẻ đã tiêm 02 mũi vắc xin sởi trong đó có 01 mũi vắc xin phối hợp MR thì khi đủ 18 tháng tuổi không tiêm vắc xin MR trong tiêm chủng thường xuyên.

4. Truyền thông:

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

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

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

5. Theo dõi, giám sát và báo cáo:

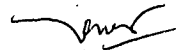
- Tuyến tỉnh, huyện chủ động cử các đoàn kiểm tra, giám sát hoạt động trước, trong và sau khi triển khai chiến dịch. Cán bộ giám sát có trách nhiệm theo dõi giám sát và hỗ trợ cơ sở tiêm chủng thực hiện đúng các quy định của Bộ Y tế, đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng.

- Thực hiện báo cáo kết quả tiêm vắc xin hàng tuần trong thời gian tổ chức kế hoạch và báo cáo tổng hợp trong vòng 7 ngày sau khi kết thúc. Giao Trung tâm Y tế dự phòng chịu trách nhiệm tổng hợp và gửi báo cáo kết quả tiêm vắc xin MR trên địa bàn toàn tỉnh cho Văn phòng 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. Phương án xử trí phản ứng sau tiêm chủng và các vấn đề liên quan đến tiêm chủng:

- Cán bộ y tế cần nắm vững, thực hiện đúng quy trình tiêm chủng và theo dõi, giám sát, phát hiện, xử trí kịp thời các phản ứng có thể xảy ra sau tiêm chủng. Các điểm tiêm chủng phải chuẩn bị sẵn sàng đầy đủ thuốc, dụng cụ, vật tư cấp cứu phản vệ và sơ đồ chẩn đoán, xử trí phản vệ theo quy định tại Thông tư số 51/2017/TT-BYT



ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ, bố trí cán bộ có kinh nghiệm sẵn sàng xử trí cấp cứu khi có trường hợp phản ứng nặng sau tiêm chủng. Thực hiện chăm sóc và xử trí phản ứng sau tiêm chủng đúng theo quy định tại Quyết định số 2535/QĐ-BYT ngày 10/7/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn theo dõi chăm sóc, xử trí phản ứng sau tiêm chủng”. Các cơ sở tiêm chủng cần cung cấp danh sách, số điện thoại liên lạc, địa chỉ của các trạm y tế, phòng khám đa khoa, bệnh viện gần nhất để có thể tiếp nhận trẻ bị sốc (nếu có);

- Trung tâm Y tế huyện tiếp tục hướng dẫn thực hiện phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ cho cán bộ tiêm chủng. Kiểm tra việc chuẩn bị hộp thuốc chống sốc và các dụng cụ chống sốc tại các điểm tiêm chủng trước khi tổ chức tiêm chủng. Căn cứ thực tế để bố trí cán bộ giám sát, hỗ trợ các điểm tiêm trong những ngày tiêm chủng; thành lập các tổ cấp cứu lưu động, trang bị đầy đủ cơ sở thuốc, dụng cụ, vật tư, phương tiện vận chuyển sẵn sàng hỗ trợ các điểm tiêm chủng xử trí các trường hợp phản ứng nặng nếu có xảy ra; Các bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, tuyến huyện chuẩn bị đầy đủ thuốc, phương tiện, dụng cụ chống sốc và phân công cụ thể cán bộ chuyên môn trực cấp cứu tại các cơ sở y tế để tiếp nhận, xử trí kịp thời các phản ứng sau tiêm chủng.

- Tất cả các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng và những vấn đề liên quan đến tiêm chủng phải được xử lý và báo cáo lên tuyến trên theo đúng quy định của Bộ Y tế.

7. Kinh phí thực hiện:

a) Kinh phí mua vắc xin, vật tư tiêm chủng: Sử dụng từ nguồn kinh phí ngân sách Trung ương hỗ trợ có mục tiêu cho Dự án TCMR.

b) Kinh phí cho các hoạt động triển khai kế hoạch tại địa phương:

- Dự kiến kinh phí thực hiện Kế hoạch: **96.000.000 đồng** (Chín mươi sáu triệu đồng chẵn).

- Nguồn kinh phí thực hiện Kế hoạch: Sử dụng từ nguồn kinh phí chi sự nghiệp y tế, dân số và gia đình đã giao cho Sở Y tế trong dự toán ngân sách tỉnh năm 2019.

- Sở Y tế chịu trách nhiệm quản lý, hướng dẫn, chỉ đạo các đơn vị có liên quan thanh quyết toán kinh phí thực hiện theo đúng quy định hiện hành của Nhà nước.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế:

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan tổ chức triển khai thực hiện các nội dung của Kế hoạch này đạt mục tiêu, kết quả đề ra.

- Phối hợp với Báo Bình Định, Đài Phát thanh và Truyền hình Bình Định và các đơn vị liên quan tổ chức phát các thông điệp truyền thông về chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella (*chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm*); truyền thông về mục đích, ý nghĩa, tầm quan trọng của chiến dịch tiêm vắc xin sởi - rubella, đối tượng, thời gian, địa điểm tiêm chủng, tác dụng, lợi ích của vắc xin, phản ứng có thể gặp sau tiêm chủng và cách xử trí trước và trong thời gian triển khai Kế hoạch này.

- Báo cáo kết quả thực hiện Kế hoạch cho UBND tỉnh và Bộ Y tế theo quy định.

2. Sở Giáo dục và Đào tạo: Theo chức năng, nhiệm vụ được giao phối hợp với Sở Y tế và Ủy ban nhân dân các huyện Tây Sơn, Phù Cát trong việc triển khai thực Kế hoạch này.



3. Ủy ban nhân dân các huyện Tây Sơn, Phù Cát:

- Chỉ đạo các trường học (trường mẫu giáo, mầm non) trên địa bàn quản lý tích cực phối hợp với ngành y tế thực hiện điều tra trong trường học, lập danh sách theo lớp đối với trẻ từ 1-5 tuổi học mẫu giáo, nhà trẻ, bố trí giáo viên, cán bộ y tế học đường (nếu có) thống kê, đăng ký đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo lớp; phối hợp với ngành y tế trong việc tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella cho trẻ 1-5 tuổi trong trường học cho cán bộ, giáo viên và phụ huynh học sinh biết.

- Chỉ đạo Phòng Giáo dục và Đào tạo, các cơ quan, đơn vị có liên quan tại địa phương tích cực phối hợp với ngành y tế tổ chức triển khai thực hiện Kế hoạch này đạt mục tiêu, kết quả đề ra.

- Kiểm tra, giám sát việc thực hiện các nội dung của Kế hoạch này trên địa bàn quản lý.

Trong quá trình triển khai thực hiện, nếu có vướng mắc, các đơn vị, địa phương kịp thời phản ánh về Sở Y tế (qua Trung tâm Y tế dự phòng; địa chỉ: Khu C3, đường Điện Biên Phủ, phường Nhơn Bình, thành Phố Quy Nhơn, tỉnh Bình Định, điện thoại: 056.3648932) để phối hợp giải quyết kịp thời.

UBND tỉnh yêu cầu Thủ trưởng các Sở, ban, ngành, đơn vị, địa phương liên quan tổ chức triển khai thực hiện nghiêm túc các nội dung Kế hoạch này./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Cục Y tế dự phòng;
- Viện Pasteur Nha Trang;
- TT. Tỉnh ủy; TT HĐND tỉnh (báo cáo);
- Chủ tịch, PCT Nguyễn Tuấn Thanh;
- UBND các huyện Tây Sơn, Phù Cát;
- Các Sở: Y tế, GD&ĐT, TC;
- CVP, PVPVX;
- Trung tâm YTDP; Trung tâm TT-GDSK;
- TTYT các huyện Tây Sơn, Phù Cát;
- Bệnh viện đa khoa tỉnh;
- BVĐK KV Bồng Sơn, Phú Phong;
- Báo Bình Định, Đài PTTH BD;
- Lưu VP, K9, K15.



KT. CHỦ TỊCH
ĐẠI HÒA CHỦ TỊCH

Nguyễn Tuấn Thanh

Phụ lục 1:

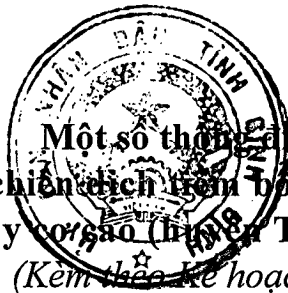
**Dự kiến Kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella
cho trẻ 1-5 tuổi vùng nguy cơ cao (huyện Tây Sơn và Phù Cát)
của tỉnh Bình Định năm 2019**

(Kèm theo Kế hoạch số: 75 /KH-UBND ngày 14 /12/2018
của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định)

TT	Đơn vị	Dự kiến trẻ từ 1-5 tuổi	Vắc xin	Bơm kim tiêm 0.5ml	BKT 5ml	HAT
1	Tây Sơn	7.080	9.210	7.800	920	87
2	Phù Cát	11.720	15.240	12.900	1550	145
Tổng cộng		18.800	24.450	20.700	2.470	232



Phụ lục 2:



**Một số thông điệp truyền thông về Kế hoạch triển khai
chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin sởi - rubella cho trẻ 1-5 tuổi
vùng nguy cơ cao (huyện Tây Sơn và Phù Cát) của tỉnh Bình Định năm 2019**
(Kèm theo kế hoạch số: 75 /KH-UBND ngày 14 /12/2018
của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định)

Về bệnh Sởi-Rubella:

1. Sởi và rubella là những bệnh do vi rút (siêu vi) lây truyền qua đường hô hấp, có khả năng lây lan nhanh và gây dịch lớn.
2. Bệnh sởi là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ nhỏ do các biến chứng viêm phổi, viêm não, tiêu chảy nặng và suy dinh dưỡng.
3. Bệnh rubella phần lớn có biểu hiện nhẹ, tuy nhiên khi bà mẹ bị mắc bệnh trong giai đoạn đầu mang thai bệnh sẽ gây hậu quả nguy hiểm cho thai nhi như sảy thai, thai chết lưu hoặc đẻ non.
4. Bệnh rubella ở bà mẹ mang thai còn dẫn tới hội chứng rubella bẩm sinh với các hậu quả như dị tật tim, đục thủy tinh thể, mù lòa, điếc, chậm phát triển, ... ở trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ, gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến giống nòi.

Về vắc xin Sởi-Rubella:

5. Bệnh sởi và rubella đều có thể chủ động phòng tránh rất hiệu quả bằng việc tiêm chủng vắc xin phối hợp sởi-rubella.
6. Loại trừ bệnh sởi và khống chế bệnh rubella và hội chứng rubella bẩm sinh là những mục tiêu quan trọng của Việt Nam và thế giới hiện nay.
7. Vắc xin sởi-rubella là vắc xin an toàn, thông thường sau khi tiêm chỉ có phản ứng nhẹ như sốt, nổi ban rải rác và tự khỏi sau vài ngày. Tuy nhiên, cần đưa trẻ tới cơ sở y tế nếu có biểu hiện khác thường sau tiêm như sốt $>38,5^{\circ}\text{C}$, quấy khóc kéo dài, tím tái, khó thở hay bú kém, bỏ bú.

Về chiến dịch tiêm Sởi-Rubella:

8. Chiến dịch tiêm chủng vắc xin sởi-rubella cho trẻ từ 1 đến 5 tuổi để phòng tránh bệnh sởi, bệnh rubella và nhất là các biến chứng, hậu quả nghiêm trọng của 2 bệnh này đối với trẻ em.
9. Trẻ chưa được tiêm chủng vắc xin sởi trong tiêm chủng thường xuyên ở các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, vùng biến động dân cư cao, tạm trú ở xa, biệt lập, khu công nghiệp, ... là đối tượng nguy cơ cao bị mắc bệnh nên cần được ưu tiên tiêm vắc xin trong chiến dịch này.
10. Chiến dịch tiêm chủng vắc xin sởi-rubella sẽ được tổ chức:
 - Dự kiến thời gian triển khai tháng 1-2/2019 tại hai huyện Tây Sơn và Phù Cát.
 - Tại các trạm y tế xã, phường, các trường mầm non và nhà trẻ.