

Số: /KH-UBND

Hải Hưng, ngày tháng 4 năm 2026

KẾ HOẠCH

Giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt trên địa bàn xã năm 2026

Căn cứ Kế hoạch số 447/KH-BYT ngày 18/03/2026 của Bộ Y tế ban hành Kế hoạch Giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt năm 2026; Công văn số 3001/VP-VX ngày 23/03/2026 của Văn phòng Ủy ban nhân dân thành phố về việc triển khai Kế hoạch giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt năm 2026; Kế hoạch số 105/KH-SYT ngày 05/4/2026 của Sở Y tế Hải Phòng về việc triển khai Kế hoạch giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt năm 2026, Ủy ban nhân dân xã Hải Hưng xây dựng Kế hoạch giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt năm 2026 trên địa bàn xã cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Đảm bảo phòng, chống dịch bệnh bại liệt kịp thời; tiếp tục bảo vệ thành quả thanh toán bệnh bại liệt đã đạt được từ năm 2000 tại Việt Nam.

2. Mục tiêu cụ thể

- Tiếp tục duy trì Hệ thống giám sát liệt mềm cấp (LMC)/bại liệt để đạt các chỉ tiêu trên quy mô cấp thành phố:

+ Tỷ lệ phát hiện ca LMC $\geq 1/100.000$ trẻ dưới 15 tuổi;

+ Tỷ lệ ca LMC được lấy đủ 2 mẫu phân đúng tiêu chuẩn đạt $\geq 80\%$;

+ Tỷ lệ ca LMC được điều tra di chứng trong vòng 60 ngày đạt $\geq 80\%$.

- Tăng tỷ lệ tiêm chủng các loại vắc xin bại liệt (bOPV, IPV) trong Chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) cho trẻ dưới 1 tuổi đạt $\geq 95\%$ quy mô cấp xã/phường.

- Duy trì hoạt động rà soát tiền sử và tiêm chủng bù liều cho trẻ nhập học tại cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học đạt các chỉ tiêu:

+ 100% trẻ trong độ tuổi được rà soát tiền sử tiêm chủng các vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng;

+ Ít nhất 95% trẻ được xác định chưa tiêm/uống chủng hoặc chưa tiêm/uống chủng đủ liều vắc xin bại liệt (bOPV, IPV) được tiêm chủng bù liều để phòng bệnh; Đảm bảo an toàn tiêm chủng.

- 100% ca liệt mềm cấp dương tính với vi rút bại liệt hoặc mẫu môi trường dương tính với vi rút bại liệt được điều tra và xử lý kịp thời theo hướng dẫn của

Sở Y tế.

II. NỘI DUNG, GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo

- Bảo đảm sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan, đơn vị, ban ngành, đoàn thể phối hợp tuyên truyền, vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng phòng bệnh và khai báo đầy đủ tiền sử tiêm chủng cho cơ sở y tế. Trọng tâm là phối hợp giữa ngành y tế và giáo dục trên địa bàn xã.

- Tăng cường công tác quản lý nhà nước, theo dõi, đôn đốc, phối hợp kiểm tra việc thực hiện các quy định về tiêm chủng đối với các cơ sở tiêm chủng dịch vụ trên địa bàn; chú trọng việc cập nhật, nhập liệu, quản lý dữ liệu tiêm chủng trên Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia của Bộ Y tế theo đúng quy định.

2. Truyền thông nguy cơ

- Đẩy mạnh các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh bại liệt với nhiều hình thức đa dạng: Tuyên truyền trực tiếp tại cộng đồng, tuyên truyền qua hệ thống Đài phát thanh và trên trang fanpage, zalo, youtube, Cổng thông tin điện tử ... Nội dung tuyên truyền cần phù hợp với từng nhóm đối tượng, gắn với cơ sở khám chữa bệnh, nhằm thu hút sự tham gia tích cực của các đoàn thể, nâng cao nhận thức của người dân.

- Tăng cường tuyên truyền về tầm quan trọng của việc kiểm tra tiền sử tiêm chủng, tiêm bù liều đối với trẻ em nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học; vận động cha mẹ, người dân đưa trẻ đi tiêm chủng đúng lịch, đủ liều để chủ động phòng bệnh.

- Phối hợp với các cơ quan, đơn vị tổ chức tuyên truyền, xây dựng phương án về nguy cơ dịch bệnh bại liệt quay trở lại, lợi ích và lịch tiêm vắc xin phòng bệnh; đồng thời phổ biến hoạt động giám sát, kiểm tra tiền sử tiêm chủng, tiêm bù liều, nêu rõ lợi ích, hiệu quả, thời gian, địa điểm tổ chức tiêm chủng cho trẻ em.

3. Hoạt động giám sát

3.1. Giám sát liệt mềm cấp

- Tiếp tục thực hiện giám sát LMC/Bại liệt theo Quyết định số 5142/QĐ BHYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt” và các hướng dẫn của Bộ Y tế được cập nhật.

- Tăng cường giám sát phát hiện các trường hợp liệt mềm cấp nghi bại liệt tại Trạm Y tế, cộng đồng theo định nghĩa ca giám sát; thực hiện báo cáo theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT để phối hợp điều tra, lấy mẫu.

- Triển khai các hoạt động giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm những trường hợp LMC nghi bại liệt tại cộng đồng, tiến hành điều tra, lấy mẫu xét nghiệm nhằm phát hiện sớm ca bệnh.

3.2. Giám sát vi rút bại liệt từ môi trường; giám sát lưu hành vi rút bại liệt các trường hợp suy giảm miễn dịch

Phối hợp với các đơn vị tuyến trên, thiết lập điểm giám sát, thực hiện lấy mẫu, xét nghiệm tại những khu vực có nguy cơ cao; những trường hợp liệt mềm cấp có tình trạng suy giảm miễn dịch để phát hiện sớm sự lưu hành của vi rút bại liệt khi có sự chỉ đạo từ CDC thành phố.

4. Duy trì và nâng cao tỷ lệ miễn dịch trong cộng đồng

- Tăng cường quản lý và theo dõi đối tượng trong độ tuổi tiêm chủng; bảo đảm tất cả trẻ em trong độ tuổi đều được tiêm đủ liều vắc xin phòng bại liệt, đặc biệt tại cơ sở thôn có tỷ lệ tiêm chủng thấp. Đồng thời, tổ chức tiêm bù và tiêm vét cho các trường hợp còn thiếu, bảo đảm không để tồn tại khoảng trống tiêm chủng bại liệt trên địa bàn.

- Tiếp tục thực hiện Kế hoạch số 311/KH-UBND ngày 24/11/2025 của UBND thành phố về việc triển khai kiểm tra tiền sử và tiêm chủng bù liều cho trẻ nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học.

5. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế về tiêm chủng và giám sát LMC

- Cử cán bộ tham gia các khóa tập huấn do tuyến trên tổ chức về tiêm chủng, đồng thời tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc tuân thủ quy định về quản lý và sử dụng vắc xin nhằm bảo đảm an toàn, hiệu quả khi tiêm chủng.

- Cử cán bộ tham gia tập huấn nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ cán bộ y tế về quy trình giám sát Liệt mềm cấp/bại liệt. Trọng tâm là giúp cán bộ phòng chống dịch và xét nghiệm nắm vững kỹ năng phát hiện, lấy mẫu, báo cáo ca bệnh một cách kịp thời, chính xác.

6. Đáp ứng khi có ca bệnh hoặc mẫu môi trường dương tính

- Thành lập đội đáp ứng nhanh (RRT) theo Quyết định số 5894/QĐ-BYT ngày 19/12/2019 của Bộ Y tế về việc ban hành “hướng dẫn thiết lập và vận hành đội đáp ứng nhanh”, khẩn trương điều tra dịch tễ, đánh giá nguy cơ dịch bệnh lây lan. Việc giám sát, điều tra phải thực hiện theo Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 về hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt, cùng các quy định, hướng dẫn của Bộ Y tế. Đồng thời, cần phối hợp chặt chẽ với các đơn vị tuyến trên; các cơ quan liên quan để thông báo ca bệnh, triển khai các hoạt động đáp ứng kịp thời phòng chống dịch.

- Trong trường hợp dịch bệnh bại liệt xảy ra, phải nhanh chóng xây dựng kế hoạch sử dụng vắc xin phù hợp, bao gồm khoanh vùng và tổ chức chiến dịch tiêm chủng đáp ứng nhằm đạt độ bao phủ trên 95% trong thời gian ngắn nhất, đồng thời chuẩn bị đầy đủ nguồn vật tư và nhân lực để sẵn sàng ứng phó với tình huống khẩn cấp.

III. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. Cung ứng vắc xin

Sử dụng vắc xin của Chương trình TCMR cung ứng từ nguồn ngân sách Trung ương và các nguồn vắc xin được cung ứng từ các nguồn hợp pháp khác (nếu có).

2. Kinh phí cho các hoạt động triển khai kế hoạch tại địa phương

- Theo Nghị quyết số 50/2025/NQ-HĐND ngày 10/12/2025 của Hội đồng nhân dân thành phố về việc ban hành quy định nội dung, định mức chi hỗ trợ một số hoạt động Y tế - Dân số trên địa bàn thành phố Hải Phòng giai đoạn 2026 - 2030 và các văn bản hướng dẫn hiện hành.

- Huy động nguồn xã hội hóa, nguồn tài trợ, viện trợ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trạm Y tế xã

- Là cơ quan Thường trực, chủ trì và tham mưu cho Ủy ban nhân dân xã trong việc triển khai Kế hoạch; xây dựng Kế hoạch giám sát và đáp ứng nguy cơ dịch bệnh bại liệt năm 2026 phù hợp với địa phương; tổ chức kiểm tra, giám sát và tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện theo quy định.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân xã chỉ đạo các cơ quan, đơn vị phối hợp với ngành y tế trong việc:

+ Rà soát, quản lý đối tượng tiêm chủng, tổ chức tiêm bù, tiêm vét, bảo đảm không bỏ sót trẻ chưa được tiêm hoặc chưa đủ liều bại liệt.

+ Triển khai quyết liệt việc sử dụng vắc xin phòng bệnh, bảo đảm tỷ lệ tiêm chủng các loại vắc xin bại liệt (bOPV, IPV) trong tiêm chủng thường xuyên đạt trên 95%; yêu cầu các cơ sở tiêm chủng thực hiện nghiêm chế độ báo cáo theo quy định.

+ Xây dựng và tổ chức Kế hoạch chủ động ứng phó khi có nguy cơ dịch bệnh xảy ra.

- Chỉ đạo Trạm Y tế giám sát, thông báo kịp thời khi có các trường hợp bại liệt hoặc liệt mềm cấp nghi bại liệt, chuyển tuyến để chẩn đoán xác định; thực hiện nghiêm quy định về kiểm soát nhiễm khuẩn, vệ sinh khử khuẩn môi trường, không để lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Đánh giá nguy cơ bệnh bại liệt theo thôn, xóm; đẩy mạnh giám sát, sàng lọc các trường hợp liệt mềm cấp, đặc biệt ở trẻ dưới 15 tuổi, nhằm phát hiện sớm ca bệnh, lấy mẫu xét nghiệm và xử lý kịp thời.

- Tăng cường sự phối hợp giữa Trạm Y tế và các trường học trên địa bàn xã trong hoạt động rà soát tiền sử và tiêm chủng bù liều vắc xin bại liệt cho trẻ nhập học mầm non, tiểu học của xã.

- Lọc danh sách trên phần mềm khám chữa bệnh các trường hợp dưới 15 tuổi có mã ICD-10 gợi ý giám sát liệt mềm cấp gửi email cho hệ dự phòng vào thứ hai hàng tuần.

- Tổ chức triển khai tiêm chủng; chuẩn bị đầy đủ các điều kiện cho triển khai tiêm chủng như: Nhân lực, các điều kiện an toàn tiêm chủng, trang thiết bị, phương tiện và vật tư liên quan.

- Thực hiện nghiêm chế độ thông tin báo cáo việc sử dụng vắc xin theo quy định. Thực hiện tổng hợp số liệu tiêm, báo cáo tiến độ thực hiện về Trung tâm Y tế Thanh Miện và CDC theo quy định.

2. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn xã

Khi phát hiện trường hợp có chẩn đoán liệt mềm cấp/ngghi ngờ Bại liệt đến khám và điều trị, các cơ sở khám, chữa bệnh tiến hành thông báo thông tin ca bệnh cho đơn vị dự phòng (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế Thanh Miện và Trạm Y tế xã), đồng thời điều tra và lấy mẫu bệnh phẩm (lấy 2 mẫu phân cách nhau 24 - 48 giờ).

3. Các trường học trên địa bàn xã

- Phối hợp chặt chẽ với Trạm Y tế và các cơ quan liên quan trong việc triển khai rà soát tiền sử tiêm chủng cho trẻ nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học; tổ chức tiêm bổ sung cho trẻ chưa được tiêm hoặc tiêm chưa đầy đủ các loại vắc xin thuộc Chương trình TCMR.

- Đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến lợi ích và sự cần thiết tiêm/uống vắc xin phòng bệnh bại liệt, các biện pháp phòng chống bệnh bại liệt cho các bậc phụ huynh và học sinh, đội ngũ cán bộ, giáo viên của trường. Chịu trách nhiệm vận động phụ huynh đồng ý cho con em tham gia tiêm vắc xin đầy đủ, đặc biệt đối với các loại vắc xin trong Chương trình TCMR, đảm bảo không để sót học sinh chưa được tiêm/uống đủ mũi vắc xin phòng bệnh nhằm ngăn chặn dịch bệnh bùng phát trong trường học.

- Hỗ trợ công tác điều tra, lập danh sách học sinh thuộc diện tiêm chủng chiến dịch. Giao Cơ sở giáo dục chịu trách nhiệm vận động học sinh tham gia tiêm chủng đầy đủ, ít nhất 95% học sinh của trường được xác định chưa tiêm chủng hoặc tiêm chủng chưa đủ mũi vắc xin bại liệt (bOPV, IPV) được tiêm chủng bù liều để phòng bệnh.

- Hỗ trợ Trạm Y tế cơ sở vật chất, nhân lực nếu tổ chức điểm uống tại trường học.

4. Trung tâm Dịch vụ sự nghiệp công

Phối hợp với Trạm Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan thực hiện tốt công tác thông tin, tuyên truyền triển khai Kế hoạch này trên địa bàn xã. Tăng cường công tác truyền thông về các hoạt động phòng, chống bệnh bại liệt; hoạt động kiểm tra tiền sử và tiêm chủng bù liều cho trẻ nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học; lợi ích và hiệu quả của việc tiêm chủng nhằm hướng dẫn, khuyến khích người dân tích cực đưa trẻ đi tiêm chủng, góp phần bảo vệ bản thân, cộng đồng, phòng chống dịch bệnh.

5. Phòng Kinh tế xã

Trên cơ sở đề xuất của Trạm Y tế và khả năng cân đối ngân sách, tổng hợp, báo cáo cấp có thẩm quyền bố trí kinh phí thực hiện Kế hoạch đảm bảo theo phân cấp của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn liên quan.

Trên đây là Kế hoạch giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh

bại liệt trên địa bàn xã năm 2026, Ủy ban nhân dân xã yêu cầu các cơ quan, đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, khó khăn phản ánh về UBND xã (Phòng Văn hóa - Xã hội) để được hướng dẫn, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Sở Y tế thành phố Hải Phòng;
- Thường trực Đảng ủy;
- Thường trực HĐND;
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND xã;
- Ủy ban MTTTQ xã;
- Công thông tin điện tử xã;
- Trạm Y tế xã;
- Các Trường học trên địa bàn xã;
- Lưu: VT, VHXXH.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH

Bùi Văn Kiên