

Số: /KH-SYT

Bình Phước, ngày tháng 7 năm 2020

KẾ HOẠCH

Tiêm bổ sung vắc xin uốn ván – bạch hầu giảm liều (Td) năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Phước

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

1. Tình hình mắc bệnh bạch hầu và uốn ván sơ sinh

Việt Nam loại trừ bệnh uốn ván sơ sinh (UVSS) năm 2005 và liên tục duy trì thành quả này cho đến nay. Tuy nhiên, hàng năm vẫn ghi nhận khoảng 30 trường hợp mắc UVSS rải rác ở nhiều địa phương. Năm 2019 cả nước có 35 ca UVSS ở 28 huyện của 15 tỉnh, đặc biệt 6 tỉnh có số mắc cao là Lai Châu (5 ca), Sơn La (5 ca), Lào Cai (4 ca), Điện Biên, Hà Giang và Bình Phước (mỗi tỉnh có 3 ca mắc).

Trong giai đoạn 2004-2012 bệnh bạch hầu cơ bản được khống chế ở Việt Nam với số ca mắc trung bình hàng năm là 21 trường hợp, không có ca tử vong. Tuy nhiên, giai đoạn 2013-2019 ghi nhận các ổ dịch bệnh bạch hầu xảy ra rải rác ở một số địa phương. Năm 2013, dịch bạch hầu xảy ra ở tỉnh Gia Lai với 07 trường hợp mắc và dịch tiếp tục xuất hiện trong năm 2014 với 10 trường hợp mắc, năm 2015 với 9 trường hợp mắc. Năm 2016 ghi nhận dịch bạch hầu tại tỉnh Bình Phước, tỉnh Kon Tum cũng xuất hiện dịch năm 2018. Năm 2019 toàn quốc ghi nhận 53 trường hợp bạch hầu tại 7 tỉnh, trong đó dịch xảy ra tại 4 tỉnh Quảng Nam, Quảng Ngãi, Đắk Lắk và Kon Tum. Từ 2014-2019, hàng năm nước ta đều ghi nhận trường hợp tử vong sau nhiều năm liên tục không có ca tử vong do bạch hầu. Phân tích tình hình mắc bệnh năm 2019 cho thấy nhóm trẻ lớn và người lớn (từ 10 tuổi trở lên) chiếm đa số ca mắc bệnh (67,9%) và 85 % số trường hợp có tiền sử chưa tiêm chủng, chưa tiêm đủ mũi vắc xin hoặc không rõ tiền sử tiêm chủng.

2. Tình hình sử dụng vắc xin Td trên thế giới và tại Việt Nam

Trên thế giới đã có 103 nước triển khai tiêm vắc xin uốn ván - bạch hầu giảm liều (Td) cho trẻ lớn, người lớn trong đó tại khu vực Tây Thái Bình Dương đã có 13 nước triển khai tiêm vắc xin này. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO), để chủ động phòng bệnh bạch hầu hiệu quả các quốc gia cần tiêm vắc xin có thành phần bạch hầu cho trẻ em với lịch tiêm chủng 6 mũi lần lượt là trước 1 tuổi tiêm 3 mũi, lúc 12-23 tháng tiêm mũi 4, lúc 4-7 tuổi tiêm mũi 5 và khi 9 - 15 tuổi tiêm mũi 6. Các nước nên triển khai vắc xin phối hợp uốn ván - bạch hầu giảm liều thay vì dùng vắc xin bạch hầu đơn giá sẽ giúp phòng hiệu quả đồng thời hai

bệnh truyền nhiễm nguy hiểm. Đối với lịch tiêm vắc xin uốn ván, WHO khuyến cáo các quốc gia thực hiện lịch tiêm 3 mũi vắc xin uốn ván bổ sung cho trẻ đã được tiêm 3 mũi cơ bản trước 1 tuổi khi trẻ từ 12-23 tháng, 4-7 tuổi và 9-15 tuổi.

Tại Việt Nam, vắc xin Td chủ yếu được sử dụng để tiêm chủng chống dịch bạch hầu từ nguồn ngân sách địa phương khi xảy dịch. Ngày 26 tháng 8 năm 2019 Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 3777/QĐ-BYT về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin uốn ván – bạch hầu giảm liều (Td) năm 2019 tại 30 tỉnh, thành phố nguy cơ cao. Trong năm 2019 đã có 699.560/739.352 trẻ tại 28 tỉnh, thành phố được tiêm bổ sung 01 liều vắc xin Td, đạt tỷ lệ 94,6%. Không ghi nhận các trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng. Kết quả triển khai tiêm vắc xin Td tại Bình Phước năm 2019 đạt tỷ lệ 90%

Triển khai tiêm vắc xin Td cho trẻ 7 tuổi có vai trò quan trọng giúp củng cố miễn dịch của trẻ để chủ động phòng bệnh bạch hầu và uốn ván. Việc triển khai này cần tiếp tục được duy trì và mở rộng trong năm 2020, tiến tới đưa triển khai tiêm vắc xin Td vào tiêm chủng mở rộng thường xuyên.

3. Cơ sở pháp lý

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

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

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

- Thông tư 38/2017/TT-BYT ngày 17/10/2017 của 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 74/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 08/01/2018 về việc phê duyệt kế hoạch 5 năm giai đoạn 2016-2020 của Dự án Tiêm chủng mở rộng thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số;

- Thông tư số 26/2018/TT-BYT ngày 21/3/2018 của Bộ Y tế quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn 2016-2020;

- Thông tư số 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế 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;

- Quyết định số 233/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 30/01/2020 về việc phê duyệt Kế hoạch hoạt động bằng nguồn ngân sách nhà nước năm 2020 của Dự án 2 - Tiêm chủng mở rộng thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số.

- Quyết định số 2155/QĐ-BYT ngày 25/5/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin Uốn ván - Bạch hầu giảm liều (Td) năm 2020-2021.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tăng tỷ lệ miễn dịch phòng bệnh bạch hầu, uốn ván trong cộng đồng nhằm chủ động phòng ngừa dịch bệnh, giảm tỷ lệ tử vong do bệnh bạch hầu, uốn ván tại các vùng nguy cơ cao.

2. Mục tiêu cụ thể

- Đạt tỷ lệ $\geq 90\%$ trẻ 7 tuổi tại cộng đồng và trẻ học lớp 2 thuộc các địa phương triển khai được tiêm bổ sung 01 mũi vắc xin uốn ván, bạch hầu giảm liều Td.

- Đảm bảo an toàn và chất lượng tiêm chủng theo quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

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

1. Đối tượng:

- Trẻ đi học: Tất cả học sinh đang học lớp 2 năm học 2020-2021 (không kể lứa tuổi).

- Trẻ không đi học (tại cộng đồng): Trẻ sinh từ 1/1/2013 đến 31/12/2013.

2. Phạm vi triển khai:

- 11 huyện, thị xã, thành phố trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

- 111 xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

3. Thời gian triển khai: Tháng 7, tháng 8 năm 2020.

IV. NỘI DUNG KẾ HOẠCH.

1. Điều tra, lập danh sách đối tượng.

- Thời gian triển khai: trước khi triển khai tiêm chủng 1 tháng

- Đầu mối thực hiện: Trạm Y tế các xã, phường

- Các đơn vị phối hợp: các trường tiểu học, quân dân Y, bộ đội Biên phòng, y tế thôn bản, cộng tác viên dân số, trưởng thôn.

- Nội dung thực hiện:

+ Điều tra trong trường học: Trạm Y tế xã, phường phối hợp, trao đổi với Ban giám hiệu nhà trường lập danh sách theo lớp đối với trẻ học khối lớp 2, đề nghị nhà trường bố trí giáo viên, cán bộ thống kê, đăng ký đầy đủ học sinh trong độ tuổi theo lớp.

+ Điều tra tại cộng đồng: Trạm Y tế xã, phường chỉ đạo y tế thôn bản, cộng tác viên dân số phối hợp với trưởng thôn, bộ đội Biên phòng rà soát nhóm trẻ 7 tuổi không đi học tại cộng đồng, đối tượng là trẻ được sinh từ ngày(01/01/2013 - 31/12/2013) đang có mặt tại địa phương. Danh sách bao gồm các đối tượng vắng lai, lưu ý những trẻ chưa được quản lý ở vùng sâu, vùng xa, vùng giáp ranh và nơi có biến động dân cư.

Lưu ý: Các đối tượng đã được tiêm vắc xin có chứa thành phần uốn ván hoặc bạch hầu trong vòng 1 tháng trước ngày tổ chức tiêm vắc xin Td hoặc đã tiêm vắc xin Td bổ sung theo Kế hoạch năm 2019 vẫn đưa vào danh sách nhưng ghi rõ ngày tiêm liều vắc xin cuối.

2. Dự kiến đối tượng, vắc xin Td và vật tư tiêm chủng.

TT	Huyện/thị	Số trẻ 7 tuổi		Số liều vắc xin*	BKT 0,5ml	HAT
		Đối tượng xã thường	Đối tượng vùng khó khăn			
1	Bù Đốp	1.249	203	1.890	1.600	18
2	Lộc Ninh	2.406	476	3.750	3.170	35
3	Bình Long	1.233	0	1.600	1.360	15
4	Hớn Quản	2.423	0	3.150	2.670	29
5	Chơn Thành	2.189	0	2.850	2.410	26
6	Đồng Phú	2.035	93	2.770	2.340	26
7	Đồng Xoài	2.980	0	3.870	3.280	36
8	Bù Đăng	3.328	150	4.520	3.830	42
9	Bù Gia Mập	1.150	690	2.400	2.030	22
10	Phước Long	1.698	0	2.200	1.870	21
11	Phú Riềng	2.166	0	2.820	2.380	26

TỔNG	22.857	1.612	31.820	26.940	296
-------------	---------------	--------------	---------------	---------------	------------

3. Truyền thông

- Thời gian triển khai: trước và trong khi triển khai chiến dịch tiêm vắc xin Td.

- Tuyến tỉnh, huyện: Thực hiện truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng như đài phát thanh, truyền hình, báo chí.. để người dân biết sự cần thiết tiêm chủng vắc xin Td phòng bệnh và chủ động đưa con em đi tiêm chủng, khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

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

- Các trường tiểu học: Trạm Y tế xã, phường phối hợp với nhà trường thực hiện truyền thông trực tiếp cho các bậc phụ huynh và học sinh về sự cần thiết tiêm chủng vắc xin Td, gửi giấy mời cho phụ huynh học sinh thông báo thời gian địa điểm tiêm chủng.

- Hình thức thực hiện: truyền thông thực hiện trước và trong thời gian triển khai chiến dịch.

4. Tổ chức tiêm chủng.

4.1. Hình thức triển khai:

- + Tổ chức triển khai dưới hình thức chiến dịch tiêm chủng bổ sung,
- + Triển khai tại trường học: tiêm chủng cho trẻ học lớp 2 (kể cả trẻ > 7 tuổi)
- + Triển khai tại trạm Y tế: Tiêm chủng cho trẻ không đi học và thực hiện tiêm vét.
- + Triển khai tại các điểm tiêm chủng tại nhà: đối với các địa phương, vùng sâu, vùng xa, vùng khó tiếp cận.

4.2. Tổ chức buổi tiêm chủng.

- Trạm Y tế xã, phường phối hợp chặt chẽ với ngành giáo dục, các trường tiểu học để bố trí điểm tiêm chủng, tổ chức triển khai tiêm vắc xin Td cho các đối tượng là học sinh. Đối với vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế đặc biệt khó khăn cần phối hợp với lực lượng Quân y, bộ đội biên phòng.

- Quy trình tổ chức buổi tiêm chủng theo đúng quy định tại Nghị định số 104/2016/NĐ-CP ngày 1/7/2016 của Chính phủ và Thông tư 34/2018/TT-BYT ngày 12/11/2018 của Bộ Y tế về việc qui định chi tiết một số điều của Nghị định 104/2016/NĐ-CP ngày 1/7/2016 của Chính phủ quy định về hoạt động tiêm chủng.

- Khuyến cáo gia đình cho trẻ ăn uống đầy đủ trước khi tham gia buổi tiêm chủng.

- Bố trí các đội cấp cứu lưu động tại các điểm tiêm chủng để xử trí kịp thời các trường hợp tai biến nặng sau tiêm chủng nếu có.

- 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 ngay cuối đợt hoặc trong các buổi tiêm chủng thường xuyên đảm bảo không để bỏ sót.

Lưu ý: KHÔNG tiêm vắc xin Td trong 2 trường hợp sau:

+ Trẻ đã tiêm vắc xin có chứa thành phần uốn ván hoặc bạch hầu trong thời gian 01 tháng trước khi triển khai tiêm bổ sung vắc xin Td.

+ Trẻ đã được tiêm vắc xin Td trong chiến dịch năm 2019 theo Quyết định số 3777/QĐ-BYT ngày 26/8/2019 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin Uốn ván - Bạch hầu giảm liều (Td) năm 2019.

5. Theo dõi, giám sát và báo cáo.

5.1. Kiểm tra giám sát:

Tuyên tỉnh, huyện chủ động phối hợp với ngành giáo dục các tuyến thực hiện giám sát công tác chuẩn bị, triển khai tiêm chủng tại các trường học.

5.2. Theo dõi, báo cáo:

- Thực hiện báo cáo kết quả tiêm vắc xin hàng tuần trong thời gian tổ chức tiêm chủng và tổng hợp báo cáo kết quả trong vòng 3 ngày sau khi kết thúc chiến dịch xã tổng hợp gửi lên huyện, huyện tổng hợp và báo cáo về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, trong vòng 7 ngày sau khi kết thúc chiến dịch, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tổng hợp và báo cáo kết quả tiêm vắc xin Td trên địa bàn tỉnh cho Sở Y tế và văn phòng tiêm chủng khu vực, tiêm chủng mở rộng quốc gia và Cục Y tế dự phòng- Bộ Y tế. (*Biểu mẫu báo cáo phụ lục 4*)

- Theo dõi báo cáo tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin theo thường quy, ghi chép, báo cáo kết quả cùng với kết quả tiêm chủng. Các trường hợp tai biến nặng được điều tra và báo cáo theo quy định. Dự án tiêm chủng mở rộng quốc gia tổng hợp kết quả triển khai, tình hình phản ứng sau tiêm vắc xin Td tại các tỉnh và báo cáo Bộ Y tế trong vòng 1 tháng.

V. HOẠT ĐỘNG TRIỂN KHAI CHIẾN DỊCH

1. Tiếp nhận, bảo quản vắc xin, dung môi và vật tư tiêm chủng khác.

Tuyển tỉnh cấp vắc xin cho các huyện/thị trước chiến dịch 2 - 5 ngày, vắc xin có thể được cấp thành 1 hay 2 đợt tùy theo khối lượng phù hợp với sức chứa của thiết bị dây chuyền lạnh hiện có tại Trung tâm Y tế quận/huyện.

Các xã/phường nhận vắc xin và bảo quản trong thiết bị dây chuyền lạnh tại Trạm Y tế. Những xã quá xa, đi lại khó khăn phải dự trữ khối lượng đá, bình tích lạnh đã được làm lạnh và sử dụng những hòm lạnh lớn (25 lít, 8 lít) để bảo quản vắc xin trong nhiều ngày.

Phân phối, vận chuyển tới các điểm tiêm chủng: Mỗi một điểm tiêm chủng phải có tối thiểu 2 phích vắc xin hoặc nhiều hơn nếu đối tượng đông. Trong 2 phích này, có 1 phích chỉ để dự trữ đá lạnh nhằm bổ sung đá lạnh đảm bảo độ lạnh cần thiết cho phích kia khi đá lạnh ở phích đó bị tan. Điều này đặc biệt quan trọng đối với những điểm tiêm chủng cách xa vùng trung tâm.

Dây chuyền lạnh (DCL) và đá lạnh cho bảo quản vắc xin: Hệ thống DCL ở các tuyến phải được rà soát để đảm bảo sẵn sàng bảo quản vắc xin trong chiến dịch. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, thị xã có kế hoạch huy động phích vắc xin, hòm lạnh từ các huyện, xã khác dùng cho các huyện, xã triển khai chiến dịch trước để đảm bảo tối ưu chất lượng vắc xin và nhu cầu vật tư tiêm chủng.

Dung môi phải được giao nhận cùng với vắc xin, dung môi có thể để chỗ mát ngoài DCL nếu không đủ chỗ. Dung môi cần được giữ lạnh như vắc xin trong vòng 24 giờ trước khi sử dụng pha hồi chỉnh, nhưng không bao giờ được để đông băng.

Các vật tư tiêm chủng khác (bơm kim tiêm, hộp an toàn.v.v.) phải có đầy đủ và sẵn sàng ở tuyến xã trước chiến dịch ít nhất 5 - 7 ngày.

Những tài liệu khác liên quan cần phải được cung cấp trước chiến dịch gồm có:

Tài liệu hướng dẫn tổ chức chiến dịch.

- + Các tài liệu truyền thông: áp phích, tờ rơi, đĩa truyền thông...
- + Các biểu mẫu thống kê và đăng ký đối tượng.
- + Giấy mời, giấy xác nhận đã tiêm vắc xin.
- + Các biểu mẫu ghi chép, báo cáo kết quả tiêm.

2. Bố trí nhân lực.

Nhân lực tiêm chủng chủ yếu dựa vào đội ngũ cán bộ tại địa phương, bao gồm Y tế, giáo dục và các ban ngành liên quan khác. Cần xác định rõ nhiệm vụ cụ thể của các cán bộ tham gia thực hiện chiến dịch, trong đó các phần việc chính là:

- Truyền thông thông tin và huy động xã hội chủ yếu được các ban ngành và cộng tác viên tuyến cơ sở phối hợp thực hiện.

- Tổ chức điểm tiêm tại các trường tiểu học, phân công trách nhiệm cụ thể của ban giám hiệu cho giáo viên chủ nhiệm các lớp và cán bộ Y tế học đường (nếu có).

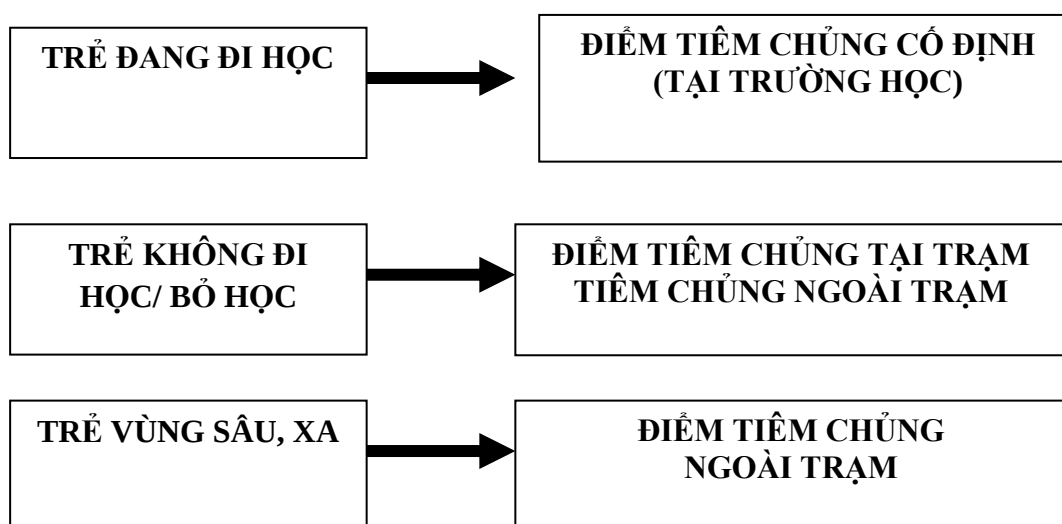
- Tổ chức điểm tiêm tại trạm Y tế và điểm tiêm lưu động, phân công trách nhiệm cho Y tế thôn bản mời các đối tượng ngoài cộng đồng không đi học tại thôn, ấp mình quản lý.

- Công tác chuyên môn kỹ thuật tiêm chủng và ghi chép báo cáo kết quả tiêm do nhóm cán bộ y tế chịu trách nhiệm thực hiện.

- Công tác kiểm tra giám sát chiến dịch và hỗ trợ chỉ đạo giải quyết các vấn đề trong quá trình triển khai chiến dịch do các cán bộ được đào tạo về giám sát của tuyến trên chịu trách nhiệm.

3. Bố trí các điểm tiêm chủng và huy động đối tượng tại địa bàn.

Các đối tượng có thể được phân thành 3 nhóm chính và nên tổ chức tiêm tại những địa điểm tương ứng như sau:



3.1. Điểm tiêm chủng cố định tại trạm y tế hay trường học

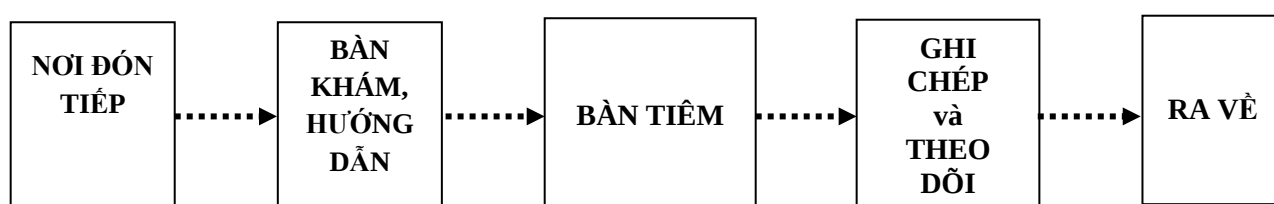
Việc bố trí điểm tiêm chủng tùy thuộc vào tình hình cụ thể của từng địa phương nhưng bao giờ cũng phải có các điểm tiêm cố định đặt tại trạm Y tế xã và ngoài trạm tại trường học trên địa bàn.

Thời gian duy trì loại điểm tiêm chủng này phải đủ thời gian để tiêm, không tập trung quá đông đối tượng/buổi tiêm, cũng như có thời gian để rà soát, huy động đầy đủ và hoàn thành tiêm cho mọi đối tượng tại địa bàn.

Trong chiến dịch do chỉ sử dụng 1 loại vắc xin nên có thể tổ chức tiêm cho trên 100 trẻ/1 bàn tiêm/buổi tiêm nhưng không được vượt quá 100 đối tượng và phải đảm bảo an toàn tiêm chủng.

2.3.1.1. Yêu cầu về địa điểm và cách bố trí điểm tiêm chủng

Điểm tiêm chủng phải thuận tiện, thoáng, đủ rộng để có thể bố trí được nơi đón tiếp, bàn khám phân loại, bàn tiêm và ghi chép. Phải bố trí các bàn sao cho thuận tiện, đảm bảo tính 1 chiều.



Tại các trường học đề nghị Ban giám hiệu bố trí phòng tiêm riêng đủ rộng, đủ bàn ghế thực hiện được quy trình 1 chiều, trẻ xếp hàng một để vào phòng tiêm, tiêm xong sẽ sang phòng theo dõi sau tiêm chủng có sự theo dõi của cán bộ Y tế hay thầy cô giáo. Khi hết 1 tổ hay 1 lớp mới cho trẻ về lớp để tránh gây mất trật tự, hay lẫn lộn giữa trẻ đã tiêm và chưa được tiêm.

3.1.2. Yêu cầu về nhân lực

Tối thiểu có 3 NHÂN VIÊN Y TẾ đã được huấn luyện về kỹ năng thực hành tiêm chủng và phòng chống sởi

- Cán bộ y tế được huấn luyện đảm nhiệm việc khám phân loại, hướng dẫn chăm sóc sau tiêm, tiêm vắc xin và xử lý sởi (nếu có).

- Người hỗ trợ tiêm chủng: Hướng dẫn đối tượng, sắp xếp đối tượng tại điểm tiêm, ghi chép vào danh sách đối tượng, ghi phiếu chứng nhận sau khi tiêm vắc xin sởi.

- Tại các trường học, cần có sự tham gia của thầy/cô giáo tại điểm tiêm để huy động đầy đủ học sinh tiêm và phối hợp giải quyết các trường hợp cần thiết.

3.1.3. Yêu cầu về trang bị

Bàn, ghế, vắc xin, dung môi, phích vắc xin, bơm kim tiêm tự khóa 0,5ml, hộp an toàn, hộp cấp cứu, nước đường, biểu mẫu, danh sách đối tượng...

3.1.4. Công việc chính tại điểm tiêm chủng gồm:

Tổ chức đón tiếp.

Khám sàng lọc theo quy định nhằm phát hiện những trẻ thuộc diện phải chống chỉ định tiêm và hướng dẫn theo dõi, chăm sóc sau tiêm là việc làm bắt buộc.

Chuẩn bị vắc xin và tiêm vắc xin cho trẻ.

Ghi chép sau khi tiêm cho trẻ.

Bỏ các bơm kim tiêm đã dùng vào hộp an toàn và thực hiện quy định hủy bơm kim tiêm an toàn.

Tổng hợp số liệu và báo cáo sau buổi tiêm.

3.2. Điểm tiêm chủng ngoài trạm.

- Đối với những vùng sâu, xa, khó khăn, dân cư hẻo lánh sống biệt lập quá xa trạm Y tế cần phải tổ chức điểm tiêm chủng ngoài trạm.

- Các yêu cầu cơ bản đảm bảo an toàn tiêm chủng của 1 điểm tiêm chủng ngoài trạm cũng như đối với điểm tiêm tại trạm.

- Bố trí các điểm tiêm cho từng thôn bản xa hoặc thôn bản gần nhau vào cùng 1 điểm tiêm chủng, tuy nhiên không nên bố trí 1 điểm tiêm chủng chịu trách nhiệm cho quá nhiều thôn (có thể áp dụng 2 thôn/1 điểm cho những thôn không quá xa, đi lại không quá khó khăn, 4 - 5 thôn/điểm cho những thôn vùng thuận lợi hơn).

- Mỗi điểm tiêm chủng ngoài trạm cũng thực hiện phương thức cuốn chiếu bằng cách thực hiện tiêm cho mọi đối tượng ở các thôn bản xa điểm tiêm chủng trước và những thôn bản gần điểm tiêm chủng sau. Không nên để khoảng cách từ nhà người dân đến điểm tiêm chủng quá 5 km hoặc trên 1 giờ đi bộ.

- Điểm tiêm chủng ngoài trạm được bố trí tùy thuộc vào yêu cầu và điều kiện cụ thể của từng địa phương nhưng bao giờ cũng dựa trên kế hoạch chi tiết của xã/phường về:

+ Địa bàn và số lượng đối tượng được bao phủ và huy động trong thời gian nhất định.

+ Thời gian duy trì điểm tiêm chủng ngoài trạm cần được xác định rõ ràng và thông báo trước cho địa bàn phục vụ, trong đó thời lượng để rà soát huy động đối tượng sẽ do cán bộ tại cơ sở phối hợp khớp với thời gian điểm tiêm hoạt động.

-Yêu cầu về nhân lực:

Tối thiểu có 2 NHÂN VIÊN Y TẾ đã được huấn luyện về kỹ năng thực hành tiêm chủng và phòng chống sốt

+ Cán bộ Y tế được huấn luyện (nếu có). đảm nhiệm việc khám phân loại, hướng dẫn chăm sóc sau tiêm, tiêm vắc xin và xử lý sốc

+ Người hỗ trợ tiêm chủng: Hướng dẫn đối tượng, sắp xếp đối tượng tại điểm tiêm (đặc biệt khu vực chờ), ghi chép vào danh sách đối tượng và phiếu chứng nhận sau khi tiêm vắc xin sởi (nếu được phân công).

+ Cộng tác viên/tình nguyện viên cơ sở: Giúp huy động hết các đối tượng tại địa bàn và các công việc khác phục vụ cho buổi tiêm.

3.3. Huy động đối tượng tiêm chủng tại địa bàn.

- Trên cơ sở danh sách trẻ đã được điều tra, thực hiện viết giấy mời cho từng đối tượng gửi đến từng gia đình trước ngày chiến dịch bắt đầu từ 3 - 5 ngày. Không nên phát giấy mời quá sớm vì cha mẹ trẻ có thể quên.

- Giấy mời ghi rõ ngày, giờ, địa điểm tiêm vắc xin. Phân chia khoảng thời gian cho trẻ tới điểm tiêm theo vùng địa lý (thôn, tổ dân phố...) để số trẻ không tập trung quá nhiều vào 1 giờ nhất định.

- Đối với các trẻ tiêm trong trường học gửi thông báo đến cho phụ huynh học sinh trước ngày chiến dịch bắt đầu từ 3 - 5 ngày.

4. Thực hiện tiêm chủng an toàn

Đảm bảo an toàn và chất lượng tiêm chủng gồm:

- Bảo quản vắc xin đúng qui định.
- Thực hiện khám sàng lọc, chỉ định và tư vấn trước tiêm.
- Kỹ thuật tiêm an toàn.
- Theo dõi sau tiêm và xử trí phản ứng nếu có.
- Hủy bỏ bơm kim tiêm đã sử dụng.

4.1. Bảo quản vắc xin, dung môi

Yêu cầu 1:

Vắc xin phải được bảo quản lạnh từ 2°C - 8°C và không để đông băng vắc xin. Thường xuyên kiểm tra đá lạnh, bình tích lạnh để chắc chắn rằng vắc xin đang được bảo quản lạnh ở khoảng nhiệt độ thích hợp.

Yêu cầu 3:

Chỉ lấy vắc xin vào bơm tiêm khi có đối tượng đến tiêm.

4.2. Tuân thủ chống chỉ định, hoãn tiêm.

Chỉ định:

Dùng để gây miễn dịch nhằm phòng bệnh uốn ván và bạch hầu cho trẻ em lứa tuổi lớn (từ 7 tuổi trở lên) và người lớn.

Chống chỉ định:

- Khi có biểu hiện dị ứng với kháng nguyên bạch hầu và uốn ván ở những lần tiêm trước.

- Tạm hoãn tiêm vắc xin Td trong những trường hợp có bệnh nhiễm trùng cấp tính, sốt chưa rõ nguyên nhân.

- Không tiêm bắp cho người có rối loạn chảy máu như Hemophilia hoặc giảm tiểu cầu.

4.3. Kỹ thuật tiêm vắc xin Td

- Đường tiêm: Tiêm bắp sâu

- Liều lượng: 0,5ml.

+ **Trường hợp A:** Với đối tượng đã tiêm đủ liều miễn dịch cơ bản phòng bệnh bạch hầu và uốn ván thì tiêm nhắc lại 1 liều vắc xin Td vào lứa tuổi thứ 7 và sau đó cứ 10 năm sau tiêm nhắc lại 1 liều vắc xin Td.

+ **Trường hợp B:** Với trẻ em từ 7 tuổi trở lên mà trước đó chưa được tiêm vắc xin phòng bệnh bạch hầu và uốn ván thì tiêm miễn dịch cơ bản 2 liều, liều thứ hai cách liều thứ nhất 1 tháng, sau 6 tháng tiêm nhắc 1 liều; và sau đó cứ 10 năm sau tiêm nhắc lại 1 liều vắc xin Td.

- Vị trí tiêm: Cánh tay.

- Đảm bảo một bơm kim tiêm vô khuẩn cho một mũi tiêm.

- Không được lấy sẵn vắc xin vào nhiều bơm tiêm để chờ người tiêm hay vận chuyển từ điểm tiêm này đến điểm tiêm khác.

- Ngay sau khi tiêm xong, bơm kim tiêm phải được cho vào hộp an toàn để hủy.

4.5. Phòng chống sốc

Vắc xin Td là vắc xin có tính an toàn cao, phản ứng phụ thấp. Qua các số liệu thu được từ việc triển khai chiến dịch cho thấy số trẻ bị sốc do tiêm vắc xin là không đáng kể. Tuy nhiên, chỉ cần một trường hợp tai biến xảy ra mà không được xử trí tốt có thể gây nên tâm lý hoang mang cho nhiều gia đình, thậm chí họ có thể không đưa trẻ đến tiêm nữa.

Trong suốt thời gian chiến dịch, cần sẵn sàng và bình tĩnh xử trí với trường hợp sốc có thể xảy ra.

Các cán bộ y tế cần nắm vững và thực hiện những biện pháp phòng chống sốt đã được hướng dẫn trong “Thông tư hướng dẫn phòng và cấp cứu sốt phản vệ” của Bộ Y tế. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế huyện phối hợp với bệnh viện đa khoa cùng cấp tập huấn cho các cán bộ y tế tuyến cơ sở, cũng như có kế hoạch bố trí cán bộ và cơ sở y tế trực hỗ trợ cấp cứu khi cần thiết trong thời gian chiến dịch.

- Phân công cụ thể cán bộ chuyên môn trực cấp cứu tại các cơ sở y tế để xử trí kịp thời các phản ứng sau tiêm chủng.

- Cần có danh sách, số điện thoại liên lạc, địa chỉ của các bệnh viện, phòng khám đa khoa gần nhất là nơi tiếp nhận nếu có trường hợp trẻ bị sốt.

- Cần có đội cấp cứu và vận chuyển lưu động của bệnh viện hỗ trợ khi cần.

- Cần thông báo cho gia đình trẻ là không nên để trẻ đói khi đi tiêm. Tại điểm tiêm chuẩn bị sẵn nước đường cho trẻ uống khi trẻ đến tiêm vào cuối buổi sáng hay cuối chiều.

4.6. Hủy bơm kim tiêm an toàn

- Do trong cùng một thời điểm có một lượng lớn bơm kim tiêm được thải ra nên nếu không có phương án xử lý sẽ không đảm bảo an toàn. Các Trung tâm Y tế huyện cần xây dựng kế hoạch cụ thể phù hợp với tình hình địa phương để có phương án hủy bơm kim tiêm sau khi sử dụng một cách an toàn nhất có thể.

- Sau mỗi đợt chiến dịch, Trung tâm Y tế huyện thu gom hộp an toàn của các Trạm Y tế xã để hủy hoặc chỉ đạo các Trạm Y tế xã hủy bơm kim tiêm bằng cách đốt, chôn.

5. Kiểm tra giám sát trước, trong và sau chiến dịch

Trước chiến dịch: kiểm tra công tác chuẩn bị triển khai chiến dịch; kế hoạch triển khai, đối tượng, thư mời, công tác chuẩn bị vật tư và vắc xin tiêm chủng.

Trong chiến dịch: Phát hiện và giải quyết kịp thời các vấn đề nhằm đạt mục tiêu tỷ lệ và chất lượng chiến dịch.

Ngay sau chiến dịch: thực hiện đánh giá nhanh nhằm phát hiện các địa bàn có số trẻ bị bỏ sót cao để tổ chức tiêm vét kịp thời.

Vì vậy công tác kiểm tra, giám sát đòi hỏi có sự tham gia hợp tác chặt chẽ giữa các tuyến và cần được thực hiện ngay từ những thời gian đầu chuẩn bị chiến dịch và trong suốt thời gian chiến dịch nhằm kịp thời hỗ trợ và điều chỉnh, sửa chữa những thiếu sót trong quá trình thực hiện.

5.1. Trước chiến dịch

Kiểm tra công tác chuẩn bị triển khai chiến dịch; kế hoạch triển khai, đối tượng, thư mời, công tác chuẩn bị vật tư và vắc xin tiêm chủng.

5.2. Trong chiến dịch

Việc giám sát sẽ được thực hiện ở tất cả các tuyến. Mỗi huyện cần thành lập nhiều đội giám sát đi giám sát các điểm tiêm chủng để tránh bỏ sót đối tượng và kịp thời giải quyết những sự cố xảy ra.

Hoạt động giám sát góp phần đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng đồng thời không bị bỏ sót đối tượng tiêm chủng. Cuối ngày tiêm chủng, tất cả các giám sát viên gặp cán bộ chỉ đạo chiến dịch để kiểm điểm công việc đã làm trong ngày và đưa ra những vấn đề giải quyết cũng như chuẩn bị cho ngày hôm sau.

Giám sát trong chiến dịch ở các tuyến gồm những công việc chính sau:

- Giám sát thực hành an toàn tiêm chủng.
- Giám sát tiến độ thực hiện, phát hiện trẻ bị bỏ sót.
- Giám sát việc thu, huỷ bơm kim tiêm.
- Những hoạt động hỗ trợ tích cực trong chiến dịch.
- Hỗ trợ đặc biệt cho những nơi nguy cơ cao.
- Ghi chép và báo cáo đầy đủ.

Để kịp thời nắm bắt những thông tin trong chiến dịch cũng như giải quyết những sự cố có thể xảy ra, cuối buổi chiều mỗi ngày cần tổ chức các buổi giao ban giữa Ban chỉ đạo chiến dịch với các giám sát viên.

Việc quản lý và đánh giá sẽ bao gồm cả tỷ lệ tiêm đạt được trong chiến dịch, số liệu giám sát sỏi và quản lý chiến dịch, kế hoạch và công việc chuẩn bị tại mỗi tuyến, hoạt động huấn luyện, tỷ lệ tiêm chủng, vật tư, an toàn tiêm chủng, huỷ bơm kim tiêm dùng một lần, quản lý, giám sát, huy động xã hội tất cả sẽ được đánh giá thông qua các phiếu kiểm tra.

5.2. Sau chiến dịch

Thực hiện đánh giá nhanh tại thời điểm vừa kết thúc chiến dịch nhằm đánh giá nhanh kết quả chiến dịch để có kế hoạch tiêm vét tại những vùng còn bỏ sót đối tượng trong chiến dịch. Ưu tiên đánh giá tại các địa bàn khó khăn, vùng giáp ranh có nguy cơ chưa đạt được các mục tiêu của chiến dịch.

- Thống kê và báo cáo.
- Bảo quản vắc xin chưa sử dụng.

6. Tổ chức tiêm vét

- Một số trẻ đã được đăng ký, cũng như một số trẻ tuy không được đăng ký trước mà có mặt tại địa bàn nhưng vì lý do nào đó mà chưa tiêm cần được huy động để tiêm vét, việc tiêm vét là hoạt động bắt buộc cần được dự kiến trong kế hoạch.

- Trong buổi tiêm phối hợp với các cộng tác viên cơ sở để thông báo và huy động các gia đình và trẻ đối tượng ra tiêm. 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 đối tượng 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 điểm tiêm.

- Tổng hợp số lượng những trẻ chưa tiêm cần được tiêm vét để bố trí đội tiêm cũng như xác định rõ thời gian và hậu cần vật tư cần thiết 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.

7. Ghi chép báo cáo theo dõi tiến độ

- Tại mỗi điểm tiêm chủng sau mỗi buổi tiêm, đếm số đối tượng đã tiêm ghi trong danh sách và báo cáo về trạm y tế xã.

- Xã tập hợp và thông báo lên Trung tâm Y tế huyện 15 giờ chiều hàng ngày.

- Hàng ngày huyện, tỉnh tổng hợp và báo cáo về kết quả thực hiện bằng điện thoại lên tuyến trên trước 16 giờ chiều hàng ngày.

- Sử dụng các biểu mẫu báo cáo theo quy định.

+ Báo cáo nhanh kết quả chiến dịch.

+ Báo cáo kết quả thực hiện chiến dịch cho mỗi đợt chiến dịch.

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.

1. Các đơn vị tuyển tỉnh

1.1. Sở Y tế

- Chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh tổ chức triển khai, thực hiện kế hoạch tiêm vắc xin Td, cụ thể:

a. Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện kế hoạch, kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định.

b. Chi cục dân số - Kế hoạch hóa gia đình:

- Căn cứ vào tài liệu hướng dẫn của Chương trình TCMR quốc gia, biên soạn, sản xuất tài liệu tuyên truyền về chiến dịch tiêm vắc xin Td.

- Phối hợp với các cơ quan thông tin tuyên truyền của tỉnh tuyên truyền các nội dung trên trên các phương tiện truyền thông đại chúng và Clip truyền thông về chiến dịch phát trên Đài phát thanh - truyền hình tỉnh.

- Xây dựng kế hoạch truyền thông tuyên truyền và hướng dẫn cho tuyến huyện truyền thông tuyên truyền trước và trong chiến dịch.

c. Bệnh viện đa khoa tỉnh:

- Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh hướng dẫn cho cán bộ tuyến huyện, thị xã về khám sàng lọc trước tiêm chủng, cấp cứu và xử trí phòng chống sốc.

- Tổ chức trực cấp cứu và xử trí các trường hợp phản ứng sau tiêm chủng trong suốt thời gian thực hiện chiến dịch.

- Hỗ trợ tuyến dưới về công tác cấp cứu và xử trí phòng chống sốc khi có yêu cầu.

1.2. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo Phòng giáo dục – Đào tạo các huyện, thị xã phối hợp với ngành y tế trong công tác tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của chiến dịch cho đội ngũ cán bộ, giáo viên trong toàn ngành giáo dục, vận động cha mẹ và học sinh tham gia chiến dịch.

- Chỉ đạo các cơ sở trường học hỗ trợ việc điều tra, lập danh sách trẻ học lớp 2 trên địa bàn tỉnh. Đồng thời hỗ trợ ngành y tế trong công tác tổ chức triển khai tiêm chủng cho các đối tượng học ở các cấp học trên địa bàn tỉnh.

- Phối hợp tổ chức kiểm tra, giám sát trước, trong và sau khi triển khai chiến dịch.

1.3. Sở Tài chính: Thẩm định kinh phí cho các hoạt động triển khai chiến dịch bằng nguồn kinh phí địa phương.

1.4. Sở Thông tin và Truyền thông

Chỉ đạo, định hướng cho các cơ quan báo chí tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền trên các phương tiện truyền thông, các trang tin điện tử (website), bản

tin của các cơ quan nhà nước, đoàn thể, doanh nghiệp về mục đích, ý nghĩa của chiến dịch tiêm vắc xin phòng bệnh bạch hầu và uốn ván năm 2020.

1.5. Các Sở, ban, ngành, tổ chức đoàn thể xã hội có liên quan

- Phối hợp chặt chẽ với ngành y tế trong công tác truyền thông, vận động về mục đích ý nghĩa của chiến dịch tiêm vắc xin phòng bệnh bạch hầu và uốn ván năm 2020.

- Chỉ đạo hỗ trợ nhân lực tham gia thực hiện chiến dịch tại các tuyến, đặc biệt là tuyến xã.

2. Các đơn vị tuyến huyện

2.1. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã

- Chỉ đạo Trung tâm Y tế phối hợp với Phòng Giáo dục – Đào tạo xây dựng triển khai kế hoạch chiến dịch tiêm vắc xin Td năm 2020.

- Thành lập các đoàn kiểm tra trước, trong và sau khi kết thúc chiến dịch.

2.2. Trung tâm y tế các huyện, thị xã

- Tham mưu cho UBND huyện xây dựng kế hoạch tiêm vắc xin Td trên địa bàn.

- Phối hợp chặt chẽ với Phòng Giáo dục – Đào tạo tổ chức thực hiện kế hoạch, kiểm tra, giám sát, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định.

- Điều động cán bộ y tế làm công tác tiêm chủng từ các xã phường trên địa bàn và cán bộ của Trung tâm Y tế cho các xã triển khai chiến dịch.

- Phối hợp với các cơ quan thông tin tuyên truyền của huyện, thị tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa của chiến dịch trên các phương tiện truyền thông sẵn có tại địa phương. Công tác tuyên truyền phải được thực hiện trước và suốt trong thời gian thực hiện chiến dịch.

2.3. Phòng Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo hệ thống trường Tiểu học trên địa bàn phối hợp với ngành y tế trong công tác tuyên truyền ý nghĩa, lợi ích của chiến dịch cho đội ngũ cán bộ, giáo viên trong toàn ngành giáo dục, vận động cha mẹ và học sinh tham gia chiến dịch.

- Chỉ đạo hỗ trợ việc điều tra, lập danh sách trẻ học lớp 2 trên địa bàn. Đồng thời hỗ trợ ngành y tế trong công tác tổ chức triển khai tiêm chủng cho các đối tượng học ở các cấp học trên địa bàn.

- Phối hợp tổ chức kiểm tra, giám sát trước, trong và sau khi triển khai chiến dịch.

2.4. Các Ban, ngành, đoàn thể liên quan

Huy động nhân lực và phối hợp với ngành y tế trong công tác tuyên truyền về mục đích, ý nghĩa và vận động đối tượng tham gia thực hiện tiêm chủng trong các đợt chiến dịch.

3. Các đơn vị tuyến xã

3.1. Ủy ban nhân dân xã, phường

- Căn cứ kế hoạch của UBND huyện, thị xã xây dựng kế hoạch chiến dịch tiêm vắc xin Td năm 2020 trên địa bàn. Giao nhiệm vụ cụ thể cho các ban ngành, đoàn thể thực hiện. phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên.

3.2. Trạm Y tế xã

- Tham mưu UBND xã xây dựng kế hoạch tiêm vắc xin Td trên địa bàn.
- Tổ chức thực hiện kế hoạch, tổng hợp tình hình thực hiện và báo cáo theo quy định.

- Phân công địa bàn, trách nhiệm cụ thể cho các cán bộ. Huy động mạng lưới y tế thôn bản, cộng tác viên dân số và các tổ chức đoàn thể khác cùng tham gia điều tra đối tượng, tuyên truyền, vận động đối tượng đi tiêm chủng trong các đợt chiến dịch.

- Viết bài, phát qua hệ thống phát thanh của xã về mục đích, ý nghĩa của chiến dịch tiêm vắc xin Td. Đồng thời thông báo thời gian, địa điểm tiêm chủng cụ thể trong những ngày tổ chức chiến dịch. Công tác tuyên truyền phải được thực hiện trước và suốt trong thời gian thực hiện chiến dịch.

- Phối hợp chặt chẽ với các ban, ngành đoàn thể và các tổ chức xã hội tham gia thực hiện chiến dịch, đặc biệt phối hợp chặt chẽ với Ban giám hiệu các trường học trên địa bàn trong suốt quá trình tổ chức, thực hiện chiến dịch.

VII. KINH PHÍ.

1. Kinh phí Trung ương: Vắc xin, vật tư tiêm chủng.

2. Kinh phí địa phương triển khai các hoạt động cụ thể như sau:

2.1. Kinh phí hỗ trợ điều tra đối tượng: 63.560.000 đồng

2.2 Kinh phí mua đá, đường trong chiến dịch: 9.960.000 đồng

2.2. Kinh phí in ấn thư mời, phiếu khám sàng lọc, phiếu xác nhận đã tiêm vắc xin sởi – rubella: 25.670.000 đồng

2.3. Kinh phí hỗ trợ mũi tiêm: 52.162.000 đồng

2.4. Kinh phí hoạt động giám sát, vận chuyển vắc xin: 16.810.000 đồng

Tổng cộng: 168.162.000 đồng

(Bằng chữ: Một trăm sáu tám triệu, một trăm sáu mươi hai ngàn đồng chẵn).

Kinh phí sử dụng nguồn kinh phí thực hiện chương trình mục tiêu Y tế - Dân số năm 2020 đã được UBND tỉnh bố trí cho ngành y tế.

Trên đây là kế hoạch tiêm bổ sung vắc xin uốn ván – bạch hầu giảm liều (Td) năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bình Phước. Sở Y tế đề nghị các cơ quan, đơn vị, địa phương phối hợp chỉ đạo triển khai chiến dịch, báo cáo kết quả về Sở Y tế (qua Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh, Viện Pasteur thành phố Hồ Chí Minh và Bộ Y tế./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh;
- Các Sở, ban, ngành, đoàn thể của tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố;
- Các cơ sở y tế trong tỉnh;
- Giám đốc Sở Y tế;
- Các Phó Giám đốc SYT;
- Các Phòng chức năng SYT;
- Lưu VT, NV (T14.7).

GIÁM ĐỐC