

Số: /KH-SYT

Nghệ An, ngày tháng 7 năm 2026

KẾ HOẠCH

Giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt tại tỉnh Nghệ An năm 2026

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

1. Sự cần thiết xây dựng kế hoạch

Bệnh bại liệt vẫn còn lưu hành tại một số quốc gia và tiếp tục ghi nhận các trường hợp do vi rút bại liệt hoang dại cũng như vi rút bại liệt có nguồn gốc từ vắc xin (VDPV). Trong năm 2025, dịch bệnh bại liệt đã ghi nhận tại nhiều quốc gia (Afghanistan, Pakistan, Mozambique, Cộng hòa Dân chủ Congo, Guiana thuộc Pháp và Guinea); đặc biệt, tại Lào đã ghi nhận các trường hợp liệt mềm cấp nhiễm vi rút bại liệt loại 1 có nguồn gốc từ vắc xin (VDPV1) trong tháng 11/2025 (03 trường hợp tại tỉnh Savannakhet) và trong tháng 4-5/2026 (02 trường hợp tại huyện Mok, tỉnh Xiengkhouang), trong đó có các trường hợp là trẻ chưa tiêm chủng.

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), khi xuất hiện từ một ca bại liệt trở lên được khẳng định bằng xét nghiệm, gây ra bởi vi rút bại liệt hoang dại hoặc biến thể vi rút bại liệt có nguồn gốc vắc xin đang lưu hành thì quốc gia đó được ghi nhận là đang có dịch bệnh bại liệt xảy ra và nguy cơ dịch có thể lan rộng nếu tỷ lệ tiêm và uống vắc xin bại liệt dưới mức tiêu chuẩn đặt ra. WHO cảnh báo nguy cơ xâm nhập bệnh bại liệt vào Việt Nam là rất cao và khuyến cáo các nước có chung biên giới với Lào (Việt Nam, Campuchia, Thái Lan) cùng triển khai các biện pháp đáp ứng chống dịch bệnh.

Việt Nam được công nhận thanh toán bệnh bại liệt từ năm 2000. Tuy nhiên, trước nguy cơ xâm nhập của vi rút bại liệt từ các quốc gia trong khu vực, Bộ Y tế đã tổ chức đánh giá nguy cơ trên phạm vi toàn quốc. Kết quả đánh giá cho thấy Nghệ An thuộc nhóm tỉnh có nguy cơ trung bình đối với bệnh bại liệt, cần tiếp tục tăng cường giám sát và duy trì tỷ lệ tiêm chủng phòng bệnh.

2. Căn cứ xây dựng kế hoạch

- Luật Phòng bệnh số 114/2025/QH15 ngày 10/12/2025;
- Nghị định 165/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh;

- Thông tư 13/2026/TT-BYT ngày 16/5/2026 của Bộ Y tế quy định về hoạt động tiêm chủng;
- Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt;
- Kế hoạch số 447/KH-BYT ngày 18/3/2026 của Bộ Y tế về việc giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát dịch bệnh bại liệt năm 2026;
- Quyết định 94/QĐ-PB ngày 30/6/2026 của Cục Phòng bệnh về việc hướng dẫn lịch tiêm chủng và cách dùng vắc xin, sinh phẩm trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng; tiêm chủng chống dịch;
- Kế hoạch 1163/KH-UBND ngày 30/12/2025 của UBND tỉnh Nghệ An về tiêm chủng mở rộng trên địa bàn tỉnh Nghệ An, giai đoạn 2026-2028;
- Kế hoạch số 586/KH-UBND ngày 17/7/2025 của UBND tỉnh Nghệ An 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 trên địa bàn tỉnh Nghệ An;

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Bảo đảm 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, chỉ tiêu cụ thể

2.1. Tăng cường hệ thống giám sát LMC/bại liệt để đạt các chỉ tiêu trên quy mô tuyến tỉnh:

- 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 $\geq 80\%$.

2.2. Duy trì tỷ lệ tiêm chủng vắc xin bại liệt (OPV, IPV) trong tiêm chủng thường xuyên đạt $\geq 95\%$ trên quy mô cấp xã, phường.

2.3. Triển khai 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 được rà soát tiền sử tiêm chủng các vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng khi nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học trên toàn tỉnh;
- Ít nhất 95% trẻ 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;

- Bảo đảm an toàn tiêm chủng.

2.4. 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 Bộ Y tế.

III. NỘI DUNG, GIẢI PHÁP

1. Tăng cường hệ thống giám sát

1.1. Giám sát liệt mềm cấp

- Thực hiện giám sát LMC/bại liệt theo hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh bại liệt tại Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014.

- Chủ động phát hiện, điều tra, báo cáo, lấy mẫu xét nghiệm và xử lý các trường hợp nghi ngờ theo quy định.

- Duy trì giám sát dựa vào sự kiện và giám sát chủ động tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhằm phát hiện sớm trường hợp bệnh.

- Triển khai giám sát vi rút bại liệt từ môi trường theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương (*Công văn số 50/VSDTTU-BTN ngày 19/01/2026 của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương*).

1.2. Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế các tuyến về giám sát LMC thông qua tập huấn và giám sát, hỗ trợ

Tập huấn hướng dẫn giám sát, phòng, chống bệnh bại liệt; công tác lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm cho cán bộ y tế.

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

2.1. Tiêm chủng thường xuyên

- Duy trì tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ vắc xin bại liệt uống (OPV) và vắc xin bại liệt tiêm (IPV đơn hoặc vắc xin có thành phần IPV) cho trẻ dưới 1 tuổi đạt trên 95% ở tất cả các xã, phường.

- Thường xuyên rà soát, quản lý đối tượng, tổ chức tiêm bù, tiêm vét cho các trường hợp chưa được tiêm hoặc tiêm chưa đủ mũi, không để bỏ sót đối tượng, đặc biệt là tại các nơi có tỷ lệ tiêm chủng thấp, vùng lõm tiêm chủng, các khu vực vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới.

2.2. Triển khai hoạt động rà soát tiền sử và tiêm chủng bù liều cho trẻ nhập học tại cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học

- Tiếp tục thực hiện Kế hoạch số 586/KH-UBND ngày 17/7/2025 của UBND tỉnh Nghệ An 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 trên địa bàn tỉnh Nghệ An đạt các chỉ tiêu:

- 100% trẻ được rà soát tiền sử tiêm chủng các vắc xin trong Chương trình TCMR khi nhập học tại các cơ sở giáo dục mầm non, tiểu học tại các địa phương triển khai.

- Ít nhất 95% trẻ 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.

- Bảo đảm an toàn tiêm chủng.

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

- Kích hoạt 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. Thông tin, báo cáo đầy đủ, kịp thời về ca bệnh xác định.

- 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 và các hướng dẫn giám sát, báo cáo của Bộ Y tế.

- Khi có dịch bệnh bại liệt, khẩn trương xây dựng kế hoạch sử dụng vắc xin bại liệt phù hợp:

- + Khoanh vùng và tổ chức ngay chiến dịch tiêm chủng đáp ứng bằng vắc xin phù hợp với mục tiêu đạt độ bao phủ trên 95% trong thời gian ngắn nhất;

- + Chuẩn bị sẵn sàng nguồn vật tư và nhân lực cho các tình huống khẩn cấp.

4. Truyền thông nguy cơ

- Đẩy mạnh hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh bại liệt liên tục, đa dạng hình thức, phù hợp từng nhóm đối tượng trong cộng đồng và tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để tạo sự tham gia tích cực, sự quan tâm của các đoàn thể trong công tác tuyên truyền, cảnh báo đến người dân tăng cường hoạt động phòng, chống dịch bệnh.

- Xây dựng các tài liệu truyền thông phù hợp cho các cộng đồng vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số để tuyên truyền đến người dân về nguy cơ dịch bệnh bại liệt quay trở lại và lợi ích, lịch tiêm vắc xin phòng bệnh bại liệt.

- Vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch và tham gia các chiến dịch tiêm chủng bổ sung.

IV. KINH PHÍ

1. Nguồn kinh phí Trung ương: Cung ứng vắc xin và các hoạt động tuyên truyền trung ương.

2. Kinh phí địa phương

Bảo đảm nguồn lực và ngân sách địa phương theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành cho hoạt động của phòng, chống dịch bệnh và Chương trình tiêm chủng mở rộng trên địa bàn trừ các hoạt động đã được ngân sách trung ương bảo đảm quy định tại Nghị định 165/2026/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Phòng bệnh; huy động nguồn xã hội hóa, nguồn tài trợ, viện trợ và các nguồn kinh phí hợp pháp khác cho hoạt động phòng, chống dịch bệnh và TCMR (nếu có).

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai theo dõi sát diễn biến tình hình, tổ chức đánh giá nguy cơ; xây dựng kế hoạch chủ động ứng phó với nguy cơ xảy ra dịch bệnh bại liệt, phù hợp và hiệu quả với tình hình dịch bệnh; tham mưu cho Lãnh đạo Sở Y tế chỉ đạo kịp thời công tác phòng, chống dịch.

- Chỉ đạo các cơ sở điều trị thực hiện tốt công tác thu dung, điều trị, thông báo kịp thời khi có các trường hợp bại liệt hoặc liệt mềm cấp nghi bại liệt, hạn chế tối đa các trường hợp chuyển nặng, tử vong; 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.

- Phối hợp với ngành Giáo dục và các đơn vị liên quan triển khai rà soát tiền sử và tiêm chủng bù liều vắc xin bại liệt cho trẻ nhập học mầm non, mẫu giáo, tiểu học theo Kế hoạch số 586/KH-UBND ngày 17/7/2025 của UBND tỉnh Nghệ An.

2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh

- Đầu mối hướng dẫn triển khai thực hiện các hoạt động giám sát, đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt trên địa bàn tỉnh.

- Thực hiện tốt công tác giám sát các hoạt động chuyên môn; sẵn sàng hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật cho các Trung tâm Y tế, Trạm Y tế xã, phường trong quá trình triển khai nhằm bảo đảm an toàn, hiệu quả trong tiêm chủng.

- Chỉ đạo, đôn đốc các đơn vị tuyến dưới tăng cường thực hiện tiêm/uống vắc xin bại liệt trong các đợt tiêm chủng thường xuyên và tiêm chủng trường học.

- Tổ chức thu thập, tiếp nhận mẫu bệnh phẩm, phiếu điều tra, bảo quản, vận chuyển mẫu về Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, điều tra di chứng sau 60 ngày đầy đủ và kịp thời.

- Phối hợp các đơn vị liên quan tổ chức các hoạt động truyền thông phòng, chống bệnh bại liệt và hiệu quả của việc tiêm/uống vắc xin phòng bệnh bại liệt trên các phương tiện truyền thông đại chúng.

- Kiện toàn và vận hành đội đáp ứng nhanh tại các tuyến có đủ năng lực và trang thiết bị sẵn sàng thực hiện xử lý dịch.

- Báo cáo ngay khi phát hiện ca nghi ngờ xảy ra trên địa bàn cho Sở Y tế, Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương.

3. Các Trung tâm Y tế trực thuộc Sở Y tế

- Xây dựng kế hoạch, hướng dẫn các Trạm Y tế xã, phường triển khai thực hiện kế hoạch giám sát, đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt tại địa phương.

- Tăng cường công tác giám sát liệt mềm cấp. Hàng tuần, khi tiếp nhận danh sách các trường hợp có mã ICD-10 gợi ý giám sát liệt mềm cấp từ cơ sở điều trị phản hồi cho các Trạm Y tế xã, phường để tiến hành xác minh, giám sát, điều tra và lấy mẫu bệnh phẩm gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật kịp thời trong vòng 24 giờ sau khi lấy mẫu.

- Giám sát, đôn đốc và hỗ trợ chuyên môn đối với tuyến xã; hướng dẫn thực hiện điều tra, rà soát và quản lý đối tượng, bảo đảm không bỏ sót đối tượng trên địa bàn.

- Hỗ trợ tuyến xã trong các hoạt động 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.

- Thành lập các tổ cấp cứu lưu động với đầy đủ các trang thiết bị, phương tiện, thuốc cấp cứu, nhân lực sẵn sàng đáp ứng khi có các trường hợp xảy ra phản ứng sau tiêm.

- Thực hiện truyền thông trên các phương tiện truyền thông đại chúng như Đài phát thanh, truyền hình, đài truyền thanh, báo chí về lợi ích của việc tiêm/uống vắc xin phòng bệnh bại liệt, thời gian, địa điểm tổ chức chiến dịch...để người dân biết và chủ động đưa con em đi tiêm chủng.

- Thực hiện công tác thống kê, báo cáo về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh theo quy định.

4. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong và ngoài công lập

- Thực hiện giám sát LMC/bại liệt theo Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh bại liệt tại Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014.

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

5. Trạm Y tế xã, phường

- Xây dựng kế hoạch giám sát, đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt tại địa phương trình Ủy ban nhân dân xã, phường phê duyệt, khẩn trương tổ chức thực hiện bảo đảm đạt chỉ tiêu theo kế hoạch đã đề ra, góp phần ngăn chặn dịch bùng phát tại địa phương.

- Triển khai quyết liệt công tác tiêm chủng vắc xin phòng bệnh bại liệt, khẩn trương rà soát, lập danh sách, tổ chức tiêm/uống ngay cho những đối tượng tiêm chủng thường xuyên và tiêm chủng trường học chưa được tiêm/uống hoặc chưa đủ mũi vắc xin phòng bại liệt đạt tỷ lệ tiêm, uống vắc xin phòng bệnh bại liệt trên 95% ở quy mô cấp xã.

- Tăng cường công tác giám sát liệt mềm cấp theo Quyết định số 5142/QĐ-BYT ngày 11/12/2014 của Bộ Y tế. Hàng tuần, khi tiếp nhận danh sách các trường hợp có mã ICD-10 gợi ý giám sát liệt mềm cấp từ Trung tâm Y tế phản hồi, các Trạm Y tế xã, phường tiến hành xác minh, giám sát, điều tra và lấy mẫu bệnh phẩm gửi về Trung tâm Y tế kịp thời theo quy định. Thực hiện giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm những dấu hiệu cảnh báo các trường hợp LMC nghi bại liệt tại cộng đồng để tiến hành điều tra, lấy mẫu xét nghiệm nhằm phát hiện sớm ca bệnh và tránh bỏ sót tại cộng đồng.

- Phối hợp với nhà trường thực hiện truyền thông trực tiếp cho các bậc phụ huynh và học sinh về sự cần thiết tiêm/uống vắc xin phòng bệnh bại liệt, gửi giấy mời cho phụ huynh thông báo thời gian, địa điểm tiêm/uống phòng bại liệt.

- Tổng hợp kết quả tiêm, báo cáo tiến độ thực hiện hàng ngày và báo cáo kết thúc chiến dịch về Trung tâm Y tế theo quy định.

6. Đề nghị Ủy ban nhân dân các xã, phường

- Phê duyệt kế hoạch, bố trí kinh phí bảo đảm nguồn lực và ngân sách địa phương để triển khai kế hoạch giám sát, đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt trên địa bàn năm 2026.

- Chỉ đạo quyết liệt công tác tiêm chủng vắc xin phòng bệnh bại liệt bảo đảm đạt tỷ lệ tiêm, uống vắc xin phòng bệnh bại liệt trên 95%. Chịu trách nhiệm trước UBND tỉnh nếu để xảy ra tình trạng bỏ sót các trường hợp chưa được uống, tiêm hoặc uống, tiêm chưa đủ liều vắc xin phòng bại liệt dẫn tới mắc bệnh bại liệt:

- + Đối với trẻ trong trường học: giao trách nhiệm cho cơ sở giáo dục vận động học sinh tham gia tiêm chủng đầy đủ theo hướng dẫn ngành Y tế.

+ Đối với trẻ ngoài cộng đồng: chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể tại địa phương phối hợp, tăng cường rà soát, quản lý đối tượng và tổ chức tiêm chủng đầy đủ theo hướng dẫn ngành Y tế.

- Tăng cường thông tin, truyền thông, tuyên truyền, vận động người dân bằng các biện pháp phù hợp với các đối tượng khác nhau để chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh bại liệt và đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ, đúng lịch theo hướng dẫn của ngành Y tế;

- Rà soát, bảo đảm nguồn lực, kinh phí phục vụ cho các hoạt động phòng, chống bệnh bại liệt tại địa phương theo phương châm 4 tại chỗ.

Trên đây là Kế hoạch giám sát và đáp ứng với nguy cơ bùng phát bệnh bại liệt trên địa bàn tỉnh Nghệ An năm 2026. Căn cứ nội dung Kế hoạch, Sở Y tế đề nghị thủ trưởng các cơ quan, đơn vị nghiên cứu và tổ chức triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Cục Phòng bệnh (b/c);
- UBND tỉnh (b/c);
- UBND các xã, phường;
- Giám đốc, PGĐ Sở;
- Các đơn vị trực thuộc Sở;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Văn Thương