

COMPLETION RATE OF IMMUNIZATION AMONG CHILDREN UNDER 12 MONTHS OF AGE IN DISTRICT 8, HO CHI MINH CITY, 2025-2027

Ta Van Tram^{1,2*}, Nguyen Xuan Anh Dung², Nguyen Cong Tam³, Luu Thanh Sang¹

¹Tien Giang General Hospital -

No. 315 National Highway 1A, Long Hung Hamlet, Trung An Ward, Dong Thap Province, Vietnam

²Ho Chi Minh City Center for Disease Control (CDC)- 366A Au Duong Lan, Chanh Hung Ward, Ho Chi Minh City, Vietnam

³Ninh Thuan General Hospital - Nguyen Van Cu Street, Ninh Chu Ward, Khanh Hoa Province, Vietnam

Received: 11/09/2025

Revised: 25/09/2025; Accepted: 21/10/2025

ABSTRACT

Objectives: The study aimed to describe the current status and provide recommendations for improving the completion rate of immunization amongst children under 12 months of age in District 8, Ho Chi Minh City, in 2025.

Methods: This cross-sectional study involved healthcare workers directly involved in the Expanded Programme on Immunization (EPI), as well as mothers and caregivers of children under 1 year old in District 8. Secondary data were collected from the national immunization software, immunization records of children under 1 year old in the study area, types of vaccines being stored, managed, and used, and facilities for vaccine storage.

Results: The completion rate of immunization amongst children was 94,94%. In terms of immunization knowledge, caregivers demonstrated good awareness of vaccines: 87.88% recognized the benefits of immunization, 80.3% adhered to the vaccination schedule, and 97.88% knew the location of immunization services. However, 27.88% expressed concerns about the potential side effects of vaccines.

Conclusion: Based on the research results, we recommend strengthening communication work to reduce the fear of side effects after vaccination and manage children participating in the EPI.

Keywords: Expanded Immunization Program; immunization management capacity; children under 1 year old; District 8, Ho Chi Minh City; vaccines; immunization safety; immunization knowledge; vaccine storage.

*Corresponding author

Email: tavantram@gmail.com Phone: (+84) 913771779 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3560>

TỶ LỆ TIÊM CHỦNG ĐỦ Ở TRẺ DƯỚI 1 TUỔI TẠI QUẬN 8, THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH NĂM 2025

Tạ Văn Trầm^{1,2*}, Nguyễn Xuân Anh Dũng², Nguyễn Công Tâm³, Lưu Thanh Sang¹

¹Bệnh viện Đa khoa Tiền Giang - Số 315 Quốc Lộ 1A, ấp Long Hưng, P. Trung An, Tỉnh Đồng Tháp, Việt Nam

²Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP.HCM - 366A Âu Dương Lân, P. Chánh Hưng, Tp. Hồ Chí Minh, Việt Nam

³Bệnh viện Đa khoa Ninh Thuận - Đường Nguyễn Văn Cừ, P. Ninh Chữ, Tỉnh Khánh Hòa, Việt Nam

Ngày nhận: 11/09/2025

Ngày sửa: 25/09/2025; Ngày đăng: 21/10/2025

ABSTRACT

Mục tiêu: Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và đưa ra các giải pháp về tăng cường tỷ lệ tiêm chủng đủ cho trẻ dưới 1 tuổi tại Quận 8, Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2025 - 2027.

Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu cắt ngang trên nhân viên y tế trực tiếp làm công tác TCMR; bà mẹ/người chăm sóc trẻ tương ứng; trẻ em dưới 1 tuổi trên địa bàn Quận 8. Nghiên cứu cũng thu thập số liệu thứ cấp trên phần mềm tiêm chủng quốc gia, sổ tiêm chủng của trẻ em dưới 1 tuổi, các loại vắc xin đang được lưu trữ, bảo quản, sử dụng và cơ sở vật chất để bảo quản vắc xin.

Kết quả: Tỷ lệ tiêm chủng đủ cho trẻ dưới 1 tuổi đạt 94,94%. Về kiến thức, kiến thức của người chăm sóc trẻ về vắc xin là tốt: 87,88% biết lợi ích của tiêm chủng, 80,3% theo dõi được lịch tiêm, và 97,88% biết địa điểm tiêm. Tuy nhiên, vẫn còn khoảng 27,88% lo ngại về tai biến sau tiêm.

Kết luận: Dựa trên kết quả nghiên cứu, một số khuyến nghị cần tăng cường công tác truyền thông để giảm lo sợ phản ứng phụ sau tiêm và quản lý trẻ tham gia chương trình TCMR.

Từ khóa: Tiêm chủng mở rộng; năng lực quản lý tiêm chủng; trẻ dưới 1 tuổi; Quận 8, TP.HCM; vắc xin; an toàn tiêm chủng; kiến thức tiêm chủng; bảo quản vắc xin.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Chương trình Tiêm chủng Mở rộng (TCMR) của Việt Nam khởi động từ năm 1981 với sự hỗ trợ của WHO và UNICEF, đặt mục tiêu bảo vệ trẻ em trước các bệnh truyền nhiễm bằng tiêm chủng đầy đủ và đúng lịch. Trong nhiều năm, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ ở trẻ <1 tuổi duy trì ở mức cao (thường >90%) và có giai đoạn đạt/tiêm cận 95% ví dụ năm 2024 đạt 96,3% theo báo cáo tại Hội thảo TCMR 2025; số liệu tổng hợp của Bộ Y tế cũng ghi nhận các năm gần đây đạt trên 94–96%. Tuy vậy, chênh lệch vùng miền (đặc biệt miền núi, vùng sâu, vùng xa), gián đoạn sau COVID-19 và đứt gãy nguồn cung từng thời điểm vẫn là rào cản khiến FIC chưa đồng đều. Tổ chức Y tế Thế giới Bối cảnh này đòi hỏi duy trì và phục hồi FIC ≥95% một cách bền vững mốc chuẩn để ngăn bùng phát bệnh sởi thông qua truyền thông dựa trên bằng chứng, hệ thống nhắc lịch/theo dõi tiêm, điểm tiêm lưu động và bảo đảm cung ứng vắc xin [4],[6].

Tiêm chủng giúp cơ thể sản sinh kháng thể đặc hiệu, với khoảng 30 loại bệnh có vắc xin phòng ngừa

hiện nay. Tiêm chủng đã cứu sống 2,5 triệu trẻ em mỗi năm và góp phần vào mục tiêu phát triển của Liên hợp quốc, đặc biệt là giảm tử vong trẻ dưới 5 tuổi. Tuy nhiên, tại Quận 8, TP. Hồ Chí Minh, công tác tiêm chủng gặp khó khăn do địa hình chia cắt, dân cư phức tạp và giao thông ô nhiễm. Việc tiêm chủng dịch vụ tăng thêm thách thức trong quản lý và bao phủ tiêm chủng đầy đủ. Nghiên cứu nhằm mô tả thực trạng và đưa ra các giải pháp nhằm tăng cường quản lý công tác tiêm chủng mở rộng cho trẻ dưới 1 tuổi tại Quận 8, Thành phố Hồ Chí Minh giai đoạn 2025 - 2027.

2. PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu: Nhân viên y tế trực tiếp làm công tác TCMR và bà mẹ/người chăm sóc trẻ tương ứng; trẻ em dưới 1 tuổi trên địa bàn Quận 8. Số liệu thứ cấp được thu thập gồm số liệu trên phần mềm tiêm chủng quốc gia, sổ tiêm chủng của trẻ em

*Tác giả liên hệ

Email: tavantram@gmail.com Điện thoại: (+84) 913771779 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD19.3560>

dưới 1 tuổi, các loại vắc xin đang được lưu trữ, bảo quản, sử dụng và cơ sở vật chất để bảo quản vắc xin.

2.2. Địa điểm và thời gian nghiên cứu

Từ tháng 03 đến 06 năm 2025 tại Quận 8, Thành Phố Hồ Chí Minh.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Thiết kế nghiên cứu mô tả cắt ngang.

2.4. Cỡ mẫu nghiên cứu: Sử dụng công thức ước lượng một tỷ lệ:

Áp dụng công thức tính cỡ mẫu cho việc ước tính một tỷ lệ trong quần thể:

$$n = Z^2 \frac{p(1 - p)}{d^2}$$

Trong đó:

+ n: Cỡ mẫu nghiên cứu;

+ $Z_{1-\alpha/2}$ = 1,96 với Z là hệ số tin cậy ($\alpha=0,05$);

+ p: là tỉ lệ hài lòng với dịch vụ tiêm chủng, theo nghiên cứu của tác giả Hồ Hữu Hoàng thì tỉ lệ hài lòng với dịch vụ TCMR tại TYT là 74,2%, nên chọn $p=0,742$ (Hồ Hữu Hoàng, 2016);

+ d: là sai số chấp nhận được, chọn $d=0,05$.

Áp dụng công thức trên, ta tính được $n= 294$ người. Lấy thêm 10% hao hụt, tổng cỡ mẫu nghiên cứu là 330 người.

2.5. Phương pháp chọn mẫu

Chọn ngẫu nhiên 05 Trạm Y tế phường trong đó đối tượng là (nhân viên y tế trực tiếp làm công tác TCMR, bà mẹ/người chăm sóc trẻ tương ứng. Số liệu trên phần mềm tiêm chủng quốc gia; Số tiêm chủng của trẻ em dưới 1 tuổi tại địa bàn nghiên cứu chọn ở Quận 8; Các loại vắc xin đang được lưu trữ, bảo quản, sử dụng; Cơ sở vật chất để bảo quản vắc xin)

2.6. Biến số, chỉ số nghiên cứu: Các biến số nghiên cứu liên quan đến trang thiết bị bảo quản, tình trạng tiêm chủng và các yếu tố ảnh hưởng đến việc tiêm chủng được thu thập qua quan sát và phỏng vấn.

2.7. Phương pháp và công cụ thu thập thông tin: Phương pháp thu thập thông tin bao gồm quan sát trực tiếp tại các điểm tiêm chủng, phỏng vấn bà mẹ/ người chăm sóc trẻ và nhân viên y tế, cùng với việc sử dụng các tài liệu sẵn có như sổ tiêm chủng và phần mềm quản lý tiêm chủng. Công cụ thu thập thông tin chủ yếu là các biểu mẫu Excel, bảng câu hỏi phỏng vấn và dữ liệu từ phần mềm tiêm chủng quốc gia để ghi nhận và phân tích thông tin về tiến độ tiêm chủng và hành vi liên quan đến tiêm chủng.

2.8. Phương pháp xử lý số liệu: Phân tích số liệu bằng phần mềm SPSS 20.0.

2.9. Đạo đức nghiên cứu: Đảm bảo sự đồng ý tự nguyện của người tham gia, bảo mật thông tin cá nhân, tôn trọng quyền riêng tư và đảm bảo tính công bằng. Tất cả thông tin thu thập được sẽ được bảo mật và chỉ sử dụng cho mục đích nghiên cứu, đồng thời các đối tượng tham gia sẽ được thông báo rõ ràng về mục đích và quyền lợi của mình.

3. KẾT QUẢ

Bảng 1. Kiến thức của bà mẹ/ người chăm trẻ về vắc xin

STT	Nội dung		Tần số	Tỉ lệ (%)
1	Biết lợi ích của việc tiêm chủng đối với trẻ	Có	290	87,88
		Không	40	12,12
2	Theo dõi được lịch tiêm chủng của bé	Có	265	80,30
		Không	65	19,70
3	Biết nơi thực hiện tiêm chủng	Có	323	97,88
		Không	7	2,12
4	Sợ tai biến sau tiêm chủng	Có	92	27,88
		Không	238	72,12
5	Bé bị hoãn tiêm nhưng không đưa trẻ ra tiêm lại mũi thuốc bị hoãn	Có	8	2,42
		Không	322	97,58
6	Tin vào hiệu quả tiêm chủng phòng được bệnh	Có	286	86,67
		Không	44	13,33

Kết quả cho thấy đa số bà mẹ/người chăm sóc trẻ có kiến thức tốt về vắc xin. Cụ thể, 87,88% biết lợi ích tiêm chủng, 80,30% theo dõi lịch tiêm, 97,88% biết nơi tiêm chủng, và 86,67% tin vào hiệu quả tiêm chủng. Tuy nhiên, vẫn có 27,88% lo ngại tai biến sau tiêm và 2,42% không đưa trẻ đi tiêm lại khi bị hoãn.

Bảng 2. Tỷ lệ tiêm chủng từng loại vắc xin ở trẻ đến thời điểm khảo sát

Loại vắc xin		Có tiêm (đạt)		Không tiêm (chưa đạt)		Tổng	
		Tần số	Tỉ lệ %	Tần số	Tỉ lệ %	Tổng số	Tổng tỉ lệ
Vắc xin BCG, VGB mũi 0		327	99,09	3	0,91	330	100
Vắc xin BH-HG-UV- VGB-Hib	Mũi 1	307	93,03	23	6,97	330	100
	Mũi 2	224	94,12	14	5,88	238	100
	Mũi 3	161	95,83	7	4,17	168	100
Vắc xin OPV	Mũi 1	307	93,03	23	6,97	330	100
	Mũi 2	224	94,12	14	5,88	238	100
	Mũi 3	161	95,83	7	4,17	168	100
Vắc xin Sởi		85	94,44	5	5,56	90	100

Bảng 2 cho thấy tỉ lệ tiêm chủng cho thấy kết quả tích cực, với các vắc xin như BCG, VGB mũi 0 đạt tỉ lệ tiêm 99,09%. Các mũi vắc xin BH-HG-UV-VGB-Hib và OPV đạt trên 93%, vắc xin Sởi đạt 94,44%. Tất cả các mũi vắc xin đều có tỉ lệ tiêm trên 90%, phản ánh việc triển khai tiêm chủng hiệu quả.

Bảng 3. Đánh giá về chất lượng TCMR của TTYT và TYT

Nội dung			
Mức 1	Mức 2	Mức 3	Mức 4
Mức độ hiện đại của cơ sở vật chất ở Trạm Y tế			
Hiện đại	Bình thường	Lạc hậu, cũ kỹ	Không biết
231 (70%)	66 (20%)	33 (10%)	0 (0%)
Chất lượng hoạt động y tế của Trạm Y tế			
Rất tốt	Bình thường	Không tốt	Không biết
198 (60%)	116 (35,15%)	15 (4,55%)	1 (0,3%)
Chất lượng chương trình quốc gia về TCMR của Trạm Y tế			
Rất tốt	Bình thường	Không tốt	Không biết
264 (80%)	60 (18,18%)	3 (0,91%)	3 (0,91%)
Thái độ phục vụ của đội ngũ y, bác sĩ của Trạm Y tế			
Rất lịch sự	Bình thường	Quan liêu, hách dịch	Không biết
198 (60%)	126 (38,18%)	4 (1,21%)	2 (0,61%)

Bảng 3 đánh giá chất lượng tiêm chủng mở rộng tại Trạm Y tế và Trung tâm Y tế. Kết quả cho thấy đa số các yếu tố như cơ sở vật chất, chất lượng hoạt động y tế, chương trình TCMR và thái độ phục vụ của y bác sĩ đều được đánh giá cao. Cụ thể, 70% cho rằng cơ sở vật chất hiện đại, 60% đánh giá chất lượng hoạt động y tế rất tốt, 80% đánh giá chương trình TCMR rất tốt, và 60% khen ngợi thái độ phục vụ của đội ngũ y bác sĩ. Tỷ lệ tiêm chủng đạt 94,94%, phản ánh chất lượng dịch vụ và cơ sở vật chất tại các trạm y tế rất tốt.

4. BÀN LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 1 tuổi đạt mức cao, hầu hết các loại vắc xin đều trên 90%, trong đó vắc xin BCG và viêm gan B mũi sơ sinh đạt tới 99,09%. Điều này phản ánh hiệu quả triển khai của Chương trình Tiêm chủng mở rộng (TCMR) tại địa phương, phù hợp với xu hướng chung của cả nước khi Việt Nam được WHO và UNICEF đánh giá là một trong những quốc gia duy trì tỷ lệ bao phủ vắc xin cao hàng đầu khu vực, với FIC toàn quốc đạt khoảng 94–96% năm 2024 [6]. So với thời điểm giai đoạn COVID-19, khi nhiều địa phương ghi nhận sự sụt giảm bao phủ do gián đoạn dịch vụ, kết quả này thể hiện sự phục hồi mạnh mẽ của hệ thống y tế dự phòng [7].

Về kiến thức và thái độ của người chăm sóc trẻ, 87,88% bà mẹ hiểu rõ lợi ích tiêm chủng và 86,67% tin vào hiệu quả vắc xin, cho thấy nhận thức cộng đồng đã được nâng cao đáng kể. Tuy nhiên, vẫn còn 27,88% phụ huynh lo ngại tai biến sau tiêm và 2,42% không đưa trẻ đi tiêm bù, cho thấy hiện tượng “do dự tiêm chủng” vẫn tồn tại điều từng được WHO cảnh báo là một trong những thách thức lớn đối với chương trình tiêm chủng toàn cầu [9]. Do đó, cần tăng cường truyền thông, tư vấn và hướng dẫn xử trí

sau tiêm để củng cố niềm tin của người dân.

Kết quả đánh giá chất lượng TCMR tại các trạm y tế cho thấy 70% người dân nhận định cơ sở vật chất hiện đại, 80% đánh giá chương trình TCMR rất tốt, và 60% hài lòng với thái độ phục vụ của nhân viên y tế. Điều này phản ánh năng lực tổ chức và chất lượng dịch vụ y tế cơ sở được nâng cao, góp phần duy trì tỷ lệ tiêm chủng cao. Tuy nhiên, sự chênh lệch vùng miền, đặc biệt tại các khu vực miền núi và vùng sâu vùng xa vẫn là vấn đề cần quan tâm, bởi nhiều nơi vẫn chưa đạt ngưỡng 95% cần thiết để đảm bảo miễn dịch cộng đồng.

Tổng thể, kết quả nghiên cứu cho thấy công tác tiêm chủng tại địa phương đạt hiệu quả cao, góp phần củng cố thành quả phòng chống bệnh truyền nhiễm của Việt Nam. Để duy trì và nâng cao tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ $\geq 95\%$ một cách bền vững, cần đồng bộ các giải pháp: tăng cường truyền thông dựa trên bằng chứng, đảm bảo nguồn cung vắc xin ổn định, ứng dụng hệ thống nhắc lịch tiêm chủng điện tử và mở rộng điểm tiêm lưu động nhằm thu hẹp khoảng cách giữa các vùng miền.

5. KẾT LUẬN

Kết quả nghiên cứu cho thấy công tác tiêm chủng mở rộng tại địa phương đạt hiệu quả cao, với tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ của trẻ dưới 1 tuổi đạt 94,94%, trong đó các loại vắc xin như BCG và viêm gan B sơ sinh đạt 99,09%, DPT-Hib và OPV trên 93%, và sởi 94,44%. Phần lớn bà mẹ có kiến thức tốt về tiêm chủng (87,88%), biết nơi tiêm (97,88%), và tin vào hiệu quả vắc xin (86,67%), song vẫn còn 27,88% lo ngại tai biến sau tiêm, cho thấy cần tăng cường truyền thông và tư vấn để củng cố niềm tin. Đánh giá chất lượng TCMR tại các trạm y tế cũng rất tích cực, khi 70% nhận định cơ sở vật chất hiện đại và 80% đánh giá chương trình TCMR rất tốt, góp phần duy trì tỷ lệ bao phủ cao. Kết quả này phù hợp với báo cáo quốc gia khi Việt Nam đạt tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ 94–96% năm 2024 và được WHO, UNICEF ghi nhận nằm trong nhóm quốc gia có bao phủ vắc xin cao hàng đầu khu vực [6],[7].

6. KIẾN NGHỊ

- Về cơ sở vật chất và hạ tầng: Cải thiện cơ sở vật chất tại các trạm y tế, bao gồm trang bị máy tính, hệ thống mạng ổn định và thiết bị văn phòng. Cải tạo kho lưu trữ vắc xin, lắp đặt tủ lạnh chuyên dụng và hệ thống phòng chống cháy nổ, bảo đảm an toàn và chất lượng trong suốt quá trình tiêm chủng.

- Về nhân lực: Tăng cường tập huấn cho nhân viên y tế về tiêm chủng và kỹ năng quản lý, bảo quản vắc xin. Đảm bảo công tác thống kê, báo cáo chính xác và kịp thời, cùng với đào tạo liên tục về kỹ thuật tiêm chủng an toàn và sử dụng thiết bị bảo quản vắc xin.

- Tăng cường công tác truyền thông: Tổ chức các chiến dịch truyền thông phối hợp với chính quyền và đoàn thể địa phương để nâng cao nhận thức cộng

đồng về tiêm chủng đúng lịch và đầy đủ liều. Sử dụng các phương tiện truyền thông, bao gồm mạng xã hội, tờ rơi và video clip để cung cấp thông tin và thúc đẩy sự tham gia tiêm chủng.

- Về chuyên môn và kỹ thuật: Cập nhật và quản lý đầy đủ danh sách trẻ em tiêm chủng, tổ chức rà soát và tiêm vét cho trẻ em chưa tiêm đủ vắc xin. Đảm bảo trẻ em mới sinh và chuyển đến từ nơi khác được tiêm chủng đầy đủ và không bỏ sót.

- Giám sát và kiểm tra: Giám sát tiến độ tiêm chủng hàng tháng, quý và kiểm tra định kỳ các trang thiết bị bảo quản vắc xin. Đảm bảo an toàn tiêm chủng tại các điểm tiêm, giám sát công tác bảo quản vắc xin để duy trì chất lượng và giảm thiểu sự cố.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Chính phủ (2024), Nghị định số: 13/2024/NĐ-CP của chính phủ về sửa đổi, bổ sung 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.
- [2] Bộ Y tế Việt Nam. (2025, tháng 4). Tình hình bệnh sởi và các hoạt động phòng, chống dịch (tính đến ngày 25/04/2025). Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế. <https://moh.gov.vn>.
- [3] Hoàng, H. H. (2016). Khảo sát sự hài lòng của bà mẹ có con dưới 1 tuổi về dịch vụ tiêm chủng mở rộng tại các trạm y tế xã, thị trấn huyện Phú Vang. Tỉnh Thừa Thiên Huế.
- [4] Đỗ Thị Thắm, Trần Mạnh Tùng, Vũ Hải Hà, Phạm Quang Thái, Lã Ngọc Quang, (2018), "Thực trạng tiêm chủng đầy đủ đúng lịch và một số yếu tố ảnh hưởng ở trẻ dưới một tuổi tại huyện Trầm Thủy, Mù Cang Chải tỉnh Yên Bái năm 2017", Tạp chí Y học dự phòng. 28(4 phụ bản), tr. 85-96.
- [5] An, D.T.M., Lee, J.K., Minh, H.V., Trang, N.T.H., Huong, N.T.T., Nam, Y.S., & Dung, D.V (2016), "Timely immunization completion among children in Vietnam from 2000 to 2011: a multilevel analysis of individual and contextual factors", Global Health Action. 9(1), p. 29189.
- [6] UNICEF Việt Nam & WHO. (2025, tháng 7). Viet Nam achieves remarkable progress in childhood immunization, WHO and UNICEF report. UNICEF Viet Nam.
- [7] Bộ Y tế Việt Nam. (2024). Báo cáo tổng kết Chương trình Tiêm chủng Mở rộng Quốc gia năm 2024. Hà Nội: Nhà xuất bản Y học
- [8] UNICEF Viet Nam. (2025, July 16). Viet Nam achieves remarkable progress in childhood immunization, WHO and UNICEF report. <https://www.unicef.org/vietnam>.
- [9] World Health Organization. (2021). Immunization coverage. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>.