

SỞ Y TẾ THANH HÓA
TRUNG TÂM Y TẾ THIỆU HÓA

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 12/TTYT - CV
V/v điều tra, đăng ký đối tượng tiêm
bổ sung vắc xin Uốn ván - Bạch hầu
giảm liều (Td) năm 2023

Thiệu Hóa, ngày 14 tháng 09 năm 2023

Kính gửi: Trạm Y tế xã, thị trấn.

Thực hiện Công văn số 1778/VSDTTU-TCQG ngày 12/9/2023 của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương về việc tiêm bổ sung vắc xin Td cho đối tượng năm 2023; Công văn số 1356/KSBT-PCBTN ngày 14/09/2023 của Trung tâm kiểm soát Bệnh tật tỉnh Thanh Hoá về việc điều tra, đăng ký đối tượng tiêm bổ sung vắc xin Uốn ván - Bạch hầu giảm liều (Td) năm 2023.

Để có số liệu báo cáo và xây dựng kế hoạch triển khai chiến dịch tiêm bổ sung vắc xin Td năm 2023 cho đối tượng trên địa bàn huyện. Giám đốc Trung tâm Y tế Thiệu Hoá đề nghị Trưởng trạm Y tế xã, thị trấn thực hiện một số nội dung cụ thể như sau:

1. Tham mưu, báo cáo UBND xã, thị trấn để điều tra, rà soát và lập danh sách trẻ 07 tuổi đang sinh sống tại địa phương. Bao gồm:

- Trẻ học lớp 2 tại các nhà trường đóng trên địa bàn.
- Trẻ 07 tuổi không đi học, hiện đang có mặt tại địa phương (kể cả trẻ vắng lai).

2. Tổng hợp và gửi báo cáo kết quả điều tra đối tượng bằng văn bản (*theo mẫu đính kèm*) về Khoa KSBT & HIV/AIDS cho BS. Nguyễn Thị Nhung; (file mềm gửi vào địa chỉ Gmail: *Tiemchungthieuhoa@gmail.com*) trước ngày 19/09/2023.

3. Cập nhật đối tượng trong danh sách điều tra lên phần mềm Hệ thống Quản lý thông tin tiêm chủng Quốc gia để lập kế hoạch tiêm và thực hiện quy trình tiêm 4 bước trên phần mềm khi có kế hoạch triển khai thực hiện.

Nhận được công văn này, đề nghị Trưởng trạm Y tế các xã, thị trấn nghiêm túc thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu cần giải đáp, liên hệ BS. Phạm Văn Thắng. SDT: **0988120266** để được hướng dẫn.

Nơi nhận:

- Như trên (để t/h);
- UBND huyện (để b/c);
- Lưu: VT, KSDB.



BSKI: *Trịnh Thị Hương*

Trạm Y tế xã:

**BÁO CÁO KẾT QUẢ ĐIỀU TRA ĐỐI TƯỢNG
TIÊM BỔ SUNG VẮC XIN UỐN VÁN-BẠCH HẦU GIÁM LIỆU (Td) NĂM 2023**
(Phụ lục kèm theo Công văn số 4.../TTYT-CV ngày tháng 09 năm 2023)

TT	Đơn vị (2)	Số điểm tiêm chủng		Số đối tượng tại trường học (3)	Số đối tượng tại cộng đồng (4)	Tổng số đối tượng cần tiêm (cột 3+4) (5)	Nhu cầu vắc xin (liều) (6)	Ghi chú (7)
		Tại trường học	Tại trạm y tế					
(1)								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
Tổng cộng								

.....ngày.....tháng.....năm 2023

Trưởng trạm Y tế

Lãnh đạo UBND xã/thị trấn