

Số: /SYT-NVY
V/v thu thập thông tin tiêm ngừa vắc
xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 5 đến
dưới 12 tuổi

An Giang, ngày tháng 03 năm 2022

Kính gửi:

- Sở Giáo dục và Đào tạo;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật;
- Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố.

Căn cứ Công văn số 1535/BYT-DP ngày 28/03/2022 của Bộ Y tế về việc tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi.

Để có cơ sở xây dựng kế hoạch triển khai tiêm ngừa vắc xin COVID-19 cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi trên địa bàn tỉnh, Sở Y tế đề nghị các đơn vị triển khai và phối hợp với một số nội dung như sau:

1. Sở Giáo dục và Đào tạo:

- Cung cấp danh sách trẻ em độ tuổi từ 5 đến dưới 12 tuổi đang đi học tại các trường trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo các trường có triển khai tiêm cho trẻ theo nhóm tuổi trên phối hợp với ngành Y tế chuẩn bị kế hoạch để tổ chức tiêm tại trường hoặc Trạm Y tế địa phương.

2. Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố:

- Tham mưu Ban Chỉ đạo địa phương phối hợp với ban, ngành, đoàn thể khẩn trương rà soát đối với trẻ thuộc nhóm tuổi trên không còn đi học, trẻ lang thang cơ nhỡ, trẻ tạm trú tại các nhà trọ để lập danh sách.

- Xây dựng kế hoạch, chuẩn bị đủ điều kiện tiêm chủng để có thể triển khai ngay khi được phân bổ vắc xin.

- Phối hợp với ngành Giáo dục và Đào tạo địa phương tổ chức tiêm theo hình thức chiến dịch, miễn phí tại các cơ sở tiêm chủng cố định, tại điểm tiêm lưu động và trường học (đối với những nơi tổ chức học tập trung tại trường). Việc tổ chức tiêm thực hiện theo quy định tại mục III Hướng dẫn tổ chức buổi tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ban hành kèm theo Quyết định số 3588/QĐ-BYT ngày 26/7/2021 và Quyết định số 43/QĐ-BYT ngày 07/01/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Cha mẹ, người giám hộ thực hiện ký Phiếu đồng ý tiêm chủng theo mẫu ban hành tại Công văn này.

+ Thực hiện khám sàng lọc trước tiêm theo hướng dẫn tại Quyết định 2470/QĐ-BYT ngày 14/6/2019, Quyết định số 5002/QĐ-BYT ngày 29/10/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

+ Hướng dẫn cách theo dõi, chăm sóc sau khi tiêm chủng theo các hướng dẫn tại Quyết định số 3588/QĐ-BYT ngày 26/7/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thực hiện tuyên truyền, vận động để người dân đưa trẻ từ 5 dưới 12 tuổi đủ điều kiện tiêm chủng tích cực tham gia tiêm chủng kịp thời và đầy đủ.

3. Đề nghị Sở Giáo dục – Đào tạo và Trung tâm Y tế huyện, thị, thành phố lập danh sách gửi về Sở Y tế theo địa chỉ email: hanhytdpag@gmail.com, điện thoại: 0919.272.830 (CN. Hạnh), đồng thời gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật theo địa chỉ tcmr.angiang@gmail.com **trước ngày 08/4/2022.**

4. Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật theo dõi, hướng dẫn và đôn đốc các đơn vị cung cấp danh sách, đồng thời tổng hợp số liệu để xây dựng Kế hoạch tiêm ngừa vắc xin phòng COVID-19 cho trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi khi có hướng dẫn và phân bổ vắc xin từ Bộ Y tế, tham mưu Sở Y tế trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt.

Lưu ý: Bộ phận Truyền thông thuộc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tăng cường tổ chức truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng về lợi ích tiêm chủng phòng bệnh, các sự cố bất lợi sau tiêm để người dân hiểu và tích cực tham gia tiêm chủng phòng bệnh.

Đề nghị các đơn vị phối hợp triển khai thực hiện.

Trân trọng kính chào./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh;
- BGĐ Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Phan Văn Điền Phương

**MẪU PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG
VẮC XIN COVID-19**

(Ban hành kèm theo Công văn số 1535/BYT-DP ngày 28 tháng 03 năm 2022 của Bộ Y tế)

PHIẾU ĐỒNG Ý THAM GIA TIÊM CHỦNG VẮC XIN COVID-19

1. Tiêm chủng vắc xin là biện pháp phòng bệnh hiệu quả, tuy nhiên vắc xin phòng COVID-19 có thể không phòng được bệnh hoàn toàn. Người được tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đủ liều có thể phòng được bệnh hoặc giảm mức độ nặng nếu mắc COVID-19. Sau khi được tiêm vắc xin phòng COVID-19 cần thực hiện đầy đủ Thông điệp 5K phòng, chống dịch COVID-19.

2. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 có thể gây ra một số biểu hiện tại chỗ tiêm hoặc toàn thân như sưng, đau chỗ tiêm, nhức đầu, buồn nôn, sốt, đau cơ...hoặc tai biến nặng sau tiêm chủng.

3. Khi có triệu chứng bất thường về sức khỏe, cha mẹ hoặc người giám hộ cần liên hệ với cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám và điều trị kịp thời.

Sau khi đã đọc các thông tin nêu trên, tôi đã hiểu về các nguy cơ và:

Đồng ý cho trẻ tiêm chủng

Không đồng ý cho trẻ tiêm chủng

Họ tên cha/mẹ hoặc người giám hộ:

Số điện thoại:

Họ tên trẻ được tiêm chủng:.....

....., ngày.....tháng.....năm 202....

Cha/mẹ hoặc người giám hộ