

**ỦY BAN NHÂN DÂN
QUẬN 3**

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

Số: 2057 /UBND

Quận 3, ngày 26 tháng 9 năm 2024

V/v rà soát, lập danh sách và
cung cấp số liệu trẻ từ 1 đến 10
tuổi đang sinh sống và học tập
trên địa bàn Quận 3 năm 2024.

Kính gửi:

- Phòng Y tế Quận 3;
- Phòng Giáo dục và Đào tạo Quận 3;
- Phòng Lao động – Thương binh và Xã hội Quận 3;
- Trung tâm Y tế Quận 3;
- Công an Quận 3.

Căn cứ Công văn số 9261/SYT-NVY ngày 13 tháng 09 năm 2024 của Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh về việc tăng cường tổ chức điểm tiêm trong chiến dịch phòng, chống dịch sởi trên địa bàn Thành phố.

Ủy ban nhân dân Quận 3 đề nghị các phòng ban, đơn vị thực hiện các nội dung sau:

1. Phòng Y tế Quận 3

- Phối hợp Trung tâm Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân Quận 3 văn bản báo cáo theo yêu cầu của Sở Y tế.

2. Trung tâm Y tế Quận 3

- Phối hợp Phòng Y tế tham mưu Ủy ban nhân dân Quận 3 văn bản báo cáo theo yêu cầu của Sở Y tế.

- Chỉ đạo các Trạm Y tế Phường quản lý danh sách trẻ tiêm chủng mở rộng và trẻ thuộc độ tuổi tiêm chủng chiến dịch vắc xin có thành phần sởi.

- Thống kê các đơn vị, cơ sở không gửi danh sách trẻ, học sinh từ 1 đến 10 tuổi, báo cáo về Thường trực Ủy ban nhân dân Quận 3 thông qua Phòng Y tế.

3. Phòng Giáo dục và Đào tạo

- Cung cấp số liệu trẻ từ 1 đến 5 tuổi và từ 6 đến 10 tuổi đang đi học tại các trường mầm non (bao gồm nhà trẻ, nhóm lớp), tiểu học trong đó có số lượng trẻ chưa được tiêm đủ mũi về Phòng Y tế, Trung tâm Y tế Quận 3 (theo mẫu phụ lục 1) trước ngày 28/9/2024.

- Chỉ đạo các trường mầm non (bao gồm nhà trẻ, nhóm lớp), tiểu học trên địa bàn Quận 3 lập danh sách học sinh (theo mẫu phụ lục 04). Tổng hợp gửi bản có chữ ký và file mềm danh sách học sinh của các trường học về Trung tâm Y tế Quận 3 trước ngày 28/9/2024.

4. Phòng Lao động – Thương binh và xã hội

- Cung cấp số liệu trẻ từ 1 đến 5 tuổi và từ 6 đến 10 tuổi đang đi học tại các cơ sở trợ giúp xã hội, trong đó có số lượng trẻ chưa được tiêm đủ mũi về Phòng Y tế, Trung tâm Y tế Quận 3 (theo mẫu phụ lục 2) trước ngày 28/9/2024.

- Chỉ đạo các cơ sở trợ giúp xã hội trên địa bàn Quận 3 lập danh sách học sinh (theo mẫu phụ lục 04). Tổng hợp gửi bản có chữ ký và file mềm của các cơ sở gửi về Trung tâm Y tế Quận 3 trước ngày 28/9/2024.

5. Công an Quận 3

Cung cấp số liệu trẻ từ 1 đến 5 tuổi và từ 6 đến 10 tuổi thực tế đang cư trú trên 12 phường Quận 3 (theo mẫu phụ lục 3) về Ủy ban nhân dân Quận 3 trước ngày 28/9/2024.

Đề nghị các phòng ban, đơn vị báo cáo số liệu đúng thời gian, đúng biểu mẫu theo yêu cầu.

Nơi nhận:

- Như trên;
- TTUB Q3;
- Lưu: VT.



**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Vũ Thị Mỹ Ngọc



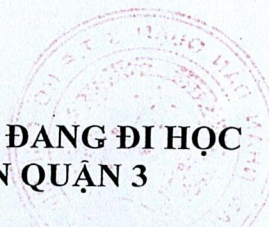
Phụ lục 1
BIỂU MẪU CUNG CẤP SỐ LIỆU TRẺ EM TỪ 1 – 10 TUỔI ĐANG ĐI HỌC
TẠI CÁC TRƯỜNG MẦM NON, TIỂU HỌC TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN 3

STT	Trường	Tổng số học sinh	Số trẻ có sổ tiêm chủng	Số trẻ tiêm đủ 2 mũi sởi	Số trẻ chưa tiêm đủ 2 mũi Sởi	Số trẻ chưa rõ tiền sử tiêm chủng	Số trẻ đủ 4 mũi BH - HG - UV	Số trẻ chưa tiêm đủ 2 mũi Sởi VÀ đồng ý tiêm sởi khi tổ chức chiến dịch
I	Mầm non							
1	Trường A							
2	Trường B							
								
II	Tiểu học							
1	Trường C							
2	Trường D							
	...							



Phụ lục 2

**BIỂU MẪU CUNG CẤP SỐ LIỆU TRẺ EM TỪ 1 – 10 TUỔI ĐANG ĐI HỌC
TẠI CÁC CƠ SỞ TRỢ GIÚP XÃ HỘI TRÊN ĐỊA BÀN QUẬN 3**

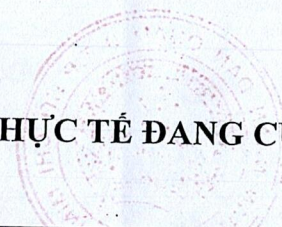


STT	Trường	Tổng số học sinh	Số trẻ có sổ tiêm chủng	Số trẻ tiêm đủ 2 mũi sởi	Số trẻ chưa tiêm đủ 2 mũi Sởi	Số trẻ chưa rõ tiền sử tiêm chủng	Số trẻ đủ 4 mũi BH - HG -UV	Số trẻ chưa tiêm đủ 2 mũi Sởi VÀ đồng ý tiêm sởi khi tổ chức chiến dịch
I	Trẻ từ 1 đến 5 tuổi (trẻ sinh từ năm 2019 đến năm 2023)							
1	Trường A							
2	Trường B							
								
II	Trẻ từ 6 đến 10 tuổi (trẻ sinh từ năm 2014 đến năm 2018)							
1	Trường C							
2	Trường D							
	...							



Phụ lục 3

**BIỂU MẪU CUNG CẤP DANH SÁCH TRẺ EM TỪ 1 – 10 TUỔI THỰC TẾ ĐANG CƯ TRÚ
TRÊN 12 PHƯỜNG QUẬN 3**



STT	Họ và tên	Ngày tháng năm sinh	Mã số định danh	Thực tế đang cư trú tại Phường	Thực tế đang cư trú tại địa chỉ	Ghi chú
I	Trẻ từ 1 đến 5 tuổi (trẻ sinh từ năm 2019 đến năm 2023)					
1						
2						
						
II	Trẻ từ 6 đến 10 tuổi (trẻ sinh từ năm 2014 đến năm 2018)					
1						
2						
						

Phụ lục 4

DANH SÁCH TRẺ ĐI HỌC TẠI LỚP: TRƯỜNG:

Lớp	STT	Họ tên trẻ	Ngày tháng năm sinh			Tên bố/mẹ	Số điện thoại liên hệ của bố/mẹ	Địa chỉ (số nhà, đường) hộ khẩu	Khu phố/ Ấp hộ khẩu	Phường / xã/ thị trấn hộ khẩu	Quận/ Huyện hộ khẩu	Địa chỉ (số nhà, đường) tạm trú	Khu phố/ Ấp tạm trú	Phường / xã/ thị trấn tạm trú	Quận/ Huyện tạm trú	Mã định danh	Có sổ tiêm chủng	Mã tiêm chủng	Số mũi tiêm Sởi	Số mũi vắc xin BH- HG- UV	Đồng ý tiêm vắc xin Sởi trong đợt này	Lý do không đồng ý tiêm Sởi	Đã mời tiêm	Ngày tiêm
			Ngày sinh	Tháng sinh	Năm sinh																			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)	(21)	(22)	(23)	(24)	(25)

Ghi chú:

- (2): Ghi đầy đủ tên trường
 (3): Ghi đầy đủ tên lớp ví dụ 1/3, 2/1
 (4), (5), (6): Ghi vào đúng cột ngày sinh, tháng sinh và năm sinh
 (7): Khai thác đầy đủ họ tên và ghi rõ là Bố/Mẹ. Ví dụ: Mẹ Phạm Thị A
 (8): Ghi đầy đủ số điện thoại của bố/mẹ, gồm 10 số
 (9): Ghi địa chỉ chi tiết gồm số nhà, đường hộ khẩu
 (10): Ghi rõ khu phố/ấp hộ khẩu
 (11): Ghi rõ Phường/Xã hộ khẩu
 (12): Ghi rõ Quận/Huyện/Thành phố Thủ Đức hộ khẩu
 (13): Ghi địa chỉ chi tiết gồm số nhà, đường tạm trú
 (14): Ghi rõ khu phố/ấp tạm trú
 (15): Ghi rõ Phường/Xã tạm trú
 (16): Ghi rõ Quận/Huyện/Thành phố Thủ Đức tạm trú
 (17): Ghi đầy đủ mã định danh của trẻ (xem tại giấy khai sinh)
 (18): Nếu xem được sổ ghi "Có", nếu không ghi "Không"
 (19): Xin xem sổ tiêm chủng của trẻ và ghi đầy 15 chữ số có dán trên sổ tiêm chủng của trẻ. Ví dụ: 701090320240066, nếu không có mã tiêm chủng ghi "Không"
 (20): Đếm số mũi vắc xin có thành phần Sởi; không mũi/chưa tiêm ghi 0 mũi; số mũi tiêm có thành phần Sởi ghi rõ: 1 hoặc 2 hoặc 3 hoặc 4 mũi
 (21): Đếm số mũi vắc xin có thành phần Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván: không/chưa tiêm ghi 0 mũi; số mũi tiêm có thành phần Bạch hầu, Ho gà, Uốn ván ghi rõ: 1 hoặc 2 hoặc 3 hoặc 4 hoặc 5 mũi.
 (22): Chỉ hỏi câu (22) và (23) đối với trẻ sinh từ ngày 01/01/2018 đến 31/08/2023. Khảo sát viên hỏi ý kiến người nhà có đồng ý cho trẻ tiêm vắc xin Sởi trong đợt này không? Nếu đồng ý ghi Có, nếu không đồng ý ghi Không.
 (23): Khai thác thêm lý do người nhà không đồng ý cho trẻ tiêm, nếu người nhà muốn đi tiêm dịch vụ thì có thể ghi là "muốn đi tiêm dịch vụ".
 (24): Ghi rõ nếu đã mời ghi "Có", chưa mời ghi "Không"
 (25): Ghi rõ ngày tiêm trong chiến dịch theo định dạng Ngày/Tháng/Năm