



شماره : ۵۹۴۵/۶/۱۲/۱۳۰۰ پ..
 تاریخ : ۱۴۰۴/۰۷/۱۳..
 ساعت : ۱۲:۵۳..
 پیوست : دایره...

مرکز بهداشت استان اصفهان

رئیس محترم مرکز بهداشت شماره ۱ / ۲ شهرستان اصفهان

مدیر / سرپرست محترم شبکه بهداشت و درمان شهرستان ...

با سلام و احترام

پس از حمد خداوند متعال و درود و صلوات بر محمد و آل محمد (ص)، به پیوست لیست توزیع واکسن آنفلوانزای سال ۱۴۰۴ (مرحله اول) ارسال می گردد؛ مقتضی است دستور فرمائید نماینده آن شهرستان جهت تحویل سهمیه واکسن با هماهنگی قبلی به این معاونت مراجعه نماید. در این خصوص نکات ذیل مورد تاکید می باشد:

- ۱- واکسن ها از نوع تترا (چهار ظرفیتی) و با نام های تجاری Influvac و Fluguard می باشد.
- ۲- تمامی واکسن های Influvac جهت مادران باردار (اولویت تزریق واکسن جهت این گروه متعاقباً اعلام می گردد) و پرسنل سلامت و تمامی واکسن های Fluguard جهت بنیاد شهید و امور ایثارگران در نظر گرفته شده است.
- ۳- واکسن آنفلوانزا صرفاً جهت افرادی که کد ملی یا کد سامانه ای دارند تزریق و در سامانه سیب ثبت گردد (فایل مسیر و نحوه ثبت اطلاعات در سامانه سیب به پیوست می باشد)
- ۴- در زمان ثبت واکسن در سامانه سیب، نوع واکسن، آنفلوانزا (HIV) انتخاب گردد و اشتباهاً واکسن هموفیلوس آنفلوانزا ثبت نشود.
- ۵- اطلاعات واکسن خریداری شده از بخش خصوصی که جهت تزریق به مراکز تحت پوشش مراجعه می نمایند، به هیچ عنوان در سامانه سیب درج نگردد.
- ۶- تزریق واکسن مطابق با اولویت های ذکر شده در گزاره برگ شماره ۲۸ بیماریهای واگیر ایران و جهان - شهریور ۱۴۰۴ (فایل پیوست) انجام شود.
- ۷- از واکسن Fluguard، جهت واکسیناسیون زنان باردار و گروه سنی ۶ ماه تا ۱۸ سال استفاده نشود.
- ۸- جهت تزریق واکسن تمام گروه های اولویت اول (فایل اکسل پیوست نامه)، مدت زمان ۲ هفته ای در نظر گرفته شود و پس از آن براساس هماهنگی با کارشناس مربوطه در معاونت بهداشت، تزریق جهت اولویت های بعدی ذکر شده در دستورالعمل انجام گردد.
- ۹- در مراکز بهداشت شماره یک و دو اصفهان، یک یا دو مرکز جهت تزریق واکسن آنفلوانزا به پرسنل بهداشتی انتخاب شود و از تزریق واکسن آنفلوانزا در تمامی مراکز خودداری شود.

شماره : ۵۹۴۵/۶/۱۲/۱۳۹۰
تاریخ : ۱۴۰۴/۰۷/۱۳
ساعت : ۱۲:۵۳
پیوست : دارد

بسم الله الرحمن الرحيم



مرکز بهداشت استان اصفهان

۱۰- تاکید می گردد که از تحویل واکسن به افراد به شدت خودداری شده و تزریق در محل انجام گردد.

۱۱- سهمیه مرحله دوم واکسن آنفلوانزا، منوط به ثبت دقیق واکسن های مصرفی سهمیه اول در سامانه سبب می باشد.

۱۲- لازم است کارشناس مربوطه در واحد مبارزه با بیماریهای شهرستان، واکسن های تزریق شده را به تفکیک گروه هدف و مطابق با فایل اکسل لیست وضعیت واکسن آنفلوانزا (پیوست نامه) به صورت هفتگی به این معاونت ارسال نمایند.

۱۳- در صورت تأمین واکسن از سوی وزارت متبوع، تکمیل واکسیناسیون گروه های هدف در هفته های آتی امکانپذیر خواهد بود.

۱۴- فایل سهمیه پرسنل درمان به تفکیک بیمارستان ها، پرسنل بهداشت، مادران باردار و بنیاد شهید و امور ایثارگران به پیوست نامه ارسال می گردد.

شایان ذکر است با توجه به حساسیت موضوع، دقت لازم در تزریق و ثبت واکسن رعایت گردد و حسن اجرای تمامی موارد پیشگفت برعهده معاون محترم بهداشت مرکز/ شبکه می باشد.

دکتر حمید کله داری
معاون بهداشت دانشگاه
و رئیس مرکز بهداشت استان

رونوشت :

معاون محترم درمان جناب آقای دکتر خوروش: جهت استحضار و دستور اقدام مقتضی
رئیس محترم بنیاد شهید و امور ایثارگران استان اصفهان: جهت استحضار و دستور اقدام مقتضی
مسئول محترم واحد فناوری اطلاعات معاونت بهداشت جناب آقای میرخلف زاده: جهت اطلاع و اقدام مقتضی
مدیر محترم جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت سرکار خانم دکتر مشکوتی: جهت اطلاع و اقدام مقتضی
سرپرست محترم حراست معاونت بهداشت جناب آقای شجاعی نژاد: جهت اطلاع
مسئول محترم واحد مبارزه با بیماریهای واگیر معاونت بهداشت جناب آقای دکتر فدایی