

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز  
شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردیس

تاریخ: ۱۴۰۴/۱۱/۱۹

شماره: ۱۴۰۴/ص/۳۹۰/۳۵۳۸

پیوست: ندارد

سرمایه گذاری برای تولید (مقام معظم رهبری)

ورود به دفتر نظام پزشکی شهرستان فردیس  
شماره ۸۱۶، ۳۴  
تاریخ ۱۹، ۱۱، ۱۴۰۴

ریاست محترم سازمان نظام پزشکی شهرستان فردیس

موضوع: فراخوان تشکیل بانک اطلاعات داوطلبان سلامت

با سلام و احترام

بدین وسیله به اطلاع می‌رساند شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردیس در راستای ارتقای سطح آمادگی، تقویت تاب‌آوری نظام سلامت و ایجاد بستر پاسخ سریع در شرایط اضطراری، در نظر دارد نسبت به تشکیل «بانک اطلاعات داوطلبان سلامت» اقدام نماید. این طرح با هدف بهره‌گیری هدفمند از ظرفیت‌های تخصصی کادر درمان و نیروهای پشتیبانی در حوادث غیرمترقبه از جمله سیل، زلزله و افزایش ناگهانی بار مراجعات درمانی اجرا می‌شود. بدیهی است دسترسی سریع به نیروهای توانمند و ساماندهی مؤثر آنان، نقش بسزایی در حفظ جان شهروندان و تداوم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی خواهد داشت. بدین منظور از کلیه پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان، کارشناسان حوزه سلامت و افراد دارای مهارت‌های اجرایی، لجستیکی و فنی دعوت به عمل می‌آید تا با اعلام آمادگی، این شبکه را در تحقق اهداف فوق یاری نمایند.

جهت هماهنگی و ثبت‌نام، داوطلبان می‌توانند با واحد روابط عمومی شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردیس تماس حاصل فرمایند: ۰۲۶۳۴۰۲۷۶۳۱-۰۲۶۳۴۵۷۲۳۵۹

پیشاپیش از اطلاع رسانی فراخوان فوق و همکاری و مشارکت ارزشمند شما سپاسگزاریم.

دکتر رسول اسمی  
سرپرست شبکه بهداشت و درمان شهرستان فردیس

معاونت امور سلامت  
۱۱/۱۹

رونوشت:

جناب آقای حسین شیخ‌ریزور فرماندار محترم شهرستان فردیس جهت استحضار

نامه فوق بدون مهر شبکه فاقد اعتبار می باشد

آدرس: فردیس، فلکه پنجم، بلوار شهید بیات غربی، روبه روی پمپ بنزین ذوالفقاری، ساختمان پنج طبقه، پلاک ۴۵۲  
شماره تماس: ۳۶۵۷۲۳۵۹ داورنگار: ۳۶۵۷۱۸۵۳