

## THÔNG BÁO

### Về việc đăng ký tình nguyện tham gia công tác phòng, chống dịch COVID-19

Hiện nay, tình hình dịch bệnh COVID-19 trong nước đang diễn biến rất phức tạp; số ca mắc trong nước đến sáng ngày 27/7/2021 là 107.000 ca. Trong nhiều ngày liên tiếp cả nước ghi nhận hơn 5.000 ca nhiễm mới mỗi ngày, trong đó tập trung tại các tỉnh, thành phía Nam như Thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương... Số ca mắc dự kiến sẽ còn tiếp tục tăng mạnh trong thời gian sắp tới.

Tại tỉnh Bình Định từ ngày 28/6/2021 đến sáng ngày 27/7/2021 đã phát hiện **118 ca** mắc COVID-19, chủ yếu là người đến/về tỉnh từ vùng dịch và mỗi ngày có khoảng 1.000 người về tỉnh từ các tỉnh, thành có dịch, trên 50% là người về từ Thành phố Hồ Chí Minh nên nguy cơ phát sinh ca bệnh trên địa bàn tỉnh và lây lan trong cộng đồng trong thời gian đến là rất lớn.

Nhằm tăng cường nhân lực tham gia phòng, chống dịch COVID-19 trong trường hợp ca bệnh phát sinh và lây lan mạnh trên địa bàn tỉnh; Sở Y tế thông báo, kêu gọi những người trên địa bàn tỉnh là:

- Nhân viên y tế tại các cơ sở y tế công lập, y tế tư nhân, y tế trường học, nhân viên y tế đã nghỉ hưu;

- Học sinh, sinh viên đã tốt nghiệp các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên ngành y,

đăng ký tự nguyện tham gia công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Người đăng ký ghi thông tin theo mẫu phiếu đính kèm Thông báo này và gửi về Sở Y tế Bình Định theo địa chỉ: số 756 Trần Hưng Đạo, Quy Nhơn hoặc email: "[tccb.sytbdh@gmail.com](mailto:tccb.sytbdh@gmail.com)" hoặc link zalo "<https://zalo.me/g/nbsddp884>"

Sở Y tế sẽ liên hệ, huy động nhân lực tham gia công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh khi cần thiết.

Sở Y tế Bình Định kính thông báo./.

**GIÁM ĐỐC**

**Nơi nhận:**

- UBND tỉnh (báo cáo);
- Sở TT và TT;
- Báo BD, Đài PT-TH BD; | (phối hợp)
- Lãnh đạo Sở;
- Lưu: VT, TCCB.

**Lê Quang Hùng**

**PHIẾU ĐĂNG KÝ**  
**TÌNH NGUYỆN THAM GIA CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH**  
**COVID-19 TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH BÌNH ĐỊNH**

1. Họ và tên:.....2. Giới tính: Nam  Nữ
3. Ngày, tháng, năm sinh:.....
4. Số CMND:.....ngày cấp:.....nơi cấp:.....
5. Địa chỉ nơi cư trú hiện nay:.....
6. Số điện thoại liên hệ:.....
7. Thuộc nhóm đối tượng:
- NVYT cơ sở y tế công lập
  - NVYT cơ sở y tế tư nhân
  - Nhân viên y tế trường học
  - Nhân viên y tế đã nghỉ hưu
  - Học viên, sinh viên đã tốt nghiệp các trường đại học, cao đẳng, trung học chuyên ngành y
8. Chuyên môn:
- Bác sỹ  chuyên khoa:.....
  - Điều dưỡng: đại học  cao đẳng  trung học
  - Kỹ thuật viên xét nghiệm đại học  cao đẳng  trung học
  - Y tế công cộng
  - Khác (ghi rõ):.....
9. Đơn vị hiện đang công tác (nếu có):.....
10. Khả năng công tác:
- Điều trị người bệnh COVID-19
  - Chăm sóc người bệnh COVID-19
  - Kỹ thuật xét nghiệm
  - Lấy mẫu xét nghiệm
  - Điều tra dịch tễ, truy vết ca nghi nhiễm bệnh
  - Tiêm chủng phòng bệnh
  - Khác (ghi rõ):.....

**Tôi tình nguyện tham gia hỗ trợ công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh và chấp hành theo sự phân công của cơ quan chức năng địa phương.**

....., ngày tháng năm 2021  
**Người đăng ký**