

Số: 4199/BYT-VPB1
V/v triển khai cài đặt và sử
dụng ứng dụng BlueZone

Hà Nội, ngày 05 tháng 8 năm 2020

Kính gửi: Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Nguyễn Xuân Phúc tại cuộc họp Thường trực Chính phủ họp trực tuyến toàn quốc về phòng, chống dịch Covid-19 ngày 02/8/2020, Bộ Y tế đề nghị Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai ngay các nội dung sau:

1. Có văn bản chỉ đạo các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố tuyên truyền, phổ biến, khuyến khích cán bộ y tế và người đến cơ sở y tế cài đặt và sử dụng BlueZone từ ngày 05/8/2020.

2. Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC)/Trung tâm Y tế dự phòng triển khai các nội dung sau:

- Đề nghị bệnh nhân nhiễm Covid-19 (Kể từ ngày 01/7/2020) cung cấp số điện thoại di động đang sử dụng và khai báo có cài đặt, sử dụng BlueZone không.

- Nếu điện thoại di động của bệnh nhân nhiễm Covid-19 có cài đặt ứng dụng BlueZone thì triển khai quy trình truy vết người nghi nhiễm kèm theo.

- Gửi thông tin cán bộ đầu mối quản lý tài khoản hệ thống BlueZone trong ngày 06/8/2020 về Văn phòng Bộ Y tế (E-mail: tonghopbyt@gmail.com) để nhận tài khoản sử dụng và mật khẩu hệ thống quản lý dữ liệu Bluezone của từng tỉnh, thành phố do Cục Tin học hóa, Bộ Thông tin và Truyền thông khởi tạo (Bảng đăng ký gửi kèm).

Trong quá trình triển khai, nếu có vướng mắc đề nghị các đơn vị liên hệ đầu mối tiếp nhận cuộc gọi hướng dẫn và đóng góp hoàn thiện phần mềm của từng tỉnh, thành phố theo danh sách đính kèm./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTTg Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Bộ Thông tin và Truyền thông;
- Các đ/c Thứ trưởng BYT;
- Các Vụ/Cục: CNTT, DP, KCB, TT-KT;
- Cục THH, Bộ TT&TT;
- Lưu: VT, VPB1.

QUY BỘ TRƯỞNG

Nguyễn Thanh Long

**BẢNG ĐĂNG KÝ TÀI KHOẢN
HỆ THỐNG QUẢN LÝ DỮ LIỆU BLUEZONE**

1. Tên CDC/Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố:

.....

2. Họ tên người quản lý tài khoản:

3. Chức vụ:

4. Số điện thoại:

Lưu ý: Số điện thoại có thể nhận tin nhắn để xác thực OTP;

5. Email (email công vụ) :

4. Nội dung cam kết, đóng dấu, ký tên:

- CDC/Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố cam kết sử dụng hệ thống quản lý dữ liệu BlueZone theo đúng tài khoản được bàn giao cho các cá nhân nói trên và chịu trách nhiệm bảo mật các dữ liệu được khai thác trên hệ thống.

.....Ngàytháng....năm 2020

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ghi rõ họ tên, ký và đóng dấu)