**Phụ lục 1**

|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ****Đơn vị: ............**   | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *Hà Nội, ngày tháng năm 2020* |

**DANH SÁCH CẬP NHẬT**

**VIỆC PHÂN LOẠI TIẾP XÚC VỚI NGƯỜI NHIỄM SARS-CoV-2**

***Ngày, giờ báo cáo:*** *……/…../2020, giờ ……*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TT** | **Họ và tên** | **F0** | **F1** | **F2** | **F3** | **F4** | **F5** | **Thông tin chi tiết** |
| **I. Cập nhật Danh sách đã phân loại** |
| 1 | Nguyễn Văn A |  |  |  |  |  |  | - *Thay đổi mức* phân loại (nếu có) từ “F…” (cũ) sang “F…” (mới) với *lý do* …… - Đang thực hiện biện pháp cách ly tại: {*ghi địa chỉ cụ thể bệnh viện / nhà*}; Thời gian bắt đầu cách ly:- Tình trạng sức khỏe hiện nay: |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **II. Danh sách phân loại bổ sung**  |
| 1 | Nguyễn Văn B |  |  |  |  |  |  | - Đã tiếp xúc trực tiếp với “F…” {*thông tin cụ thể về đối tượng đã tiếp xúc*} vào ngày giờ, địa điểm {*mô tả hình thức tiếp xúc*}.- Biện pháp cách ly tại: {*ghi địa chỉ cụ thể bệnh viện / nhà*}; Thời gian bắt đầu cách ly:- Tình trạng sức khỏe hiện nay: |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| …. |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Tổng số** |  |  |  |  |  |  |  |

***Yêu cầu:***

***1. Thông tin gửi về Ban Chỉ đạo (email: tthung@most.gov.vn;*** *hungnm@most.gov.vn**;* *hainn@most.gov.vn**;* ***điện thoại: 0912610502) trước 15h30 hàng ngày để tổng hợp.***

***2. Đánh dấu X vào cột phù hợp***

* F0 là người đã được xác nhận là nhiễm SARS-CoV-2
* F1: là người tiếp xúc trực tiếp với F0
* F2: là người tiếp xúc trực tiếp với F1
* …….

 **THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN**