

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH HƯNG YÊN**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: *75* /KH-UBND

Hưng Yên, ngày 15 tháng 5 năm 2021

KẾ HOẠCH
Phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Hưng Yên trong tình hình mới

Vi rút Corona (CoV) là một họ vi rút lây truyền từ động vật sang người và gây bệnh cho người từ cảm lạnh thông thường đến các tình trạng bệnh nặng, đe dọa tính mạng của người bệnh như Hội chứng hô hấp cấp tính nặng (SARS-CoV) năm 2002 và Hội chứng hô hấp Trung Đông (MERS-CoV) năm 2012. Từ tháng 12/2019, một chủng vi rút corona mới (SARS-CoV-2) đã được xác định là căn nguyên gây dịch Viêm đường hô hấp cấp tính (Covid-19) tại thành phố Vũ Hán (tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc), sau đó lan rộng ra toàn thế giới gây đại dịch toàn cầu. SARS-CoV-2 lây trực tiếp từ người sang người chủ yếu qua giọt bắn đường hô hấp và qua đường tiếp xúc. Vi rút cũng có khả năng lây truyền qua đường khí dung, đặc biệt tại các cơ sở y tế và những nơi đông người và ở không gian kín. Bên cạnh đó, vi rút cũng liên tục biến đổi tạo ra hàng ngàn biến thể khác nhau trên toàn thế giới làm cho khả năng lây lan mạnh hơn và khó kiểm soát hơn.

Để chủ động trong công tác phòng, chống dịch, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Hưng Yên trong giai đoạn mới như sau:

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

1. Căn cứ pháp lý

Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007;

Các Nghị định của Chính phủ: Số 101/2010/NĐ-CP ngày 30/9/2010 quy định về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch; số 129/2014/NĐ-CP ngày 31/12/2014 về việc giao chỉ tiêu huy động ngành y tế khi có chiến tranh;

Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc công bố dịch Covid-19 trên toàn quốc;

Các Chỉ thị của Thủ tướng Chính phủ: Số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020; số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 và số 19/CT-TTg ngày 24/4/2020 về tiếp tục thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 ;

Quyết định số 100/QĐ-BCĐ ngày 30/3/2020 của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch Covid-19 về việc phê duyệt kế hoạch điều chỉnh đáp ứng với từng cấp độ dịch Covid-19;

Các Quyết định của Ban Chỉ đạo quốc gia phòng, chống dịch Covid-19 về hướng dẫn phòng, chống dịch: Số 2194/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại nơi làm việc và ký túc xá cho người lao động; số 2203/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại hộ

gia đình; số 2225/QĐ-BCĐQG ngày 28/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại trung tâm thương mại, siêu thị, chợ, nhà hàng; số 2234/QĐ-BCĐQG ngày 29/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại khu vực chung cư; số 2232/QĐ-BCĐQG ngày 29/5/2020 hướng dẫn về phòng, chống dịch Covid-19 tại lễ tang.

Các Quyết định của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát, cách ly, khoanh vùng: Số 3468/QĐ-BYT ngày 07/8/2020 về hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống dịch Covid-19; số 5053/QĐ-BYT ngày 03/12/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Sổ tay hướng dẫn thực hành truy vết người tiếp xúc gần với người xét nghiệm SARS-CoV-2 dương tính; số 879/QĐ-BYT ngày 12/3/2020 về hướng dẫn cách ly y tế tại nhà, nơi lưu trú phòng, chống dịch Covid-19; số 878/QĐ-BYT ngày 12/3/2020 về hướng dẫn cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung phòng, chống dịch Covid-19; số 1246/QĐ-BYT ngày 20/3/2020 về hướng dẫn tạm thời cách ly y tế tập trung tại khách sạn trong phòng, chống dịch Covid-19 do người được cách ly tự nguyện chi trả; số 3986/QĐ-BYT ngày 16/9/2020 về Sổ tay hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch Covid-19; số 1551/QĐ-BYT ngày 03/4/2020 về hướng dẫn tổ chức cách ly y tế tại cơ sở khám, chữa bệnh trong phòng, chống dịch Covid-19;

Các Quyết định của Bộ Y tế về chẩn đoán, điều trị, chăm sóc: Số 2008/QĐ-BYT ngày 26/4/2021 về hướng dẫn chẩn đoán, điều trị Covid-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2); số 1125/QĐ-BYT ngày 08/02/2021 về hướng dẫn chăm sóc người bệnh viêm đường hô hấp cấp do vi rút SARS-CoV-2 trong cơ sở khám, chữa bệnh;

Các văn bản của Bộ Y tế về xét nghiệm: Quyết định số 1282/QĐ-BYT ngày 21/03/2020 về việc ban hành hướng dẫn tạm thời xét nghiệm Covid-19; Quyết định số 3486/QĐ-BYT ngày 07/8/2020 về hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2; Quyết định số 4042/QĐ-BYT ngày 21/9/2020 về Kế hoạch xét nghiệm phát hiện nhiễm SARS-CoV-2 trong giai đoạn dịch Covid-19; Công văn số 3848/BYT-DP ngày 10/5/2021 về triển khai xét nghiệm SARS-CoV-2; Công văn số 4068/BYT-KH-TC ngày 06/8/2020 của Bộ Y tế về việc thanh toán BHYT chi phí thực hiện xét nghiệm COVID-19;

Các văn bản của UBND tỉnh: Kế hoạch số 15/KH-UBND ngày 01/02/2020 về Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (Covid-19) tỉnh Hưng Yên; Quyết định số 700/QĐ-UBND ngày 09/3/2020 về việc ban hành Phương án xử lý các tình huống có dịch Covid-19 theo các cấp độ trên địa bàn tỉnh Hưng Yên.

2. Thông tin chung về tỉnh Hưng Yên

Về vị trí địa lý, tỉnh Hưng Yên giáp 05 tỉnh (Hà Nội, Bắc Ninh, Hải Dương, Thái Bình, Hà Nam), giao thông thuận tiện.

Về tổ chức hành chính, tỉnh có 01 thành phố, 01 thị xã và 08 huyện; có 161 xã, phường, thị trấn.

Về khu công nghiệp, toàn tỉnh có 15 khu công nghiệp (KCN), trong đó có

07 KCN đã đi vào hoạt động (*KCN Phố Nối A, KCN Dệt may Phố Nối, KCN Thăng Long II, KCN Minh Đức, KCN Yên Mỹ, KCN Yên Mỹ II, KCN Minh Quang*), trên 62.000 lao động, trong đó có một số doanh nghiệp sử dụng nhiều lao động như: Công ty TNHH Hoya Glass Disk Việt Nam II (4.430 lao động), Công ty TNHH Giày Ngọc Tề (3.000 lao động), Công ty TNHH Tae Yang Việt Nam (2.430 lao động), Công ty TNHH Điện tử Canon Việt Nam (1.884 lao động), Công ty TNHH Toto Việt Nam - Chi nhánh Hưng Yên (1.715 lao động), Công ty TNHH Hamaden Việt Nam (1.562 lao động), Công ty TNHH Mektec Manufacturing Việt Nam (1.345 lao động),...

Về cơ sở giáo dục và đào tạo, hiện tỉnh có 189 trường mẫu giáo, 168 trường tiểu học, 171 trường THCS, 40 trường THPT, 06 trường đại học, cao đẳng, trung cấp.

Về cơ sở y tế, mạng lưới y tế, toàn tỉnh hiện có 02 bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh; 06 bệnh viện chuyên khoa; 05 Trung tâm Y tế tuyến tỉnh; 10 Trung tâm Y tế tuyến huyện và 155 trạm Y tế xã.

3. Tình hình dịch Covid-19

Hiện tình hình dịch Covid-19 trên thế giới còn diễn biến phức tạp, khó lường, ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khỏe và đang tác động toàn diện tới kinh tế, xã hội, quốc phòng, an ninh và đời sống của nhân dân, có thể kéo dài, khó dự đoán chính xác thời gian kết thúc.

Đến 14/5/2021, Việt Nam đã ghi nhận 2.213 ca mắc trong nước và 1.445 ca nhập cảnh tại 29 tỉnh/thành phố có dịch, với 06 ổ dịch lớn (Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương cơ sở Kim Chung, Bệnh viện K cơ sở Tân Triều và các ổ dịch tại các tỉnh/thành phố: Vĩnh Phúc, Bắc Ninh, Đà Nẵng, Đắk Lắk); ghi nhận một số biến chủng của SARS-CoV-2, gồm: D614G từ Châu Âu (dịch tại Đà Nẵng); B.1.1.7 từ Anh (dịch tại Hải Dương); B.1.351 từ Nam Phi; A.23.1 từ Rwanda, Châu Phi; B.1.617.2 từ Ấn Độ.

Tại Hưng Yên, từ ngày 27/4/2021 đến nay ghi nhận 25 ca dương tính tại cộng đồng. Toàn tỉnh hiện đang cách ly 15.074 người, gồm: Cách ly tại cơ sở y tế: 76 người; cách ly tập trung tuyến tỉnh: 404 người; cách ly tập trung tuyến huyện: 615 người; cách ly tại khách sạn: 83 người (chuyên gia); cách ly tại nhà, nơi lưu trú: 13.893 người. Giám sát các trường hợp nhập cảnh đã hết cách ly tập trung: 198 người. Quản lý người nước ngoài: 1.891 người; tổng số tiêm chủng (đợt 1 và đợt 2): 11.266 người.

Tỉnh đã bố trí 16 cơ sở khám, chữa bệnh thực hiện nhiệm vụ thu dung, cách ly ca bệnh nghi ngờ; bố trí 03 cơ sở cách ly tập trung của tỉnh với 1.000 giường cách ly; các huyện, thị xã, thành phố đã bố trí 17 cơ sở cách ly tập trung tuyến huyện, với 2.500 giường cách ly.

II. MỤC TIÊU

Phát hiện sớm, cách ly triệt để các trường hợp bệnh xác định, trường hợp bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc; khoanh vùng và xử lý ổ dịch kịp thời không để dịch lan rộng, hạn chế đến mức thấp nhất số người mắc và tử vong; giảm thiểu tác động của dịch đến phát triển kinh tế, xã hội, trật tự an toàn xã hội.

III. PHÂN LOẠI CẤP ĐỘ DỊCH

1. Cấp độ 1: Có đến 30 ca bệnh tại cộng đồng;
 2. Cấp độ 2: Có từ 31 đến 100 ca bệnh tại cộng đồng;
 3. Cấp độ 3: Có từ 101 đến 200 ca bệnh tại cộng đồng;
 4. Cấp độ 4: Có từ 201 đến 300 ca bệnh tại cộng đồng;
 5. Cấp độ 5: Có từ 301 ca bệnh, dịch bệnh lây lan rất rộng trong cộng đồng.
- (Ghi chú: Số ca bệnh theo cấp độ dịch là số ca bệnh tại cùng một thời điểm).*

IV. GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Công tác chỉ đạo, điều hành, kiểm tra

Công tác phòng, chống dịch Covid-19 là trách nhiệm, nhiệm vụ trọng tâm của toàn hệ thống chính trị và Nhân dân.

Các cơ quan, đơn vị, địa phương và toàn thể Nhân dân quán triệt và thực hiện nghiêm, có hiệu quả chỉ đạo của Ban Bí thư, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Ban Chỉ đạo quốc gia, hướng dẫn của Bộ Y tế, các bộ, ngành Trung ương về phòng, chống dịch Covid-19; tuyệt đối không chủ quan, lơ là, mất cảnh giác; thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế; thực hiện “yêu cầu 5K” và thực hiện chế tài xử phạt, xử lý trách nhiệm các tổ chức, cá nhân vi phạm công tác phòng, chống dịch bệnh; chủ động xây dựng các phương án, sẵn sàng đáp ứng với mọi tình huống dịch bệnh có thể xảy ra trên địa bàn; thường xuyên tổ chức đào tạo, tập huấn, diễn tập để chủ động chuẩn bị cho các tình huống xấu xảy ra và thực hiện nghiêm túc phương châm “4 tại chỗ” trong công tác phòng, chống dịch, chú trọng vai trò chủ động của cấp ủy, chính quyền các địa phương; thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh, đặc biệt tại các cơ sở y tế, các khu cách ly, trường học, cơ sở sản xuất, chợ, siêu thị, sân bay, bến xe, các địa điểm công cộng tập trung đông người; trên các phương tiện giao thông công cộng; các khu công nghiệp, nhà máy, xí nghiệp; các khu du lịch, khách sạn, cơ sở lưu trú và tại các sự kiện tập trung đông người. Hạn chế tổ chức các sự kiện tập trung đông người không cần thiết.

Người đứng đầu cấp ủy, chính quyền trực tiếp chỉ đạo thực hiện công tác phòng, chống dịch tại địa phương, chịu trách nhiệm trước Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh về các hoạt động phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn, phạm vi quản lý.

Các địa phương, cơ quan, đơn vị đề xuất khen thưởng kịp thời các tập thể, cá nhân thực hiện tốt, có hiệu quả, xả thân vì công tác phòng, chống dịch; đồng thời phải kiểm điểm, rút kinh nghiệm, xử lý nghiêm các trường hợp lơ là, mất cảnh giác, thiếu trách nhiệm, để xảy ra hậu quả nghiêm trọng, “vừa có tính chất động viên, truyền cảm hứng nhưng đồng thời cũng xử lý nghiêm minh có tính răn đe, có vậy sự lãnh đạo, chỉ đạo mới có hiệu quả”.

2. Thiết lập và vận hành hệ thống phòng, chống dịch toàn tỉnh

2.1. Mạng lưới phòng, chống dịch Covid-19 toàn tỉnh, như sau

2.1.1. Tuyến tỉnh

- Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh;
- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh;
- Sở Y tế - Cơ quan thường trực của Ban Chỉ đạo tỉnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và các bệnh viện trực tiếp tham gia công tác phòng, chống dịch tuyến tỉnh (Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Phổi).
- Công an tỉnh, Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh
- Sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- Tổ giúp việc Ban Chỉ đạo tỉnh, Tổ giúp việc Chủ tịch UBND tỉnh về phòng, chống dịch Covid-19;
- Khu cách ly tập trung tuyến tỉnh (thiết lập khi cần).
- Bệnh viện dã chiến tuyến tỉnh (thiết lập khi cần);

2. 1.2. Huyện, thị xã, thành phố

- Huyện /Thị /Thành ủy, HĐND, UBND huyện/thị xã/thành phố
- Ban Chỉ đạo cấp huyện;
- Cơ quan/bộ phận thường trực - Ban Chỉ đạo cấp huyện
- Trung tâm Y tế tuyến huyện;
- Công an huyện, Ban Chỉ huy quân sự huyện;
- Các cơ quan, phòng, ban, đoàn thể tuyến huyện;
- Cơ sở cách ly tập trung tuyến huyện (thiết lập khi cần).

2. 1.3. Xã, phường, thị trấn

- Đảng ủy, HĐND, UBND xã/phường/thị trấn
- Ban Chỉ đạo xã/phường/ thị trấn;
- Cơ quan/bộ phận thường trực - Ban Chỉ đạo cấp xã
- Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.
- Công an xã, Ban Chỉ huy quân sự xã;
- Các phòng, ban, đoàn thể tuyến xã;
- Tổ truy vết cộng đồng.
- Cơ sở cách ly tập trung tuyến xã (thiết lập khi cần).

2.1.4. Thôn, tổ dân phố

- Bí thư, Trưởng thôn.
- Tổ phòng, chống dịch cơ sở.

2.1.5. Cơ quan, đơn vị, tổ chức, bệnh viện, trường học, doanh nghiệp, nhà máy, xí nghiệp, chợ, trung tâm thương mại, khu chung cư, cửa hàng, nhà hàng, khu vui chơi giải trí, khu di tích, cơ sở tôn giáo, thờ tự

- Lãnh đạo, người đứng đầu cơ quan, đơn vị.
- Tổ phòng, chống dịch cơ sở.

Hệ thống phòng, chống dịch được phổ biến, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ trong công tác phòng, chống dịch Covid-19.

2.2. Lực lượng trực tiếp tham gia phòng, chống dịch

- Người đi giám sát, điều tra, xác minh dịch.
- Người trực tiếp khám, chẩn đoán, điều trị người mắc Covid-19, nghi mắc Covid-19 tại khu vực cách ly của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Người làm công việc lấy mẫu, gộp mẫu, phân tách mẫu, người trực tiếp làm xét nghiệm SARS-CoV-2 tại cơ sở y tế.
- Người làm công việc vệ sinh, tẩy uế, diệt tác nhân gây bệnh tại khu điều trị người mắc Covid-19.
- Người vận chuyển người bệnh, bệnh phẩm; bảo quản tử thi người bệnh; người giặt đồ vải, quần áo bác sĩ, bệnh nhân; thu gom vỏ chai, lọ, hộp hóa chất; bảo vệ khu điều trị cách ly; vệ sinh, tẩy uế, diệt tác nhân gây bệnh trong khu cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.
- Người làm nhiệm vụ giám sát dịch tễ, theo dõi y tế tại cơ sở cách ly y tế tại nhà và cơ sở cách ly y tế theo chỉ định của cơ quan quản lý nhà nước.
- Người làm công việc súc rửa dụng cụ, pha chế môi trường tại cơ sở y tế để phục vụ cho phòng xét nghiệm SARS-CoV-2.
- Người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế tập trung (không áp dụng đối với hình thức cách ly tại nhà, nơi lưu trú).
- Người làm nhiệm vụ cưỡng chế cách ly y tế, truy tìm đối tượng phải áp dụng biện pháp cách ly y tế nhưng không chấp hành biện pháp cách ly y tế.
- Người phiên dịch, đội cấp cứu 115, kíp vận chuyển người bị cách ly;
- Lái xe đưa cán bộ đi kiểm tra, giám sát phòng, chống dịch.
- Người làm nhiệm vụ khoanh vùng, phong tỏa, tuần tra, kiểm soát và đảm bảo an ninh trật tự tại khu vực cách ly y tế tập trung, chốt kiểm soát dịch bệnh tại các địa bàn dân cư có người nhiễm Covid-19.
- Người làm nhiệm vụ phun khử trùng, diệt khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở cách ly y tế tập trung, khu vực dân cư bị khoanh vùng, phong tỏa theo quyết định của cấp có thẩm quyền.
- Người làm nhiệm vụ phân luồng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận, điều trị người mắc Covid-19.
- Người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế tập trung (không áp dụng đối với hình thức cách ly tại nhà, nơi lưu trú); người bảo vệ khu vực cách ly y tế tại các địa bàn dân cư theo chỉ định của cơ quan quản lý nhà nước; cán bộ y tế thường trực 24/24 giờ tại cơ sở điều trị cách ly y tế để chăm sóc, điều trị người mắc, nghi mắc Covid-19.
- Phóng viên, nhà báo, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch trong thời gian có dịch Covid-19.

- Thành viên Ban Chỉ đạo các cấp, các Tiểu ban, Tổ giúp việc.
- Lực lượng khác khi cần.

3. Tăng cường công tác thông tin, truyền thông và báo cáo

3.1. Công tác thông tin

- Thiết lập hệ thống thông tin liên lạc thông suốt từ tỉnh xuống cơ sở (xã, thôn).. Tất cả các đầu mối trong mạng lưới phòng, chống dịch của tỉnh phải có thông tin liên lạc (điện thoại, email, zalo...).
- Thiết lập hệ thống họp trực tuyến từ tỉnh đến cơ sở (xã, phường, thị trấn).
- Duy trì hoạt động đường dây nóng phòng, chống dịch các đơn vị trong ngành y tế được phân công tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân; và tổ phòng, chống dịch cơ sở tiếp nhận thông tin phản ánh từ người dân.

3.2. Công tác tuyên truyền

- Sử dụng đa dạng hình thức tuyên truyền về công tác phòng, chống dịch: Đài Phát thanh và Truyền hình Hưng Yên, Báo Hưng Yên, Đài truyền thanh huyện, Hệ thống loa phát thanh phường, xã...; internet; băng rôn, tờ rơi...
- Nội dung thông tin tuyên truyền: Nội dung chỉ đạo của Chính phủ, Ban Chỉ đạo quốc gia, Bộ Y tế, Tỉnh ủy, UBND tỉnh, BCĐ tỉnh, Sở Y tế, các sở ngành liên quan và chính quyền các cấp đến các cơ quan, đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp,... và toàn thể Nhân dân biết thực hiện; về tình hình dịch bệnh trên thế giới, trong nước, tại địa phương; các hướng dẫn chuyên môn, các khuyến cáo phòng, chống dịch; các thông báo về các mốc dịch tễ để rà soát, phát hiện người có nguy cơ...

- Theo dõi và quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh để có biện pháp xử lý, cung cấp thông tin kịp thời, phù hợp.
- Duy trì hoạt động đường dây nóng phòng, chống dịch của Sở Y tế và các đơn vị được phân công tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân.

3.3. Công tác thống kê, báo cáo

Toàn tỉnh thiết lập hệ thống báo cáo công tác phòng, chống dịch Covid-19; thực hiện báo cáo định kỳ, đột xuất (nếu có yếu cầu).

- Sở Y tế chủ trì, hướng dẫn, đôn đốc và tổng hợp công tác phòng, chống dịch trên toàn tỉnh, báo cáo định kỳ trước 17h00 hằng ngày, đột xuất (nếu có) về UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo tỉnh.

- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh và Ban Chỉ đạo cấp huyện báo cáo công tác phòng, chống dịch định kỳ trước 16h00 hằng ngày, đột xuất (nếu có) về Sở Y tế.

- Ban chỉ đạo cấp xã tổng hợp công tác phòng, chống dịch trên địa bàn, báo cáo định kỳ trước 14h00 hằng ngày, đột xuất (nếu có) về Ban chỉ đạo cấp huyện.

4. Thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch của toàn xã hội

Các cơ quan, đơn vị, địa phương tăng cường tuyên truyền, hướng dẫn về các biện pháp phòng, chống dịch; thường xuyên kiểm tra, giám sát việc tuân thủ thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch theo chức năng quản lý.

Các cơ quan, đơn vị, trường học, bệnh viện, tổ chức, doanh nghiệp, chợ, siêu thị, trung tâm thương mại, cửa hàng, nhà hàng, khu vui chơi giải trí, khu di tích, cơ sở tôn giáo, thờ tự, ... chủ động, thường xuyên thực hiện nghiêm hướng dẫn phòng, chống dịch của Ban Chỉ đạo quốc gia, Bộ Y tế; tổ chức đánh giá nguy cơ an toàn covid-19 để có biện pháp phòng, chống dịch phù hợp, cụ thể:

- Đối với người dân tuân thủ thực hiện yêu cầu 5K của Bộ Y tế “Khẩu trang - Khử khuẩn - Khoảng cách - Không tập trung - Khai báo y tế”.

- Đối với hộ gia đình thực hiện theo Quyết định số 2203/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại hộ gia đình.

- Đối với khu vực chung cư thực hiện theo Quyết định số 2234/QĐ-BCĐQG ngày 29/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại khu vực chung cư.

- Đối với nơi làm việc, ký túc xá cho người lao động thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 2194/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại nơi làm việc và ký túc xá cho người lao động.

- Đối với trung tâm thương mại, siêu thị, chợ, nhà hàng thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 2225/QĐ-BCĐQG ngày 28/5/2020 về hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch Covid-19 tại trung tâm thương mại, siêu thị, chợ, nhà hàng.

- Đối với trường học thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 2566/QĐ-BGDĐT ngày 09/9/2020 của Bộ Giáo dục và Đào tạo phê duyệt Sổ tay đảm bảo an toàn phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trong trường học.

- Đối với bệnh viện, trung tâm y tế tuyến huyện thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 3088/QĐ-BYT ngày 16/7/2020 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí đánh giá Bệnh viện an toàn phòng, chống dịch Covid-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.

- Đối với phòng khám, trạm y tế thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 4999/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí Phòng khám an toàn phòng, chống dịch Covid-19 và các dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp.

5. Công tác giám sát, truy vết

5.1. Công tác giám sát

Thường xuyên nắm bắt diễn biến tình hình dịch bệnh trên thế giới, các địa phương trong nước; cập nhật hướng dẫn về chuyên môn kỹ thuật để có các biện pháp phòng, chống dịch kịp thời, phù hợp.

Tăng cường công tác giám sát, truy vết, phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ, người từ vùng dịch, người Việt Nam, người nước ngoài nhập cảnh về địa phương lưu trú, người lạ đến địa phương; giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân, giám sát các trường hợp nghi ngờ tại các cơ sở khám chữa bệnh, tại cộng đồng.

Khi có thông tin về các sự kiện dịch tễ, Sở Y tế khẩn trương thông báo

cho các địa phương biết để triển khai kịp thời các biện pháp giám sát, truy vết.

Tổ chức tập huấn, cập nhật chuyên môn công tác giám sát, truy vết cho cán bộ làm công tác giám sát, điều tra, truy vết và các đối tượng liên quan khác.

Tăng cường hoạt động của Tổ phòng, chống dịch cơ sở, tổ Covid cộng đồng thực hiện giám sát và tuyên truyền phòng, chống Covid-19 chủ động tại từng hộ gia đình; là cầu nối chủ động về công tác phòng, chống dịch của chính quyền và ngành y tế đến với nhân dân, giúp cho người dân yên tâm, tin tưởng và thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch. Tổ phòng, chống dịch cơ sở có thể gồm 01 hoặc nhiều Tổ Covid cộng đồng với 2 - 3 người là cán bộ tổ, thôn, khu phố, các tổ chức chính trị - xã hội, đoàn thể, tình nguyện viên tại khu dân cư. Tùy theo điều kiện thực tế, mỗi tổ phụ trách từ 40-50 hộ gia đình và có phân công danh sách hộ gia đình cụ thể cho từng tổ; thực hiện việc “đi từng ngõ, gõ từng nhà” để tuyên truyền, vận động, giám sát phát hiện sớm người có nguy cơ và tiếp nhận phản ánh của nhân dân về các trường hợp vi phạm quy định phòng, chống dịch.

5.2. Công tác truy vết

Truy vết người tiếp xúc với ca bệnh, ca bệnh nghi ngờ để tổ chức cách ly, xử lý kịp thời, ngăn chặn dịch lây lan.

Ban Chỉ đạo cấp tỉnh, huyện, xã, các cơ quan, đơn vị có liên quan huy động tối đa mọi nguồn lực đảm bảo cho công tác truy vết nhanh, hiệu quả.

Thực hiện nguyên tắc truy vết: Thần tốc và triệt để, không để sót người tiếp xúc; tiến hành truy vết càng sớm càng tốt, ngay khi có thông tin ca bệnh; xác định các “mốc dịch tễ” trước, sau đó mới truy vết đến từng người tiếp xúc; sử dụng đồng thời nhiều lực lượng truy vết để tiến hành truy vết thật nhanh theo các “mốc dịch tễ” phát hiện được; áp dụng nhiều biện pháp truy vết; các biện pháp có thể thu thập được các thông tin trùng lặp nhau nhưng bổ sung cho nhau, giúp truy vết người tiếp xúc đầy đủ và có hệ thống; đầu tư nguồn lực và thời gian để hoàn thành truy vết F1 trước trong thời gian sớm nhất; việc truy vết F2 thực hiện sau khi đã cơ bản hoàn thành truy vết F1; các “mốc dịch tễ” và người tiếp xúc gần F1 cần được truy vết trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi ca bệnh khởi phát cho đến khi ca bệnh được cách ly y tế; người tham gia truy vết khi thực hiện nhiệm vụ phải thực hiện các biện pháp phòng tránh lây nhiễm.

Tăng cường hoạt động của Tổ truy vết, xét nghiệm: UBND, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch cấp huyện thành lập Tổ truy vết xét nghiệm (thành phần chính gồm công an, y tế,... do một đồng chí công an làm Tổ trưởng). Khi có thông tin về ca bệnh dương tính, ca bệnh nghi ngờ, cần thần tốc điều tra, truy vết thông tin từ ca bệnh dương tính, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần (F1) theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế, kịp thời cung cấp thông tin để cơ quan chức năng thông báo tìm người liên quan; đồng thời khẩn trương lấy mẫu, chuyển cơ sở xét, nghiệm được Sở Y tế phân công thực hiện.

6. Công tác cách ly y tế

Thực hiện biện pháp cách ly y tế đối với người bệnh dương tính, người bị nghi ngờ, người tiếp xúc gần, người từ vùng dịch về theo quy định của Bộ Y tế

nhằm ngăn chặn sự lây lan dịch ra cộng đồng.

Hình thức cách ly y tế gồm: Cách ly y tế tại nhà (cách ly tại nhà hoặc nơi lưu trú); cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung (cách ly tập trung); cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (cách ly y tế). Tùy theo diễn biến tình hình dịch bệnh trên địa bàn và diễn biến ca bệnh, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần để áp dụng hình thức cách ly phù hợp.

Cơ sở y tế trong vùng có dịch chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện việc cách ly theo chỉ đạo của Trưởng Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch.

Trường hợp các đối tượng phải thực hiện cách ly y tế không thực hiện yêu cầu cách ly y tế, thì bị áp dụng biện pháp cưỡng chế cách ly theo quy định của Chính phủ.

6.1. Cách ly y tế tại nhà (cách ly tại nhà hoặc nơi lưu trú)

- Đối tượng áp dụng: Người về từ các vùng có dịch, người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2), người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh dương tính được kết thúc cách ly điều trị tại cơ sở y tế, các đối tượng khác theo quy định của Bộ Y tế.

- Trình tự thực hiện: Khi phát hiện người phải áp dụng biện pháp cách ly y tế tại nhà, Trạm trưởng Trạm Y tế lập danh sách, báo cáo Trưởng Ban Chỉ đạo cấp xã xem xét; Trưởng Ban Chỉ đạo cấp xã phải ra quyết định cách ly hoặc từ chối phê duyệt cách ly (*phải nêu rõ lý do từ chối*); khi có quyết định cách ly các cơ quan chức năng thực hiện xong công tác cách ly.

- Nội dung cách ly y tế tại nhà thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

6.2. Cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung (cách ly tập trung)

* Đối tượng cách ly tập trung: Thực hiện cách ly tập trung đối với người đi về hoặc từng qua vùng có dịch của quốc gia, vùng lãnh thổ có dịch Covid-19; người tiếp xúc gần với trường hợp xác định mắc Covid-19 trong trường hợp vượt khả năng tiếp nhận của cơ sở y tế; các đối tượng khác theo chỉ đạo.

* Các địa điểm có thể thiết lập cơ sở cách ly tập trung, gồm: Doanh trại quân đội, công an; khu ký túc xá của trường học; khu nhà ở của nhà máy, xí nghiệp; khu chung cư mới chưa đưa vào sử dụng; khách sạn, nhà nghỉ, nhà khách, khu nghỉ dưỡng,... trường học; cơ sở y tế tuyến xã và các khu vực khác có thể sử dụng làm cơ sở cách ly.

* Thiết lập cơ sở cách ly tập trung: UBND tỉnh, UBND cấp huyện quyết định thiết lập cơ sở cách ly tập trung trên địa bàn.

- Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh chủ trì, phối hợp Sở Y tế và cơ quan, đơn vị liên quan tham mưu UBND tỉnh thành lập cơ sở cách ly tập trung tuyến tỉnh.

- UBND huyện, thị xã, thành phố thiết lập cơ sở cách ly tập trung tuyến huyện.

- Đối với cơ sở cách ly tập trung là khách sạn, UBND tỉnh thiết lập và giao UBND cấp huyện quản lý, điều hành.

* Vận chuyển người đến cách ly tập trung:

- Đối tượng cách ly là người dân tại cộng đồng: Chính quyền địa phương,

phối hợp với lực lượng quân sự tổ chức vận chuyển người đến cách ly tập trung.

- Đối tượng cách ly là công nhân tại doanh nghiệp: Chính quyền địa phương phối hợp với lực lượng quân sự và doanh nghiệp tổ chức vận chuyển người đến cách ly tập trung.

- Đối tượng cách ly là chuyên gia nhập cảnh do doanh nghiệp thực hiện vận chuyển, trên cơ sở giám sát của lực lượng công an, y tế.

* Nội dung cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

6.3. Cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (cách ly y tế)

* Đối tượng áp dụng: Thực hiện cách ly y tế đối với ca bệnh nghi ngờ.

* Thiết lập cơ sở cách ly y tế: Tình bố trí 16 cơ sở y tế thực hiện việc cách ly y tế (Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Phổi và 10 Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố).

* Trình tự thực hiện: Giám đốc cơ sở khám, chữa bệnh ra quyết định phê duyệt danh sách trường hợp phải áp dụng biện pháp cách ly y tế tại cơ sở y tế.

* Vận chuyển người đến cách ly tại cơ sở y tế: Sử dụng xe ô tô chuyên dụng vận chuyển người đến cách ly tại cơ sở y tế.

* Nội dung cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

7. Tổ chức khoanh vùng cách ly, giãn cách, cách ly xã hội

a) Về việc khoanh vùng cách ly

- Việc khoanh vùng để cách ly y tế vùng có dịch được thực hiện theo Quyết định số 3986/QĐ-BYT ngày 16/9/2020 của Bộ Y tế ban hành “Sổ tay hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch Covid-19” khi xuất hiện ca dương tính trên địa bàn; vùng dịch diễn biến phức tạp, các yếu tố dịch tễ khó kiểm soát và dịch có nguy cơ lây lan rộng.

Quy mô thực hiện: Cụm dân cư; khu phố, dãy phố; thôn, tổ, đội, ấp; xã, phường, thị trấn; cơ quan, đơn vị (trừ các cơ sở y tế thực hiện theo Quyết định số 1551/QĐ-BYT ngày 03/4/2020 của Bộ Y tế về hướng dẫn tổ chức cách ly y tế tại cơ sở khám, chữa bệnh trong phòng, chống dịch Covid-19).

- Việc khoanh vùng để áp dụng biện pháp giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 hoặc cách ly xã hội theo Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ được thực hiện khi xuất hiện diễn biến dịch bệnh có yếu tố phức tạp trên địa bàn và cần áp dụng các biện pháp phòng ngừa mở rộng.

Quy mô thực hiện: Thôn/tổ dân phố; xã/phường/thị trấn; huyện/thị xã/thành phố; tỉnh.

- Việc khoanh vùng (tại điểm a, điểm b nêu trên) phải gọn nhất có thể. Trường hợp chưa đủ căn cứ khoanh vùng gọn ngay thì khi khoanh vùng rộng hơn, khẩn trương xác định khu vực có vùng dịch để điều chỉnh quy mô hợp lý với

thời hạn cụ thể. Việc khoanh vùng phải đảm bảo an toàn, hạn chế đến mức thấp nhất tác động tiêu cực đến hoạt động sản xuất, kinh doanh và đời sống Nhân dân.

b) Thẩm quyền khoanh vùng cụ thể như sau:

- Khoanh vùng từ quy mô cụm dân cư đến toàn bộ 01 xã: UBND cấp huyện thống nhất với Sở Y tế trước khi quyết định.

- Khoanh vùng quy mô 02 xã trở lên: UBND cấp huyện báo cáo UBND tỉnh trước khi quyết định.

Trường hợp khoanh vùng ở quy mô thôn, xã có tiếp giáp với tỉnh/thành phố lân cận thì UBND cấp huyện có văn bản trao đổi với UBND cấp huyện thuộc tỉnh/ thành phố giáp ranh trước khi thực hiện.

- Khoanh vùng quy mô huyện: UBND cấp huyện có văn bản gửi Sở Y tế thẩm định, trình UBND tỉnh xem xét, quyết định.

Trường hợp khoanh vùng ở quy mô huyện có tiếp giáp với tỉnh/thành phố lân cận thì UBND cấp huyện báo cáo, đề xuất UBND tỉnh có văn bản trao đổi với tỉnh/ thành phố giáp ranh trước khi thực hiện.

- Khoanh vùng quy mô toàn tỉnh: Sở Y tế tham mưu UBND tỉnh có văn bản trao đổi với tỉnh/thành phố giáp ranh và báo cáo xin ý kiến Ban Chỉ đạo quốc gia, Thủ tướng Chính phủ.

8. Công tác điều trị

Sở Y tế:

- Cập nhật kịp thời các hướng dẫn, phác đồ điều trị Covid-19 của Bộ Y tế; tổ chức tập huấn công tác điều trị cho các cơ sở y tế được giao nhiệm vụ thu dung điều trị ca dương tính;

- Bố trí, điều phối các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh thực hiện thu dung điều trị ca dương tính, ca bệnh nghi ngờ tại tỉnh theo thứ tự ưu tiên, khi cơ sở y tế vượt quá công suất đáp ứng, chuyển cơ sở tiếp theo, cụ thể như sau:

+ Bố trí nhóm cơ sở thu dung điều trị ca bệnh nhẹ, trung bình (Bệnh viện bệnh nhiệt đới, các bệnh viện dã chiến).

+ Bố trí nhóm cơ sở thu dung điều trị ca bệnh nặng, ca bệnh kèm bệnh lý khác (tại Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện đa khoa Phố Nối, Bệnh viện Sản Nhi).

+ Bố trí nhóm cơ sở thu dung điều trị ca bệnh đã được điều trị âm tính và tiếp tục cách ly đến khi kết thúc điều trị (các cơ sở bố trí điều trị trên và Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố, Bệnh viện đa khoa Hưng Hà).

- Phối hợp với Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, các đơn vị liên quan, căn cứ tình hình dịch bệnh cụ thể trên địa bàn tỉnh, tham mưu UBND tỉnh thiết lập Bệnh viện dã chiến để thu dung, điều trị bệnh nhân.

- Chỉ đạo các bệnh viện thực hiện công tác thu dung điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế và các văn bản liên quan khác; thường xuyên cập nhật các văn bản hướng dẫn để áp dụng kịp thời.

* Công tác bảo đảm nhân lực, hậu cần cho hoạt động điều trị:

- Bố trí nhân lực thực hiện điều trị: Bố trí nhân lực điều trị và nhân lực liên quan khác như hành chính, cận lâm sàng, dược và kiểm soát nhiễm khuẩn. Đảm bảo nhân lực điều trị cho 20 bệnh nhân cần có 02 kíp trực/ngày, mỗi kíp trực có 07 người (02 bác sĩ, 07 điều dưỡng); mỗi bệnh viện được giao điều trị bệnh nhân dương tính bố trí giường bệnh tại đơn vị đảm bảo hệ số: 01 bệnh nhân dương tính, cần 3 giường bệnh;

- Đảm bảo thuốc và trang thiết bị, vật tư phục vụ công tác điều trị theo quy định;

- Đảm bảo nghiêm ngặt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, xử lý bệnh phẩm, chất thải y tế theo quy định, không để lây nhiễm chéo;

- Đảm bảo công tác hậu cần cho người bệnh và nhân viên y tế;

Cơ sở điều trị chịu trách nhiệm phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh lấy mẫu, vận chuyển mẫu xét nghiệm; kết thúc quá trình điều trị, bàn giao về địa phương quản lý.

Sở Y tế có trách nhiệm báo cáo Bộ Y tế, xin ý kiến chỉ đạo và hỗ trợ chuyên môn, nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch; mời các chuyên gia tuyến Trung ương về hỗ trợ công tác điều trị.

* Thực hiện chuyển ca bệnh vượt quá khả năng điều trị lên bệnh viện tuyến trên (*theo phân tuyến*) theo quy định của Bộ Y tế.

9. Công tác ứng dụng công nghệ thông tin

Hiện nay, Ban Chỉ đạo quốc gia đã xây dựng bộ hệ thống ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống dịch, gồm:

- NCOVI (Hệ thống quản lý tờ khai y tế tự nguyện).
- Khai báo y tế cho người nhập cảnh.
- Bluezone - Ứng dụng cảnh báo tiếp xúc gần người nhiễm Covid-19.
- Hệ thống ghi nhận người đến và đi các địa điểm công cộng (mã QR).
- Hệ thống Bản đồ chống dịch - An toàn Covid-19.

Sở Thông tin và Truyền thông chủ trì, phối hợp với các Sở: Y tế; Giáo dục và Đào tạo; Công Thương; Văn hóa Thể thao và Du lịch; Lao động - Thương binh và Xã hội; Giao thông vận tải; Ban Quản lý các khu công nghiệp tỉnh; UBND huyện, thị xã, thành phố triển khai thực hiện ngay, hiệu quả các ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống dịch bệnh.

10. Công tác đảm bảo hậu cần

Các địa phương, đơn vị quán triệt công tác bảo đảm hậu cần phòng, chống dịch theo tinh thần 4 tại chỗ “Dự phòng, cách ly, điều trị tại chỗ; cơ sở vật chất, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, thuốc men, dụng cụ phòng hộ theo yêu cầu tại chỗ; kinh phí tại chỗ; nhân lực tại chỗ”.

Nguồn kinh phí được thực hiện theo hướng dẫn tại Công văn số 1074/BTC- HCSN ngày 05/02/2020 của Bộ Tài chính.

Nội dung chi cho công tác phòng, chống dịch:

- Kinh phí cho các cơ sở y tế dự phòng mua các loại vật tư, hóa chất, trang

thiết bị cần thiết để phòng, chống dịch theo từng cấp độ dịch, mua vắc xin, đặc biệt hóa chất xét nghiệm trong trường hợp dịch lây lan mạnh tại cộng đồng. Yêu cầu các đơn vị phải bảo đảm đầy đủ trang bị phòng hộ cá nhân cho cán bộ y tế tham gia công tác phòng, chống dịch, không để lây nhiễm cho cán bộ y tế.

- Kinh phí cho các bệnh viện chuẩn bị về cơ sở hóa chất, thuốc, vật tư và trang thiết bị cần thiết cho các đơn vị điều trị theo từng cấp độ dịch, đặc biệt hóa chất xét nghiệm trong trường hợp dịch lây lan mạnh tại cộng đồng. Yêu cầu các bệnh viện phải bảo đảm đầy đủ trang bị phòng hộ cá nhân cho bác sỹ, y tá, điều dưỡng, lái xe (những người chăm sóc bệnh nhân và tiếp xúc với bệnh nhân), không để lây nhiễm cho cán bộ y tế.

- Kinh phí chi trả phụ cấp chống dịch, phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ, chi cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch nhóm A theo quy định tại Điều 3 Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch và các văn bản liên quan khác.

Kinh phí phòng, chống dịch được phân bổ làm nhiều đợt, tùy theo tình hình, diễn biến dịch bệnh Covid-19.

- Sở Y tế xây dựng dự toán kinh phí đảm bảo cho công tác phòng, chống dịch Covid-19 tuyến tỉnh, gửi Sở Tài chính thẩm định.

- Các sở, ban, ngành liên quan được giao nhiệm vụ trong công tác phòng, chống dịch, xây dựng dự toán, gửi Sở Tài chính thẩm định.

- UBND cấp huyện, cấp xã bố trí kinh phí, chỉ đạo xây dựng dự toán kinh phí phòng, chống dịch cấp huyện, cấp xã.

- Sở Tài chính hướng dẫn Sở Y tế, sở, ban, ngành liên quan, UBND cấp huyện, cấp xã trong công tác xây dựng dự toán kinh phí; thẩm định dự toán kinh phí trình UBND tỉnh; hướng dẫn các cơ quan, đơn vị sử dụng kinh phí đúng quy định.

V. PHƯƠNG ÁN PHÒNG, CHỐNG DỊCH THEO CẤP ĐỘ

1. Phương án bố trí cơ sở cách ly (Phụ lục 1)

2. Phương án cách ly điều trị ca bệnh dương tính, ca nghi ngờ (Phụ lục 2)

3. Phương án xử lý khi xuất hiện ca bệnh dương tính (Phụ lục 3)

VI. PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

1. Sở Y tế - cơ quan thường trực của Ban Chỉ đạo tỉnh

- Chủ động tham mưu UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo tỉnh kịp thời chỉ đạo công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh; công tác phối hợp liên ngành trong phòng, chống dịch bệnh Covid-19; công tác kiểm tra, giám sát việc triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19.

- Thường xuyên cập nhật kịp thời diễn biến tình hình dịch trên địa bàn; các văn bản chỉ đạo về công tác phòng, chống dịch.

- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, UBND huyện, thị xã, thành phố

tham mưu đề xuất UBND tỉnh, Ban chỉ đạo tỉnh áp dụng các biện pháp phòng, chống dịch, các biện pháp hạn chế tập trung đông người đáp ứng yêu cầu công tác phòng chống dịch phù hợp diễn biến tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

- Chỉ đạo các cơ sở y tế triển khai công tác phòng, chống dịch phù hợp với cấp độ dịch và tuân thủ hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch bệnh (phụ cấp chống dịch, trực dịch...) và bảo đảm an toàn cho cán bộ y tế khi thực hiện nhiệm vụ phòng, chống dịch;

- Chỉ đạo siết chặt các biện pháp phòng, chống dịch trong cơ sở khám, chữa bệnh: Rà soát kế hoạch của bệnh viện đáp ứng với tình hình dịch theo phương châm “4 tại chỗ”; đánh giá bệnh viện, phòng khám an toàn phòng, chống Covid-19 theo Quyết định số 3083/QĐ-BYT ngày 16/7/2020 và số 4999/QĐ-BYT ngày 01/12/2020 của Bộ Y tế; sàng lọc, phân luồng, cách ly người bệnh ngay từ cổng/cửa tiếp đón của cơ sở khám, chữa bệnh; bố trí khoa, phòng; quy trình khám, chữa bệnh hợp lý; hạn chế tối đa người nhà, người thân đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; triển khai đăng ký trực tuyến, đặt lịch hẹn trước khi đến khám, chữa bệnh.

- Phối hợp chặt chẽ với cơ quan, đơn vị liên quan trong công tác giám sát các đối tượng nguy cơ tại cộng đồng, kịp thời phát hiện, cách ly theo quy định, không bỏ sót đối tượng.

- Phối hợp với các cơ quan thông tấn, báo, đài của Trung ương và của tỉnh thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch. Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông, các sở, ngành, đoàn thể trong hoạt động truyền thông phòng, chống dịch tại cộng đồng.

- Tổng hợp nhu cầu, tổ chức mua; đảm bảo đầy đủ thuốc, hóa chất, vật tư, phương tiện, nhân lực, ... đáp ứng cho các hoạt động phòng, chống dịch, theo dõi sức khỏe, cách ly điều trị, sẵn sàng chủ động mở rộng khu vực cách ly điều trị tối đa theo yêu cầu để đáp ứng thu dung, điều trị cách ly bệnh nhân.

- Chủ trì, phối hợp với Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan xây dựng kế hoạch triển khai Bệnh viện dã chiến trong trường hợp dịch lan rộng và có yêu cầu.

2. Công an tỉnh

- Quản lý, nắm chắc tình hình di biến động dân cư, những người (kể cả người nước ngoài và người Việt Nam) từ hoặc đi qua vùng dịch ở nước ngoài và các vùng dịch ở trong nước đến địa phương; chủ trì, phối hợp với Sở Y tế; Sở Lao động - Thương binh và Xã hội; Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch tổng hợp danh sách những người có nguy cơ nhiễm bệnh, hằng ngày gửi Ban chỉ đạo tỉnh, Ban Chỉ đạo huyện, thị xã, thành phố để tổ chức theo dõi sức khỏe theo quy định;

- Bảo đảm an ninh, trật tự, an toàn cháy nổ cho việc cách ly y tế bắt buộc đối với các trường hợp mắc bệnh, nghi ngờ mắc bệnh, người yêu cầu cách ly tại nhà, nơi cư trú để triển khai hoạt động theo dõi sức khỏe, cách ly và cưỡng chế cách ly theo quy định.

- Thiết lập các chốt kiểm soát người, phương tiện ra vào tỉnh khi có yêu cầu.
- Tổ chức xác minh và xử lý nghiêm các trường hợp tung tin không đúng về tình hình dịch bệnh, gây hoang mang trong cộng đồng.
- Chủ trì, phối hợp với các sở, ngành, địa phương tăng cường kiểm tra, giám sát và xử phạt nghiêm các hành vi vi phạm quy định phòng, chống dịch; đặc biệt là trường hợp chống, trốn cách ly, không đeo khẩu trang, các cơ sở, doanh nghiệp không đảm bảo yêu cầu phòng chống dịch.

3. Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh

- Chủ trì xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai cơ sở cách ly tập trung, chuẩn bị lực lượng, cơ sở vật chất, trang thiết bị, nơi tiếp nhận, ăn, ngủ, nghỉ để thực hiện cách ly tập trung đối với những người từ hoặc đi qua vùng dịch về Việt Nam và về tỉnh theo chỉ đạo của cơ quan có thẩm quyền; siết chặt quy trình cách ly tập trung theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế, không để lây nhiễm chéo trong khu cách ly.

- Phối hợp với ngành Y tế, các đơn vị liên quan xây dựng kế hoạch triển khai Bệnh viện dã chiến trong trường hợp dịch lan rộng và có yêu cầu.

4. Sở Thông tin và Truyền thông

- Chủ trì, phối hợp với ngành Y tế chỉ đạo, tổ chức truyền thông giáo dục sức khỏe nâng cao nhận thức của người dân để người dân chủ động phòng bệnh và hợp tác với cơ quan y tế trong phòng, chống dịch Covid-19.

- Hướng dẫn các cơ quan truyền thông của tỉnh thông tin kịp thời, chính xác về diễn biến dịch bệnh Covid-19 và công tác phòng, chống dịch trên địa bàn; phổ biến cách làm hay, gương điển hình trong công tác phòng, chống dịch.

- Phối hợp với UBND cấp huyện chỉ đạo, hướng dẫn Phòng Văn hóa - Thông tin, Đài Truyền thanh cấp huyện, hệ thống truyền thanh cơ sở tăng cường tuyên truyền về công tác phòng, chống dịch và các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19.

- Hướng dẫn các sở, ngành, UBND các cấp, các cơ quan đơn vị tăng cường sử dụng các ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống dịch; theo dõi, tổng hợp tình hình thực hiện báo cáo UBND tỉnh.

5. Sở Tài chính

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Chỉ huy quân sự, Công an tỉnh, các sở, ngành liên quan tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí kịp thời cho hoạt động phòng, chống dịch Covid-19;

- Cập nhật văn bản của Trung ương, Bộ, ngành liên quan để hướng dẫn các đơn vị sử dụng kinh phí phòng, chống dịch kịp thời, hiệu quả.

6. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Điều chỉnh kế hoạch, triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19 đến các cơ sở giáo dục và đào tạo trên địa bàn tỉnh;

- Tuyên truyền cho trẻ em, học sinh, sinh viên, giáo viên, giảng viên, cán bộ, nhân viên nhà trường về dịch bệnh và các biện pháp phòng bệnh, cách thức

tự theo dõi sức khỏe, khai báo khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh; đeo khẩu trang khi tới chỗ đông người hoặc khi tiếp xúc với người có biểu hiện sốt, ho;

- Thường xuyên theo dõi nắm tình hình dịch bệnh tại các cơ sở giáo dục, đào tạo và phối hợp cơ quan y tế có biện pháp xử lý kịp thời; trong trường hợp cần thiết, tham mưu UBND tỉnh việc cho học sinh, sinh viên nghỉ học khi dịch bùng phát.

- Quán triệt, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch trong cơ sở giáo dục, đặc biệt là việc đeo khẩu trang thường xuyên; chỉ đạo, yêu cầu cán bộ quản lý giáo dục, giáo viên, học sinh thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch theo chỉ đạo của UBND tỉnh, ban chỉ đạo tỉnh; tăng cường thanh tra, kiểm tra, xử lý nghiêm các vi phạm phòng chống dịch.

7. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Điều chỉnh kế hoạch, triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trong ngành. Chỉ đạo các cơ sở giáo dục nghề nghiệp, các cơ sở bảo trợ xã hội nuôi dưỡng tập trung, các cơ quan, đơn vị thuộc ngành quản lý tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19;

- Chỉ đạo, tổ chức triển khai các giải pháp quản lý người lao động, người sử dụng lao động tại các doanh nghiệp, cung cấp thông tin người lao động, người sử dụng lao động từ vùng có dịch bệnh về tỉnh cho ngành y tế để phối hợp giám sát, theo dõi quản lý sức khỏe. Tổ chức việc tuyên truyền về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh cho người lao động, người sử dụng lao động tại doanh nghiệp.

- Thực hiện tốt việc tham mưu UBND tỉnh tiếp nhận người lao động nước ngoài theo đúng chỉ đạo của trung ương; phối hợp với Công an tỉnh quản lý chặt chẽ lao động nước ngoài theo quy định.

8. Sở Giao thông vận tải

- Điều chỉnh kế hoạch, triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trong ngành.

- Tổ chức tuyên truyền các biện pháp hạn chế lây truyền dịch bệnh, các biện pháp phòng hộ cá nhân trên các phương tiện hành khách đường bộ, đường thủy.

- Triển khai thực hiện tốt các khuyến cáo phòng, chống dịch cho hành khách trên các phương tiện vận tải; yêu cầu hành khách đeo khẩu trang thường xuyên; bố trí dung dịch sát khuẩn; thực hiện giãn cách số lượng người trên phương tiện theo yêu cầu phòng chống dịch; sử dụng mã QR kiểm soát người sử dụng dịch vụ.

- Triển khai các phương tiện phòng hộ cá nhân cho các nhân viên thường xuyên tiếp xúc với hành khách theo quy định không để dịch lây lan.

9. Sở Công Thương

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch bệnh thuộc ngành; chủ trì phối hợp với Cục Quản lý thị trường, các đơn vị liên quan tăng cường kiểm tra, giám sát, quản lý giá cả, chất lượng các sản phẩm, hàng hóa trên thị trường, đặc biệt là hàng hóa phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh; xử lý

nghiêm việc đầu cơ, găm hàng, tăng giá các loại khẩu trang, vật tư, trang thiết bị y tế phục vụ phòng, chống dịch bệnh; kịp thời có phương án tăng cường tiêu thụ nông sản cho các địa phương, nhất là nông sản theo mùa vụ.

- Thực hiện các nhiệm vụ về công tác phòng, chống dịch bệnh nguy hiểm ở người trên địa bàn tỉnh theo chức năng, nhiệm vụ của Sở Công Thương.

10. Ban Quản lý các khu công nghiệp tỉnh

- Chịu trách nhiệm triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong các khu công nghiệp trên địa bàn tỉnh.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế xây dựng kế hoạch phòng chống dịch tại khu công nghiệp, trình UBND tỉnh phê duyệt.

- Thường xuyên rà soát, cập nhật, hoàn thiện phương án cách ly, xử trí khi có trường hợp mắc Covid-19 tại doanh nghiệp trong khu công nghiệp.

- Quản lý, cập nhật, kiểm soát thông tin người lao động ngoại tỉnh làm việc tại khu công nghiệp.

- Tiến hành kiểm tra, hướng dẫn các biện pháp phòng, chống dịch đối với doanh nghiệp được đánh giá có nguy cơ lây nhiễm trung bình và nguy cơ lây nhiễm cao.

- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông yêu cầu, hướng dẫn doanh nghiệp cập nhật dữ liệu bản đồ an toàn phòng chống Covid-19.

- Yêu cầu các doanh nghiệp, người lao động phải thực hiện khai báo y tế, cài đặt bluezone, phải sử dụng ứng dụng mã QR ghi nhận đi/đến doanh nghiệp; cập nhật thường xuyên bản đồ an toàn phòng dịch.

11. Báo Hưng Yên, Đài Phát thanh và Truyền hình Hưng Yên

- Tăng cường thông tin tuyên truyền về công tác phòng, chống dịch Covid-19; xây dựng chuyên trang, chuyên mục phòng, chống dịch bệnh; đăng tải kịp thời, chính xác tin, bài hằng ngày về tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng, chống dịch để người dân chủ động thực hiện, không hoang mang, lo lắng và chủ động phối hợp với cơ quan chức năng phòng, chống dịch hiệu quả.

- Phối hợp với Sở Y tế hệ thống, tổng hợp, đăng tải tin bài về thông tin lãnh đạo, chỉ đạo điều hành và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch của toàn tỉnh định kỳ hằng ngày, hằng tuần.

12. Các sở, ban, ngành liên quan khác

Điều chỉnh kế hoạch, triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trong theo chức năng, nhiệm vụ; chủ động phối hợp với các cơ quan, đơn vị, địa phương trong công tác truyền thông phòng, chống dịch.

13. UBND huyện, thị xã, thành phố

- Quán triệt và chỉ đạo thực hiện quyết liệt các chỉ đạo của Trung ương, của Tỉnh ủy, UBND tỉnh đến từng cơ quan, đơn vị, địa phương trong công tác phòng chống dịch Covid-19;

- Kiện toàn và chỉ đạo thực hiện hoạt động có hiệu quả bộ Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch cấp huyện, xã; tổ phòng, chống dịch tại các cơ quan, đơn vị,

doanh nghiệp, địa phương trên địa bàn.

- Thiết lập cơ sở cách ly tập trung tuyến huyện, phương án mở rộng khả năng cách ly theo diễn biến tình hình dịch bệnh tại địa phương và theo yêu cầu của cấp có thẩm quyền.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn quản lý.

- Chịu trách nhiệm triển khai các hoạt động phòng, chống dịch đối với doanh nghiệp trong cụm công nghiệp và các doanh nghiệp ngoài khu công nghiệp, cụm công nghiệp trên địa bàn: Xây dựng và phê duyệt kế hoạch phòng, chống dịch tại cụm khu công nghiệp; thường xuyên rà soát, cập nhật, hoàn thiện phương án cách ly, xử trí khi có trường hợp mắc Covid-19 tại doanh nghiệp; kiểm soát chặt thông tin người lao động ngoại tỉnh làm việc tại doanh nghiệp; kiểm tra, hướng dẫn các biện pháp phòng, chống dịch đối với doanh nghiệp được đánh giá có nguy cơ lây nhiễm trung bình và nguy cơ lây nhiễm cao; phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông yêu cầu, hướng dẫn doanh nghiệp cập nhật dữ liệu bản đồ an toàn phòng chống Covid-19; chia sẻ thông tin liên quan đến tình hình dịch bệnh đến địa phương liên quan trong và ngoài tỉnh.

- Thành lập Tổ truy vết, xét nghiệm (gồm: lực lượng công an, y tế, các lực lượng liên quan ở địa phương, do một đồng chí công an làm Tổ trưởng) để thần tốc điều tra, truy vết thông tin từ ca bệnh dương tính, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần, cung cấp thông tin để cơ quan chức năng thông báo tìm người liên quan; đồng thời kịp thời lấy mẫu xét nghiệm gửi cơ sở xét nghiệm được Sở Y tế phân công xét nghiệm).

- Chủ động bố trí kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn từ nguồn kinh của địa phương và chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn bố trí kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch của tuyến xã, phường, thị trấn.

- Chỉ đạo tuyên truyền để Nhân dân biết cách tự phòng bệnh, chủ động đến các cơ sở y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ và tích cực tham gia hoạt động phòng, chống dịch tại cộng đồng.

- Chỉ đạo UBND xã, phường, thị trấn:

+ Chỉ đạo thực hiện quyết liệt công tác kiểm soát, phòng, chống dịch Covid-19 theo chỉ đạo của Trung ương, của tỉnh, huyện;

+ Tổ chức kiểm tra, giám sát việc triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn quản lý; chỉ đạo các đơn vị trên địa bàn xã, phường, thị trấn xây dựng kế hoạch và thực hiện tốt công tác phòng, chống dịch hiệu quả, phù hợp với tình hình dịch.

+ Kiện toàn và triển khai hoạt động có hiệu quả của bộ máy phòng, chống dịch cấp xã, thôn, khu dân cư, chợ, doanh nghiệp, trường học, nhà hàng, nơi tập trung đông người.

+ Xây dựng phương án khoanh vùng cách ly cụ thể một xã, thôn, khu dân cư, chợ, trung tâm thương mại, doanh nghiệp, trường học, nhà hàng.

+ Chủ động bố trí kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch Covid-19

trên địa bàn từ nguồn kinh phí của địa phương.

+ Tuyên truyền thường xuyên, liên tục (kể cả tuyên truyền, vận động trực tiếp) đến toàn thể nhân dân trên địa bàn thực hiện nghiêm các yêu cầu, nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh.

14. Đề nghị Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy

Chỉ đạo đẩy mạnh công tác tuyên giáo, tuyên truyền giáo dục sức khỏe, thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh; tập trung chỉ đạo các cơ quan báo chí của tỉnh tăng cường tuyên truyền công tác phòng, chống dịch bệnh, cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác, kịp thời; chỉ đạo xử lý nghiêm các vi phạm về thông tin phòng, chống dịch bệnh.

15. Đề nghị Ban Dân vận Tỉnh ủy

Chỉ đạo hệ thống dân vận từ tỉnh đến cơ sở tuyên truyền, vận động nhân dân thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19; thực hiện các nhiệm vụ về công tác phòng, chống dịch bệnh theo chức năng, nhiệm vụ của ngành Dân vận.

16. Đề nghị Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh, Liên đoàn Lao động tỉnh, Hiệp hội doanh nghiệp tỉnh và các đoàn thể, tổ chức, doanh nghiệp

- Tích cực phổ biến, tuyên truyền nâng cao nhận thức của Nhân dân nhằm thực hiện đồng bộ các giải pháp phòng, chống dịch bệnh Covid-19; phát huy vai trò, trách nhiệm của mỗi người dân trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe của mình và cộng đồng; bảo vệ quyền lợi chính đáng của người lao động tại các doanh nghiệp; khuyến cáo người lao động và toàn thể người dân khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, người đến từ vùng dịch có tiếp xúc gần với người bệnh cần đến cơ sở y tế để cung cấp thông tin, theo dõi sức khỏe; vận động xã hội hóa phục vụ công tác phòng, chống dịch.

- Hiệp hội doanh nghiệp tỉnh và các tổ chức xã hội, tổ chức xã hội nghề nghiệp tích cực tuyên truyền, vận động thành viên, hội viên tuân thủ nghiêm túc các quy định phòng, chống dịch; tích cực, chủ động, tự giác phối hợp, hỗ trợ lực lượng chức năng thực hiện công tác phòng, chống dịch; ủng hộ vật chất, tinh thần cho công tác phòng, chống dịch của tỉnh.

- VNPT Hưng Yên, Viettel Hưng Yên, các doanh nghiệp viễn thông, công nghệ thông tin: Phát huy trách nhiệm cộng đồng, tham gia hướng dẫn, tuyên truyền, vận động đến các doanh nghiệp, đơn vị và Nhân dân đẩy mạnh thực hiện các giải pháp công nghệ thông tin phòng, chống dịch Covid-19.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Thủ trưởng sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh; Chủ tịch UBND huyện, thị xã, thành phố; thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan triển khai thực hiện Kế hoạch này. Các địa phương theo thẩm quyền, địa bàn quản lý chủ động xây dựng, cập nhật kế hoạch chi tiết và tổ chức triển khai hiệu quả khi tình hình dịch bệnh thực tế xảy ra. Các cơ quan, đơn vị, địa phương kịp thời chia sẻ thông tin tình hình dịch bệnh đến cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan để thực hiện hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch.

Trong quá trình triển khai thực hiện, căn cứ vào diễn biến của tình hình dịch bệnh, điều kiện cụ thể của địa phương, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với cơ quan, đơn vị liên quan chủ động, kịp thời tham mưu UBND tỉnh cập nhật, bổ sung, điều chỉnh Kế hoạch nhằm đảm bảo thực hiện hiệu quả công tác phòng, chống dịch. Các cơ quan, đơn vị, địa phương phản ánh khó khăn, vướng mắc về Sở Y tế đề tổng hợp, báo cáo UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo tỉnh chỉ đạo, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Thành viên BCĐ PCD Covid-19 tỉnh;
- Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh;
- Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh;
- Các Ban Đảng, ĐU, đ/vị trực thuộc TU;
- Các sở, ban, ngành đoàn thể tỉnh;
- Lãnh đạo VP UBND tỉnh;
- Báo Hưng Yên, Đài PTTH Hưng Yên;
- Hiệp hội doanh nghiệp tỉnh;
- Các huyện, thị, thành ủy;
- UBND huyện, thị xã, thành phố;
- UBND xã, phường, thị trấn;
- VNPT Hưng Yên, Viettel Hưng Yên;
- Công Thông tin điện tử tỉnh;
- Lưu: VT, TGV.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Nguyễn Duy Hưng

PHỤ LỤC 1

Phương án bố trí cơ sở cách ly tập trung phòng, chống dịch Covid-19

(Kèm theo Kế hoạch số 13/KH-UBND ngày 15/5/2021 của UBND tỉnh)

1. Mục đích

Cách ly những người có nguy cơ mắc Covid-19 để ngăn chặn sự lây lan của dịch bệnh ra cộng đồng.

2. Hình thức cách ly

Cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung theo Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007.

3. Đối tượng cách ly

- Người đi về hoặc từng qua vùng có dịch của quốc gia, vùng lãnh thổ có dịch COVID-19 (theo thông tin của Bộ Y tế);

- Người tiếp xúc gần với trường hợp xác định mắc Covid-19 trong trường hợp vượt khả năng tiếp nhận của cơ sở y tế;

- Các đối tượng khác theo chỉ đạo của Trung ương, Bộ Y tế.

4. Các địa điểm có thể thiết lập cơ sở cách ly tập trung (cơ sở cách ly)

- Doanh trại quân đội, công an;

- Khu ký túc xá của trường học;

- Khu nhà ở của nhà máy, xí nghiệp;

- Khu chung cư mới chưa đưa vào sử dụng;

- Khách sạn, nhà nghỉ, nhà khách, khu nghỉ dưỡng,...

- Trường học;

- Cơ sở y tế tuyến xã;

- Các khu vực khác có thể sử dụng làm cơ sở cách ly.

5. Các yêu cầu đối với cơ sở cách ly

- Đảm bảo điều kiện sinh hoạt thiết yếu: điện, nước, khu vệ sinh, nhà tắm.

- Đảm bảo thông thoáng khí.

- Đảm bảo an ninh, an toàn.

- Đảm bảo phòng, chống cháy, nổ.

- Tốt nhất nên riêng biệt với khu dân cư hoặc có hàng rào ngăn cách.

- Thuận tiện cho việc đi lại, vận chuyển người được cách ly, tiếp tế hậu cần và vận chuyển chất thải đi xử lý.

- Nếu có điều kiện thì trang bị tivi và internet cho từng phòng cách ly.

6. Thời gian cách ly

Cách ly tối đa 21 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn nghi ngờ truyền nhiễm hoặc theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Trong trường hợp cần phải cách ly thêm: Ngành Y tế hướng dẫn gia hạn cách ly, nhưng không quá 10 ngày.

7. Thiết lập cơ sở cách ly

- UBND tỉnh quyết định thành lập cơ sở cách ly tập trung của tỉnh và ban điều hành cho mỗi ban điều hành cơ sở cách ly;

- UBND cấp huyện quyết định thành lập cơ sở cách ly tập trung của huyện và ban điều hành cho mỗi ban điều hành cơ sở cách ly.

- Công an tỉnh ra quyết định thành lập cơ sở cách ly tập trung cho lực lượng Công an và ban điều hành cơ sở cách ly.

- Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh ra quyết định thành lập cơ sở cách ly tập trung cho lực lượng quân đội và ban điều hành cơ sở cách ly.

8. Bố trí cơ sở cách ly

UBND tỉnh bố trí cơ sở cách ly tuyến tỉnh; UBND huyện, thị xã, thành phố bố trí cơ sở cách ly cấp huyện đảm bảo số lượng tiếp nhận cách ly tối thiểu như sau:

TT	Tên đơn vị	Cấp độ dịch				
		Cấp độ 1 (Mức 30 BN)	Cấp độ 2 (Mức 100 BN)	Cấp độ 3 (Mức 200 BN)	Cấp độ 4 (Mức 300 BN)	Cấp độ 5 (Mức 400 BN)
A	Nhu cầu	2.100	7.000	14.000	21.000	28.000
B	Đáp ứng	2.300	7.000	14.000	21.000	28.000
*	Cách ly của tỉnh	1.300	3.000	3.000	3.000	3.000
1	Cơ sở 1 – Trường Đại học Công đoàn cơ sở 2	300	300	300	300	300
2	Cơ sở 2 – Trường Đại học Thủy lợi cơ sở 2	1.000	2.200	2.200	2.200	2.200
3	Cơ sở 3 – Trường Cao đẳng Hải Quan		300	300	300	300
4	Cơ sở 4 – Trường Cao đẳng Cộng đồng		200	200	200	200
*	Tuyến huyện, xã	1.000	4.000	11.000	18.000	25.000
1	Thành phố Hưng Yên	100	400	1.100	1.800	2.500
2	Thị xã Mỹ Hào	100	400	1.100	1.800	2.500
3	Huyện Ân Thi	100	400	1.100	1.800	2.500
4	Huyện Khoái Châu	100	400	1.100	1.800	2.500
5	Huyện Kim Động	100	400	1.100	1.800	2.500
6	Huyện Phù Cừ	100	400	1.100	1.800	2.500
7	Huyện Tiên Lữ	100	400	1.100	1.800	2.500
8	Huyện Văn Giang	100	400	1.100	1.800	2.500
9	Huyện Văn Lâm	100	400	1.100	1.800	2.500
10	Huyện Yên Mỹ	100	400	1.100	1.800	2.500

PHỤ LỤC 2

Phương án thu dung điều trị ca bệnh phòng, chống dịch Covid-19

(Kèm theo Kế hoạch số 75 /KH-UBND ngày 15/5/2021 của UBND tỉnh)

I. Mục đích

Kịp thời phát hiện hiện, thu dung điều trị ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh dương tính. Thực hiện cách ly điều trị đúng quy định, không để lây nhiễm chéo, không để tử vong.

II. Đối tượng thu dung cách ly điều trị

1. Ca bệnh nghi ngờ

Người bệnh có sốt và/hoặc viêm đường hô hấp cấp tính không lý giải được bằng các nguyên nhân khác.

Người bệnh có bất kỳ triệu chứng hô hấp nào VÀ có tiền sử đến/qua/ở/về từ vùng dịch tễ có bệnh COVID-19 trong khoảng 14 ngày trước khi khởi phát các triệu chứng HOẶC tiếp xúc gần với trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc xác định COVID-19 trong khoảng 14 ngày trước khi khởi phát các triệu chứng.

Lưu ý:

* Vùng dịch tễ: được xác định là những quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa, hoặc nơi có ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam theo “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19” của Bộ Y tế và được cập nhật bởi Cục Y tế dự phòng.

* * Tiếp xúc gần: bao gồm:

- Tiếp xúc tại các cơ sở y tế, bao gồm: trực tiếp chăm sóc người bệnh COVID-19; làm việc cùng với nhân viên y tế mắc COVID-19; tới thăm người bệnh hoặc ở cùng phòng bệnh có người bệnh mắc COVID-19.

- Tiếp xúc trực tiếp trong khoảng cách ≤ 2 mét với trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc xác định mắc COVID-19 trong thời kỳ mắc bệnh.

- Sống cùng nhà với trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc xác định mắc COVID-19 trong thời kỳ mắc bệnh.

- Cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

- Cùng nhóm: du lịch, công tác, vui chơi, buổi liên hoan, cuộc họp ... với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

- Di chuyển trên cùng phương tiện (ngồi cùng hàng, trước hoặc sau hai hàng ghế) với trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc xác định mắc COVID-19 trong thời kỳ mắc bệnh.

2. Ca bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ người nào có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 bằng kỹ thuật real - time RT-PCR được thực hiện

bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

III. Thu dung, điều trị

1. Sở Y tế chủ trì, phối hợp các đơn vị liên quan tổ chức thu dung, điều trị ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ; cập nhật, tập huấn phác đồ, hướng dẫn điều trị của Bộ Y tế cho các cơ sở y tế; xin ý kiến chỉ đạo, hỗ trợ chuyên môn (bao gồm cả mời chuyên gia) và nguồn lực cho công tác điều trị; chỉ đạo thực hiện chuyển ca bệnh vượt quá khả năng điều trị lên bệnh viện tuyến trên.

2. Tổ chức thu dung, điều trị ca bệnh xác định

- Bố trí Bệnh viện Bệnh nhiệt đới làm nơi thu dung, điều trị ca bệnh xác định. Tùy theo số ca bệnh phát sinh, điều chỉnh tăng dần quy mô điều trị lên 60 giường.

- Trường hợp Bệnh viện Bệnh nhiệt đới quá tải, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh, các đơn vị liên quan tham mưu UBND tỉnh thiết lập Bệnh viện dã chiến số 1 tại Bệnh viện Bệnh nhiệt đới và Bệnh viện Phổi, quy mô 150 giường điều trị; tùy diễn biến tình hình dịch bệnh, có thể mở rộng quy mô điều trị lên 400 giường.

- Khi dịch bệnh tiếp tục lây lan rộng, số ca bệnh tăng cao, Sở Y tế chủ trì, phối hợp với các đơn vị liên quan tham mưu UBND tỉnh đề nghị Bộ Y tế hỗ trợ thiết lập thêm bệnh viện dã chiến để điều trị bệnh nhân Covid-19.

3. Tổ chức Cách ly y tế các ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh đã điều trị âm tính: Sở Y tế điều phối thực hiện cách ly y tế tại các cơ sở y tế theo quy định.

4. Các bệnh viện được bố trí thực hiện công tác thu dung, điều trị bệnh nhân Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế và các văn bản liên quan khác.

IV. Tổ chức điều trị tại cơ sở điều trị

Các cơ sở điều trị bố trí khu vực cách ly điều trị theo Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, ban hành kèm theo Quyết định 5188/QĐ-BYT ngày 14/12/2020 của Bộ Y tế; thực hiện điều trị, chăm sóc người bệnh theo Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị Covid-19, ban hành kèm theo Quyết định số 2008/QĐ-BYT ngày 26/4/2021 và Hướng dẫn chăm sóc người bệnh trong cơ sở khám, chữa bệnh, ban hành kèm theo Quyết định số 1125/QĐ-BYT ngày 08/02/2021 của Bộ Y tế./.

PHỤ LỤC 3

Phương án xử lý khi xuất hiện ca bệnh dương tính

(Kèm theo Kế hoạch số 75 /KH-UBND ngày 15/5/2021 của UBND tỉnh)

1. Xử lý khi có ca F0 phát hiện tại cộng đồng

1.1. Khi xuất hiện 01 ca F0 tại cộng đồng

a) Các biện pháp xử lý chính:

- Lập tức tách F0, đưa F0 đi cách ly, điều trị tại cơ sở y tế theo quy định.
- Truy vết F1 thân tốc, triệt để; tổ chức cách ly tập trung F1 ngay; lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2 nhanh toàn bộ F1 (có thể làm mẫu gộp theo hộ gia đình); thông báo các mốc dịch tễ cho các địa phương khác có liên quan để phối hợp truy vết (nếu có); truy vết F2 theo quy định.
- Khoanh vùng tạm thời ngay khu vực dân cư nơi có ca bệnh F0 (quy mô do UBND cấp huyện quyết định: dựa vào đánh giá mối liên quan dịch tễ, địa giới hành chính, mật độ giao thương...). Nguyên tắc: khoanh vùng tạm thời và lấy mẫu xét nghiệm cộng đồng thì rộng nhưng phong tỏa thì gọn vừa đủ.
- Tổ chức lấy mẫu gộp xét nghiệm SARS-CoV-2 theo hộ gia đình người dân trong khu vực khoanh vùng tạm thời theo vết dầu loang để đánh giá tình hình dịch tễ.
- Tùy theo kết quả xét nghiệm F1 và xét nghiệm các mẫu cộng đồng, UBND cấp huyện quyết định điều chỉnh phạm vi khu vực phong tỏa chính thức. Nguyên tắc: phạm vi phong tỏa gọn vừa đủ, nguy cơ đến đâu, phong tỏa đến đấy. Trong vùng phong tỏa thực hiện theo hướng dẫn tại “Sổ tay hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch COVID-19, ban hành kèm theo Quyết định số 3986/QĐ-BYT ngày 16 tháng 9 năm 2020”.
- Thực hiện triệt để các biện pháp phòng, chống dịch bên trong vùng phong tỏa đặc biệt là việc cách ly hộ gia đình với hộ gia đình (đảm bảo đúng nghĩa, thực chất của phong tỏa).
- Tăng cường mạnh mẽ hoạt động của Tổ phòng, chống dịch Covid-19 cộng đồng, hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để thực hiện nhiệm vụ.
- Tổ chức giám sát toàn diện, triệt để, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp sốt, ho, đau họng, cảm cúm, viêm đường hô hấp... tại cộng đồng, hiệu thuốc và cơ sở điều trị.
- Tổ chức tuyên truyền liên tục các biện pháp phòng, chống dịch tại khu dân cư và yêu cầu toàn dân tham gia phòng, chống dịch.
- Khử trùng và xử lý môi trường khu vực gia đình F0 sinh sống (nơi làm việc) theo đúng quy định.
- Tăng cường công tác kiểm tra, xử phạt vi phạm để đảm bảo việc chấp hành của người dân trong công tác phòng, chống dịch.

b) Tổ chức thực hiện:

Khi phát hiện ca F0, Ban Chỉ đạo hoặc giao “Đội phản ứng nhanh” tuyến huyện phải có mặt kịp thời tại hiện trường, tham vấn Sở Y tế, xin ý kiến

Ban Chỉ đạo tỉnh đề triển khai các nhiệm vụ sau:

- Công an cấp huyện, Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện phối hợp với UBND cấp xã thiết lập ngay các chốt kiểm soát tạm thời để khoanh vùng ổ dịch.

- Phòng Y tế phối hợp với Trung tâm Y tế tuyến huyện, Công an, Quân đội, chính quyền địa phương cấp xã tham mưu thiết lập phạm vi khu vực phong tỏa tạm thời; tham mưu ban hành các văn bản chỉ đạo: Tờ trình, quyết định cách ly, quyết định cử các lực lượng tham gia các chốt kiểm soát...

- Trung tâm Y tế tuyến huyện bố trí xe ô tô đưa F0 đi cách ly, điều trị; phối hợp với Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện tổ chức đưa F1 đi cách ly tập trung tại khu cách ly tập trung của huyện; phối hợp với Công an tiếp tục truy vết các trường hợp F1 để đưa đi cách ly tập trung triệt để; hướng dẫn pha hóa chất để phun khử trùng khu vực gia đình F0 và các hộ liền kề; tổ chức lấy mẫu xét nghiệm;

- Công an huyện bố trí nhân lực đảm bảo an ninh trật tự khu vực phong tỏa tạm thời; phối hợp với y tế truy vết F1, F2; cưỡng chế các trường hợp không chấp hành cách ly.

- Ban Chỉ huy quân sự cấp huyện bố trí lực lượng quản lý khu cách ly tập trung; sắp xếp các phân khu (theo giới, tuổi, hộ gia đình...); phối hợp với y tế bố trí phương tiện vận chuyển F0, F1.

- UBND cấp xã phối hợp với các lực lượng quản lý chặt chẽ khu vực phong tỏa tạm thời; phát loa truyền thanh xã trấn an tinh thần của nhân dân, động viên tự giác khai báo; cử lực lượng phun khử trùng; đôn đốc Tổ Covid cộng đồng hoạt động hàng ngày.

- Công ty Điện lực Hưng Yên đảm bảo cung cấp điện cho khu vực phong tỏa và khu cách ly tập trung.

- Các nhiệm vụ cụ thể khác do “**Đội xử lý tình trạng khẩn cấp về y tế**” căn cứ diễn biến dịch chỉ đạo thực hiện.

Nếu kết quả xét nghiệm của toàn bộ F1 âm tính, “Đội xử lý tình trạng khẩn cấp về y tế” trên cơ sở đánh giá của cơ quan chuyên môn sẽ khoanh vùng phong tỏa gọn nhưng vẫn phải đảm bảo an toàn phòng, chống dịch.

1.2. Xử lý khi xuất hiện từ 02 ca F0 trở lên:

a) Các biện pháp xử lý chính:

- Thực hiện đầy đủ các biện pháp ở **phần a, mục 1.1** trên đây và thực hiện thêm các việc sau:

- Xem xét phong tỏa, lấy mẫu cộng đồng diện rộng hơn ở nhiều khu dân cư/thôn có liên quan dịch tế hoặc toàn bộ xã/phường có dịch. Phạm vi phong tỏa, lấy mẫu xét nghiệm do UBND cấp huyện quyết định tùy theo tình hình thực tế và mối liên quan dịch tế tại ổ dịch.

- Huy động thêm nguồn lực để đảm bảo cho chống dịch.

- Xem xét yêu cầu sự trợ giúp của tuyến tỉnh (nếu cần thiết).

b) Tổ chức thực hiện:

“**Đội xử lý tình trạng khẩn cấp về y tế**” chỉ đạo thực hiện đầy đủ các

biện pháp ở **phần b, mục 1.1** trên đây và thực hiện thêm các việc sau:

- Phòng Y tế ngoài các nhiệm vụ quy định ở **phần b, mục 1.1** phải tham mưu làm Torrình thiết lập cách ly y tế vùng có dịch gửi ngay Sở Y tế để trình Ban Chỉ đạo tỉnh ra quyết định phong tỏa cách ly, quyết định cử các lực lượng tham gia làm nhiệm vụ tại các chốt kiểm soát, trong khu cách ly...

- Trung tâm Y tế tuyến huyện ngoài các nhiệm vụ quy định ở **phần b, mục 1.1** phải dự trữ hóa chất, vật tư, phương tiện bảo hộ phòng, chống dịch, củng cố các đội chống dịch cơ động ứng phó kịp thời nếu có diễn biến phức tạp xảy ra; giao nhiệm vụ cho cán bộ y tế xã hàng ngày kiểm tra thân nhiệt cho nhân dân trong khu phong tỏa.

- UBND cấp xã ngoài các nhiệm vụ quy định ở **phần b, mục 1.1** phải cử các lực lượng đoàn thể phối hợp với y tế xã theo dõi sức khỏe, kiểm tra thân nhiệt cho người dân trong khu cách ly; dự trữ kinh phí đảm bảo an sinh xã hội trong vùng cách ly.

- Lực lượng Công an, Quân đội tăng cường lực lượng phong tỏa chốt khu dân cư, đảm bảo chỉ những người có nhiệm vụ mới được ra/vào khu phong tỏa.

- Phòng Tài chính - Kế toán dự trữ bổ sung kinh phí đảm bảo an sinh xã hội trong khu cách ly; hướng dẫn thanh toán...

- Các nhiệm vụ cụ thể khác do “**Đội xử lý tình trạng khẩn cấp về y tế**” căn cứ diễn biến dịch chỉ đạo thực hiện.

2. Xử lý khi xuất hiện thêm các ca F0 mới trong vùng phong tỏa

- Lập tức tách F0, đưa F0 đi cách ly, điều trị tại cơ sở y tế theo quy định.

- Truy vết F1 thân tốc, triệt để; tổ chức cách ly tập trung F1 ngay (không có ngoại lệ); lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2 ngay toàn bộ F1 (có thể làm mẫu gộp theo hộ gia đình).

- Lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tất cả các hộ gia đình (mẫu gộp) trong khu vực phong tỏa để đánh giá lại tình hình dịch. Tần xuất lấy mẫu do “**Đội xử lý tình trạng khẩn cấp về y tế**” quyết định tùy theo diễn biến thực tế tại ổ dịch.

- Tăng cường mạnh mẽ hoạt động của Tổ Covid cộng đồng, hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để thực hiện nhiệm vụ.

- Tổ chức giám sát toàn diện, triệt để, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp sốt, ho, đau họng, cảm cúm, viêm đường hô hấp... trong khu vực.

- Siết chặt kỷ cương, kỷ luật trong vùng phong tỏa, đảm bảo thực hiện nghiêm ngặt các biện pháp phòng, chống dịch bên trong vùng phong tỏa đặc biệt là việc cách ly hộ gia đình với hộ gia đình (đảm bảo đúng nghĩa, thực chất của phong tỏa). Tăng cường bổ sung lực lượng công an, quân đội làm nhiệm vụ đảm bảo an ninh trật tự và việc chấp hành của người dân bên trong vùng phong tỏa.

- Tổ chức tuyên truyền liên tục đến từng ngõ ngách của khu dân cư và yêu cầu toàn dân tham gia phòng, chống dịch.

- Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch theo đúng quy định.

- Tăng cường công tác kiểm tra, xử phạt nghiêm những vi phạm để đảm

bảo việc chấp hành của người dân trong công tác phòng, chống dịch bên trong vùng phong tỏa.

3. Xử lý khi có ca F0 phát hiện trong cơ sở cách ly tập trung

3.1. Khi xuất hiện 01 ca F0:

- Lập tức tách F0, đưa F0 đi cách ly, điều trị tại cơ sở y tế theo quy định.
- Tách toàn bộ những người chung phòng cách ly với ca F0 (là F1) ra nhiều phòng cách ly đảm bảo yêu cầu giãn cách, sau đó cứ 03-5 ngày lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm lại một lần. Quản lý chặt chẽ các trường hợp này. Thời gian cách ly đối với các F1 này được tính lại là 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối với ca bệnh F0.

- Điều tra truy vết những người có tiếp xúc không ở cùng phòng với bệnh nhân và xử lý những người này như những người ở cùng phòng. Thời gian cách ly đối với các trường hợp này được tính lại là 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối với ca bệnh F0.

- Thực hiện khử trùng và xử lý môi trường theo đúng quy định.

- Thần tốc điều tra, truy vết F1:

- + Truy vết F1 trong khu cách ly, đánh giá dịch tễ đối với khu vực cách ly có ca F0 (cơ sở hạ tầng, mật độ người cách ly, số người sử dụng chung nhà vệ sinh với F0...). Quản lý chặt chẽ các trường hợp này. Thời gian cách ly đối với các F1 này được tính lại là 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối với ca bệnh F0.

- + Nếu ca F0 được xác định dương tính ở lần xét nghiệm đầu tiên (sau khi vào khu cách ly tập trung) thì phải thần tốc truy vết ngay F1 tại nơi sinh sống và làm việc của bệnh nhân. Các bước xử trí tiếp theo thực hiện giống như xử lý 01 ca bệnh được phát hiện tại cộng đồng.

- Siết chặt kỷ cương, kỷ luật trong khu cách ly để đảm bảo việc thực hiện cách ly đúng quy định.

- Tăng cường truyền thông trong khu cách ly, yêu cầu mọi người chấp hành nghiêm quy định cách ly, tuyên truyền mức xử phạt, thực hiện xử phạt nếu vi phạm quy định.

- Tiếp tục phân khu nhỏ nhất có thể trong khu vực có ca F0, 3-5 ngày lấy mẫu xét nghiệm lại 1 lần.

- Hàng ngày, cán bộ y tế đi kiểm tra thân nhiệt, sàng lọc và theo dõi sức khỏe trong khu cách ly, nếu thấy người nào có biểu hiện triệu chứng lâm sàng (ốm, đau người - mệt mỏi, sốt, ho, đau họng, hội chứng cúm, viêm đường hô hấp, viêm phổi...) thì phải đưa ngay xuống phòng đệm trong khu cách ly để lấy mẫu xét nghiệm (mỗi khu cách ly phải bố trí ít nhất 02 phòng đệm trở lên, đảm bảo có nhà vệ sinh riêng).

3.2. Xử lý khi xuất hiện từ nhiều ca F0 trở lên:

- * Nếu các ca F0 ở chung 1 phòng: Xử lý như tình huống 1.

- * Nếu các ca F0 ở khác phòng:

- Lập tức tách các ca F0 và đưa tất cả F0 đi cách ly, điều trị tại cơ sở y tế theo quy định.

- Tách toàn bộ những người chung phòng cách ly với ca F0 (là F1) ra nhiều phòng cách ly nhất có thể, sau đó 03-5 ngày lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm lại. Quản lý chặt chẽ các trường hợp này. Thời gian cách ly đối với các F1 này được tính lại là 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối với ca bệnh F0.

- Khử trùng và xử lý môi trường theo đúng quy định.

- Thần tốc điều tra, truy vết F1:

+ Truy vết F1 trong khu cách ly, đánh giá dịch tễ đối với khu vực cách ly có ca F0 (cơ sở hạ tầng, mật độ người cách ly, số người sử dụng chung nhà vệ sinh với F0...). Quản lý chặt chẽ các trường hợp này. Thời gian cách ly đối với các F1 này được tính lại là 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối với ca bệnh F0.

+ Nếu ca F0 được xác định dương tính ở lần xét nghiệm đầu tiên (sau khi vào khu cách ly tập trung) thì phải thần tốc truy vết ngay F1 tại nơi sinh sống và làm việc của bệnh nhân. Các bước xử trí tiếp theo giống như 01 ca bệnh được phát hiện tại cộng đồng.

- Siết chặt kỷ cương, kỷ luật trong khu cách ly để đảm bảo việc thực hiện cách ly đúng quy định.

- Tăng cường truyền thông trong khu cách ly, yêu cầu mọi người chấp hành nghiêm quy định cách ly, tuyên truyền mức xử phạt, thực hiện xử phạt nếu vi phạm quy định.

- Hàng ngày, cán bộ y tế đi kiểm tra thân nhiệt, sàng lọc và theo dõi sức khỏe trong khu cách ly, nếu thấy người nào có biểu hiện triệu chứng lâm sàng (ốm, đau người - mệt mỏi, sốt, ho, đau họng, hội chứng cúm, viêm đường hô hấp, viêm phổi...) thì phải đưa ngay xuống phòng đệm trong khu cách ly để lấy mẫu xét nghiệm (mỗi khu cách ly phải bố trí ít nhất 02 phòng đệm trở lên, đảm bảo có nhà vệ sinh riêng).

- Tiếp tục phân khu nhỏ nhất có thể trong khu vực có ca F0, 3-5 ngày lấy mẫu xét nghiệm lại 1 lần. Nếu tiếp tục có thêm các ca F0 xuất hiện, cần xem xét ngay việc dùng khu cách ly chuyển sang khu mới (tiếp tục chia nhỏ nếu có thể).

Nguyên tắc vận chuyển người từ khu cách ly cũ ra khu cách ly mới:

Vận chuyển theo phòng, các phòng ở xa khu vực có F0 vận chuyển trước, 1 phòng tiếp tục chia thành 2 phòng cách ly (nếu có điều kiện). Yêu cầu sát khuẩn tay và đeo khẩu trang trước khi lên xe. Tốt nhất mỗi chuyến xe vận chuyển 1 phòng; trường hợp xe rộng (có nhiều chỗ ngồi) bố trí 50% công suất của xe theo nguyên tắc phân khu theo từng phòng trên xe (phòng lên trước sẽ ngồi cuối xe, phòng lên sau sẽ xuống xe trước); mở toàn bộ cửa xe, không bật điều hòa; tất cả mọi người khi lên xuống xe hạn chế việc chạm tay vào thành ghế, thành xe (nếu có chạm thì tuyệt đối không được đưa tay lên mắt, mũi, miệng và phải tiến hành sát khuẩn tay ngay); sau mỗi lần vận chuyển phải tiến hành khử khuẩn toàn bộ phương tiện.

4. Xử lý khi có ca F0 phát hiện trong cơ sở khám, chữa bệnh

Thực hiện các biện pháp phong tỏa cách ly cơ sở khám, chữa bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Quyết định số 1551/QĐ-BYT ngày 03/4/2020 về hướng dẫn tổ chức cách ly y tế tại cơ sở khám, chữa bệnh trong phòng, chống

dịch Covid-19.

4.1. Quyết định thiết lập vùng cách ly

- Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh quyết định thiết lập cách ly đối với quy mô khoa, phòng và quy mô liên khoa, phòng.

- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 cấp tỉnh quyết định thiết lập cách ly đối với quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh trên cơ sở đề nghị của Giám đốc Sở Y tế và Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế.

- Thời gian cách ly tối thiểu 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc với ca bệnh cuối cùng tại khu vực cách ly và có hai lần xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2.

4.2. Quy mô khoanh vùng cách ly

Căn cứ vào kết quả điều tra dịch tễ để quyết định quy mô cụ thể như sau:

- **Quy mô khoa, phòng:** Tại khoa, phòng phát hiện có từ một ca bệnh.

- **Quy mô liên khoa, phòng:** Khi ca bệnh có tiếp xúc với người ở khoa, phòng khác liền kề hoặc trong cùng một khu vực.

- **Quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh:** Khi ca bệnh có tiếp xúc với nhiều người thuộc nhiều khoa, phòng trong cơ sở khám, chữa bệnh hoặc khi không xác định được phạm vi và nguồn lây nhiễm.

* **Lưu ý:** Đối với ca bệnh có liên quan đến hoạt động cung cấp dịch vụ của cơ sở khám, chữa bệnh:

- Nếu liên quan đến một khoa, phòng thì áp dụng quy mô khoa, phòng;

- Nếu liên quan đến nhiều hơn một khoa, phòng khác liền kề thì áp dụng quy mô liên khoa, phòng;

- Nếu liên quan đến nhiều khoa, phòng thì áp dụng quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh.

4.3. Phân luồng cách ly

Khi phát hiện có ca bệnh tại cơ sở khám, chữa bệnh thì thực hiện phân luồng cách ly như sau:

- **Ca bệnh:** Lập tức chuyển ca bệnh về khu cách ly hoặc buồng cách ly đã được thiết lập theo hướng dẫn tại Quyết định số 468/QĐ-BYT hoặc chuyển ca bệnh đến cơ sở khám, chữa bệnh khác được phép thu dung, điều trị theo chỉ định của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 quốc gia hoặc cấp tỉnh.

- **Bệnh nhân nội trú và người chăm sóc bệnh nhân nặng không có nguy cơ mắc COVID-19:** Chuyển sang các khoa, phòng khác không có nguy cơ nhiễm bệnh để tiếp tục điều trị hoặc chuyển đến cơ sở khám, chữa bệnh khác.

- **Bệnh nhân nội trú và những người chăm sóc bệnh nhân nặng có nguy cơ mắc COVID-19:** Thực hiện cách ly tại chỗ (khoa, phòng đang điều trị, phục hồi chức năng hoặc đơn vị khác trong cơ sở khám, chữa bệnh).

- **Người quản lý, chuyên gia, nhân viên y tế (sau đây gọi chung là cán bộ y tế) có nguy cơ mắc COVID-19:**

+ Thực hiện cách ly ngay tại đơn vị để đảm bảo duy trì hoạt động khám, chữa bệnh. Trường hợp cơ sở khám, chữa bệnh bố trí được khách sạn lưu trú

ngoài thời gian làm việc cho cán bộ y tế thì thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 1462/QĐ-BYT ngày 30/3/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời cách ly tại khách sạn cho cán bộ y tế trong phòng, chống dịch COVID-19” (sau đây gọi là Quyết định số 1462/QĐ-BYT).

+ Đối với các trường hợp không có mặt tại cơ sở khám, chữa bệnh khi thiết lập vùng cách ly thì thông báo cho cá nhân đó để tư vấn theo dõi sức khỏe, xét nghiệm, điều trị và cách ly theo quy định.

- **Người chăm sóc bệnh nhân (trừ trường hợp chăm sóc bệnh nhân nặng), người cung cấp dịch vụ, người thăm bệnh nhân và các trường hợp khác:**

+ Nếu tiếp xúc gần với ca bệnh: Thực hiện cách ly y tế tập trung tại cơ sở y tế do Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 quốc gia hoặc cấp tỉnh quyết định.

+ Nếu tiếp xúc với người tiếp xúc gần với ca bệnh: Tự theo dõi sức khỏe và cách ly y tế tại nhà, nơi lưu trú.

- Các trường hợp khác: Tự theo dõi sức khỏe tại nhà, nơi lưu trú và hạn chế đến nơi công cộng.

4.4. Những biện pháp khác

- Xây dựng phương án và kế hoạch cách ly khi có ca bệnh tại đơn vị, trong đó có lập danh sách và lên kế hoạch phân công nhân viên y tế làm theo ca, kíp để thực hiện chăm sóc toàn diện cho người bệnh tại bệnh viện. Lập danh sách người được phép ra vào khu vực cách ly.

- Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật/Trung tâm Y tế dự phòng cấp tỉnh tiến hành điều tra dịch tễ:

+ Để xác định quy mô cách ly.

+ Lập danh sách người bệnh đã đến khám, điều trị ngoại trú, nội trú tại cơ sở khám, chữa bệnh trong khoảng thời gian có liên quan dịch tễ để thông báo cho cơ quan y tế địa phương thực hiện cách ly theo quy định.

+ Lập danh sách tất cả sinh viên, học sinh, học viên đến học tập tại cơ sở khám, chữa bệnh trong thời gian dịch tễ để thông báo cho cơ quan y tế địa phương quản lý và thực hiện cách ly theo quy định.

- Phối hợp với lực lượng công an, dân phòng địa phương thiết lập trạm gác và đảm bảo an ninh trật tự tại cơ sở khám, chữa bệnh.

- Bố trí khu vực cách ly, đảm bảo các điều kiện ăn uống, sinh hoạt cho cán bộ y tế được cách ly tại cơ sở khám, chữa bệnh. Trường hợp bố trí được khách sạn lưu trú cho cán bộ y tế ngoài giờ làm việc thì thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định số 1462/QĐ-BYT.

- Đảm bảo điều kiện ăn uống, sinh hoạt cho người bệnh, người chăm sóc bệnh nhân nặng hoặc các trường hợp phải cách ly khác.

- Thông tin, truyền thông về việc thực hiện cách ly cho người được cách ly yên tâm và phối hợp thực hiện đầy đủ.

- Trường hợp quy mô cách ly toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh:

+ Ngừng tiếp nhận việc khám bệnh ngoại trú, điều chuyển người bệnh đang được quản lý điều trị ngoại trú không có nguy cơ mắc COVID-19 sang các cơ sở khám, chữa bệnh khác trên địa bàn hoặc tiếp tục điều trị đối với một số trường hợp đặc thù như chạy thận nhân tạo, lọc màng bụng và các trường hợp đặc biệt khác theo chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế.

+ Tiếp nhận cấp cứu, điều trị bệnh nhân nặng, nguy kịch từ tuyến dưới lên theo chỉ định của Sở Y tế.

+ Thực hiện quy trình phòng, chống lây nhiễm COVID-19 trong quá trình vận chuyển bệnh nhân ra vào, tiếp nhận cấp cứu và điều trị hằng ngày.

5. Xử lý khi có ca F0 xảy ra trong công ty, nhà máy, xí nghiệp, cơ sở sản xuất

5.1. Ngày khi phát hiện công ty có F0:

- Phong tỏa tạm thời ngay toàn bộ công ty hoặc toàn bộ phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc của công ty có ca bệnh F0. Tùy theo tình hình dịch thực tế và đánh giá nguy cơ tại công ty để quyết định phạm vi phong tỏa tạm thời.

- Lập tức tách F0 và đưa F0 đi cách ly, điều trị tại cơ sở y tế theo quy định (nếu F0 có mặt tại Công ty).

- Rà soát ngay để phát hiện những công nhân, người lao động đang có triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh tại công ty và đang ở trong cộng đồng: sốt; ho; đau họng; hội chứng cúm; viêm đường hô hấp; mất khả năng ngửi. Tách ngay những ca bệnh nghi ngờ đang ở tại công ty cách ly tại một khu vực riêng. Đối với công nhân, người lao động đang ở cộng đồng, yêu cầu ở yên tại nơi lưu trú và thông báo ngay cho y tế cơ sở để xử lý. Bắt buộc những người đang có triệu chứng đeo khẩu trang, giữ khoảng cách và không cho tiếp xúc với nhau và không cho tiếp xúc với người khác. Tổ chức cách ly ca bệnh nghi ngờ sớm tại cơ sở y tế. Bố trí cách ly tạm thời từng ca bệnh nghi ngờ vào các phòng riêng ở khu vực đệm riêng biệt với khu vực có F0 đang điều trị.

- Truy vết F1 thân tốc, triệt để tại công ty cũng như trong cộng đồng; tách ngay F1 ra một khu vực riêng để tổ chức cách ly tập trung; tất cả công nhân, người lao động làm việc trong cùng phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc có F0 được coi là F1; lấy mẫu bệnh phẩm F1 lần đầu theo mẫu đơn. Tiến hành xét nghiệm mẫu đơn sớm cho các bệnh phẩm F1.

- Rà soát F2, tổ chức cách ly tại nhà. Xem xét lấy mẫu xét nghiệm cho F2 nếu tiên lượng thấy nguy cơ F1 có thể đã trở thành F0 và lấy cho F2.

- Lấy mẫu xét nghiệm nhanh cho tất cả công nhân của công ty. Những người đang có triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh và F1 thì lấy mẫu xét nghiệm đơn. Các công nhân khác thì nên lấy mẫu xét nghiệm gộp 5 - 10. Nên làm xét nghiệm cho tất cả công ty, coi công ty như một thôn đang có dịch cần khoanh vùng tạm thời để xét nghiệm diện rộng.

- Lập danh sách, địa chỉ, số điện thoại toàn bộ công nhân và người lao động của công ty (yêu cầu công ty cung cấp). Xác định những công nhân đang

vắng mặt tại thời điểm phong tỏa tạm thời.

- Thông báo cho các công nhân đang vắng mặt tại công ty bằng 3 hình thức:

+ Yêu cầu công ty phối hợp với đội truy vết nhắn tin và gọi điện thoại đến từng người đang vắng mặt tại công ty: yêu cầu nghỉ yên tại nhà, khai báo y tế với y tế địa phương ngay.

+ Sở Y tế thông báo yêu cầu các địa phương trong tỉnh rà soát tất cả công nhân của công ty có ca bệnh đang sinh sống trên địa bàn. Yêu cầu công nhân tạm thời ở yên tại nhà, lấy mẫu xét nghiệm và tổ chức cách ly theo quy định.

+ Sở Y tế gửi danh sách công nhân đang vắng mặt tại công ty đang có ca bệnh cho tất cả các tỉnh/thành phố có liên quan: yêu cầu truy tìm, cách ly tạm thời tại nhà và lấy mẫu bệnh phẩm, cách ly theo quy định.

Trong khi phong tỏa tạm thời chờ kết quả xét nghiệm, yêu cầu công nhân đang có mặt tại công ty ở nguyên tại chỗ thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống lây nhiễm vì nguy cơ xảy ra lây nhiễm trong lúc phong tỏa tạm thời là cao: phân xưởng nào ở yên phân xưởng đó; thực hiện 5K: đeo khẩu trang, không tụ tập; giữ khoảng cách, khử khuẩn tay và tuân thủ nghiêm ngặt quy định chống dịch tại công ty.

5.2. Các biện pháp xử lý dịch tiếp theo khi có kết quả xét nghiệm của công nhân

a) Tình huống 1: Phát hiện thêm nhiều trường hợp dương tính trong công ty. Các trường hợp dương tính xuất hiện ở hầu hết phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc:

- Coi tất cả những người trong công ty là F1 vì có thể họ đã bị phơi nhiễm cao.

- Tổ chức cách ly tập trung toàn bộ công nhân công ty.

- Xét nghiệm F1 lần đầu theo mẫu đơn. Xét nghiệm F1 trong khu cách ly tập trung những ngày tiếp theo 3-5 ngày/1 lần, mẫu gộp theo cùng phòng cách ly hoặc 2 phòng liền kề nhau.

b) Tình huống 2: Phát hiện thêm các trường hợp dương tính trong công ty nhưng các trường hợp dương tính chỉ khu trú trong cùng 1 phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc:

1. Đánh giá nguy cơ lây nhiễm COVID-19 tại các phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc ở các khu vực khác của công ty thấy có liên quan dịch tế rộng và nguy cơ lây nhiễm cao trong toàn công ty thì xử lý như tình huống 1

2. Đánh giá nguy cơ lây nhiễm COVID-19 tại các phân xưởng/dây chuyền sản xuất/tổ sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc ở các khu vực khác của công ty thấy ít có liên quan dịch tế và nguy cơ thấp:

* Tại phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc có F0:

- Coi tất cả những người làm việc trong cùng phân xưởng/dây chuyền sản

xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc có F0 là F1.

- Tổ chức cách ly tập trung ngay toàn bộ công nhân cùng phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc nơi có bệnh nhân F0.

- Xét nghiệm F1 lần đầu theo mẫu đơn. Xét nghiệm F1 trong khu cách ly tập trung những ngày tiếp theo 3-5 ngày/1 lần, mẫu gộp theo cùng phòng cách ly hoặc 2 phòng liền kề nhau.

* Tại các phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc không có F0 thực hiện đánh giá nguy cơ và điều kiện làm việc thực tế tại nơi làm việc:

- Nếu thấy vẫn có mối liên quan dịch tễ nào đó với phân xưởng có F0:

+ Ra quyết định cách ly tại nhà đối với tất cả công nhân theo quy định.

+ Chính quyền địa phương và y tế cơ sở tổ chức quản lý cách ly tại nhà với những trường hợp này nghiêm ngặt theo đúng quy định.

+ Lấy mẫu xét nghiệm với người cách ly tại nhà theo quy định.

- Nếu thấy không có mối liên quan dịch tễ với phân xưởng có F0:

+ Tiếp tục rà soát F1 kỹ lưỡng bằng cách yêu cầu các công nhân tự nhớ và tự khai báo một lần nữa để tránh bỏ sót F1. Nếu có F1 thì tách ra và đưa đi cách ly tập trung ngay.

+ Yêu cầu công nhân phải khai báo y tế với chính quyền địa phương và y tế cơ sở nơi cư trú để phối hợp theo dõi và quản lý.

+ Tiêu độc khử trùng toàn bộ công ty.

+ Đánh giá nguy cơ lây nhiễm COVID-19 của công ty theo Quyết định số 2194/QĐ-BCĐ. Nếu công ty không đủ điều kiện an toàn thì cho tạm dừng hoạt động ngay.

+ Chỉ tiếp tục cho công nhân đi làm việc trở lại nếu công ty đủ điều kiện an toàn Covid theo quy định. Thông qua việc đánh giá thực hiện theo trách nhiệm của người lao động phòng chống COVID-19 quy định tại Quyết định số 2194/QĐ-BCĐ.

+ Yêu cầu công nhân tự theo dõi sức khỏe ở nhà trước khi đến nơi làm việc. Bất cứ ai có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh: ốm, sốt, ho, đau họng, viêm đường hô hấp thì phải ở nhà, không được đi làm và thông báo ngay cho y tế địa phương và công ty biết để lấy mẫu xét nghiệm và hướng dẫn cách ly.

+ Tổ an toàn Covid của Công ty để thực hiện nhiệm vụ hàng ngày thực chất, hiệu quả.

+ Hàng ngày theo dõi, giám sát sức khỏe công nhân chặt chẽ: đầu giờ làm việc, trong lúc làm việc. Bất cứ ai có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh: ốm, sốt, ho, đau họng, viêm đường hô hấp thì thông báo ngay cho công ty và y tế địa phương biết để cách ly, lấy mẫu xét nghiệm và xử lý kịp thời.

+ Yêu cầu công nhân hàng ngày đi làm đến thẳng công ty. Không giao tiếp, tiếp xúc với bên ngoài trên đường đi làm.

+ Thực hiện việc đeo khẩu trang bắt buộc, giữ khoảng cách và thực hiện

nghiêm các quy định phòng, chống dịch Covid tại cơ sở sản xuất.

+ Yêu cầu công nhân tự giác cách ly tại nhà sau giờ làm việc.

+ Nên xét nghiệm SARS-CoV-2 thêm cho toàn bộ công nhân công ty vào ngày thứ 3-5. Tùy theo kết quả giám sát bệnh hàng ngày và kết quả xét nghiệm sẽ quyết định việc xử lý chống dịch phù hợp và lấy mẫu xét nghiệm thêm các lần tiếp theo.

c) Tình huống 3: Phát hiện thêm các trường hợp dương tính trong công ty. Các trường hợp dương tính xuất hiện trong một số ít phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc:

- Phân tích dịch tễ, đánh giá nguy cơ lây nhiễm trong công ty và tùy thuộc vào nguy cơ sẽ quyết định áp dụng thực hiện xử lý theo tình huống 1 hoặc 2.

d) Tình huống 4: Tất cả các mẫu xét nghiệm trong công ty đều âm tính:

1. Tại phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc có F0:

- Coi tất cả những người làm việc trong cùng phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc có F0 là F1.

- Tổ chức cách ly tập trung ngay toàn bộ công nhân cùng phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc nơi có bệnh nhân F0.

- Xét nghiệm F1 lần đầu theo mẫu đơn. Xét nghiệm F1 trong khu cách ly tập trung những ngày tiếp theo 3-5 ngày/1 lần, mẫu gộp theo cùng phòng cách ly hoặc 2 phòng liền kề nhau.

2. Tại phân xưởng/dây chuyền SX/khu vực sản xuất/vị trí làm việc không có F0:

- Tiếp tục rà soát F1 kỹ lưỡng bằng cách yêu cầu các công nhân tự nhớ và tự khai báo một lần nữa để tránh bỏ sót F1. Nếu có F1 thì tách ra và đưa đi cách ly tập trung ngay.

- Yêu cầu công nhân phải khai báo y tế với chính quyền địa phương và y tế cơ sở nơi cư trú để phối hợp theo dõi và quản lý.

- Tiêu độc khử trùng toàn bộ công ty.

- Đánh giá nguy cơ lây nhiễm COVID-19 của công ty theo Quyết định số 2194/QĐ-BCĐ. Nếu công ty không đủ điều kiện an toàn thì cho tạm dừng hoạt động ngay.

- Chỉ tiếp tục cho công nhân đi làm việc trở lại nếu công ty đủ điều kiện an toàn Covid theo quy định.

- Yêu cầu công nhân tự theo dõi sức khỏe ở nhà trước khi đến nơi làm việc. Bất cứ ai có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh: ốm, sốt, ho, đau họng, viêm đường hô hấp thì phải ở nhà, không được đi làm và thông báo ngay cho y tế địa phương và công ty biết để lấy mẫu xét nghiệm và hướng dẫn cách ly.

- Tổ an toàn Covid để thực hiện nhiệm vụ hàng ngày thực chất, hiệu quả.

- Hàng ngày theo dõi, giám sát sức khỏe công nhân chặt chẽ: đầu giờ làm việc, trong lúc làm việc. Bất cứ ai có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh: ốm, sốt, ho,

đau họng, viêm đường hô hấp thì thông báo ngay cho công ty và y tế địa phương biết để cách ly, lấy mẫu xét nghiệm và xử lý kịp thời.

- Yêu cầu công nhân hàng ngày đi làm đến thẳng công ty. Không giao tiếp, tiếp xúc với bên ngoài trên đường đi làm. Thực hiện theo trách nhiệm của người lao động phòng chống COVID-19 quy định tại quyết định số 2194/QĐ-BCĐ.

- Thực hiện việc đeo khẩu trang bắt buộc, giữ khoảng cách và thực hiện nghiêm các quy định phòng, chống dịch Covid tại cơ sở sản xuất.

- Yêu cầu công nhân tự giác cách ly tại nhà sau giờ làm việc.

- Nên xét nghiệm SARS-CoV-2 thêm cho toàn bộ công nhân công ty vào ngày thứ 3-5. Tùy theo kết quả giám sát bệnh hàng ngày và kết quả xét nghiệm sẽ quyết định việc xử lý chống dịch phù hợp và lấy mẫu xét nghiệm thêm các lần tiếp theo.

4.3. Phòng, chống lây nhiễm trong khi xử lý dịch:

Đặc biệt chú ý phòng, chống lây nhiễm cho công nhân trong khi phong tỏa tạm thời vì lúc đó thường xảy ra lộn xộn, nguy cơ lây nhiễm cao; trong khi đưa công nhân đi cách ly, trên xe ô tô và phòng, chống lây nhiễm nghiêm ngặt tại các cơ sở cách ly tập trung.

Phân loại nguy cơ F1 và sắp xếp khu vực cách ly tập trung theo nguy cơ từng phân xưởng/dây chuyền sản xuất/khu vực sản xuất/vị trí làm việc trong cơ sở cách ly tập trung.

Do những F1 trong các cơ sở sản xuất thường có sự phơi nhiễm cao với F0 nên khi cách ly tập trung cần quản lý việc thực hiện cách ly thật chặt chẽ. Thực hiện xét nghiệm cho F1 định kỳ 3 ngày/1 lần, làm mẫu gộp theo cùng phòng cách ly hoặc 2 phòng liền kề nhau để phát hiện sớm F0 trong khu cách ly để xử lý kịp thời, không để lây nhiễm chéo trong khu cách ly tập trung.

Lưu ý: Phải có danh sách công nhân đầy đủ và tất cả các công nhân đều được liên lạc và quản lý, đặc biệt với những công nhân ở các địa phương khác. Đảm bảo các công nhân có liên quan được xét nghiệm và cách ly đúng quy định. Quản lý chặt chẽ các công nhân thuộc diện cách ly tại nhà để tránh trường hợp khi phát bệnh tại nhà mà không được giám sát, không được xử lý kịp thời gây hậu quả nghiêm trọng cho cộng đồng./.