

Số: /KH-UBND

Đoan Hùng, ngày tháng 8 năm 2021

**KẾ HOẠCH**  
**Phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn huyện Đoan Hùng**  
**trong tình hình mới**

Thực hiện Kế hoạch số 3144/ KH-UBND, ngày 26/7/2021 của UBND tỉnh Phú Thọ về việc phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Phú Thọ trong tình hình mới. Trước những diễn biến phức tạp, khó lường của dịch COVID-19, để tránh bị động, bất ngờ, hạn chế tới mức thấp nhất những tác động của dịch lên sức khỏe, đời sống người dân cũng như sự phát triển kinh tế-xã hội và an ninh trật tự trên địa bàn huyện, UBND huyện Đoan Hùng xây dựng Kế hoạch phòng chống COVID-19 của huyện trong tình hình mới với các cấp độ khác nhau. Nội dung cụ thể như sau:

**I. NGUYÊN TẮC TRIỂN KHAI**

- Thực hiện phương châm “4 tại chỗ” trong phòng, chống dịch gồm: dự phòng, cách ly, điều trị tại chỗ; cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, dụng cụ, phương tiện phòng hộ theo yêu cầu tại chỗ; nhân lực tại chỗ; chỉ huy tại chỗ.
- Thực hiện 05 chiến lược phòng, chống dịch COVID-19 của Bộ Y tế: ngăn chặn dịch bệnh xâm nhập, chủ động phát hiện sớm, truy vết thần tốc, cách ly và khoanh vùng khẩn trương, điều trị hiệu quả.

**II. MỤC TIÊU**

- Phát hiện sớm, xét nghiệm diện rộng, cách ly triệt để trường hợp mắc, nghi mắc COVID-19, khoanh vùng và xử lý kịp thời không để dịch lan rộng, hạn chế đến mức thấp nhất số mắc và tử vong.
- Đảm bảo an toàn phòng chống dịch trong các cơ sở sản xuất kinh doanh (CSSXKD), khu công nghiệp (KCN), cụm công nghiệp (CCN) và các cơ sở khám chữa bệnh (KCB) để duy trì sản xuất và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Hạn chế, giảm thiểu tác động của dịch bệnh đến phát triển kinh tế, trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn huyện.
- Tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho tối thiểu 70% dân số.

**IV. PHÂN LOẠI CẤP ĐỘ DỊCH**

Đoan Hùng là huyện giáp ranh giữa tỉnh Phú Thọ, Tuyên Quang và Yên Bái có hệ thống giao thông đa dạng phức tạp, trên địa bàn huyện có hai bệnh viện cùng hoạt động... Do vậy tiềm ẩn nhiều nguy cơ bùng phát dịch với số đông ca mắc. Căn cứ điều kiện thực tiễn UBND huyện Đoan Hùng xây dựng các cấp độ dịch như sau:

**Cấp độ 1 - Trạng thái bình thường mới:** Không có ca bệnh trong cộng đồng liên tục trong 28 ngày.

**Cấp độ 2 - Dịch đang được kiểm soát, nhưng ở mức độ NGUY CƠ:** Trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng xác định được nguồn lây từ 01 - 20 ca.

**Cấp độ 3 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ TRUNG BÌNH:** Trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng xác định được nguồn lây từ 21-50 ca.

**Cấp độ 4 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ CAO:** Trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng từ 51-200 ca.

**Cấp độ 5 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ RẤT CAO:** Trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng từ 201 ca trở lên.

***Hiện tại, huyện Đoan Hùng, tỉnh Phú Thọ dịch bệnh COVID-19 đang ở Cấp độ 1 - Trạng thái bình thường mới.***

**V. CÁC GIẢI PHÁP VÀ HOẠT ĐỘNG CHÍNH** các giải pháp và các hoạt động trong trường hợp cấp bách về phòng chống dịch được áp dụng từ cấp độ 1.

**A. CẤP ĐỘ 1 - Trạng thái bình thường mới** không có ca bệnh trong cộng đồng liên tục trong 28 ngày.

### **1. Một số chỉ số đo lường nguy cơ và gánh nặng của dịch**

#### ***1.1. Chỉ số đo lường nguy cơ***

- Không có F0 và ổ dịch trong cộng đồng liên tục tới 28 ngày.
- Luôn tồn tại nguy cơ dịch bệnh xâm nhập vào địa bàn huyện: Do rải rác có các F1, hoặc người trở về/đến từ/đi qua vùng ổ dịch đang hoạt động.

#### ***1.2. Những điều kiện cơ bản***

- Hậu cần và lực lượng để thực hiện truy vết, cách ly y tế.
- Luôn luôn phải đảm bảo một cơ sở tối thiểu về vật tư, hoá chất, sinh phẩm để duy trì trạng thái bình thường mới và sẵn sàng đáp ứng khi dịch chuyển sang cấp độ cao hơn. Trong đó, luôn sẵn sàng tối thiểu 500 mẫu đơn RT-PCR và 1.200 test nhanh kháng nguyên.

### **2. Một số nhiệm vụ trọng tâm cần thực hiện**

- Các phòng, ban của huyện và UBND các xã, thị trấn thường xuyên nắm bắt diễn biến tình hình liên quan đến dịch COVID-19 tại địa phương, đơn vị để chủ động các bệnh pháp phòng, chống kịp thời và duy trì trạng thái bình thường mới.

- Tiếp tục tuyên truyền thường xuyên, sâu rộng bằng nhiều phương tiện và hình thức khác nhau về 5K + Công nghệ + Vắc xin.

- Tập trung truy vết, đảm bảo không để sót/lọt đối tượng F0, F1, F2 người trở về/đến từ/đi qua vùng ổ dịch đang hoạt động, người nhập cảnh trái phép chưa qua cách ly y tế. Áp dụng các biện pháp phòng dịch theo quy định và hướng dẫn của BCĐQG PC COVID-19, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan.

Tổ chức cách ly y tế đúng quy định, phù hợp theo từng nhóm đối tượng. Tuyệt đối không để lây nhiễm chéo trong các cơ sở cách ly tập trung.

- Triển khai khoanh vùng, xử lý yếu tố nguy cơ theo nguyên tắc thần tốc, quyết liệt, triệt để nhằm ngăn ngừa dịch xâm nhập và bùng phát trên địa bàn.

- Thành lập chốt kiểm dịch tại các trục đường giao thông liên tỉnh, liên huyện, liên xã các đường mòn, lối mở... liên qua các địa phương giáp ranh lân cận.

- Tổ chức kiểm tra thường xuyên công tác phòng, chống dịch COVID-19 tại các CSSXKD, KCN, CCN. Thực hiện đánh giá nguy cơ và cập nhật lên bản đồ an toàn COVID-19 theo quy định. Tuyệt đối không để các CSSXKD có mức độ nguy cơ cao tiếp tục hoạt động. Thực hiện xét nghiệm sàng lọc SARS-COV-2 định kỳ cho người lao động tại CSSXKD theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Bảo đảm Bệnh viện an toàn phòng, chống COVID-19. Không để xuất hiện các ổ dịch trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Tăng cường công tác chủ động phòng, chống dịch thông qua triển khai xét nghiệm tầm soát trong cộng đồng (lấy mẫu gộp cho từng nhóm với tần suất, quy mô phù hợp), đặc biệt ở các cơ sở y tế, chợ, bến xe, các dịch vụ mát xa, karaoke, internet-game và các địa điểm, cơ sở đông người. Giám sát thường xuyên công tác phòng, chống dịch tại các Trung tâm thương mại, siêu thị, chợ đầu mối; các trường học; các địa điểm du lịch, khách sạn, nhà nghỉ... cập nhật trên bản đồ an toàn COVID-19.

- Triển khai áp dụng các phần mềm, công cụ công nghệ thông tin hỗ trợ công tác xét nghiệm, truy vết... được Ban Chỉ đạo Quốc gia và Bộ Y tế hướng dẫn, chỉ đạo. Triển khai QR-code tại 100% cơ quan, đơn vị, CSSXKD, chợ, siêu thị, trường học, bệnh viện...

- Giám sát chặt chẽ các đối tượng đi/ đến/ về từ các địa phương dịch, thực hiện xét nghiệm theo đúng quy định của Bộ Y tế.

- Phát hiện kịp thời, xử lý nghiêm các vi phạm trong phòng, chống dịch.

- Tổ chức tốt chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 theo chỉ đạo và hướng dẫn của Bộ Y tế, UBND tỉnh và các cơ quan chức năng.

- Chuẩn bị các điều kiện cần thiết về nhân lực, tài chính-hậu cần, phương tiện... sẵn sàng chuyển trạng thái sang cấp độ cao hơn, không để bất ngờ, bị động.

- Thành lập các chốt kiểm soát phòng, chống dịch tại các cửa ngõ ra, vào huyện đặc biệt các địa bàn giáp ranh với tỉnh Yên Bái, Tuyên Quang.

**B. CẤP ĐỘ 2 - Dịch đang được kiểm soát, nhưng ở mức độ NGUY CƠ:** trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng xác định được nguồn lây từ 01 - 20 ca.

### **1. Một số chỉ số đo lường nguy cơ và gánh nặng của dịch**

#### **1.1. Chỉ số đo lường nguy cơ**

1.1.1. Trường hợp chỉ có các ổ dịch trong cộng đồng dân cư, tối đa có 20 F0 rải rác tại 4 ổ dịch trong cộng đồng dân cư. Ước tính có khoảng 200 F1 (trung bình 1 F0 có 10 F1), khoảng 1.000 F2 (trung bình 1 F1 có 5 F2) và khoảng 5.000 F3 (trung bình 1 F2 có 5 F3). Dự báo có khoảng 2 ổ dịch tại cộng đồng.

Tuỳ thuộc sự phân bố F0, F1, F2: sẽ xuất hiện các xã từ mức độ “nguy cơ rất cao”, “nguy cơ cao”, “nguy cơ” và “bình thường mới”. Có khoảng 4 khu vực dân cư bị phong tỏa.

1.1.2. Trường hợp vừa có ổ dịch trong cộng đồng dân cư, vừa có ổ dịch tại các CSSXKD, KCN, CCN, cơ sở KCB: Các nhóm đối tượng F1, F2, F3 sẽ cao hơn số ước tính ở mục 1.1.1 trên đây có thể hàng chục lần. Một số CSSXKD, KCN, CCN hoặc cơ sở KCB bị phong tỏa.

#### **1.2. Những gánh nặng cơ bản**

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức truy vết, khoanh vùng, xử lý môi trường, đặc biệt tổ chức phong tỏa 04 ổ dịch trên địa bàn huyện, có thể có thêm cả các CSSXKD, CCN, cơ sở KCB bị phong tỏa.

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức cách ly y tế tập trung 200 F1; cách ly y tế tại nhà/nơi cư trú khoảng 1.000 F2; giám sát tự theo dõi y tế 5.000 F3.

- Ước tính số xét nghiệm SARS-COV-2 tối thiểu khoảng 14.800 mẫu, trong đó:
  - + 800 mẫu đơn cho 200 F1 (mỗi F1 xét nghiệm 4 lần vào các ngày 1, 7, 13 và 28).
  - + 2.000 mẫu gộp, hoặc test nhanh kháng nguyên cho 1.000 F2 (mỗi F2 xét nghiệm 2 lần vào các ngày 1 và 13).
  - + 12.000 mẫu gộp hoặc test nhanh kháng nguyên cho 4 khu dân cư bị phong tỏa (mỗi khu ước tính trung bình 1.500 nhân khẩu, mỗi người trung bình được xét nghiệm 2 lần).

**Lưu ý:**

- + Số xét nghiệm trên đây mới chỉ là ước tính đáp ứng trong trường hợp các ổ dịch xuất hiện tại cộng đồng; chưa bao gồm số xét nghiệm định kỳ tại các CSSXKD trong trạng thái bình thường mới, số xét nghiệm sàng lọc hàng ngày và định kỳ tại các cơ sở KCB. Ngoài ra, trường hợp xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN, cơ sở KCB số mẫu xét nghiệm sẽ lớn hơn rất nhiều.
- + Mỗi một mẫu gộp thực hiện xét nghiệm RT-PCR nêu trên được tính cho một lần thực hiện lấy mẫu.
- Đảm bảo duy trì trạng thái bình thường mới để thực hiện mục tiêu kép trên địa bàn huyện.

**2. Truy vết, khoanh vùng - phong tỏa, xử lý môi trường**

***2.1. Trường hợp yếu tố nguy cơ hoặc ổ dịch chỉ xuất hiện ở cộng đồng dân cư***

2.1.1. BCĐ xã chủ trì chỉ đạo, huy động lực lượng chức năng (Công an, Đoàn Thanh niên, Dân phòng, Tổ COVID-19 cộng đồng...) phối hợp các Đội đáp ứng nhanh của Trung tâm Y tế tuyến huyện, Trạm y tế tuyến xã, nhân viên y tế thôn bản:

- Tổ chức truy vết, đảm bảo yêu cầu nhanh, gọn, không để lọt/sót đối tượng.
- Xử lý thanh khiết môi trường tại ổ dịch, hoặc khu vực nguy cơ tại cộng đồng dân cư theo quy định.
- UBND cấp xã ban hành quyết định phong tỏa ổ dịch tại cộng đồng dân cư căn cứ các chỉ đạo liên quan của Chính phủ, hướng dẫn của BCĐQG và Bộ Y tế, UBND các cấp với nguyên tắc nhanh, quy mô gọn, hiệu quả để tránh dịch lan rộng sang các khu vực khác và sớm ***“làm sạch ổ dịch”***.
- Đảm bảo an ninh trật tự và các điều kiện hậu cần cho người dân và lực lượng chức năng trong các khu phong tỏa.

2.1.2. Trung tâm Y tế tuyến huyện phối hợp với Phòng Y tế:

- Phân công cán bộ được tập huấn, có kinh nghiệm làm nòng cốt để thực hiện nhiệm vụ truy vết. Tổ chức lấy mẫu bệnh phẩm làm xét nghiệm RT-PCR hoặc Test nhanh kháng nguyên các đối tượng liên quan theo quy định.
- Tham mưu UBND và BCĐ cấp huyện trong triển khai các nhiệm vụ tiếp theo; tổng hợp, thống kê, báo cáo các hoạt động phòng, chống dịch trên địa bàn.

***2.2. Trường hợp yếu tố nguy cơ, hoặc ổ dịch xuất hiện trong CSSXKD không thuộc CCN***

2.2.1. UBND và BCĐ PC COVID-19 cấp xã chủ trì, chỉ đạo huy động các lực lượng chức năng để tổ chức triển khai hoạt động phòng, chống dịch:

- Thành lập các Tổ COVID trực thuộc đơn vị, xây dựng kế hoạch, phương án phòng chống dịch.

- Truy vết, khoanh vùng, xử lý thanh khiết môi trường tại chỗ, thực hiện xét nghiệm mở rộng tùy theo mức độ nguy cơ.

- Phân tích, đánh giá tình hình thực tế để quyết định **quy mô** phong toả (hoặc phong toả tạm thời) tại CSSXKD có ca bệnh và từng bước “**làm sạch ổ dịch**” theo Quyết định 2787/QĐ-BYT ngày 05/6/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn các phương án phòng, chống dịch khi có trường hợp mắc COVID-19 tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, cụm công nghiệp”.

- Truy vết, hoặc thông báo các huyện/thị/thành khác (có người lao động đang làm việc tại CSSXKD có yếu tố nguy cơ, hoặc ổ dịch) để phối hợp truy vết và áp dụng biện pháp phòng, chống dịch phù hợp cho đối tượng nguy cơ tại cộng đồng.

2.2.2. BCĐ PC COVID-19 của huyện, phòng, ban, ngành liên quan căn cứ chức năng, nhiệm vụ để chỉ đạo, phối hợp, hỗ trợ UBND, BCĐ PC COVID-19 cấp xã triển khai các hoạt động phòng, chống COVID-19 khi tình huống dịch vượt quá khả năng đáp ứng tại chỗ của địa phương.

### **2.3. Trường hợp yếu tố nguy cơ, hoặc ổ dịch xuất hiện trong CCN**

2.3.1. UBND và BCĐ PC COVID-19 cấp xã chủ trì, chỉ đạo huy động các lực lượng chức năng để tổ chức triển khai hoạt động phòng, chống dịch: như **mục 2.2.1** của Cấp độ 2 trên đây.

2.3.2. BCĐ PC COVID-19 của huyện, phòng, ban, ngành liên quan căn cứ chức năng, nhiệm vụ chủ động chỉ đạo, phối hợp, hỗ trợ UBND, BCĐ PC COVID-19 cấp xã triển khai các hoạt động phòng, chống COVID-19 theo tinh thần khẩn trương, quyết liệt nhằm kịp thời ngăn ngừa dịch lan rộng, bùng phát trong các CCN.

- Chỉ đạo, điều phối, hỗ trợ lực lượng chuyên môn, phương tiện kỹ thuật, hậu cần... phù hợp, đáp ứng yêu cầu phòng, chống dịch.

- Hỗ trợ UBND cấp xã đánh giá tình hình và quyết định quy mô phong toả phù hợp (một bộ phận/một phân xưởng/toàn bộ một CSSXKD, một số CSSXKD, toàn bộ CCN, dân cư vùng xung quanh...), vừa đảm bảo phòng chống dịch lan rộng, vừa duy trì sản xuất trong điều kiện cho phép.

- Chỉ đạo truy vết đối tượng nguy cơ tại các huyện/thị/thành liên quan (có người lao động tại CSSXKD, CCN đang có ổ dịch) để áp dụng biện pháp phòng, chống dịch phù hợp tại cộng đồng.

- Chỉ đạo, hỗ trợ triển khai áp dụng các biện pháp “làm sạch” ổ dịch nhanh nhất để sớm giải phóng phong toả và hồi phục hoạt động sản xuất kinh doanh.

### **2.4. Trường hợp ổ dịch xuất hiện trong các cơ sở y tế**

Giao Trung tâm Y tế huyện phối hợp với Phòng Y tế huyện chỉ đạo, hướng dẫn các Trạm Y tế xã, TT, Bệnh viện đa khoa tư nhân Hùng Vương, các phòng khám Đa khoa, chuyên khoa tư nhân trên địa bàn xây dựng kế hoạch, phương án cụ thể, chi tiết theo từng cấp độ, từng tình huống để sẵn sàng chủ động ứng phó theo các nguyên tắc:

- Không để bị động, bất ngờ trước mọi diễn biến của dịch.

- Chủ động, thường xuyên kiểm soát tốt nguy cơ mầm bệnh xâm nhập vào cơ sở khám chữa bệnh thông qua việc tuyệt đối tuân thủ Tiêu chí Bệnh viện an toàn, sàng lọc định kỳ cán bộ y tế, người lao động tại các cơ sở khám chữa bệnh, người bệnh, người nhà người bệnh.

- Ưu tiên các biện pháp bảo vệ lực lượng cán bộ y tế và người bệnh; đặc biệt, ưu tiên người bệnh có bệnh nền nặng về tim mạch, hô hấp, tiết niệu, nội tiết, ung thư, suy giảm miễn dịch....

- Phong tỏa ổ dịch phù hợp với tính chất, thời gian và quy mô (01 khoa/phòng, liên khoa phòng hoặc toàn bộ cơ sở khám bệnh chữa bệnh). Trong thời gian phong tỏa cơ sở khám chữa bệnh phải có phương án điều tiết hoạt động khám chữa bệnh phù hợp, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

- Áp dụng ngay các biện pháp làm sạch nhanh ổ dịch tại cơ sở KCB để sớm khôi phục các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

### **3. Tổ chức cách ly y tế**

Tất cả các trường hợp F1 sẽ được chuyển về khu cách ly y tế của tỉnh. Trường hợp các khu cách ly của tỉnh vượt quá công suất hoặc không thể tiếp nhận F1 sức khỏe bình thường thì sẽ kích hoạt cơ sở cách ly của huyện cụ thể như sau:

#### **3.1. Cách ly y tế tập trung F1:**

**3.1.1. Đối với tất cả các F1 không có bệnh lý nền, hoặc bệnh lý nền đã được điều trị ổn định: tổ chức cách ly tập trung tại cơ sở cách ly trường Phổ thông Dân tộc nội trú THCS huyện Đoan Hùng, quy mô 176 giường, do Ban chỉ huy Quân sự huyện đảm nhiệm, Trung tâm Y tế Đoan Hùng và Bệnh viện đa tư nhân Hùng Vương đáp ứng y tế.**

3.1.2. Với những F1 có bệnh lý nền nặng, chưa ổn định hoặc các trường hợp bệnh lý đặc biệt: chuyển đến cách ly tại cơ sở cách ly Ban BVSK cán bộ của tỉnh, quy mô 130 giường cách ly.

3.1.3. Trường hợp xuất hiện ổ dịch trong các CSSXKD, CCN:

(i) Những F1 có bệnh lý nền nặng, chưa ổn định hoặc các trường hợp bệnh lý đặc biệt: chuyển đến cách ly tại cơ sở cách ly Ban BVSK cán bộ của tỉnh, quy mô 130 giường cách ly.

(ii) Những F1 không mắc bệnh lý nền/bệnh lý đặc biệt: xem xét lựa chọn áp dụng cách thức cách ly phù hợp theo Quyết định 2787/QĐ-BYT ngày 05/6/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn các phương án phòng, chống dịch khi có trường hợp mắc COVID-19 tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, khu công nghiệp”:

- Cách ly tại chỗ, trong khu vực CSSXKD (nếu đủ điều kiện).

- Cách ly ở chung cư/hoặc nhà trọ (nếu đủ điều kiện).

*(Nhiệm vụ này do các phòng chuyên môn thuộc UBND cấp huyện chủ trì, phối hợp với BQL dự án của huyện, Trung tâm Y tế, Phòng Y tế huyện và CSSXKD, CCN có ổ dịch tổ chức thực hiện).*

**3.2. Tổ chức cách ly y tế tại nhà với F1:** Tùy vào mức độ lây lan trên địa bàn tỉnh, xin chỉ đạo của cấp trên tổ chức thí điểm theo chỉ đạo và hướng dẫn của Bộ Y tế.

**Lưu ý:** Tất cả các trường hợp F1 khi có yêu cầu can thiệp ngoại khoa, sản khoa sẽ được chuyển tới Bệnh viện dã chiến 01 (BVDC số 01) để thực hiện.

### **3.3. Cách ly y tế tại nhà với tất cả F2 và hướng dẫn tự theo dõi y tế, hạn chế tiếp xúc đối với các F3:**

Do BCĐ PC COVID-19 các xã, thị trấn ban hành quyết định, tổ chức giám sát, kiểm tra, đảm bảo việc tuân thủ cách ly theo quy định của BCĐ QG và Bộ Y tế.

#### **4. Tổ chức điều trị bệnh nhân**

- Tất cả bệnh nhân mắc COVID-19 sẽ được chuyển về BVDC số 01 của tỉnh tại Trung đoàn 753 để điều trị.

- Trường hợp BVDC số 1, số 2 và số 3 của tỉnh vượt quá số lượng bệnh nhân điều trị sẽ kích hoạt BVDC của huyện.

#### **5. Tổ chức xét nghiệm SARS-COV-2**

**5.1. Tiến hành xét nghiệm** cho F1 và các đối tượng liên quan theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Tổng số xét nghiệm ước tính riêng để đáp ứng tại các ổ dịch, vùng nguy cơ khoảng 14.800 mẫu, mô tả chi tiết tại *mục 1.2* trên đây.

- Đối với xét nghiệm test nhanh kháng nguyên: Do Trung tâm Y tế huyện Đoàn Hùng đáp ứng.

- Đối với xét nghiệm RT-PCR: Do Bệnh viện ĐK tư nhân Hùng Vương đáp ứng (thực hiện theo sự hướng dẫn của Sở Y tế).

**5.2. Trường hợp xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN, hoặc các ổ dịch phức tạp tại cộng đồng**, cần lấy số lượng lớn mẫu phẩm trong thời gian nhanh nhất và vượt quá khả năng đáp ứng của Trung tâm Y tế huyện: UBND huyện và TTYT sẽ báo cáo Sở Y tế để xin điều động lực lượng cán bộ lấy mẫu từ các địa phương, đơn vị khác để hỗ trợ triển khai và điều tiết đơn vị thực hiện RT-PCR phù hợp, đáp ứng yêu cầu kịp thời.

**6. Tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19** theo chỉ đạo của UBND tỉnh; theo hướng dẫn và phân bổ vắc xin của Sở Y tế.

**C. CẤP ĐỘ 3 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ TRUNG BÌNH:** trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng xác định được nguồn lây từ 21 - 50 ca.

#### **1. Một số chỉ số đo lường nguy cơ và gánh nặng của dịch**

##### **1.1. Chỉ số đo lường nguy cơ**

1.1.1. Trường hợp chỉ có các ổ dịch trong cộng đồng dân cư, ước có khoảng 6 ổ dịch tại cộng đồng với số F0 tối đa không quá 50: Ước tính trong cộng đồng có khoảng 500 F1 (trung bình 1 F0 ở cộng đồng có 10 F1); khoảng 2.500 F2 (trung bình mỗi F1 có 5 F2); và khoảng 12.500 F3 (trung bình mỗi F2 có 5 F3).

1.1.2. Trường hợp vừa có ổ dịch trong cộng đồng dân cư, vừa xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, KCN, CCN và cơ sở KCB: các nhóm đối tượng F1, F2, F3 sẽ cao hơn số ước tính ở mục 1.1.1 trên đây có thể tới hàng chục lần.

1.1.3. Tuỳ thuộc sự phân bố F0, F1, F2: sẽ xuất hiện các xã từ mức độ “nguy cơ rất cao”, “nguy cơ cao”, “nguy cơ” và “bình thường mới”. Dự báo sẽ có khoảng 2 khu vực dân cư hoặc CSSXKD, cơ sở KCB sẽ bị phong tỏa.

##### **1.2. Một số gánh nặng cơ bản**

- Sẵn sàng kích hoạt Bệnh viện dã chiến của huyện khi tuyến tỉnh không thể thu dung điều trị bệnh nhân COVID-19.

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức điều trị 50 ca bệnh
- Hậu cần và lực lượng để tổ chức truy vết, khoanh vùng, xử lý môi trường, đặc biệt là dự báo phong toả 6 ổ dịch tại cộng đồng, có thể có thêm một số CSSXKD, CCN, cơ sở KCB phải phong toả.
- Hậu cần và lực lượng để tổ chức cách ly y tế tập trung 500 F1; cách ly y tế tại nhà/nơi cư trú 2.500 F2; giám sát tự theo dõi y tế 12.500 F3.
- Hậu cần, lực lượng để thực hiện xét nghiệm SARS-COV-2 ước tính tối thiểu khoảng 25.500 mẫu, trong đó:
  - + 500 mẫu đơn cho 50 F0 (mỗi F0 xét nghiệm 3 ngày/lần, trung bình 10 mẫu xét nghiệm/1 F0).
  - + 2.000 mẫu đơn cho 500 F1 (mỗi F1 xét nghiệm 4 lần vào các ngày 1, 7, 13 và 28; trung bình 4 mẫu xét nghiệm/1 F1).
  - + 5.000 mẫu gộp, hoặc test nhanh kháng nguyên cho 2.500 F2 (mỗi F2 xét nghiệm 2 lần vào các ngày 1 và 13).
  - + 18.000 mẫu gộp hoặc test nhanh kháng nguyên cho 6 khu dân cư bị phong toả (mỗi khu ước tính trung bình 1.500 nhân khẩu, mỗi người trung bình được xét nghiệm 2 lần).

**Lưu ý:**

- + Số xét nghiệm trên đây mới chỉ là ước tính đáp ứng trong trường hợp các ổ dịch xuất hiện tại cộng đồng; chưa bao gồm số xét nghiệm định kỳ tại các CSSXKD trong trạng thái bình thường mới, số xét nghiệm sàng lọc hàng ngày và định kỳ tại các cơ sở KCB. Ngoài ra, trường hợp xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN, cơ sở KCB số mẫu xét nghiệm sẽ lớn hơn rất nhiều.
- + Mỗi một mẫu gộp thực hiện xét nghiệm RT-PCR nêu trên được tính cho một lần thực hiện lấy mẫu.
- Đảm bảo duy trì trạng thái bình thường mới để thực hiện mục tiêu kép trên địa bàn huyện.

**2. Truy vết, khoanh vùng - phong toả cách ly y tế, xử lý môi trường**

Thực hiện như Cấp độ 2.

**3. Tổ chức cách ly y tế**

**3.1. Với những F1 sức khỏe bình thường:**

- Tổ chức cách ly tập trung tại chỗ tại Cơ sở cách ly tập trung của huyện tại trường Phổ thông Dân tộc nội trú THCS huyện Đoàn Hùng.
- Trường hợp vượt quá 176 người thì tiếp tục kích hoạt bổ sung cơ sở cách ly số 2 tại Trung tâm Giáo dục nghề nghiệp - Giáo dục thường xuyên huyện Đoàn Hùng.

Việc tổ chức cơ sở cách ly do Ban chỉ huy Quân sự huyện đảm nhiệm, Trung tâm Y tế Đoàn Hùng và Bệnh viện đa tư nhân Hùng Vương đáp ứng y tế.

- Trường hợp cấp thiết xin ý kiến Ban chỉ đạo phòng chống dịch huyện tổ chức thí điểm cách ly F1 tại nhà theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

**3.2. Với những F1 có bệnh lý nền, hoặc bệnh lý đặc biệt khác:**

- Đối với những trường hợp F1 có bệnh lý nền hoặc bệnh lý đặc biệt khác thì liên hệ chuyển đến các cơ sở cách ly của tỉnh.



**3.3. Cách ly y tế tại nhà, theo dõi sức khỏe tại nhà cho các đối tượng F2, F3 theo quy định**, do UBND và BCĐ PC COVID-19 cấp xã chỉ đạo tổ chức triển khai.

#### **4. Tổ chức điều trị bệnh nhân**

- Tất cả bệnh nhân mắc COVID-19 sẽ được chuyển về các BVDC của tỉnh theo mức độ và triệu chứng của bệnh nhân.

- Trường hợp BVDC số 1, số 2 và số 3 của tỉnh vượt quá số lượng bệnh nhân điều trị sẽ kích hoạt BVDC của huyện.

**5. Tổ chức xét nghiệm SARS-COV-2:** Thực hiện như cấp độ 2. Trong đó số xét nghiệm ước tính xấp xỉ 25.500 mẫu, cụ thể như mô tả ở mục 1.2 trên đây.

**6. Tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19** theo chỉ đạo của UBND tỉnh; theo hướng dẫn và phân bổ vắc xin của Sở Y tế.

**C. CẤP ĐỘ 4 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ CAO:** trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng từ 51 - 200 ca.

#### **1. Một số chỉ số đo lường nguy cơ và gánh nặng của dịch**

##### **1.1. Chỉ số đo lường nguy cơ**

1.1.1. Trường hợp chỉ có các ổ dịch trong cộng đồng dân cư. Số F0 tối đa không quá 200 và ước có khoảng 10 ổ dịch rải rác trong cộng đồng dân cư. Ước tính trong cộng đồng dân cư có: khoảng 2.000 F1 (trung bình 1 F0 ở cộng đồng có 10 F1); khoảng 10.000 F2 (trung bình mỗi F1 có 5 F2); khoảng 50.000 F3 (trung bình mỗi F2 có 5 F3).

Tuỳ thuộc sự phân bố F0, F1, F2: sẽ xuất hiện các xã, thị trấn từ mức độ “nguy cơ rất cao”, “nguy cơ cao”, “nguy cơ” và “bình thường mới”. Khoảng 10 khu vực bị phong tỏa.

1.1.2. Trường hợp vừa có ổ dịch trong cộng đồng dân cư, vừa xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN, cơ sở KCB: Các nhóm đối tượng F1, F2, F3 sẽ cao hơn số ước tính ở mục 1.1.1 trên đây có thể tới hàng chục lần. Có thêm hàng chục khu vực dân cư và một số CSSXKD hoặc cơ sở KCB bị phong tỏa.

##### **1.2. Một số gánh nặng cơ bản trong phòng, chống dịch**

- Hậu cần và lực lượng để sẵn sàng kích hoạt Bệnh viện dã chiến của huyện tổ chức điều trị 200 F0.

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức truy vết, khoanh vùng, xử lý môi trường, đặc biệt là phong tỏa thêm hàng chục khu vực ổ dịch tại cộng đồng, có thể có thêm một số CSSXKD, KCN, CCN, cơ sở KCB phải phong tỏa.

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức cách ly y tế tập trung 2.000 F1; cách ly y tế tại nhà/nơi cư trú 10.000 F2; giám sát tự theo dõi y tế 50.000 F3.

- Hậu cần, lực lượng để thực hiện xét nghiệm SARS-COV-2 ước tính tối thiểu khoảng 60.000 mẫu, trong đó:

+ 2.000 mẫu đơn cho 200 F0 (mỗi F0 xét nghiệm 3 ngày/lần, trung bình 10 lần).

+ 8.000 mẫu đơn cho 2.000 F1 (mỗi F1 xét nghiệm 4 lần vào các ngày 1, 7, 13 và 28).

+ 20.000 mẫu gộp, hoặc test nhanh kháng nguyên cho 10.000 F2 (mỗi F2 xét nghiệm 2 lần vào các ngày 1 và 13).

+ 30.000 mẫu gộp hoặc test nhanh kháng nguyên cho 10 khu dân cư bị phong tỏa (mỗi khu ước tính trung bình 1.500 nhân khẩu, mỗi người trung bình được xét nghiệm 2 lần).

**Lưu ý:**

+ Số xét nghiệm trên đây mới chỉ là ước tính đáp ứng trong trường hợp các ổ dịch xuất hiện tại cộng đồng; chưa bao gồm số xét nghiệm định kỳ tại các CSSXKD trong trạng thái bình thường mới, số xét nghiệm sàng lọc hàng ngày và định kỳ tại các cơ sở KCB. Ngoài ra, trường hợp xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN, cơ sở KCB số mẫu xét nghiệm sẽ lớn hơn rất nhiều.

+ Mỗi một mẫu gộp thực hiện xét nghiệm RT-PCR nêu trên được tính cho một lần thực hiện lấy mẫu.

- Đảm bảo duy trì trạng thái bình thường mới để thực hiện mục tiêu kép trên địa bàn tỉnh.

**2. Truy vết, khoanh vùng, phong tỏa - cách ly y tế, xử lý môi trường**

**2.1. Truy vết, khoanh vùng, phong tỏa:** Thực hiện như cấp độ 3.

**2.2. Tổ chức cách ly y tế:**

- Thực hiện như cấp độ 3.

- Duy trì 2 cơ sở cách ly tập trung tại Trường Phổ thông Dân tộc nội trú THCS huyện và tại Trung tâm Giáo dục nghề nghiệp - Giáo dục thường xuyên huyện Đoàn Hùng. Việc tổ chức cơ sở cách ly do Ban chỉ huy Quân sự huyện đảm nhiệm, Trung tâm Y tế Đoàn Hùng và Bệnh viện đa tư nhân Hùng Vương đáp ứng y tế.

**2.3. Xử lý thanh khiết môi trường tại ổ dịch:** Thực hiện như cấp độ 3.

**3. Tổ chức điều trị bệnh nhân**

Thực hiện như cấp độ 3.

**4. Tổ chức xét nghiệm SARS-COV-2:** Thực hiện như cấp độ 3. Trong đó tổng số xét nghiệm ước tính xấp xỉ 60.000 mẫu. Cụ thể như mô tả ở mục 1.2 trên đây.

**5. Tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19** theo chỉ đạo của UBND tỉnh; theo hướng dẫn và phân bổ vắc xin của Sở Y tế.

**D. CẤP ĐỘ 5 - Dịch ở mức độ NGUY CƠ RẤT CAO:** trong vòng 14 ngày, số F0 trong cộng đồng từ 201 ca trở lên.

**D1. Số ca mắc trên 200 ca đến dưới 400 ca**

**1. Một số chỉ số đo lường nguy cơ và gánh nặng của dịch**

**1.1. Chỉ số đo lường nguy cơ**

1.1.1. Trường hợp chỉ có các ổ dịch trong cộng đồng dân cư. Số F0 tối đa không quá 400 và ước có khoảng 15 ổ dịch rải rác trong cộng đồng dân cư. Ước tính trong cộng đồng dân cư có: khoảng 4.000 F1 (trung bình 1 F0 ở cộng đồng có 10 F1); khoảng 20.000 F2 (trung bình mỗi F1 có 5 F2); khoảng 100.000 F3 (trung bình mỗi F2 có 5 F3).

Tuỳ thuộc sự phân bố F0, F1, F2: sẽ xuất hiện các xã, thị trấn từ mức độ “nguy cơ rất cao”, “nguy cơ cao”, “nguy cơ” và “bình thường mới”. Khoảng 15 khu vực bị phong tỏa.

1.1.2. Trường hợp vừa có ổ dịch trong cộng đồng dân cư, vừa xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, cơ sở KCB: các nhóm đối tượng F1, F2, F3 sẽ cao hơn số ước tính ở mục 1.1.1 trên đây có thể tới hàng chục lần. Có thêm hàng chục khu vực dân cư và một số CSSXKD, cơ sở KCB sẽ bị phong tỏa.

## ***1.2. Một số gánh nặng cơ bản trong phòng, chống dịch.***

Kích hoạt và nâng cấp giường điều trị Bệnh viện dã chiến của huyện.

- Hậu cần và lực lượng để tổ chức điều trị 400 F0.
- Hậu cần và lực lượng để tổ chức truy vết, khoanh vùng, xử lý môi trường, đặc biệt là phong tỏa thêm hàng chục khu vực ổ dịch tại cộng đồng, có thể có thêm một số CSSXKD, CCN phải phong tỏa.
- Hậu cần và lực lượng để tổ chức cách ly y tế tập trung 4.000 F1; cách ly y tế tại nhà/nơi cư trú 20.000 F2; giám sát tự theo dõi y tế 100.000 F3.
- Hậu cần, lực lượng để thực hiện xét nghiệm SARS-COV-2 cho ước tính khoảng 105.000 mẫu, trong đó:
  - + 4.000 mẫu đơn cho 400 F0 (mỗi F0 xét nghiệm 3 ngày/lần, trung bình 10 lần).
  - + 16.000 mẫu đơn cho 4.000 F1 (mỗi F1 xét nghiệm 4 lần vào các ngày 1, 7, 13 và 28).
  - + 40.000 mẫu gộp, hoặc test nhanh kháng nguyên cho 20.000 F2 (mỗi F2 xét nghiệm 2 lần vào các ngày 1 và 13).
  - + 45.000 mẫu gộp hoặc test nhanh kháng nguyên cho 15 khu dân cư bị phong tỏa (mỗi khu ước tính trung bình 1.500 nhân khẩu, mỗi người trung bình được xét nghiệm 2 lần).

### **Lưu ý:**

+ Số xét nghiệm trên đây mới chỉ là ước tính đáp ứng trong trường hợp các ổ dịch xuất hiện tại cộng đồng; chưa bao gồm số xét nghiệm định kỳ tại các CSSXKD trong trạng thái bình thường mới, số xét nghiệm sàng lọc hàng ngày và định kỳ tại các cơ sở KCB. Ngoài ra, trường hợp xuất hiện ổ dịch tại các CSSXKD, CCN số mẫu xét nghiệm sẽ lớn hơn rất nhiều.

+ Mỗi một mẫu gộp thực hiện xét nghiệm RT-PCR nêu trên được tính cho một lần thực hiện lấy mẫu.

- Đảm bảo duy trì trạng thái bình thường mới để thực hiện mục tiêu kép trên địa bàn tỉnh.

## **2. Truy vết, khoanh vùng, phong tỏa - cách ly y tế, xử lý môi trường**

**2.1. Truy vết, khoanh vùng, phong tỏa ổ dịch:** Thực hiện như cấp độ 4.

**2.2. Tổ chức cách ly y tế đối với các F1 sức khỏe bình thường:** Thực hiện như cấp độ 4; triển khai Cơ sở cách ly tập trung cấp xã và thí điểm cách ly khoảng 30% số F1 tại nhà, nơi cư trú theo hướng dẫn của Bộ Y tế (nếu đủ điều kiện).

**2.3. Tổ chức cách ly tập trung các F1 có bệnh lý nền/bệnh lý đặc biệt:**

Thực hiện như cấp độ 4.

**2.4. Cách ly y tế với F2, F3:** Thực hiện như cấp độ 4.

**2.5. Xử lý thanh khiết môi trường tại ổ dịch:** Thực hiện như các cấp độ 4.

### 3. Tổ chức điều trị bệnh nhân

Thiết lập BVDC cấp huyện và nâng quy mô 200 GB điều trị bệnh nhân không có triệu chứng, hoặc bệnh nhân nhẹ và chờ ra viện.

#### 3.1. Về nhân lực BVDC:

- Điều động từ Trung tâm Y tế huyện Đoan Hùng và Bệnh viện đa khoa tư nhân Hùng Vương theo cơ cấu và trình độ chuyên môn phù hợp theo từng khu vực và được phân chia tối thiểu thành 02 kíp/24h tại các khu vực chuyên môn và 01 kíp ở các khu vực khác.

- Phương án huy động, việc vận hành nhân lực được thực hiện linh hoạt, có thể thay đổi phù hợp để đáp ứng yêu cầu thực tiễn tại mỗi thời điểm.

**3.2. Về trang thiết bị thiết yếu**, phương tiện, vật tư, thuốc điều trị và các điều kiện hậu cần liên quan (sẽ được xây dựng chi tiết tại Kế hoạch thành lập Bệnh viện dã chiến).

**4. Tổ chức xét nghiệm SARS-COV-2:** Thực hiện như cấp độ 4. Trong đó tổng số xét nghiệm ước tính khoảng 105.000 mẫu. Cụ thể như mô tả ở mục 1.2 trên đây.

**5. Tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19** theo chỉ đạo của UBND tỉnh; theo hướng dẫn và phân bổ vắc xin của Sở Y tế.

#### D2. Số ca mắc từ 400 ca đến 1.000 ca

Các hoạt động truy vết, khoanh vùng, phong tỏa, cách ly, xử lý môi trường, điều trị bệnh nhân: về nguyên tắc thực hiện như mục D1 nêu trên. Tuy nhiên có một số điều chỉnh sẽ được xem xét, quyết định để phù hợp hình thực tế tại mỗi thời điểm:

**1. Về cách ly đối với F1:** Cơ bản áp dụng cách ly tại các cơ sở cách ly tuyến xã và cách ly tại nhà đối với tất cả các F1 có sức khỏe bình thường (30% F1 ước tính là 3000 người dự kiến cách ly tại nhà hoặc tại CSSXKD; 70% F1 còn lại ước tính khoảng 7.000 người sẽ chuyển về cách ly tập trung tại tuyến xã).

**2. Cơ sở cách ly tập trung F1 tại tuyến huyện** sẽ được chuyển đổi thành các BVDC để điều trị F0 nhẹ và không có triệu chứng.

### VI. THU GOM, XỬ LÝ RÁC THẢI, CHẤT THẢI

Căn cứ diễn biến dịch, UBND huyện sẽ kích hoạt bệnh viện dã chiến theo cấp độ phòng chống dịch tại kế hoạch này hoặc áp dụng biện pháp phong tỏa, cách ly tại nhà, cách ly tại CSSXKD. Theo đó, việc thu gom xử lý rác thải được thực hiện theo Quyết định số 3455/QĐ-BCĐQG, ngày 05/8/2020 của Ban chỉ đạo Quốc gia về việc ban hành Hướng dẫn Quản lý chất thải và vệ sinh trong phòng, chống dịch COVID-19, Văn bản số 5599/ BYT-MT, ngày 14/7/2021 của Bộ Y tế và tổ chức thực hiện theo nguyên tắc sau:

**1. Đối với cơ sở khám, điều trị người bệnh, bệnh viện dã chiến; cơ sở cách ly y tế tập trung tuyến huyện do ngành y tế phụ trách.** Trung tâm Y tế chỉ đạo các cơ sở y tế thực hiện phân loại, thu gom, xử lý chất thải phát sinh tại các cơ sở y tế theo phân cấp quản lý.

#### 2. Đối với khu phong tỏa, cách ly tại nhà, nơi cư trú:

UBND cấp xã có trách nhiệm chỉ đạo cơ quan, cá nhân đầu mối thu gom, xử lý rác thải, chất thải phát sinh tại địa phương theo hướng dẫn hiện hành.

### **3. Đối với CSSXKD**

- Ban QLKC chỉ đạo, giám sát CSSXKD trong Khu công nghiệp và Cụm công nghiệp phân loại, thu gom, xử lý chất thải phát sinh theo phân cấp quản lý
- UBND cấp xã chỉ đạo, giám sát CSSXKD trên địa bàn phân loại, thu gom, xử lý chất thải phát sinh tại đơn vị theo phân cấp quản lý.

## **VII. NGUỒN LỰC TÀI CHÍNH**

### **1. Nhu cầu kinh phí tối thiểu theo từng cấp độ dịch**

Dựa theo định mức chi phí của tỉnh để áp dụng kinh phí đáp ứng cho từng cấp độ dịch và từng thời điểm cụ thể.

**2. Nguồn kinh phí:** Kinh phí thực hiện Kế hoạch phòng, chống dịch từ nguồn Ngân sách Nhà nước; nguồn vận động thông qua Ủy ban MTTQ huyện và các nguồn huy động hợp pháp khác.

**2.1. Nguồn ngân sách cấp huyện, xã:** Đảm bảo các hoạt động truy vết, xử lý thanh khiết môi trường, phong tỏa các khu vực ổ dịch, vận hành cơ sở cách ly tập trung, tổ chức cách ly y tế trên địa bàn huyện, xã theo sự chỉ đạo của UBND tỉnh.

**2.2. Nguồn kinh phí thông qua Ủy ban MTTQ huyện và các nguồn huy động hợp pháp khác:** Được điều tiết phù hợp để hỗ trợ các hoạt động ở mục 2.1 trên.

## **VIII. PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ**

### **1. Ban Chỉ đạo phòng chống COVID-19 huyện**

- Tham mưu UBND huyện chỉ đạo và tổ chức triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19 theo quy định của Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm, chỉ đạo của Trung ương, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, BCĐQG PC COVID-19, Sở Y tế và các bộ, ngành liên quan.

- Chỉ đạo, điều hành phối hợp giữa các phòng, ban, đoàn thể và UBND các xã, thị trấn trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 nhằm huy động nguồn lực tham gia và hỗ trợ thực hiện kế hoạch.

- Tổ chức họp, giao ban thường xuyên để nắm bắt, đánh giá tình hình, đề ra các biện pháp phòng, chống dịch kịp thời, hiệu quả.

- Tổ chức thực hiện, thường xuyên đôn đốc kiểm tra việc triển khai thực hiện kế hoạch phòng, chống dịch COVID-19.

- Thực hiện nghiêm, kịp thời chế độ báo cáo định kỳ, đột xuất về tình hình phòng, chống dịch trên địa bàn với Thường trực Huyện uỷ, UBND huyện.

### **2. Nhiệm vụ của các phòng, ban trực thuộc và UBND các xã, thị trấn**

#### **2.1. Nhiệm vụ chung**

- Tăng cường kiểm tra, giám sát công tác phòng, chống dịch COVID-19 đối với các cơ quan, đơn vị, tổ chức, doanh nghiệp, địa phương...trong phạm vi, lĩnh vực, địa bàn quản lý, đặc biệt chú trọng:

- + Tuân thủ 5K.

- + Thường xuyên nắm chắc hoạt động đi lại của người lao động trong cơ quan, đơn vị; di biến động về nhân khẩu tại địa phương...nhằm phát hiện kịp thời, áp dụng biện pháp phòng chống dịch phù hợp với các trường hợp trở về hoặc đến từ

vùng ổ dịch đang hoạt động, các trường hợp tiếp xúc gần với ca bệnh, các đối tượng nhập cảnh trái phép chưa qua cách ly y tế và các đối tượng nguy cơ khác.

- Xử lý hoặc chủ động báo cáo, tham mưu, đề xuất UBND huyện có biện pháp xử lý phù hợp đối với các vi phạm quy định về phòng, chống dịch COVID-19.

- Nghiêm túc thực hiện các nhiệm vụ phòng, chống dịch COVID-19 trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của mình. Vào cuộc mạnh mẽ với tinh thần chủ động, quyết liệt nhưng linh hoạt tùy vào diễn biến mới của dịch; sẵn sàng chung tay, phối hợp hiệu quả trong tổ chức các hoạt động phòng, chống dịch.

## **2.2. Nhiệm vụ cụ thể**

Căn cứ chức năng nhiệm vụ, các phòng, ban/khẩn trương rà soát kế hoạch phòng chống COVID-19 tổng thể của ngành, chỉ đạo triển khai quyết liệt các hoạt động phòng, chống dịch. Xây dựng và triển khai kế hoạch, phương án, kịch bản triển khai các hoạt động duy trì dịch vụ thiết yếu trong trường hợp dịch bệnh lan rộng trên địa bàn huyện.

### **2.2.1. Trung tâm Y tế huyện - cơ quan Thường trực BCĐ PCD**

- Báo cáo hàng ngày, tham mưu với Chủ tịch UBND huyện, BCĐ PC COVID-19 huyện về tình hình dịch bệnh và các giải pháp phòng chống dịch.

- Tham mưu UBND huyện thành lập khu cách ly tập trung, Bệnh viện Dã chiến sẵn sàng khởi động khi địa bàn có ca mắc.

- Phối hợp với Đài truyền thanh – truyền hình huyện và các cơ quan liên quan đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền về các biện pháp phòng, chống dịch, cách thức tự bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, khai báo y tế tự nguyện, các điển hình tốt trong phòng, chống dịch. Tiếp tục khuyến cáo việc ngăn ngừa lây lan dịch bệnh ngay từ trong gia đình, chú ý khuyến cáo đối với người có bệnh nền, người cao tuổi theo dõi sức khỏe, khai báo y tế tự nguyện.

- Phối hợp các địa phương, các ngành liên quan chỉ đạo triển khai các hoạt động ngăn chặn, hạn chế tối đa các nguồn lây nhiễm, đặc biệt là từ vùng ổ dịch; tổ chức khoanh vùng, dập dịch triệt để.

- Chỉ đạo phát hiện sớm các trường hợp nhiễm bệnh; truy vết, điều tra dịch tễ, phân loại, sàng lọc, cách ly chặt chẽ; điều trị kịp thời, hiệu quả.

- Tổ chức sàng lọc, xét nghiệm diện rộng các đối tượng nguy cơ tại các cơ sở y tế, khu công nghiệp, cộng đồng,...

- Tập trung mọi nguồn lực hiện có của ngành y tế, điều động trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc; chủ động đề xuất nhu cầu bổ sung kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư hóa chất, sinh phẩm phục vụ công tác điều trị, giám sát, phòng chống dịch tại cộng đồng đảm bảo luôn luôn chủ động, sẵn sàng điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vật tư hóa chất sinh phẩm đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh.

- Đề xuất với UBND huyện đề nghị Sở Y tế, các doanh nghiệp, các tổ chức cá nhân hỗ trợ trang thiết bị, nhân lực chuyên sâu triển khai công tác thu dung điều trị người bệnh, đặc biệt bệnh nhân Covid-19 nặng.

- Phối hợp với BCHQS huyện, Công an huyện, các ban, ngành liên quan và UBND các xã, thị trấn tổ chức thực hiện việc cách ly tập trung đối với trường hợp phải cách ly tập trung theo quy định của Bộ Y tế.

- Tham mưu UBND huyện chỉ đạo và tổ chức triển khai Kế hoạch tiêm vắc xin phòng COVID-19 mở rộng trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thực hiện chi trả chế độ, chính sách cho cán bộ làm nhiệm vụ phòng, chống dịch kịp thời.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các Trạm Y tế, Bệnh viện đa khoa và các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn xây dựng kế hoạch, phương án cụ thể, chi tiết theo từng cấp độ dịch bệnh COVID-19. Hướng dẫn các đơn vị phân loại, thu gom, xử lý rác thải, xử lý khâm liệm thi hài trong phòng chống dịch bệnh COVID-19 theo các quy định, của Ban chỉ đạo Quốc gia và Bộ Y tế.

### **2.2.2. Phòng Y tế**

- Phối hợp Trung tâm Y tế huyện báo cáo hằng ngày và tham mưu với Chủ tịch UBND huyện, Ban Chỉ đạo huyện về tình hình dịch bệnh và các giải pháp phòng, chống dịch.

- Phối hợp với phòng Văn hoá và Thông tin, Đài truyền thanh - truyền hình và các cơ quan liên quan đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền về các biện pháp phòng, chống dịch, cách thức tự bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, khai báo y tế tự nguyện, các điển hình tốt trong phòng, chống dịch. Tiếp tục khuyến cáo việc ngăn ngừa lây lan dịch bệnh ngay từ trong gia đình, chú ý khuyến cáo đối với người có bệnh nền, người cao tuổi theo dõi sức khỏe, khai báo y tế tự nguyện.

- Phối hợp các địa phương, các cơ quan, đơn vị liên quan chỉ đạo triển khai các hoạt động ngăn chặn, hạn chế tối đa các nguồn lây nhiễm, đặc biệt là từ vùng ổ dịch; tổ chức khoanh vùng, dập dịch triệt để.

- Phối hợp với Ban Chỉ huy Quân sự huyện, Công an huyện, các cơ quan, đơn vị liên quan và UBND các xã, thị trấn triển khai kế hoạch cách ly tập trung đối với trường hợp phải cách ly tập trung theo quy định của Bộ Y tế.

- Tham mưu UBND huyện chỉ đạo triển khai Kế hoạch tiêm vắc xin phòng COVID-19 mở rộng trên địa bàn theo hướng dẫn của UBND tỉnh.

- Phối hợp phòng Tài chính- Kế hoạch tham mưu UBND huyện về kinh phí đáp ứng công tác phòng chống dịch theo cấp độ và từng thời điểm cụ thể.

### **2.2.3. Đài Truyền thanh – Truyền hình huyện**

- Phối hợp chặt chẽ với Trung tâm Y tế huyện, Viễn thông Đoàn Hùng, Chi nhánh Viettel Đoàn Hùng kịp thời tham mưu ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống dịch trên địa bàn huyện.

- Phối hợp với Trung tâm Y tế, Phòng Y tế huyện, UBND các xã, thị trấn, các cơ quan truyền thông trên địa bàn thông tin tuyên truyền, phổ biến về công tác phòng, chống dịch; tình hình diễn biến dịch chính xác, kịp thời và có biện pháp để người dân chủ động phòng, chống hiệu quả.

- Tổ chức triển khai và chỉ đạo, kiểm tra, đôn đốc các địa phương trong việc thực hiện truyền thông về phòng, chống dịch bệnh. Tổng hợp các hoạt động truyền thông phòng, chống dịch bệnh trên phạm vi toàn huyện báo cáo Ban Chỉ đạo.

### **2.2.4. Công an huyện**

- Chỉ đạo lực lượng công an các cấp phối hợp với các phòng, ban, địa phương; tổ COVID-19 cộng đồng; đội đáp ứng nhanh cấp huyện tổ chức rà soát, truy vết, xác minh các trường hợp liên quan đến trường hợp mắc COVID-19 trên địa bàn huyện.

- Triển khai phương án phối hợp liên ngành kiểm soát người và phương tiện đối với các địa phương thực hiện giãn cách, phong tỏa trên địa bàn toàn huyện.

- Phối hợp Bộ CHQS huyện đảm bảo an ninh, trật tự tại các khu cách ly tập trung, tại các khách sạn, nhà nghỉ triển khai khu cách ly tập trung và trên địa bàn huyện; tăng cường quản lý, giám sát nơi lưu trú để sớm phát hiện những người trở về/đến từ, hoặc đi qua vùng dịch, người nhập cảnh trái phép.

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong các đơn vị trực thuộc trên địa bàn huyện. Thực hiện hiệu quả các mặt công tác đảm bảo an ninh trật tự trên địa bàn; chủ động, tích cực phòng ngừa, đấu tranh phòng, chống tội phạm vi phạm pháp luật liên quan đến dịch bệnh COVID -19.

### **2.2.5. Ban Chỉ huy Quân sự huyện**

- Chủ trì, phối hợp với các phòng, ban, ngành và UBND các xã, thị trấn tổ chức cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung đối với các trường hợp phải cách ly tập trung theo hướng dẫn của Ban chỉ đạo Quốc gia và Bộ Y tế.

- Xây dựng phương án chuyển các trường hợp cách ly tập trung về các đơn vị cách ly khác của các xã, thị trấn trong trường hợp quá tải tại các khu cách ly tập trung của quân đội. Chuẩn bị và huy động đủ quân số tham gia hỗ trợ làm công tác hậu cần tại các cơ sở khám chữa bệnh và bệnh viện dã chiến.

- Phối hợp với các lực lượng chức năng kiểm soát phương tiện, con người ra vào khu vực có dịch bệnh.

- Triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong các đơn vị quân đội.

- Phối hợp với các cơ quan liên quan trong phòng ngừa, ngăn chặn, phát hiện, xử lý các vụ việc nghiêm trọng công tác phòng chống dịch bệnh.

### **2.2.6. Phòng Tài chính - Kế hoạch**

- Tham mưu bố trí kinh phí phòng, chống dịch: Sau khi Trung tâm Y tế tổng hợp nhu cầu kinh phí theo các cấp độ dịch, Phòng Tài chính – Kế hoạch tham mưu bố trí kinh phí theo chế độ quy định của Luật NSNN.

- Phối hợp với Phòng Y tế, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tham mưu phân bổ kinh phí các tổ chức, cá nhân ủng hộ cho công tác phòng, chống dịch đảm bảo chặt chẽ, tiết kiệm, hiệu quả.

### **2.2.7. Phòng Tài nguyên và Môi trường**

- Chịu trách nhiệm hướng dẫn UBND cấp xã và các doanh nghiệp, đơn vị được cấp phép xử lý rác thải sinh hoạt, chất thải nguy hại trên địa bàn huyện thực hiện nhiệm vụ thu gom, phân loại và xử lý rác thải theo từng cấp độ dịch COVID-19.

- Phối hợp với ngành y tế cập nhật, hướng dẫn thực hiện đúng các quy định, hướng dẫn về phân loại, thu gom, xử lý chất thải, rác thải sinh hoạt trong phòng chống dịch bệnh COVID-19 của Ban chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế.

- Hướng dẫn việc tổ chức kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện việc thu gom, xử lý rác thải, chất thải sinh hoạt, hoạt động mai táng, hỏa táng trong phòng chống dịch COVID-19 tại các địa phương có khu dân cư bị phong tỏa, cách ly tại nhà theo phân cấp quản lý.



### **2.2.8. Phòng Kinh tế và Hạ tầng**

- Phối hợp với UBND các xã, thị trấn chỉ đạo các doanh nghiệp, CSSXKD ngoài các CCN trên địa bàn (thuộc thẩm quyền quản lý) xây dựng Kế hoạch, phương án phòng chống dịch, phương án cách ly tập trung người lao động làm việc tại từng CSSXKD, CCN theo các hướng dẫn cập nhật của BCĐQG, Sở Y tế, các Sở, ngành liên quan để đáp ứng thực hiện mục tiêu kép. Phối hợp đôn đốc cập nhật dữ liệu lên bản đồ an toàn phòng chống dịch COVID-19 theo quy định. Tăng cường phối hợp kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch tại các CSSXKD; kịp thời tham mưu cấp có thẩm quyền dừng hoạt động các cơ sở vi phạm công tác phòng chống dịch theo quy định.

- Chỉ đạo, phối hợp các xã lập chốt kiểm dịch tại các trục đường giao thông liên tỉnh, liên huyện, liên xã các trục đường mòn, lối mở... liên quan các địa phương giáp ranh lân cận.

- Theo dõi sát diễn biến thị trường cung cầu, giá cả hàng hóa, việc đảm bảo cung ứng kịp thời các mặt hàng thiết yếu, nhu yếu phẩm, các mặt hàng có nhu cầu cao phục vụ nhu cầu Nhân dân trên địa bàn huyện.

- Triển khai thực hiện tốt các khuyến cáo phòng, chống dịch cho các hành khách trên các phương tiện vận tải; thực hiện việc phòng bệnh trên các phương tiện vận tải hành khách.

- Chỉ đạo các cơ quan, tổ chức thuộc phạm vi phòng quản lý để kiểm soát phương tiện vận chuyển hành khách đường bộ để thực hiện việc phòng dịch bệnh. Chỉ đạo, hướng dẫn bảo đảm lưu thông vận chuyển hàng hóa, nguyên vật liệu sản xuất trong các tình huống phải thực hiện giãn cách, phong tỏa.

- Phối hợp với các địa phương, các doanh nghiệp kinh doanh thương mại, cung ứng hàng hóa kích hoạt Phương án “Đảm bảo sản xuất và lưu thông, tiêu thụ hàng hóa đáp ứng từng cấp độ dịch bệnh trên địa bàn huyện”, trong trường hợp trên địa bàn huyện có khu vực thực hiện cách ly, phong tỏa.

### **2.2.9. Đội Quản lý thị trường số 3**

- Theo dõi sát tình hình thị trường, lưu thông hàng hóa, dịch vụ đặc biệt các mặt hàng lương thực, thực phẩm thiết yếu phục vụ đời sống hằng ngày và có nhu cầu tiêu dùng cao.

- Kịp thời phát hiện, xử lý nghiêm các hành vi vi phạm hành chính. Đồng thời, phối hợp với các cơ quan, lực lượng chức năng, chính quyền địa phương thực hiện công tác kiểm soát dịch bệnh COVID-19.

- Tăng cường công tác quản lý thị trường tránh đầu cơ, thổi giá, kiểm tra, kiểm soát hàng hóa không rõ nguồn gốc xuất xứ, hàng lậu, hàng giả, lưu ý các mặt hàng phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh, ngăn chặn buôn bán vận chuyển động vật hoang dã.

- Hướng dẫn, kiểm tra việc thực hiện nghiêm các quy định trong phòng, chống dịch COVID-19 tại các CSSXKD do ngành trực tiếp quản lý.

### **2.2.10. Phòng Văn hóa- Thông tin**

- Chủ động và phối hợp với các phòng, ban, các địa phương huy động các khách sạn, nhà nghỉ... trên địa bàn để bố trí làm nơi cách ly tập trung (khi có yêu

cầu) cho các trường hợp phải cách ly y tế theo quy định của Bộ Y tế.

- Theo dõi sát tình hình dịch COVID-19, chỉ đạo các công ty kinh doanh dịch vụ lễ hành hủy các tua, gói du lịch, không tổ chức các đoàn khách du lịch tới các địa phương đang có dịch, có người mắc bệnh và không đón khách du lịch từ vùng có dịch đến địa bàn huyện.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch tại các quán karaoke, các nhà hàng, khách sạn...thuộc lĩnh vực quản lý. Xử lý nghiêm các tập thể, cá nhân vi phạm theo quy định.

- Phối hợp với các cơ quan liên quan trong phòng ngừa, ngăn chặn, phát hiện, xử lý các vụ việc nghiêm trọng công tác phòng chống dịch bệnh. Hướng dẫn, kiểm tra, giám sát tổ chức việc cưới, việc tang trong phòng chống dịch COVID-19 tại các địa phương theo cấp độ phòng chống dịch COVID-19 kế hoạch này.

#### **2.2.11. Phòng Giáo dục và Đào tạo**

- Phổ biến thông tin về tình hình dịch, các biện pháp phòng, chống dịch tới học sinh trên địa bàn toàn huyện; huy động lực lượng này tham gia các hoạt động phòng, chống dịch khi cần thiết.

- Tham mưu UBND huyện chỉ đạo việc dạy và học phù hợp hướng dẫn của Bộ GD-ĐT và diễn biến tình hình dịch bệnh trên địa bàn tỉnh theo từng thời điểm.

- Chỉ đạo việc khử trùng tại các cơ sở giáo dục và đào tạo theo hướng dẫn của ngành y tế để phòng, chống dịch bệnh.

#### **2.2.12. Phòng Nông nghiệp và PTNT**

- Đảm bảo “an ninh lương thực” trên địa bàn huyện, tuyệt đối không để người dân được thiếu lương thực, thực phẩm, nhất là trong các vùng dịch bị phong tỏa, giãn cách.

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan chỉ đạo tập trung đẩy mạnh sản xuất, chế biến hàng nông, thủy sản đảm bảo lưu thông và tiêu thụ hàng hóa, nông sản trên địa bàn huyện trong thời gian có dịch bệnh và sau dịch bệnh thực hiện theo chỉ đạo của Ban chỉ đạo.

- Đẩy mạnh tuyên truyền để người dân không sử dụng thức ăn từ sản phẩm động vật chưa qua nấu chín, đảm bảo an toàn thực phẩm; hướng dẫn những người làm việc tại cơ sở giết mổ động vật, nhân viên thú y và người có tiếp xúc với động vật, sản phẩm động vật phải áp dụng các biện pháp vệ sinh cá nhân, bao gồm việc rửa tay sau khi tiếp xúc với động vật và sản phẩm động vật, mang đồ bảo hộ cá nhân khi tiếp xúc với động vật và sản phẩm động vật sống, thường xuyên vệ sinh tiêu độc khử trùng thiết bị dụng cụ...

- Tham mưu, chỉ đạo triển khai đảm bảo nguồn cung ứng thực phẩm an toàn tại các khu cách ly tập trung và tại bệnh viện dã chiến trên địa bàn huyện.

#### **2.2.13. Phòng Lao động - Thương binh và Xã hội**

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan chỉ đạo các doanh nghiệp, CSSXKD tại các KCN, CCN trên địa bàn (thuộc thẩm quyền quản lý) xây dựng Kế hoạch, phương án phòng chống dịch, phương án cách ly tập trung người lao động làm việc tại từng CSSXKD, từng KCN, CCN theo các hướng dẫn cập nhật của BCDQG, Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan để đáp ứng thực hiện mục tiêu kép;

thường xuyên cập nhật dữ liệu lên bản đồ an toàn phòng chống dịch COVID-19 theo quy định. Thành lập các Tổ giám sát công tác phòng, chống dịch tại các CSSXKD thường trực 24/24 giờ.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch tại các CSSXKD; kịp thời tham mưu cấp có thẩm quyền dừng hoạt động các cơ sở vi phạm công tác phòng chống dịch theo quy định.

- Phối hợp với các địa phương triển khai Quy định tạm thời về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tại nơi làm việc và nơi cư trú, tạm trú của người lao động trên địa bàn huyện.

- Tổ chức rà soát, kiểm tra, đánh giá và tổng hợp danh sách các doanh nghiệp, CSSXKD thuộc thẩm quyền quản lý có khả năng đáp ứng đầy đủ các điều kiện để cách ly F1 tại chỗ, để tiếp tục duy trì sản xuất trong điều kiện cần thiết.

#### **2.2.14. Bệnh viện Đa khoa tư nhân Hùng Vương**

- Báo cáo hàng ngày về tình hình dịch bệnh và các giải pháp phòng chống dịch thực hiện tại đơn vị qua Văn phòng HĐND&UBND huyện.

- Phối hợp Trung tâm Y tế huyện thành lập khu cách ly tập trung, Bệnh viện dã chiến sẵn sàng khởi động khi địa bàn có ca mắc.

- Phối hợp với Đài truyền thanh huyện và các cơ quan liên quan đẩy mạnh công tác thông tin, tuyên truyền về các biện pháp phòng, chống dịch, cách thức tự bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, khai báo y tế tự nguyện, các điển hình tốt trong phòng, chống dịch. Tiếp tục khuyến cáo việc ngăn ngừa lây lan dịch bệnh ngay từ trong gia đình, chú ý khuyến cáo đối với người có bệnh nền, người cao tuổi theo dõi sức khỏe, khai báo y tế tự nguyện.

- Chủ động triển khai các hoạt động ngăn chặn, hạn chế tối đa các nguồn lây nhiễm, đặc biệt là từ vùng ổ dịch; tổ chức khoanh vùng, dập dịch triệt để.

- Chỉ đạo phát hiện sớm các trường hợp nhiễm bệnh; truy vết, điều tra dịch tễ, phân loại, sàng lọc, cách ly chặt chẽ; điều trị kịp thời, hiệu quả.

- Tổ chức sàng lọc, xét nghiệm diện rộng các đối tượng nguy cơ tại các cơ sở y tế, khu công nghiệp, cộng đồng,...

- Tập trung mọi nguồn lực hiện có, điều động trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc; chủ động đề xuất nhu cầu bổ sung kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư hóa chất, sinh phẩm phục vụ công tác điều trị, giám sát, phòng chống dịch tại cộng đồng đảm bảo luôn luôn chủ động, sẵn sàng điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, vật tư hóa chất sinh phẩm đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh tại địa phương, đơn vị.

- Phối hợp Trung tâm Y tế huyện tổ chức triển khai Kế hoạch tiêm vắc xin phòng COVID-19 mở rộng trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

**2.2.15. Các phòng, ban khác** căn cứ chức năng nhiệm vụ của ngành, chủ động xây dựng kế hoạch phòng chống dịch COVID-19 chủ động; đồng thời phối hợp chặt chẽ với ngành y tế trong các đáp ứng khẩn cấp phòng chống dịch.

#### **2.2.16. UBND các xã, thị trấn**

- Huy động các ban, ngành, đoàn thể tham gia vào các hoạt động chống dịch. Xây dựng phương án huy động nhân lực, vật lực để sẵn sàng đảm bảo việc cách ly y

tế tập trung trên địa bàn xã, cung ứng nhu yếu phẩm thiết yếu tới các khu vực thực hiện cách ly, phong tỏa trong trường hợp dịch lây lan, quy mô lớn.

- Chủ động, phối hợp với các cơ sở, huy động khách sạn, nhà nghỉ, trường học... trên địa bàn để làm khu cách ly y tế tập trung cho các trường hợp cách ly theo quy định của Bộ Y tế, đáp ứng với từng cấp độ của dịch.

- Phối hợp, thành lập chốt kiểm dịch tại các trục đường giao thông liên tỉnh, liên huyện, liên xã các trục đường mòn, lối mở... liên quan các địa phương giáp ranh lân cận.

- Thực hiện rà soát toàn bộ công nhân, người lao động trên địa bàn thực hiện ký cam kết thực hiện các biện pháp phòng chống dịch; xây dựng phương án giãn cách, giảm mật độ người dân, công nhân, người lao động tại các khu nhà trọ, tập trung đông người ra khu vực, địa phương khác để đảm bảo các biện pháp phòng chống dịch.

- Chỉ đạo Tổ COVID cộng đồng trên địa bàn tăng cường kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch đối với người dân ở nơi đang thực hiện giãn cách, phong tỏa, các trường hợp cách ly tại nhà, người đi, về từ vùng dịch, người nhập cảnh trái phép. Xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm theo quy định.

- Tuyên truyền, khuyến cáo người dân trên địa bàn tại các vùng cách ly thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch như: Tự chăm sóc bản thân, nâng cao thể trạng, rửa tay với xà phòng, đeo khẩu trang, lau sàn nhà, bàn làm việc, tay nắm cửa... bằng dung dịch khử khuẩn thông thường. Khi có dấu hiệu sốt, ho, hắt hơi hoặc khó thở... cần thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được khám, tư vấn và điều trị kịp thời.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông để mọi người dân nhận thức rõ mức độ nguy hiểm, tác hại của dịch COVID-19; Tăng cường công tác an ninh trên địa bàn.

- Chỉ đạo các CSSXKD trong và ngoài các CCN trên địa bàn quản lý xây dựng Kế hoạch, phương án phòng chống dịch, phương án cách ly tập trung người lao động làm việc tại từng đơn vị theo các hướng dẫn cập nhật của BCĐQG, Bộ Y tế, các Bộ, ngành liên quan để đáp ứng thực hiện mục tiêu kép; thường xuyên cập nhật dữ liệu lên bản đồ an toàn phòng chống dịch COVID-19 theo quy định. Thành lập các Tổ giám sát công tác phòng, chống dịch tại các CSSXKD thường trực 24/24 giờ.

- Tăng cường kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch tại các CSSXKD; kịp thời tham mưu cấp có thẩm quyền dừng hoạt động các cơ sở vi phạm công tác phòng chống dịch theo quy định.

- Phối hợp với các địa phương triển khai Quy định tạm thời về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tại nơi làm việc và nơi cư trú, tạm trú của người lao động trên địa bàn huyện.

- Tổ chức rà soát, kiểm tra, đánh giá và tổng hợp danh sách các CSSXKD thuộc thẩm quyền quản lý có khả năng đáp ứng đầy đủ các điều kiện để cách ly F1 tại chỗ, để tiếp tục duy trì sản xuất trong điều kiện cần thiết.

**3. Đề nghị Ban Tuyên giáo, Ban Dân vận Huyện ủy, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc huyện và các tổ chức chính trị - xã hội** chỉ đạo, tổ chức quán triệt đến từng thành viên, hội viên tích cực phối hợp với ngành Y tế phổ biến, tuyên truyền đến mọi người dân để nâng cao nhận thức về mức độ nguy hiểm của dịch bệnh; nắm, thực

hiện các biện pháp phòng, chống dịch hiệu quả, không để dịch lây lan, bảo vệ sức khỏe và tính mạng nhân dân, đồng thời sẵn sàng tham gia chung tay triển khai các hoạt động phòng, chống dịch khi được huy động.

- Huyện Đoàn thanh niên phát huy vai trò xung kích, tình nguyện, tích cực hỗ trợ chính quyền các cấp và nhân dân trong thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19. Chỉ đạo lực lượng đoàn viên thanh niên, tình nguyện viên phối hợp với Tổ COVID-19 cộng đồng, đội đáp ứng nhanh cấp huyện, xã trong việc xác minh, điều tra, truy vết các trường hợp nhiễm/nghi nhiễm COVID-19 tại địa phương.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống dịch COVID-19 huyện Đoàn Hùng, căn cứ diễn biến dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn huyện, kế hoạch có thể được điều chỉnh tiếp để phù hợp với tình hình thực tế. Yêu cầu Thủ trưởng các phòng, ban, đoàn thể huyện, Chủ tịch UBND các xã thị trấn và các cơ quan, đơn vị liên quan nghiêm túc tổ chức thực hiện.

*(Kế hoạch này thay thế Kế hoạch số 63 /KH-UBND, ngày 11/02/2020 về phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn huyện đáp ứng từng cấp độ dịch).*

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, các phòng, ban, đoàn thể địa phương, đơn vị báo cáo UBND huyện (thông qua Trung tâm Y tế huyện) để xem xét, chỉ đạo giải quyết./.

**Nơi nhận::**

- VPUBND tỉnh, Sở Y tế;
- TTHU, TT HĐND huyện;
- CT, các PCT UBND huyện;
- UB MTTQ và các đoàn thể cấp huyện;
- Các phòng, ban trực thuộc;
- UBND các xã, thị trấn;
- CVP, các PCVP;
- Lưu: VT.

(để b/c)

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
CHỦ TỊCH**

**Đào Quý Cường**