

Số: /KH-BCĐ

Hải Dương, ngày tháng 8 năm 2021

## KẾ HOẠCH

### Xét nghiệm SARS-CoV-2 giám sát trọng điểm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 cao tại cộng đồng

Quán triệt tinh thần “chủ động tấn công”, “phòng ngừa tích cực, phát hiện sớm, cách ly nhanh, điều trị hiệu quả, xử lý dứt điểm, nhanh chóng ổn định tình hình”, luôn chuẩn bị cho các tình huống xấu hơn trong phòng chống dịch của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19. Nhằm giúp Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 các cấp trong tỉnh đưa ra các giải pháp tương ứng với từng mức độ nguy cơ; bổ sung hoặc quyết định ở mức “**nhANH HƠN MỘT BƯỚC**”, “**cao hơn một cấp**”, sớm áp dụng các biện pháp phòng chống dịch ở phạm vi phù hợp với kết quả điều tra dịch tễ, không nhất thiết phải toàn bộ đơn vị hành chính để đảm bảo mục tiêu vừa phòng, chống dịch bệnh vừa phát triển kinh tế xã hội. Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh ban hành Kế hoạch giám sát trọng điểm các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 tại cộng đồng với các nội dung cụ thể như sau:

#### I. CƠ SỞ PHÁP LÝ

- Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ngày 21/11/2007;
- Công điện số 1068/CD-TTg ngày 05/8/2021 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19;
- Công điện số 1168/CD-BYT ngày 07/8/2021 của Bộ Y tế về tăng cường thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19;
- Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 30/7/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19
- Quyết định số 2022/QĐ-BYT, ngày 28/4/2021 của Bộ Y tế về hướng dẫn sử dụng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên vi rút SARS-CoV-2;
- Quyết định số 4042/QĐ-BYT ngày 21/9/2020 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Kế hoạch xét nghiệm nhiễm SARS-CoV-2 trong giai đoạn dịch COVID-19;
- Công văn số 5264/BYT-DP ngày 01/7/2021 của Bộ Y tế về việc xét nghiệm nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2;
- Công điện số 03/CD-UBND tỉnh ngày 19/7/2021 về việc triển khai các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19;
- Quyết định số 2174/QĐ-BCĐ ngày 8/8/2021 của UBND tỉnh về việc ban hành Quy định về công tác lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tại các xã, phường, thị trấn trên địa bàn các huyện, thị xã, thành phố;

- Kế hoạch số 1960/KH-UBND ngày 31/5/2021 của UBND tỉnh Hải Dương về phòng chống dịch COVID-19 tại các khu công nghiệp trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Công văn số 2852/UBND-VP ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh về việc ban hành kế hoạch lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 và xây dựng kế hoạch dự phòng điều trị bệnh nhân COVID-19 và các văn bản hướng dẫn hiện hành của BCĐQG phòng chống dịch, Bộ Y tế, Tỉnh ủy và UBND tỉnh Hải Dương.

## **II. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU, PHẠM VI ÁP DỤNG**

### **1. Mục đích**

Tiếp tục tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19, đặc biệt tổ chức giám sát có trọng tâm, trọng điểm một số đối tượng có nguy cơ lây nhiễm thông qua việc lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 trong cộng đồng nhằm phát hiện sớm các trường hợp mắc COVID-19 để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly, theo dõi, chăm sóc, điều trị.

### **2. Yêu cầu**

Đưa hoạt động giám sát trọng điểm dịch COVID-19 là hoạt động thường xuyên, liên tục gắn liền với mục tiêu phát triển kinh tế, xã hội của từng địa phương, đơn vị và của toàn tỉnh.

Các cá nhân, tổ chức thuộc diện giám sát trọng điểm COVID-19 phải tự giác, nghiêm túc thực hiện việc khai báo y tế, lấy mẫu xét nghiệm, thông báo kết quả xét nghiệm và thực hiện các biện pháp cách ly, theo dõi, điều trị khi phát hiện mắc COVID-19.

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nghiêm túc thực hiện xét nghiệm cho nhân viên y tế, người bệnh, người nhà người bệnh theo Kế hoạch xét nghiệm SARS-CoV-2 tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; các doanh nghiệp nghiêm túc thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho nhân viên, người lao động theo Kế hoạch xét nghiệm SARS-CoV-2 tại các doanh nghiệp để đảm bảo triển khai toàn diện công tác dự phòng lây nhiễm COVID-19 trên địa bàn toàn tỉnh.

### **3. Phạm vi áp dụng**

Phạm vi của kế hoạch áp dụng cho các trường hợp tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 trong thôn/khu dân cư/tổ dân phố hoặc xã/phường/thị trấn.

## **III. NỘI DUNG**

### **1. Phân loại theo khu vực nguy cơ và đối tượng giám sát trọng điểm**

#### **1.1. Phân loại theo khu vực nguy cơ**

Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 cấp huyện căn cứ theo hướng dẫn tại Quyết định số 2686/QĐ-BCĐQG ngày 31/5/2021 của BCĐ Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 về Quy định đánh giá mức độ nguy cơ và các biện pháp hành chính tương ứng trong phòng, chống dịch COVID-19 để xác

định mức độ nguy cơ ban đầu của địa phương mình (chia làm 4 mức độ: nguy cơ rất cao, nguy cơ cao, nguy cơ và mức độ bình thường mới).

## **1.2. Lập danh sách phân loại theo đối tượng lấy mẫu xét nghiệm**

### **1.2.1. Nhóm 1. Nhóm nguy cơ cao**

a) Người có triệu chứng: Ho, sốt, khó thở, tức ngực, đau mỏi người, mệt mỏi không rõ nguyên nhân.

b) Người trong cùng gia đình, người tiếp xúc gần, tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh.

c) Người trong cùng ngõ xóm, khu phố, trong cùng phòng làm việc, cùng phương tiện vận chuyển.

d) Người nhiễm COVID-19 được điều trị khỏi tại các cơ sở điều trị, cơ sở cách ly trở về cách ly tại nhà.

e) Người bệnh, người chăm sóc người bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trường hợp mắc COVID-19 (đã có giấy xét nghiệm SARS-CoV-2 âm tính) đang thực hiện cách ly tại nhà.

f) Người được xác định là F1 (hết thời gian cách ly tập trung), F2 đang thực hiện cách ly tại nhà.

g) Nhân viên y tế, sinh viên các trường Y, Dược được điều động tham gia các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19 hoặc đang trong thời gian nghỉ dưỡng, phục hồi sức khỏe.

h) Người trở về từ địa phương, vùng có dịch theo Chỉ thị số 16 đã hết thời gian cách ly tập trung, nhưng chưa qua 14 ngày cách ly tại nhà.

i) Người trở về từ địa phương, vùng có dịch theo Chỉ thị số 15 chưa hết thời gian cách ly tại nhà.

j) Người dân trong khu dân cư bị phong tỏa, cách ly chưa hết thời gian cách ly theo quy định kể từ khi xuất hiện ca mắc COVID-19 cuối cùng.

k) Lái xe đường dài; lái xe vận chuyển hàng hóa tại các doanh nghiệp; lái xe taxi có lịch trình đi, đến, dừng, đỗ ở các địa phương, tỉnh có dịch COVID-19 đang lưu hành.

### **1.2.2. Nhóm 2. Nhóm có nguy cơ**

a) Thành viên BCD phòng, chống dịch các cấp; thành viên Tổ COVID-19 cộng đồng, thành viên các chốt Kiểm soát dịch bệnh; nhân viên làm việc tại các khu cách ly tập trung,...

b) Người có lịch trình di chuyển nhiều địa điểm, nhiều nơi, tiếp xúc với nhiều người trong thời gian ngắn.

c) Người cung cấp các dịch vụ thiết yếu: Nhân viên phục vụ tại các bến tàu, bến xe, ga, kho bãi, nhân viên cung cấp dịch vụ điện nước,...

d) Người bán hàng tại các chợ dân sinh, trung tâm thương mại, người bán hàng hóa, dịch vụ giải khát,...

e) Người sinh sống tại các khu đông dân cư, tập trung đông người, các khu nhà trọ của công nhân, học sinh, sinh viên,...

f) Công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ quan, đoàn thể, đơn vị hành chính, đơn vị sự nghiệp công lập do tính chất công việc thường xuyên phải đi lại, tiếp xúc với nhiều người tại các khu vực có nguy cơ cao.

g) Nhóm đối tượng có nguy cơ khác theo chỉ định của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh.

## **2. Hình thức thực hiện giám sát cộng đồng.**

### **2.1. Khai báo y tế**

- Hàng ngày các đối tượng thuộc diện giám sát trọng điểm phải thực hiện khai báo y tế trên các ứng dụng điện tử: Bluezone, NCoV, Vietnam health Declaration.

- Trong trường hợp có dấu hiệu ho, sốt, khó thở,... hoặc tiếp xúc với người mắc COVID-19 hoặc đi về từ vùng, địa phương đang thực hiện theo Chỉ thị 15,16 bắt buộc khai báo với chính quyền, cơ quan y tế nơi gần nhất.

### **2.2. Kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm**

Tăng cường hoạt động kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm đối với các cá nhân, tập thể trong việc thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh tại cộng đồng.

### **2.3. Xét nghiệm SARS-CoV-2**

Thực hiện hoạt động xét nghiệm SARS-CoV-2 theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích cho các nhóm đối tượng thuộc diện giám sát trọng điểm để đánh giá các mức độ an toàn trong phòng, chống dịch bệnh và phát hiện sớm các trường hợp nghi nhiễm, nhiễm COVID-19 trong cộng đồng.

Kỹ thuật xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Xét nghiệm bằng test nhanh kháng nguyên: Thực hiện ngay cho người có triệu chứng ho, sốt, khó thở,... khi đến khai báo tại Trạm Y tế, Trung tâm Y tế.

- Xét nghiệm bằng phương pháp Realtime-PCR. Thực hiện lấy mẫu xét nghiệm theo hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế: Lấy mẫu đơn cho các đối tượng có triệu chứng sốt, ho, khó thở,...các mẫu (F1) tiếp xúc gần,...Lấy mẫu gộp cho các đối tượng còn lại.

## **3. Tần suất, đối tượng xét nghiệm**

Áp dụng theo hướng dẫn tại Công điện số 1168/CD-BYT ngày 07/8/2021 của Bộ Y tế về tăng cường thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19; Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 30/7/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19 và theo số liệu báo cáo qua các đợt dịch diễn ra tại Hải Dương trong thời gian qua.

### **3.1. Khu vực xuất hiện ca bệnh trong cộng đồng.**

#### **3.1.1. Người tiếp xúc gần với ca bệnh (F1)**

- Tổ chức cách ly ngay tất cả người tiếp xúc gần tại cơ sở cách ly tập trung ít nhất 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định. Thiết lập các cơ sở cách ly tập trung dành riêng cho người tiếp xúc gần. Trong trường hợp không có cơ sở cách ly riêng thì trong cơ sở cách ly tập trung cần bố trí phân khu cách ly dành riêng cho những người tiếp xúc gần. Những người sống trong cùng hộ gia đình, sống cùng nhà, cùng phòng ở, cùng phòng làm việc với ca bệnh xác định cần được cách ly riêng với những người khác. Bố trí, sắp xếp người cách ly vào phòng cách ly theo nguyên tắc phân loại theo nguy cơ: những người có cùng đặc điểm dịch tễ, cùng nguy cơ cùng thời gian thì vào cùng phòng/cùng khu cách ly.

- Lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Real time RT-PCR tối thiểu 2 lần trong quá trình cách ly.

- Lấy mẫu lần 1 ngay ngày đầu khi được cách ly.

- Lấy mẫu lần 2 vào ngày thứ 14 kể từ khi được cách ly.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR ít nhất 2 lần đều âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly tập trung và chuyển sang tự theo dõi sức khỏe tại nơi lưu trú trong 14 ngày tiếp theo, không tụ tập đông người, thực hiện nghiêm 5K.

Trong trường hợp đặc biệt, như người già, người hạn chế vận động, trẻ nhỏ, người bị bệnh hoặc sức khỏe yếu cần phải có người chăm sóc,... Trường ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 cấp huyện có thể quyết định hình thức cách ly tại nơi lưu trú, nhưng vẫn phải thực hiện lấy mẫu xét nghiệm vào ngày đầu và ngày kết thúc cách ly, nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR ít nhất 2 lần đều âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly tại nơi lưu trú, chuyển sang tự theo dõi sức khỏe tại nơi lưu trú trong 14 ngày tiếp theo, không tự ý ra khỏi nhà khi chưa thông báo với chính quyền địa phương, không tụ tập đông người, thực hiện nghiêm 5K.

### **3.1.2. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2)**

- Lập danh sách F2 và tùy vào tình hình đánh giá nguy cơ, dịch tễ để tiến hành lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F2 mở rộng.

- Tổ chức cách ly F2 tại nhà trong khi chờ kết quả xét nghiệm Real time Realtime-PCR-PCR của F1:

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR lần 1 của F1 dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly F2 lên thành F1.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR lần 1 của F1 và của F2 (nếu có) đều âm tính với SARS-CoV-2, trên cơ sở đánh giá nguy cơ, dịch tễ để xác định F2 được kết thúc việc cách ly tại nhà và tiếp tục tự theo dõi sức khỏe trong 14 ngày, nếu xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo ngay cho cơ quan y tế và Tổ Covid cộng đồng.

### **3.1.3. Ca bệnh nghi ngờ phát hiện tại cộng đồng**

- Yêu cầu người nghi nhiễm đeo khẩu trang và cách ly bệnh nhân tạm thời tại nhà/nơi lưu trú ngay. Người nghi nhiễm và gia đình thực hiện nghiêm ngặt khuyến cáo 5K. Tuyệt đối không được tiếp xúc với người sống trong gia đình và những người khác.

– Cơ quan y tế địa phương tổ chức lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Real time RT-PCR ngay:

+ Nếu kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì loại trừ bệnh nhân mắc bệnh COVID-19.

+ Nếu kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý ngay ca bệnh là F0 theo thường quy.

### **3.1.4. Người có liên quan dịch tễ với ca bệnh xác định trong những tình huống khác**

Đối với những người không có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi ca bệnh xác định có mặt thì cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách: điện thoại, tin nhắn, mạng xã hội hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác để người có liên quan biết chủ động liên hệ với cơ quan y tế địa phương để được hướng dẫn khai báo y tế, theo dõi sức khỏe, tổ chức cách ly và xét nghiệm phù hợp theo kết quả điều tra dịch tễ hoặc theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh

## **3.2. Đối với các mẫu cộng đồng**

### **3.2.1. Với khu vực nguy cơ rất cao (khu vực phong tỏa):**

- Lấy mẫu đơn xét nghiệm cho toàn bộ người dân từ 3 - 5 ngày/lần đối với những người trong cùng gia đình, ở cùng phòng/hộ gia đình.

- Lấy mẫu gộp theo nhà ở/hộ gia đình hoặc tất cả những người sống trong cùng nhà ở/hộ gia đình để xét nghiệm RT-PCR (lấy mẫu gộp chung vào 1 ống), có thể thí điểm gộp mẫu 3 hoặc mẫu 5 đối với xét nghiệm kháng nguyên nhanh.

### **3.2.2. Khu vực nguy cơ cao**

Lấy mẫu gộp toàn bộ người dân 7 ngày/lần (có thể tăng tần suất nếu cần) tại nhà ở/hộ gia đình.

Thực hiện xét nghiệm 3 ngày/ lần các trường hợp có nguy cơ cao tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh, khu/cụm công nghiệp, người trực tiếp cung cấp các dịch vụ thiết yếu... Trường hợp cần thiết, có thể mở rộng phạm vi, đối tượng xét nghiệm. Tần suất lấy mẫu trong khu công nghiệp thực hiện theo văn bản số 2787/QĐ-BYT ngày 05/6/2021.

## **3.2. Khu vực không có ca bệnh trong cộng đồng.**

- Thực hiện giám sát và xét nghiệm tầm soát, lấy mẫu đại diện thành viên của nhà ở/hộ gia đình, trong phòng là người có tần suất tiếp xúc nhiều với các thành viên trong nhà ở/hộ gia đình, trong phòng hoặc người được phép đi ra

ngoài nhà (đi lấy thực phẩm, làm nhiệm vụ, làm việc theo yêu cầu, khám bệnh). Xét nghiệm chọn mẫu dùng để đánh giá nguy cơ lây nhiễm COVID-19 tại cộng đồng thực hiện tại các khu vực, giai đoạn được đánh giá là có “*Nguy cơ cao*” trở xuống. Trong đó:

- Khu vực được đánh giá có “*Nguy cơ cao*”: Chọn từ 5-10% đối tượng trong tổng số người thuộc nhóm có nguy cơ. Số lượng người được xét nghiệm tối đa 10.000 - 15.000 người/huyện, thị xã, thành phố. Tần suất thực hiện 14-30 ngày/lần.

- Khu vực được đánh giá có “*Nguy cơ*” hoặc “*Bình thường mới*”: Chọn từ 5% trong tổng số người thuộc nhóm có nguy cơ. Số lượng mẫu tối đa < 5.000 mẫu/huyện, thị xã, thành phố. Tần suất thực hiện: 1 -2 tháng/1 lần.

**Lưu ý:** Tùy từng trường hợp cụ thể, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 các huyện, thị xã, thành phố đề xuất với BCĐ phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh quyết định tần suất xét nghiệm có thể nhiều hoặc ít hơn so với quy định ở trên.

## **5. Kinh phí thực hiện**

Kinh phí thực hiện xét nghiệm tại cộng đồng được lấy từ nguồn kinh phí phục vụ cho hoạt động phòng, chống dịch COVID-19 của tỉnh hoặc các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Sở Y tế**

Phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán chi tiết kinh phí thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho các đối tượng theo Kế hoạch này.

Hướng dẫn, chỉ đạo công tác chuyên môn nghiệp vụ trong việc triển khai lấy mẫu, vận chuyển, bảo quản, xét nghiệm SARS-CoV-2; trong quá trình thực hiện cần đảm bảo an toàn, chất lượng, hiệu quả, tiết kiệm.

Giao cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh là đơn vị đầu mối tuyến tỉnh, Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố là đơn vị đầu mối tuyến huyện tổ chức triển khai các lĩnh vực chuyên môn nghiệp vụ trong Kế hoạch này. Trong quá trình thực hiện cần chủ động tham mưu, đề xuất cho Sở Y tế, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch tỉnh điều chỉnh kịp thời đối tượng, tần suất xét nghiệm SARS-CoV-2 tại cộng đồng phù hợp với tình hình thực tiễn tại địa phương (nếu cần). Tổ chức kiểm tra, giám sát và đánh giá kết quả, hiệu quả hoạt động giám sát trọng điểm dịch COVID-19 tại cộng đồng và tổng hợp kết quả thực hiện báo cáo các cơ quan quản lý theo quy định.

### **2. Sở Tài chính**

Tham mưu cho Ủy ban nhân dân tỉnh bố trí nguồn kinh phí để thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho các đối tượng theo Kế hoạch này.

### **3. Công an tỉnh**

Chủ trì, phối hợp với UBND huyện, thị xã, thành phố điều tra, truy vết các đối tượng F1, F2 cung cấp kịp thời cho ngành y tế để tổ chức hoạt động lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 trong cộng đồng; đảm bảo an ninh trật tự, an toàn phòng chống dịch bệnh COVID-19 hiệu quả.

Tiếp tục thực hiện hoạt động tuần tra, kiểm soát, xử trí các trường hợp vi phạm phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

#### **4. Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh**

Tiếp tục thực hiện việc điều hành, quản lý các khu cách ly tập trung; phối hợp với ngành y tế tổ chức lấy mẫu xét nghiệm cho các đối tượng tại khu cách ly tập trung theo quy định.

#### **5. Các sở, ngành khác**

Căn cứ theo chức năng, nhiệm vụ chủ động phối hợp với ngành y tế thực hiện tốt việc tổ chức lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 phục vụ mục đích giám sát trọng điểm dịch COVID-19 cho các đối tượng nêu trên tại các cơ quan, đơn vị trực thuộc khi được yêu cầu.

#### **6. Ủy ban nhân dân huyện, thị xã, thành phố**

Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc tập thể, cá nhân trên địa bàn tiếp tục triển khai thực hiện **nghiêm** các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo khuyến cáo 5K của Bộ Y tế. Duy trì hoạt động của các Tổ Covid cộng đồng trong việc giám sát, đôn đốc, hỗ trợ kịp thời các hộ gia đình thực hiện biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

Xây dựng Kế hoạch triển khai việc lấy mẫu xét nghiệm tại cộng đồng cho các đối tượng theo quy định tại Kế hoạch này (Báo cáo về Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 tỉnh). Xác định rõ đối tượng, tần suất lấy mẫu, đơn vị lấy mẫu, đề nghị hỗ trợ lấy mẫu (nếu có) theo hướng dẫn tại Kế hoạch này hoặc theo các văn bản, hướng dẫn của Bộ Y tế. Trong trường hợp lấy mẫu xét nghiệm đồng thời cho nhiều người, trước khi tổ chức xét nghiệm cần thông báo cho các nhóm đối tượng khung thời gian và địa điểm xét nghiệm để tránh tập trung quá đông người tại cùng một thời điểm; bố trí khoảng cách phù hợp giữa các khu vực, vị trí của người đến xét nghiệm theo qui định phòng chống dịch, có đủ dung dịch sát khuẩn tay nhanh, khẩu trang; hướng dẫn người đến xét nghiệm tuân thủ các qui định 5K, hạn chế tối đa trò chuyện, tiếp xúc không cần thiết; Nguyên tắc lấy mẫu, xét nghiệm theo 1 chiều thứ tự các bước như sau: chờ lấy mẫu => lấy mẫu => chờ kết quả xét nghiệm => đọc và ghi nhận kết quả xét nghiệm.

Chủ trì, phối hợp với ngành y tế tổ chức hoạt động lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tại cộng đồng theo hướng dẫn tại Quyết định số 2174/QĐ-BCĐ ngày 8/8/2021 của UBND tỉnh về việc ban hành quy định về công tác lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tại các xã, phường, thị trấn trên địa bàn các huyện, thị xã, thành phố;

Chỉ đạo các phòng, ban và các đơn vị có liên quan tổng hợp số liệu và báo cáo về Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh theo quy định.



Trên đây là Kế hoạch giám sát trọng điểm đối tượng có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 cao tại cộng đồng. Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh yêu cầu các cơ quan, đơn vị liên quan và các địa phương nghiêm túc triển khai thực hiện. Nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị liên hệ Sở Y tế (qua Phòng Nghiệp vụ Y) để phối hợp thực hiện./.

***Nơi nhận:***

- Bộ Y tế (để b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy (để b/c);
- Thường trực HĐND (để b/c);
- Chủ tịch, các PCT. UBND tỉnh (để b/c);
- Thành viên BCĐ phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện/TX/TP;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- TTYT huyện/TX./TP;
- Lưu: VT, NVY.

**KT. TRƯỞNG BAN  
PHÓ TRƯỞNG BAN**

**GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ  
Phạm Mạnh Cường**