



Ký bởi: Ủy ban Nhân dân tỉnh Cà Mau
Cơ quan: Tỉnh Cà Mau
Ngày ký: 02.11.2021 10:21:28 +07:00

UBND TỈNH CÀ MAU
SỞ CHỈ HUY PHÒNG,
CHỐNG DỊCH COVID-19

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

Số: 193 /KB&PA-SCH

Cà Mau, ngày 02 tháng 11 năm 2021

**KỊCH BẢN VÀ PHƯƠNG ÁN
BẢO ĐẢM CÔNG TÁC Y TẾ PHỤC VỤ PHÒNG, CHỐNG
DỊCH COVID-19 THEO CÁC MỨC ĐỘ TỈNH CÀ MAU**

1. Căn cứ pháp lý

Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ về việc ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”.

Quyết định số 4800/QĐ-BYT ngày 12 tháng 10 năm 2021 của Bộ Y tế về chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”.

2. Cơ sở thực tiễn tại Việt Nam

Từ khi xảy ra đợt dịch thứ 4 đến nay là đợt dịch có quy mô lớn với đa nguồn lây, đa chủng, đa ổ bệnh, nhất là do biến chủng Delta lây lan rất nhanh, nguy hiểm hơn so với 3 đợt dịch trước nhiều tỉnh như Bắc Ninh, Bắc Giang, Long An, Bình Dương, Đồng Nai, TP. Hồ Chí Minh và một số tỉnh Đồng bằng Sông Cửu long dịch bệnh đã lây lan sâu, sớm ảnh hưởng đến tỉnh Cà Mau. Từ trước 30/9/2021 hoạt động cả hệ thống chính trị, các ngành, các cấp đã áp dụng quyết liệt các giải pháp phòng chống dịch nên dịch bệnh COVID-19 được kiểm chế và kiểm soát tốt. Tuy nhiên từ ngày 01/10/2021 đến nay, trước tình hình người dân ở tỉnh Cà Mau sinh sống, làm việc tại TP. Hồ Chí Minh và các tỉnh trở về địa phương với số lượng lớn, theo thống kê đến 6g sáng ngày 25/10/2021 đã hơn 32.167 người; tình hình diễn biến dịch COVID-19 rất phức tạp. Vì thế, việc xây dựng “Kịch bản và Phương án đảm bảo công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 theo các mức độ tỉnh Cà Mau” trong giai đoạn hiện nay là hết sức cần thiết.

I. MỤC TIÊU

Xây dựng kịch bản và phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 theo từng cấp độ làm cơ sở cho việc bố trí kinh phí mua sắm, dự trữ, tổ chức lực lượng phù hợp, hiệu quả nhằm hạn chế đến mức thấp nhất số mắc và tử vong.

II. NGUYÊN TẮC XÂY DỰNG KỊCH BẢN

1. Trên cơ sở mức đánh giá nguy cơ¹ và cấp độ áp dụng² tại Quyết định số 4800/QĐ-BYT ngày 12 tháng 10 năm 2021 của Bộ Y tế ban hành hướng dẫn tạm

¹ Mức đánh giá nguy cơ gồm 04 cấp: Cấp 1: Nguy cơ thấp (bình thường mới) tương ứng với màu xanh; Cấp 2: Nguy cơ trung bình tương ứng với màu vàng; Cấp 3: Nguy cơ cao tương ứng với màu cam; Cấp 4: Nguy cơ rất cao tương ứng với màu đỏ.

thời về chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” đề xuất kịch bản phòng, chống dịch COVID-19 theo các mức độ, cụ thể như sau:

Kịch bản đáp ứng^(*)	Mức độ thấp	Mức độ trung bình	Mức độ cao
Mức đánh giá nguy cơ và cấp độ áp dụng			
Cấp 1	X		
Cấp 2			
Cấp 3		X	
Cấp 4			

(*) Kịch bản đáp ứng phòng chống dịch COVID-19 theo các mức độ được áp dụng trên phạm vi quy mô toàn tỉnh.

2. Dựa trên thực tế triển khai công tác xét nghiệm tại các địa phương trong đợt dịch thứ 4 để tính tần suất xét nghiệm trên địa bàn.

3. Dựa trên phân loại mức độ lâm sàng người bệnh COVID-19 tại Việt Nam để ước tính số giường bệnh tương ứng với các tầng của tháp 3 tầng điều trị COVID-19, cụ thể:

- Người bệnh không triệu chứng, nhẹ: 83,6%;
- Người bệnh mức độ vừa: 11,2%;
- Người bệnh nặng, nguy kịch: 5,2%; riêng ECMO ước tính khoảng 0,05%.

III. PHƯƠNG ÁN ỨNG PHÓ TƯƠNG ỨNG TỪNG CẤP ĐỘ DỊCH BỆNH

4.1. Kịch bản ở mức độ dịch bệnh thấp

Số mắc mới trong cộng đồng/100.000 người/tuần ≤ 50 .

4.1.1. Thực hiện khoanh vùng, phong tỏa, truy vết, cách ly

- Tăng cường công tác giám sát, phát hiện các ổ dịch mới phát sinh trên địa bàn; nâng cao vai trò, trách nhiệm của Tổ COVID cộng đồng.
- Triển khai các hoạt động điều tra đáp ứng ổ dịch:

²Các cấp độ áp dụng:

Số mắc mới/100.000 dân /1 tuần	≤ 20	$>20 - 50$	$>50 - 150$	> 150
Tỷ lệ tiêm chủng				
Dưới 70% người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	
Từ 70% trở lên người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3
Chỉ số bắt buộc áp dụng:				
- Nếu không đạt được chỉ số trên 80% người trên 50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin thì phải tăng lên 1 cấp độ dịch (trừ khi đang ở cấp độ 4 hoặc địa bàn không có ca mắc).				
- Nếu không đạt được chỉ số 2, 3 thì không được giảm cấp độ dịch hiện tại.				

+ Tiến hành điều tra dịch tễ đối với các ca bệnh xác định và ca bệnh mới phát hiện và chuyển đến cơ sở điều trị được chỉ định đối với các trường hợp xác định mắc COVID-19 theo quy trình vận chuyển trường hợp dương tính. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật phối hợp với các đơn vị thực hiện.

+ Lập danh sách và điều tra truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, không bỏ qua bất kỳ khả năng nào dù nhỏ nhất. Lực lượng Công an chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan để truy vết.

+ Chuyển đến cơ sở cách ly tập trung đối với các trường hợp tiếp xúc gần đối với người xác định mắc COVID-19.

+ Xác định phạm vi ổ dịch để tiến hành ngay việc khoanh vùng, dập dịch không để dịch lan rộng từ ca nhiễm được phát hiện đầu tiên, đảm bảo vệ sinh phòng dịch theo quy định.

+ Tiến hành truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, lấy mẫu xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2, thực hiện cách ly tập trung người tiếp xúc gần, cách ly theo dõi tại nhà với các trường hợp khác.

+ Triển khai các đội đáp ứng nhanh, đội cơ động phòng, chống dịch.

+ Thực hiện vệ sinh khử khuẩn môi trường, xử lý chất thải y tế tại ổ dịch và cộng đồng.

+ Xem xét việc phong tỏa ổ dịch cho phù hợp.

+ Đánh giá nguy cơ, xác định phạm vi áp dụng giãn cách xã hội tại khu vực lân cận ổ dịch.

- Thực hiện theo dõi, thu thập, phân tích dữ liệu, diễn biến của ổ dịch COVID-19, truy nguồn gốc lây nhiễm, đánh giá xu hướng, nguy cơ dịch, điều phối, quản lý thông tin về tình hình dịch COVID-19 để cảnh báo sớm.

- Khẩn trương điều tra dịch tễ và truy vết các trường hợp tiếp xúc gần để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly phù hợp cho từng nhóm đối tượng nhằm tránh lan rộng ra cộng đồng.

- Quản lý chặt chẽ các hoạt động xuất nhập cảnh, lưu trú của người nhập cảnh vào Việt Nam trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, rà soát việc lưu trú của người nước ngoài trên địa bàn theo phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng người”.

- Tăng cường hoạt động của Tổ COVID-19 cộng đồng, quản lý nghiêm các trường hợp phải thực hiện cách ly y tế, phát hiện sớm các trường hợp có triệu chứng để quản lý điều trị giảm tiến triển nặng, tử vong.

- Tổ chức đánh giá phân loại khu vực nguy cơ theo hướng dẫn của Ban chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế để phân loại các khu vực trên địa bàn và triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp.

4.1.2. Công tác xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày; bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 10% dân số = $(10\% \times \text{dân số})/10$ (mẫu gộp 10).

- Như vậy, tỉnh Cà Mau với 1.194.476 người, số người cần xét nghiệm ở mức độ thấp là 119.448 người/ngày (ưu tiên triển khai thực hiện xét nghiệm các vùng nguy cơ rất cao, nguy cơ cao, nguy cơ).

- Phương pháp xét nghiệm:

+ RT- PCR mẫu đơn cho F0, F1, khu vực phong tỏa (có thể phối hợp mẫu gộp).

+ RT- PCR (# 5% của 50% dân số) với mẫu gộp 10:

$$597.238 \times 5\% = 29.862 \text{ người, } 2.987 \text{ mẫu.}$$

Thực hiện: Do nhân viên y tế huyện/thành phố và xã/phường/thị trấn lấy mẫu xét nghiệm đối tượng nguy cơ cao vận chuyển mẫu về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật hoặc Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Sản - Nhi theo phân công thực hiện xét nghiệm và trả lời kết quả trong vòng 12 đến 24 giờ.

+ Test nhanh kháng nguyên (50% dân số) với mẫu gộp 3:

$$597.238 \text{ người} / 3 = 199.079 \text{ mẫu.}$$

Do người dân tự lấy mẫu xét nghiệm sàng lọc có sự giám sát của Tổ COVID cộng đồng. Tổ COVID cộng đồng có trách nhiệm giám sát và tiếp nhận khay thử chuyển về Trạm Y tế trên địa bàn xác nhận kết quả cho người dân kết quả âm tính; nếu kết quả dương tính tạm thời lưu người dân tại chỗ, báo cáo Trạm Y tế lấy mẫu xét nghiệm lại test nhanh loại khác và PCR.

- Trung tâm y tế huyện, thành phố lập Kế hoạch xét nghiệm chi tiết theo tuần/tháng cho từng xã, phường, thị trấn và tổng hợp kết quả báo cáo hàng ngày về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y).

* Đối tượng nguy cơ cao cần lấy mẫu xét nghiệm định kỳ:

- Trong cộng đồng:

+ Người dân sinh sống tại một số khu nhà trọ, các xóm trọ tập trung nhiều công nhân, người lao động nhập cư, khu vực xung quanh bệnh viện.

+ Tại một số chợ đầu mối, chợ truyền thống: Ban quản lý chợ, bảo vệ chợ, trông xe, các hộ buôn bán lâu năm đông khách hàng trong chợ và một số hộ dân tại khu vực xung quanh chợ.

+ Tại một số siêu thị, trung tâm thương mại, cửa hàng tiện lợi: các nhân viên bán hàng, thu ngân, nhân viên phục vụ, ban quản lý, bảo vệ, người trông xe.

+ Tại một số cơ sở dịch vụ: Karaoke, mát xa, cắt tóc, gội đầu, quán ăn đông người...

+ Nhân viên bán hàng ở cây xăng; các cửa hàng/trạm bán xăng dầu.

+ Một số cơ quan có giao dịch nhiều với người dân: Hiệu thuốc, Ngân hàng; Cơ quan thuế; Kho bạc; Bưu điện; Bộ phận tiếp dân của một số cơ quan lớn; Bộ phận một cửa; một số sở, ngành ...

+ Lực lượng thực hiện nhiệm vụ tại các khu cách ly tập trung, các khách sạn tổ chức cách ly tập trung, chuyên gia nước ngoài đã hoàn thành cách ly tập trung.

+ Tại các bến xe, bến tàu: Ban quản lý, nhân viên bán vé, bảo vệ, xe ôm, một số lái xe taxi, lái xe khách, xe tải đường dài.

+ Người lang thang; người bán hàng rong; shipper; người buôn bán liên tỉnh, liên huyện.

+ Tại một số khách sạn, nhà nghỉ có lượng khách lớn: Ban quản lý, lễ tân, nhân viên phục vụ, chủ cơ sở.

+ Tại một số câu lạc bộ thể thao: Sân tennis, phòng tập yoga, phòng tập gym: bảo vệ, trông xe, huấn luyện viên, người phục vụ.

+ Các nhóm đối tượng nguy cơ khác

- Tại doanh nghiệp, cơ sở sản xuất, khu công nghiệp, cụm công nghiệp:

Người đi lại, giao tiếp nhiều trong công ty:

+ Bộ phận giám sát, điều hành

+ Y tế cơ quan

+ Cán bộ, nhân viên nhà ăn

+ Người giao hàng, vận chuyển, cung cấp hàng hoá

+ Đội phòng chống dịch COVID-19

+ Bảo vệ, nhà xe, công nhân vệ sinh.

- Người có yếu tố nguy cơ khác:

+ Sinh sống, ở tại vùng có ca bệnh

+ Người đi làm cùng lúc nhiều nơi, ăn ở, cư trú với nhiều người khác công ty/doanh nghiệp.

+ Công nhân đi lại, di chuyển từ nơi có dịch về

+ Tiếp xúc gần với các F2

+ Có triệu chứng viêm, nhiễm đường hô hấp trong vòng 1 tuần qua.

* Đối tượng xét nghiệm miễn phí:

- Trường hợp nghi ngờ:

+ Có triệu chứng nghi mắc COVID-19 phát hiện được tại cộng đồng, hiệu thuốc, cơ sở y tế: Sốt, ho, đau họng, hội chứng cảm cúm, mất khứu giác, viêm đường hô hấp...

+ Người về từ vùng dịch được cách ly

- Người trên 65 tuổi

- Người mắc các bệnh mãn tính

- Người cung cấp dịch vụ thiết yếu, thường xuyên tiếp xúc nhiều người

- Các chức sắc, tôn giáo

- Các đối tượng lao động phổ thông thường xuyên tiếp xúc nhiều người tại những nơi tập trung đông người
- Tiêu thương các chợ, người bán hàng hóa, thức ăn, vật dụng thiết yếu,...
- Người cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe:
 - + Cán bộ y tế tại các cơ sở y tế theo quy định của Bộ Y tế.
 - + Cán bộ y tế tại các Công ty, nhà thuốc cung ứng thuốc, trang thiết bị y tế, vật tư y tế,...
- Tại các cơ sở y tế:
 - + Tất cả người có triệu chứng nghi mắc COVID-19 đến khám tại các cơ sở điều trị, hiệu thuốc: Sốt, ho, đau họng, hội chứng cảm cúm, mất khứu giác, viêm đường hô hấp, viêm phổi...
 - + Bệnh nhân COVID-19 đang điều trị tại cơ sở y tế và theo dõi sau khi ra viện cách ly tại nhà.
 - + Nhóm bệnh nhân, người nhà bệnh nhân tại các bệnh viện (nội trú).
- Tất cả người đang cách ly tại cơ sở cách ly tập trung theo quy định.
- Các lực lượng tham gia chống dịch.
- Người mua bán hàng rong và thu, mua phế liệu.

4.1.3. Công tác thu dung, điều trị COVID-19

Tổ chức thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 tại chỗ theo phương châm điều trị 4 tại chỗ theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111/QĐ-BYT ngày 26/8/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu Hướng dẫn thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng, cụ thể:

- **Tầng 1** (dành cho ca bệnh COVID-19 nhẹ): Thiết lập tại Bệnh viện tuyến huyện³ bảo đảm ít nhất 50 giường bệnh/bệnh viện.
 - + Công thức tính: Số giường tầng 1 = 100/100.000 dân x dân số. Như vậy, tỉnh Cà Mau có 1.194.476 người, cần có 1.194 giường tiếp nhận chăm sóc người nhiễm SARS- C0V-2 tầng 1.
 - + 8 Bệnh viện huyện và Trung tâm Y tế có giường bệnh thiết lập mỗi đơn vị 50 giường bệnh: $8 \times 50 = 400$ giường.
 - + Bệnh viện dã chiến số 1 tại khu điều trị 200 giường với 20 giường dành cho bệnh nặng. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa tỉnh phụ trách.
 - + Bệnh viện dã chiến số 2 tại Bệnh viện Y học cổ truyền với 150 giường. Nhân lực do Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh phụ trách.
 - + Bệnh viện dã chiến số 3 tại Bệnh viện Lao - Bệnh phổi với 300 giường. Nhân lực do Bệnh viện Mắt - Da Liễu tỉnh phụ trách.

³ Bệnh viện phải có hệ thống ô xy trung tâm/ khí nén/ bình chứa oxy lỏng.

+ Bệnh viện dã chiến số 4 tại Bệnh viện Quân - Dân Y với 50 giường. Nhân lực do Bệnh viện Quân - Dân Y tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 5 tại Tòa nhà Cửu long Plaza với 350 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 Phó Giám đốc bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước cùng với bộ phận hành chính, kế toán của Bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước; 1 Phó Giám đốc là lãnh đạo của Trường cao đẳng Y tế và các thầy cô, sinh viên thuộc Trường; tình nguyện viên.

Tổng số 1.430 giường.

- **Tầng 2** (dành cho ca bệnh COVID-19 mức độ vừa):

+ Công thức tính: Số giường tầng 2 = $100/100.000$ dân x dân số x 11,2% (bệnh nhân mức độ vừa). Như vậy, tỉnh Cà Mau có 1.194.476 người, cần có 134 giường điều trị COVID-19 tầng 2.

+ Bệnh viện Đa khoa tỉnh với 20 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh với 20 giường. Nhân lực do Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện Lao - Bệnh phổi với 100 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa tỉnh phụ trách; lãnh đạo chung của bệnh viện dã chiến số 3.

- **Tầng 3** (dành cho ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch): Thiết lập tại Bệnh viện truyền nhiễm, Bệnh viện Đa khoa tỉnh có khoa truyền nhiễm (ICU đủ năng lực kỹ thuật).

+ Công thức tính: Số giường tầng 3 = $100/100.000$ dân x dân số x 5,2% (bệnh nhân mức độ nặng và nguy kịch). 62 giường điều trị tầng 3.

+ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cà Mau: 40 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện Sản - Nhi: 20 giường. Nhân lực do Bệnh viện Sản- Nhi tỉnh phụ trách.

4.1.4. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà

Chuẩn bị sẵn một số túi thuốc điều trị F0 tại nhà. Tuỳ theo từng trường hợp do Ban Chỉ đạo quyết định thực hiện cách ly điều trị tại nhà sẽ cung cấp cho người nhiễm (có sự tham mưu của ngành y tế).

4.1.5. Thực hiện điều trị cho người nhiễm COVID-19 tại các bệnh viện

Triển khai thực hiện theo Hướng dẫn của Bộ Y tế.

4.1.6. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

Căn cứ vào lượng vắc xin phân bổ của Bộ Y tế, tỉnh sẽ bố trí tiêm chủng sớm nhất, an toàn nhất cho người dân. Theo số liệu tiêm chủng đến hết ngày 28/10/2021, tỉnh đã tiêm được 648.770 người mũi 1, đạt 75,6 % số người trên 18

tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin theo Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/02/2021 của Chính phủ.

4.1.7. Bố trí nhân lực, phương tiện, dụng cụ, trang bị phù hợp để thực hiện các hoạt động

Căn cứ vào tình hình thực tế của dịch bệnh, Sở Chỉ huy sẽ điều động nguồn nhân lực tham gia các hoạt động phòng, chống dịch COVID-19 (theo Phương án số 02/PA-SYT ngày 01/8/2021, được phê duyệt tại Quyết định số 1490/QĐ-UBND ngày 05/8/2021)

4.2. Kịch bản ở mức độ đáp ứng trung bình

Số mắc mới trong cộng đồng/100.000 người/tuần từ 20 đến 50 - $\leq$ 150 ca.

4.2.1. Thực hiện khoanh vùng, phong tỏa, truy vết, cách ly

- Tăng cường công tác giám sát, phát hiện các ổ dịch mới phát sinh trên địa bàn; nâng cao vai trò, trách nhiệm của Tổ COVID cộng đồng.

- Triển khai các hoạt động điều tra đáp ứng ổ dịch:

+ Tiến hành điều tra dịch tễ đối với các ca bệnh xác định và ca bệnh mới phát hiện và chuyển đến cơ sở điều trị được chỉ định đối với các trường hợp xác định mắc COVID-19 theo quy trình vận chuyển trường hợp dương tính. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật phối hợp với các đơn vị thực hiện.

+ Lập danh sách và điều tra truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, không bỏ qua bất kỳ khả năng nào dù nhỏ nhất. Lực lượng Công an chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan để truy vết.

+ Chuyển đến cơ sở cách ly tập trung đối với các trường hợp tiếp xúc gần đối với người xác định mắc COVID-19.

+ Xác định phạm vi ổ dịch để tiến hành ngay việc khoanh vùng, dập dịch không để dịch lan rộng từ ca nhiễm được phát hiện đầu tiên, đảm bảo vệ sinh phòng dịch theo quy định.

+ Tiến hành truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, lấy mẫu xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2, thực hiện cách ly tập trung người tiếp xúc gần, cách ly theo dõi tại nhà với các trường hợp khác.

+ Triển khai các đội đáp ứng nhanh, đội cơ động phòng, chống dịch.

+ Thực hiện vệ sinh khử khuẩn môi trường, xử lý chất thải y tế tại ổ dịch và cộng đồng.

+ Xem xét việc phong tỏa ổ dịch cho phù hợp.

+ Đánh giá nguy cơ, xác định phạm vi áp dụng giãn cách xã hội tại khu vực lân cận ổ dịch.

- Thực hiện theo dõi, thu thập, phân tích dữ liệu, diễn biến của ổ dịch COVID-19, truy nguồn gốc lây nhiễm, đánh giá xu hướng, nguy cơ dịch, điều phối, quản lý thông tin về tình hình dịch COVID-19 để cảnh báo sớm.

- Khẩn trương điều tra dịch tễ và truy vết các trường hợp tiếp xúc gần để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly phù hợp cho từng nhóm đối tượng nhằm tránh lan rộng ra cộng đồng.

- Quản lý chặt chẽ các hoạt động xuất nhập cảnh, lưu trú của người nhập cảnh vào Việt Nam trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, rà soát việc lưu trú của người nước ngoài trên địa bàn theo phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng”.

- Tăng cường hoạt động của Tổ COVID-19 cộng đồng, quản lý nghiêm các trường hợp phải thực hiện cách ly y tế, phát hiện sớm các trường hợp có triệu chứng để quản lý điều trị giảm tiến triển nặng, tử vong.

- Tổ chức đánh giá phân loại khu vực nguy cơ theo hướng dẫn của Ban Chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế để phân loại các khu vực trên địa bàn và triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp.

4.2.2. Công tác xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày; bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 30% dân số với mẫu gộp 10.

- Tỉnh Cà Mau với 1.194.476 người, số người cần xét nghiệm ở mức độ trung bình là 358.343 người/ngày (ưu tiên triển khai thực hiện xét nghiệm các vùng nguy cơ rất cao, nguy cơ cao, nguy cơ).

- Phương pháp xét nghiệm:

- + RT-PCR mẫu đơn cho F0, F1, khu vực phong tỏa (có thể phối hợp mẫu gộp).

- + RT-PCR (10% dân số) với mẫu gộp 10: 119.450 người, 11.945 mẫu.

Thực hiện: Do nhân viên y tế huyện/thành phố và xã/phường/thị trấn lấy mẫu xét nghiệm đối tượng nguy cơ cao vận chuyển mẫu về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật hoặc Bệnh viện ĐK tỉnh, Bệnh viện Sản - Nhi theo phân công thực hiện xét nghiệm và trả lời kết quả trong vòng 12 đến 24 giờ.

- + Test nhanh kháng nguyên (20% dân số) với mẫu gộp 3: 238.890 người, 79.630 mẫu.

Khu vực xung quanh khu vực phong tỏa, đối tượng nguy cơ cao do nhân viên y tế thực hiện.

Còn lại do người dân tự lấy mẫu xét nghiệm sàng lọc có sự giám sát của Tổ COVID cộng đồng. Tổ COVID cộng đồng có trách nhiệm giám sát và tiếp nhận khay thử chuyển về Trạm Y tế trên địa bàn xác nhận kết quả âm tính cho người dân; nếu kết quả dương tính tạm thời lưu người dân tại chỗ, báo cáo Trạm Y tế lấy mẫu xét nghiệm lại test nhanh loại khác và lấy mẫu XN RT-PCR, đồng thời thực hiện truy vết F...

- Trung tâm y tế huyện, thành phố lập Kế hoạch xét nghiệm chi tiết theo tuần/tháng cho từng xã, phường, thị trấn và tổng hợp kết quả báo cáo hàng ngày về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y).

* Đối tượng nguy cơ cao cần lấy mẫu xét nghiệm định kỳ và đối tượng nguy cơ cao (như trình bày phân trên).

4.2.3. Công tác thu dung, điều trị COVID-19

- Cần thiết lập mô hình cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 03 tầng theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111/QĐ-BYT của Bộ Y tế. Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho tối đa khoảng 30% người nhiễm COVID-19 (đây là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà với điều kiện phải bảo đảm không lây nhiễm chéo theo quy định.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng là:

- **Tầng 1** (dành cho ca bệnh COVID-19 nhẹ):

+ Công thức tính: Số giường = $300/100.000$ dân x dân số x 70% (70% bệnh nhân cần điều trị tại cơ sở y tế; 30% còn lại điều trị ngoại trú tại nhà). Tỉnh Cà Mau với dân số $1.194.476 \times 300/100.000 \times 70\% = 2.508$ giường.

+ 4 Bệnh viện huyện và Trung tâm Y tế có giường bệnh: $4 \times 50 = 200$ giường. Nhân lực do Bệnh viện và Trung tâm Y tế của đơn vị phụ trách.

+ Bệnh viện đa khoa Cái Nước: 60 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 1 tại khu điều trị 100 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 2 tại Bệnh viện Y học cổ truyền với 200 giường (Bổ sung thêm 50 giường). Nhân lực do Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 3 tại Bệnh viện Lao - Bệnh phổi với 300 giường. Nhân lực do Bệnh viện Mắt - Da Liễu phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 4 tại Bệnh viện Quân - Dân Y với 50 giường. Nhân lực do Bệnh viện Quân - Dân Y phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến tại Trung tâm Y tế huyện Phú Tân: 200 giường. Nhân lực do Trung tâm Y tế huyện Phú Tân phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến tại Trung tâm y tế huyện Ngọc Hiển: 200 giường. Nhân lực do Trung tâm Y tế huyện Ngọc Hiển phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 5 tại Tòa nhà Cửu long Plaza với 500 giường (Bổ sung thêm mới 250 giường). Nhân lực: Giám đốc là 1 Phó Giám đốc bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước cùng với bộ phận hành chính, kế toán của Bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước; 1 phó Giám đốc là lãnh đạo của Trường cao đẳng Y tế và các thầy cô, sinh viên thuộc Trường; tình nguyện viên.

+ Khu nhà thi đấu đa năng Trung tâm Thể dục thể thao: 300 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 Phó Giám đốc bệnh viện Đa khoa huyện Trần Văn Thời cùng với bộ phận hành chính, kế toán của BV Đa khoa huyện Trần Văn Thời, 1 bộ phận nhân viên của Bệnh viện và tình nguyện viên.

+ Khu thi đấu đa năng Trường chuyên Phan Ngọc Hiển: 200 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 Phó Giám đốc bệnh viện Đa khoa thành phố Cà Mau cùng với bộ phận hành chính, kế toán của Bệnh viện Đa khoa thành phố Cà Mau, 1 bộ phận nhân viên của Bệnh viện và tình nguyện viên.

Tổng số 2.310 giường.

Số còn lại 30% chăm sóc, điều trị tại nhà (1.075 người) + 188 = 1.263 người.

- **Tầng 2** (dành cho ca bệnh COVID-19 mức độ vừa):

+ Công thức tính: Số giường tầng 2 = $300/100.000$ dân x dân số x 11,2% (bệnh nhân mức độ trung bình). Cần có 401 giường.

+ 7 Bệnh viện huyện và Trung tâm y tế có giường bệnh, mỗi đơn vị 20 giường: 140 giường.

+ Bệnh viện Đa khoa tỉnh: 80 giường.

+ Bệnh viện Sản - Nhi tỉnh: 40 giường.

+ Bệnh viện Lao - Bệnh phổi: 100 giường.

+ Bệnh viện Đa khoa Cái Nước: 40 giường.

Tổng số 400 giường.

Nhân lực: Như tầng 2 của mức độ thấp.

- **Tầng 3** (dành cho ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch): Thiết lập tại Bệnh viện truyền nhiễm, Bệnh viện đa khoa tỉnh có khoa truyền nhiễm (ICU đủ năng lực kỹ thuật).

+ Công thức tính: Số giường tầng 3 = $300/100.000$ dân x dân số x 5,2% (bệnh nhân nặng và nguy kịch). Cần có 186 giường.

+ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cà Mau: 60 giường.

+ Bệnh viện Sản - Nhi: 40 giường.

+ Bệnh viện đa khoa Cái Nước: 20 giường.

+ Bệnh viện Lao - Bệnh phổi: 50 giường.

+ Bệnh viện đa khoa Trần Văn Thời: 20 giường.

Tổng số 190 giường.

Nhân lực: Như tầng 3 của mức độ thấp.

4.2.4. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà

- Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho tối đa khoảng 30% người nhiễm COVID-19 (đây là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà với điều kiện phải bảo đảm không để lây nhiễm chéo theo quy định.

- Số túi thuốc cần chuẩn bị để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà = $300/100.000$ dân x dân số x 30% (số người nhiễm COVID-19 dự kiến điều trị tại nhà) là 1.075 người với 1.075 túi thuốc.

4.2.5. Triển khai thiết lập Đội Y tế lưu động

- Thiết lập Đội Y tế lưu động tại các xã, phường, thị trấn nguy cơ cao và nguy cơ rất cao, dự kiến chiếm khoảng 30% tổng số xã, phường, thị trấn trên địa bàn.

- Số Đội Y tế lưu động cần thiết lập = 30% x 101 xã, phường, thị trấn = 30.

4.2.6. Tổ chức cách ly tập trung F1

- Khoảng 50% F1 được cách ly tại nhà.

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung = $300/100.000$ dân x dân số x 5 (trung bình mỗi F0 có 5 F1) x 50% (50% số F1 dự kiến cách ly tập trung, 50% còn lại cách ly tại nhà).

+ Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung trong toàn tỉnh: $1.194.476 \times 300/100.000 \times 5 = 17.917$ giường chung x 50% = 8.959 giường tại khu cách ly tập trung.

+ 17.917 người cách ly tại nhà.

4.2.7. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

- Căn cứ vào lượng vắc xin phân bổ của Bộ Y tế, tổ chức triển khai tiêm ngay tại xã, phường, tại trạm y tế, điểm tiêm lưu động tại các khu dân cư, cơ quan, đơn vị,...

- Đẩy nhanh tốc độ tiêm chủng bảo đảm có vắc xin đến đâu, tiêm đến đấy, không để tồn đọng vắc xin.

4.3. Kịch bản ở mức độ đáp ứng cao

Số mắc mới trong cộng đồng/100.000 người/tuần ≥ 150 ca.

4.3.1. Thực hiện khoanh vùng, phong tỏa, truy vết, cách ly

- Tăng cường công tác giám sát, phát hiện các ổ dịch mới phát sinh trên địa bàn; nâng cao vai trò, trách nhiệm của Tổ COVID cộng đồng.

- Triển khai các hoạt động điều tra đáp ứng ổ dịch:

+ Tiến hành điều tra dịch tễ đối với các ca bệnh xác định và ca bệnh mới phát hiện và chuyển đến cơ sở điều trị được chỉ định đối với các trường hợp xác định mắc COVID-19 theo quy trình vận chuyển trường hợp dương tính. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật phối hợp với các đơn vị thực hiện.

+ Lập danh sách và điều tra truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, không bỏ qua bất kỳ khả năng nào dù nhỏ nhất. Lực lượng Công an chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan để truy vết.

+ Chuyển đến cơ sở cách ly tập trung đối với các trường hợp tiếp xúc gần đối với người xác định mắc COVID-19.

+ Xác định phạm vi ổ dịch để tiến hành ngay việc khoanh vùng, dập dịch không để dịch lan rộng từ ca nhiễm được phát hiện đầu tiên, đảm bảo vệ sinh phòng dịch theo quy định.

+ Tiến hành truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, lấy mẫu xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2, thực hiện cách ly tập trung người tiếp xúc gần, cách ly theo dõi tại nhà với các trường hợp khác.

+ Triển khai các đội đáp ứng nhanh, đội cơ động phòng, chống dịch.

+ Thực hiện vệ sinh khử khuẩn môi trường, xử lý chất thải y tế tại ổ dịch và cộng đồng.

+ Xem xét việc phong tỏa ổ dịch cho phù hợp.

+ Đánh giá nguy cơ, xác định phạm vi áp dụng giãn cách xã hội tại khu vực lân cận ổ dịch.

- Thực hiện theo dõi, thu thập, phân tích dữ liệu, diễn biến của ổ dịch COVID-19, truy nguồn gốc lây nhiễm, đánh giá xu hướng, nguy cơ dịch, điều phối, quản lý thông tin về tình hình dịch COVID-19 để cảnh báo sớm.

- Khẩn trương điều tra dịch tễ và truy vết các trường hợp tiếp xúc gần để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly phù hợp cho từng nhóm đối tượng nhằm tránh lan rộng ra cộng đồng.

- Quản lý chặt chẽ các hoạt động xuất nhập cảnh, lưu trú của người nhập cảnh vào Việt Nam trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, rà soát việc lưu trú của người nước ngoài trên địa bàn theo phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng”.

- Tăng cường hoạt động của Tổ COVID-19 cộng đồng, quản lý nghiêm các trường hợp phải thực hiện cách ly y tế, phát hiện sớm các trường hợp có triệu chứng để quản lý điều trị giảm tiến triển nặng, tử vong.

- Tổ chức đánh giá phân loại khu vực nguy cơ theo hướng dẫn của Ban Chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế để phân loại các khu vực trên địa bàn và triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp.

4.3.2. Công tác xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày; bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 70% dân số với mẫu gộp 10 khi thực hiện PCR; gộp 3 khi thực hiện test nhanh.

- Tỉnh Cà Mau với 1.194.476 người, số người cần xét nghiệm ở mức độ đáp ứng cao: $1.194.476 \times 70\% = 836.133$ người/ngày (ưu tiên triển khai thực hiện xét nghiệm các vùng nguy cơ rất cao, nguy cơ cao, nguy cơ).

- Phương pháp xét nghiệm:

+ RT-PCR mẫu đơn cho F0, F1, khu vực phong tỏa (có thể phối hợp mẫu gộp).

+ RT-PCR (30% dân số) với mẫu gộp 10: 358.343 người, 35.835 mẫu.

Thực hiện: Do nhân viên y tế huyện/thành phố và xã/phường/thị trấn lấy mẫu xét nghiệm đối tượng nguy cơ cao vận chuyển mẫu về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật hoặc Bệnh viện ĐK tỉnh, Bệnh viện Sản - Nhi theo phân công thực hiện xét nghiệm và trả lời kết quả trong vòng 12 đến 24 giờ.

+ Test nhanh kháng nguyên (40% dân số) với mẫu gộp 3: 477.790 người, 159.263 mẫu.

Khu vực xung quanh khu vực phong tỏa, đối tượng nguy cơ cao do nhân viên y tế thực hiện.

Còn lại do người dân tự lấy mẫu xét nghiệm sàng lọc có sự giám sát của Tổ COVID cộng đồng. Tổ COVID cộng đồng có trách nhiệm giám sát và tiếp nhận khay thử chuyển về Trạm Y tế trên địa bàn xác nhận kết quả cho người dân kết quả âm tính; nếu kết quả dương tính tạm thời lưu người dân tại chỗ, báo cáo Trạm Y tế lấy mẫu xét nghiệm lại test nhanh loại khác và RT-PCR.

- Trung tâm y tế huyện, thành phố lập Kế hoạch xét nghiệm chi tiết theo tuần/tháng cho từng xã, phường, thị trấn và tổng hợp kết quả báo cáo hàng ngày về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y).

* Đối tượng nguy cơ cao cần lấy mẫu xét nghiệm định kỳ và đối tượng nguy cơ cao (như trình bày phần trên).

4.3.3. Công tác thu dung, điều trị COVID-19

Thiết lập mô hình cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 03 tầng theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111/QĐ-BYT của Bộ Y tế. Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho đến 70% người nhiễm COVID-19 (là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà. Khi tỷ lệ mắc/100.000 dân ở mức cao trên 3.000, có thể xem xét cho đến 90% người nhiễm COVID-19 điều trị tại nhà khi đó dùng tầng 1 để điều trị cả bệnh nhân mức độ trung bình. Tập trung nguồn lực điều trị (nhân lực, thuốc, trang thiết bị, oxy) cho tầng 2 để giảm áp lực lên tầng 3 nhằm giảm tử vong. Bảo đảm tối thiểu 2% số giường hồi sức cấp cứu (ICU) trên tổng số ca bệnh theo dự báo tình hình dịch tại địa phương ở mức độ đáp ứng cao tại các cơ sở y tế của tỉnh, huyện, thành phố.

Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng là:

- **Số giường tầng 1** = $3.000/100.000 \text{ dân} \times \text{dân số} \times 30\%$ (30% bệnh nhân cần điều trị tại cơ sở y tế, 70% còn lại điều trị ngoại trú tại nhà). $1.194.476 \text{ người} \times 3.000/100.000 \times 30\% = 10.750 \text{ giường}$.

+ Thành lập 3 Bệnh viện dã chiến 9.000 giường (Mỗi bệnh viện 3.000 giường). Điều động nguồn nhân lực từ các Trường Đại học, cao đẳng trên địa bàn. Y tế cử Bác sĩ có kinh nghiệm làm giám đốc, các bộ phận còn lại điều động từ các cơ sở y tế trong tỉnh; người trực tiếp theo dõi sức khỏe người nhiễm là sinh viên các Trường Đại học, Cao đẳng trên địa bàn được tập huấn (có sự hỗ trợ của nhân viên y tế).

+ Bệnh viện dã chiến số 2 tại Bệnh viện Y học cổ truyền với 300 giường. Nhân lực do Bệnh viện Y học cổ truyền phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 4 tại Bệnh viện Quân - Dân Y với 100 giường. Nhân lực do Bệnh viện Quân- Dân Y phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến số 5 tại Tòa nhà Cửu long Plaza: 500 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 phó giám đốc bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước cùng với bộ phận hành chính, kế toán của Bệnh viện Đa khoa huyện Cái Nước; 1 phó Giám đốc là lãnh đạo của Trường cao đẳng Y tế và các thầy cô, sinh viên thuộc Trường; tình nguyện viên.

+ Khu nhà thi đấu đa năng Trung tâm Thể dục thể thao: 300 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 phó giám đốc bệnh viện Đa khoa huyện Trần Văn Thời cùng với bộ phận hành chính, kế toán của Bệnh viện Đa khoa huyện Trần Văn Thời, 1 bộ phận nhân viên của Bệnh viện và tình nguyện viên.

+ Nhà thi đấu đa năng Trường chuyên Phan Ngọc Hiển: 200 giường. Nhân lực: Giám đốc là 1 phó giám đốc bệnh viện Đa khoa thành phố Cà Mau cùng với bộ phận hành chính, kế toán của BV Đa khoa Tp Cà Mau, 1 bộ phận nhân viên của Bệnh viện và tình nguyện viên.

+ Bệnh viện dã chiến tại Trung tâm y tế huyện Phú Tân: 150 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa huyện Phú Tân phụ trách.

+ Bệnh viện dã chiến tại Trung tâm Y tế huyện Ngọc Hiển: 150 giường. Nhân lực do Bệnh viện Đa khoa huyện Ngọc Hiển phụ trách.

+ 2 Trung tâm Y tế huyện Thới Bình, U Minh: Mỗi đơn vị 50 giường, 100 giường. Nhân lực tại chỗ phụ trách.

Tổng số 10.800 giường.

- **Số giường tăng 2** = $3.000/100.000$ dân x dân số x 11,2% (bệnh nhân mức độ trung bình). $1.194.476 \times 3.000/100.000 \times 11,2\% = 4.336$ giường.

+ Xin Bộ Y tế chi viện thành lập 3 Bệnh viện dã chiến điều trị tăng 2: 1.000 giường/Bệnh viện: 3.000 giường. Xin hỗ trợ nhân lực từ các Trường Đại học Cần Thơ có đào tạo ngành y.

+ 4 Trung tâm y tế có giường bệnh, mỗi đơn vị 50 giường: 200 giường.

+ Bệnh viện Lao - Bệnh phổi: 250 giường.

+ Bệnh viện Đa khoa Năm Căn, Đầm Dơi: Mỗi bệnh viện 150 giường, 300 giường.

+ Bệnh viện Đa khoa Cái Nước: 200 giường.

+ Bệnh viện Hoàn Mỹ, Medic: Mỗi bệnh viện 100 giường, 200 giường.

Nhân lực tại các Bệnh viện do đơn vị tại chỗ phụ trách. Riêng Bệnh viện Lao - Bệnh phổi điều động nhân lực từ Bệnh viện Đa khoa tỉnh và các Bệnh viện huyện.

Tổng số: 4.050 giường.

- **Số giường tầng 3** = $3.000/100.000$ dân x dân số x 5,2% (bệnh nhân nặng và nguy kịch). $1.194.476 \times 3.000/100.000 \times 5,2\% = 1.863$ giường

+ Xin Bộ Y tế chi viện thành lập Bệnh viện dã chiến điều trị tầng 3: 1.000 giường. Xin chi viện từ Bộ Y tế.

+ Bệnh viện Đa khoa tỉnh Cà Mau: 190 giường.

+ Bệnh viện Sản- Nhi: 100 giường.

+ Bệnh viện đa khoa Cái Nước: 170 giường.

+ Bệnh viện Lao- Bệnh phổi: 200 giường.

+ Bệnh viện đa khoa Trần Văn Thời: 200 giường.

Tổng số: 1.860 giường.

Nhân lực tại chỗ và xin chi viện các bác sĩ, điều dưỡng có kinh nghiệm từ các tỉnh, Thành Phố Hồ Chí Minh và các Bệnh viện tuyến Trung ương.

- Số giường hồi sức cấp cứu (ICU) trên phạm vi toàn tỉnh = $3.000/100.000$ dân x $1.194.476 \times 2\% = 717$ giường (trong số giường bệnh nặng).

4.3.4. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà

- Trường hợp 70% người nhiễm COVID-19 được điều trị ngoại trú tại nhà.

- Số túi thuốc cần chuẩn bị để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà = $300/100.000$ dân x dân số x 70% (số người nhiễm COVID-19 dự kiến điều trị tại nhà): 25.084 túi thuốc cho toàn tỉnh Cà Mau.

4.3.5. Triển khai thiết lập Đội Y tế lưu động

- Thiết lập Trạm Y tế lưu động tại các xã, phường, thị trấn nguy cơ cao và nguy cơ rất cao, dự kiến chiếm khoảng 70% tổng số xã, phường, thị trấn trên địa bàn.

- Số lượng Trạm Y tế lưu động tối thiểu cần thiết lập = $70\% \times 101 = 71$ trạm.

4.3.6. Tổ chức cách ly tập trung F1

Chủ trương để F1 cách ly tại nhà có thể tới 90% F1 thậm chí còn cao hơn nữa lên đến 100% F1 được cách ly tại nhà nếu tỷ lệ mắc/100.000 dân ở mức cao trên 3.000 ca khi đó sắp xếp lại các khu cách ly tập trung thành tầng 1 nếu đủ điều kiện.

4.3.7. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

Phân đầu bao phủ vắc xin phòng COVID-19 cho toàn bộ các đối tượng trong diện tiêm chủng với tỷ lệ đạt trên 70% người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin và trên 80% người trên 50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19.

4.3.8. Triển khai áp dụng một số biện pháp thuộc quy định của pháp luật về tình trạng khẩn cấp để phòng, chống dịch bệnh

- Trưng mua, trưng dụng cơ sở vật chất, thiết bị y tế, thuốc, hóa chất, vật tư y tế, cơ sở dịch vụ công cộng, phương tiện giao thông và các nguồn lực khác để chống dịch.

- Đặt biển báo hiệu, trạm gác và hướng dẫn việc đi lại tránh vùng có dịch. Trường hợp cần thiết có thể áp dụng biện pháp phong tỏa theo khu vực.
- Kiểm soát nghiêm ngặt đối với việc xuất cảnh, nhập cảnh, quá cảnh.
- Đình chỉ các chuyến vận chuyển bằng đường hàng không, đường thủy, đường sắt và đường bộ.
- Áp dụng các biện pháp quản lý đặc biệt đối với việc sử dụng các phương tiện thông tin liên lạc.
- Tổ chức các Đội tuần tra đặc biệt thuộc lực lượng công an, quân đội, dân quân tự vệ và các Đội tuần tra đặc biệt liên ngành. Trong khi làm việc vụ, Đội trưởng Đội tuần tra đặc biệt có quyền ra lệnh bắt ngay người có hành vi cản trở việc tổ chức triển khai thực hiện hoặc có hành vi vi phạm các quy định về phòng, chống dịch COVID-19.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

5.1. Những vấn đề chung

- Ban Chỉ đạo các cấp triển khai thực hiện kịch bản và phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 tương ứng với từng cấp độ phù hợp với từng khu vực, địa bàn.
- Tổ chức kiểm tra, chỉ đạo giám sát việc thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh tại địa bàn phụ trách.
- Thực hiện công tác truyền thông phòng chống dịch bệnh tại địa phương theo từng cấp độ.
- Các đơn vị y tế trên địa bàn tăng cường giám sát, phát hiện sớm; sẵn sàng thu dung, điều trị bệnh nhân.
- Thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách cho cán bộ tham gia chống dịch.
- Tăng cường xã hội hóa công tác phòng, chống dịch bệnh, huy động các tổ chức chính trị, chính trị - xã hội và người dân tham gia.

5.2. Những nội dung cụ thể

5.2.1. Sở Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh

- Chỉ đạo triển khai thực hiện kịch bản và phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 tương ứng với từng cấp độ phù hợp với từng khu vực, địa bàn.
- Chủ động thông tin, phối hợp với các tỉnh, thành phố, bộ, ngành liên quan trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn quản lý.
- Thường xuyên đôn đốc, kiểm tra giám sát công tác phòng, chống dịch trên địa bàn, đặc biệt đối với các khu vực, địa bàn có nguy cơ cao.
- Chỉ đạo tổ chức triển khai chiến dịch xét nghiệm diện rộng, tiêm vắc xin bảo đảm an toàn, hiệu quả.
- Kiểm soát nghiêm ngặt việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch tại

các khu cách ly tập trung dân sự; giám sát y tế đối với chuyên gia, người lao động nước ngoài và thân nhân nhập cảnh vào làm việc, cư trú trên địa bàn.

- Chỉ đạo ngành y tế chủ trì điều phối về phân tuyến, phân luồng bệnh nhân đến các cơ sở điều trị phù hợp. Chỉ đạo mở rộng các khu cách ly đáp ứng yêu cầu cách ly của địa phương.

- Chỉ đạo các sở, ban, ngành đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và thường xuyên cập nhật thông tin, dữ liệu và báo cáo theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan.

5.2.2. Sở Y tế

- Trên cơ sở kịch bản này, Sở Y tế tham mưu cho Sở Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh tổ chức triển thực hiện phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 tương ứng với từng cấp độ phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương và tổ chức triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn theo kịch bản được Sở Chỉ huy ban hành.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh và điều động nguồn nhân lực y tế cho các chốt, trạm kiểm soát dịch bệnh; khu cách ly tập trung; bệnh viện dã chiến và các cơ sở điều trị COVID-19,...

- Kịp thời tổng hợp dự trù trình các cơ quan thẩm quyền phê duyệt, tổ chức mua sắm và phân bổ trang thiết bị, hoá chất, vật tư... phục vụ phòng chống dịch trên địa bàn.

- Chủ động phối hợp với các sở, ban, ngành trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch có liên quan.

- Thường xuyên kiểm tra giám sát công tác phòng, chống dịch trên địa bàn, đặc biệt đối với các khu vực, địa bàn có nguy cơ cao.

- Tổ chức triển khai chiến dịch xét nghiệm thần tốc trên diện rộng, đẩy nhanh tiến độ tiêm vắc xin bảo đảm an toàn, hiệu quả, không để tồn đọng vắc xin tại địa phương.

- Kiểm soát nghiêm ngặt việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch tại các khu cách ly tập trung dân sự; giám sát y tế đối với chuyên gia, người lao động nước ngoài và thân nhân nhập cảnh vào làm việc, cư trú trên địa bàn.

- Kiểm tra, giám sát chặt chẽ, phòng chống lây nhiễm chéo tại các khu phong tỏa, khu cách ly tập trung, các cơ sở khám chữa bệnh.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và thường xuyên cập nhật thông tin, dữ liệu và báo cáo theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan.

- Tổng hợp, tham mưu trình các cơ quan thẩm quyền mua sắm, phân bổ trang thiết bị, thuốc, vật tư, hóa chất... phục vụ phòng chống dịch trên địa bàn toàn tỉnh, trong đó có việc phục vụ cho hoạt động tiếp nhận, điều trị bệnh.

- Chỉ đạo các đơn vị tổ chức tập huấn cho y, bác sĩ tham gia tiếp nhận, điều trị tham gia các Đội chăm sóc người nhiễm, Đội cấp cứu của các Bệnh viện; sẵn sàng tham gia khi được điều động.

5.2.3. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

Chỉ đạo các cơ sở lưu trú, các cơ sở, các điểm tham quan du lịch quản lý, theo dõi chặt chẽ tình hình sức khỏe du khách, khuyến nghị hạn chế di chuyển du khách từ nước ngoài hoặc vùng có dịch hiện đang ở tỉnh Cà Mau. Phối hợp với các cơ sở y tế quản lý, cách ly du khách khi phát hiện trường hợp nghi ngờ, mắc bệnh.

5.2.4. Công an tỉnh

- Tổ chức theo dõi, quản lý chặt chẽ người vào tỉnh.
- Truy vết thân tộc các ca F0, F1...
- Bảo đảm công tác an ninh cho việc cách ly, trật tự an toàn cho xã hội...
- Phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông tổ chức xác minh và xử lý nghiêm các trường hợp thông tin không đúng về tình hình dịch bệnh, gây hoang mang trong cộng đồng.

5.2.5. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, Bộ đội Biên phòng tỉnh

- Xây dựng, quản lý, điều hành các khu cách ly tập trung.
- Phối hợp với các ngành thực hiện việc giám sát, kiểm soát chặt chẽ dịch tại các vùng biển, triển khai các hoạt động phòng, chống dịch trong các đơn vị.

5.2.6. Sở Giao thông - Vận tải

- Quản lý, điều phối các hoạt động giao thông cho phù hợp theo từng cấp độ.
- Cung cấp danh sách những người tham gia giao thông để truy vết khi cần.
- Tổ chức khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh cho các hành khách trên các phương tiện vận tải.
- Tổ chức tiêu độc khử trùng tại các bến xe, bến tàu liên tỉnh...

5.2.7. Sở Lao động - Thương binh và Xã hội

- Xây dựng các chế độ, chính sách để hỗ trợ cho người bị thiệt hại bởi dịch bệnh gây ra.
- Không tổ chức đưa lao động đến các khu vực đang có dịch bệnh.
- Phối hợp với các đơn vị có liên quan giám sát tình hình sức khỏe của người lao động...

5.2.8. Sở Thông tin và Truyền thông

Hướng dẫn các cơ quan Báo, Đài tuyên truyền phổ biến về công tác phòng, chống dịch; đăng tải các bản tin về tình hình dịch bệnh đảm bảo tính chính xác, kịp thời, tuyệt đối không đăng tải những thông tin không chính xác, gây hoang mang dư luận xã hội. Kiểm tra, xử lý theo quy định những trường hợp đăng thông tin không đúng sự thật.

5.2.9. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Chỉ đạo các cơ sở giáo dục tuyên truyền phổ biến về công tác phòng, chống dịch tới các phụ huynh học sinh, thầy, cô giáo, nhân viên và sinh viên, học sinh.
- Điều phối việc học tập của học sinh, sinh viên phù hợp với từng cấp độ dịch.

5.2.10. Sở Tài chính

Tham mưu bố trí nguồn kinh phí phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh khi có nhu cầu cần thiết. Hướng dẫn các đơn vị quản lý, sử dụng các nguồn kinh phí đảm bảo đúng quy định.

5.2.11. Sở, ban, ngành có liên quan, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố Cà Mau

- Theo chức năng, nhiệm vụ được giao tích cực phối hợp, hỗ trợ ngành y tế các hoạt động phòng, chống dịch theo từng cấp độ khi có yêu cầu.
- Tổ chức điều phối các nguồn nhân lực, vật lực tham gia công tác phòng, chống dịch theo từng cấp độ dịch bệnh./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Ban chỉ đạo PC dịch tỉnh;
- TT: Tỉnh ủy, HĐND, UBNDTQVN tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- CVP, các PVP UBND tỉnh;
- KGVX, NC, KT;
- Lưu VT.Th.88.KL179/10.

PHÓ CHỦ HUY TRƯỞNG



PHÓ CHỦ TỊCH UBND TỈNH
Lâm Văn Bi