

Số: /KH-UBND

Tân Hồng, ngày tháng năm 2022

## **KẾ HOẠCH**

### **Sửa đổi, bổ sung Kế hoạch số: 266/KH-UBND, ngày 20/10/2021 của Ủy ban nhân dân Huyện, về “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Huyện**

Căn cứ Kế hoạch số: 306/KH-UBND, ngày 19 tháng 10 năm 2021, về “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Tỉnh và Kế hoạch số: 175/KH-UBND, ngày 13 tháng 5 năm 2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Đồng Tháp, về sửa đổi, bổ sung Kế hoạch “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Tỉnh.

Căn cứ Kế hoạch số: 266/KH-UBND, ngày 20 tháng 10 năm 2021 của Ủy ban nhân dân Huyện, về “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Huyện.

Nhằm phát huy các kết quả đã đạt được trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 thời gian qua, Ủy ban nhân dân huyện Tân Hồng ban hành Kế hoạch thực hiện sửa đổi, bổ sung Kế hoạch số: 266/KH-UBND, ngày 20/10/2021 của Ủy ban nhân dân Huyện, về “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Huyện như sau:

### **I. MỤC TIÊU**

1. Bảo vệ tối đa sức khỏe, tính mạng của người dân; hạn chế đến mức thấp nhất các ca mắc, chuyển bệnh nặng, tử vong do COVID-19.

2. Khôi phục và phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm an ninh, trật tự an toàn xã hội. Thực hiện chiến lược chung sống an toàn với vi rút SARS-CoV-2, đưa đời sống, sinh hoạt của người dân trở lại trạng thái bình thường mới.

3. Bảo đảm thực hiện thống nhất, đồng bộ các biện pháp thích ứng an toàn theo quy định, hướng dẫn chung trên phạm vi toàn Huyện, đồng thời phát huy tính chủ động, sáng tạo của cấp xã trong kiểm soát tình hình dịch bệnh; không để tình trạng cục bộ trong ban hành và thực hiện các giải pháp trên mức cần thiết gây ảnh hưởng tiêu cực tới sản xuất, kinh doanh, đời sống xã hội.

### **II. PHÂN LOẠI, ĐÁNH GIÁ, XÁC ĐỊNH CẤP ĐỘ DỊCH**

#### **1. Phân loại cấp độ dịch**

- 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.

#### **2. Phạm vi đánh giá cấp độ dịch**

Đánh giá ở quy mô cấp xã, cấp Huyện.

### 3. Các tiêu chí đánh giá

Gồm 02 nhóm để xác định cấp độ dịch: Nhóm chỉ số về mức độ lây nhiễm và Nhóm chỉ số về khả năng đáp ứng.

#### 3.1. Nhóm chỉ số về mức độ lây nhiễm

##### 3.1.1. Tiêu chí 1: Tỷ lệ ca mắc mới trên địa bàn/số dân/thời gian

a) Chỉ số 1a: Tỷ lệ ca mắc mới trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (gọi tắt là *Tỷ lệ ca mắc mới*). Ca mắc mới là số ca nhiễm COVID-19 mới được ghi nhận tại địa phương trong tuần đánh giá bao gồm cả ca phát hiện qua xét nghiệm RT-PCR và test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 bao gồm cả ca nhập cảnh được cách ly, quản lý, chăm sóc, điều trị trên địa bàn.

Tỷ lệ ca mắc mới được phân theo 04 mức độ từ thấp đến cao (*mức 1: dưới 90; mức 2: từ 90 đến dưới 450; mức 3: từ 450 đến 600; mức 4: trên 600*).

b) Chỉ số 1b: Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy trung bình trong 7 ngày qua ghi nhận trên địa bàn xã/100.000 người (gọi tắt là *Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy*). Số ca thở ô xy được tính là tất cả trường hợp phải thở ô xy từ ô xy mask, gong kính trở lên.

Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy do Trung tâm Y tế cấp huyện tính toán và phân bổ đến từng địa bàn cấp xã; được phân theo 04 mức độ (*mức 1: dưới 1; mức 2: từ 1 đến dưới 32; mức 3: từ 32 đến 40; mức 4: trên 40*).

c) Chỉ số 1c: Tỷ lệ ca tử vong trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (gọi tắt là *Tỷ lệ ca tử vong*).

Tỷ lệ ca tử vong được sử dụng để đánh giá điều chỉnh cấp độ dịch tại địa phương. Chỉ số này là hệ quả của tổng hợp mức độ lây nhiễm và khả năng đáp ứng, đồng thời đây là mục tiêu cần phải khống chế bằng được nên chỉ số này không được vượt quá 6/100.000 dân trên địa bàn cấp xã.

##### 3.1.2. Tiêu chí 2: Độ bao phủ vắc xin

a) Chỉ số 2a: Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các mũi tiêm theo khuyến cáo tại thời điểm đánh giá của Bộ Y tế của địa bàn cấp xã tính trên toàn bộ dân số trên địa bàn (gọi tắt là *Tỷ lệ tiêm đủ mũi vắc xin*).

Chỉ số này được sử dụng để điều chỉnh mức độ lây nhiễm tại địa phương; yêu cầu đạt tối thiểu 75% tổng dân số tại thời điểm đánh giá.

##### **Lưu ý:**

- Đến hết tháng 4/2022, bảo đảm tiêm đủ liều cơ bản cho tất cả người từ đủ 12 tuổi trở lên.

- Đến hết tháng 6/2022, bảo đảm tiêm đủ liều cơ bản cho tất cả người từ đủ 05 tuổi trở lên.

- Đến hết tháng 6/2022, hoàn thành việc tiêm mũi nhắc lại (lần 1) cho người từ đủ 18 tuổi trở lên đến thời hạn tiêm.

b) Chỉ số 2b: Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi trở lên ở người thuộc nhóm nguy cơ cao (không chống chỉ định tiêm chủng) trong số đối tượng ở nhóm nguy cơ cao của địa phương (gọi tắt là *Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi ở nhóm nguy cơ cao*).

Các đối tượng thuộc nhóm nguy cơ cao quy định tại Công văn số

10815/BYT-DP ngày 21/12/2021 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý, bảo vệ người thuộc nhóm nguy cơ mắc COVID-19.

Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi ở nhóm nguy cơ cao được sử dụng để điều chỉnh mức độ lây nhiễm tại địa phương; yêu cầu đạt tối thiểu 90% số đối tượng phải tiêm chủng tại thời điểm đánh giá.

Lưu ý: từ tháng 4/2022, tiêm đủ mũi được tính là đủ mũi nhắc lại theo yêu cầu, hướng dẫn của Bộ Y tế.

### 3.2. Nhóm chỉ số về khả năng đáp ứng

*Tiêu chí 3: Đảm bảo khả năng thu dung, điều trị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*

a) Chỉ số 3a: Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc/10.000 dân

Là khả năng có thể quản lý, chăm sóc tại địa bàn của cấp đánh giá, bao gồm các hình thức tại nhà, trạm y tế lưu động, các điểm chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại cộng đồng... do chính quyền các cấp quản lý.

Chỉ số này được chia làm 3 khả năng (*cao: trên 500; trung bình: từ 200 đến đến 500; thấp: dưới 200*).

b) Chỉ số 3b: Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống tại các cơ sở thu dung, điều trị trên địa bàn cấp huyện/100.000 dân tại thời điểm đánh giá (bao gồm cả giường bệnh huy động do cấp huyện quản lý).

Chỉ số này do Trung tâm Y tế cấp huyện xác định sau đó được dùng chung cho tất cả xã trên địa bàn thuộc huyện và được chia làm 3 khả năng (*cao: trên 30; trung bình: từ 10 đến 30, thấp: dưới 10*).

c) Chỉ số 3c: Tỷ lệ giường điều trị tích cực (ICU) có đủ nhân viên y tế phục vụ/100.000 dân.

Chỉ số này được sử dụng để hiệu chỉnh mức độ đáp ứng của địa phương trên địa bàn Tỉnh

Tỷ lệ giường ICU cấp Tỉnh đạt tối thiểu 4/100.000 dân. Nếu chỉ số này không đạt mức tối thiểu thì phải giảm mức độ đáp ứng của tuyến xã trên địa bàn của tỉnh này xuống một mức độ (trừ trường hợp đang ở khả năng thấp)

## 4. Cách xác định cấp độ dịch

Thực hiện theo 3 bước sau:

**4.1. Bước 1: Xác định Mức độ lây nhiễm** (dựa vào 02 tiêu chí của Nhóm chỉ số về mức độ lây nhiễm gồm Tiêu chí 1 và Tiêu chí 2; gồm 04 mức độ: Mức độ 1, Mức độ 2, Mức độ 3, Mức độ 4)

- Xác định mức độ cao nhất của 02 chỉ số (1a, 1b) của Tiêu chí 1 như sau:

Các chỉ số đánh giá nguy cơ lây nhiễm	Mức độ 1	Mức độ 2	Mức độ 3	Mức độ 4
Chỉ số 1a. Tỷ lệ ca mắc mới	<90	90-<450	450-600	>600
Chỉ số 1b. Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy	< 1	1 -<32	32 - 40	>40

- Sau đó, kết hợp hiệu chỉnh bằng 02 chỉ số (2a, 2b) của Tiêu chí 2. Nếu một trong hai chỉ số hoặc cả hai chỉ số 2a, 2b không đạt mức tối thiểu thì phải nâng mức độ lây nhiễm lên một mức độ (trừ trường hợp đang ở mức độ 4).

- Lưu ý: Nếu chỉ số 1a ở mức 1, chỉ số 1b ở mức 2 thì mức độ lây nhiễm phải chọn ở mức cao hơn là mức 2.

**4.2. Bước 2: Xác định khả năng đáp ứng** (dựa vào Tiêu chí 3 của Nhóm chỉ số về khả năng đáp ứng; gồm 03 khả năng: Cao, Trung bình, Thấp)

- Xác định khả năng thấp nhất của 02 chỉ số (3a, 3b) của Tiêu chí 3 như sau:

Chỉ số đánh giá khả năng đáp ứng của một địa phương	Khả năng cao	Khả năng trung bình	Khả năng thấp
Chỉ số 3a. Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc	>500	200-500	<200
Chỉ số 3b. Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống	>30	10 - 30	<10

- Sau đó, kết hợp hiệu chỉnh bằng chỉ số 3c của Tiêu chí 3. Nếu chỉ số 3c không đạt mức tối thiểu thì phải giảm khả năng đáp ứng xuống một mức (trừ trường hợp đang ở khả năng thấp).

Lưu ý: Nếu chỉ số 3a ở khả năng cao, chỉ số 3b ở khả năng trung bình thì khả năng đáp ứng được xác định ở mức thấp hơn là mức trung bình

**4.3. Bước 3: Xác định cấp độ dịch** (dựa vào kết quả đánh giá của 02 Nhóm chỉ số tại Bước 1 và Bước 2; gồm 04 cấp độ: cấp 1, cấp 2, cấp 3 và cấp 4)

- Xác định Cấp độ dịch được dựa trên tổng hợp kết quả đánh giá Mức độ lây nhiễm (Bước 1) và Khả năng đáp ứng (Bước 2), như sau:

Khả năng đáp ứng \ Mức độ lây nhiễm	Mức độ 1	Mức độ 2	Mức độ 3	Mức độ 4
	Cao	Cấp 1	Cấp 1	Cấp 2
Trung bình	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
Thấp	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4	Cấp 4

- Sau đó, kết hợp hiệu chỉnh bằng chỉ số 1c của Tiêu chí 1. Nếu chỉ số 1c vượt ngưỡng 6/100.000 dân trên địa bàn thì phải nâng cấp độ dịch lên một cấp độ (trừ trường hợp đang ở cấp độ 4).

## 5. Thời gian đánh giá và chuyển tiếp giữa cấp độ dịch

- Đánh giá cấp độ dịch ngày Thứ 2 hằng tuần; đánh giá 7 ngày liên tục theo tuần từ thứ 2 đến chủ nhật của tuần trước đó.

- Thời gian chuyển đổi giữa các cấp độ dịch và thay đổi biện pháp áp

dụng tối thiểu sau 48 giờ và phải thông tin cho người dân, tổ chức, doanh nghiệp biết, có sự chuẩn bị trước khi áp dụng.

## **6. Quy trình đánh giá, xác định cấp độ dịch**

- Ủy ban nhân dân cấp xã đánh giá cấp độ dịch trên địa bàn quản lý gửi về Trung tâm Y tế Huyện tổng hợp. Trung tâm Y tế Huyện thẩm định kết quả đánh giá của cấp xã, đồng thời đánh giá cấp độ dịch ở quy mô cấp Huyện, trình Ủy ban nhân dân cấp Huyện xem xét, phê duyệt kết quả đánh giá cấp huyện, cấp xã.

- Ủy ban nhân dân cấp Huyện báo cáo kết quả đánh giá về Sở Y tế. Sở Y tế thẩm định kết quả đánh giá của các địa phương, đồng thời đánh giá cấp độ dịch ở quy mô cấp Tỉnh; công bố, cập nhật cấp độ dịch cấp xã, cấp huyện, cấp Tỉnh trên Cổng thông tin điện tử Tỉnh và Bộ Y tế.

## **III. BIỆN PHÁP ÁP DỤNG THEO CẤP ĐỘ DỊCH**

**1. Đối với công tác đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 tại các cơ sở y tế, cơ sở sản xuất, kinh doanh, trung tâm thương mại, siêu thị, chợ, nhà hàng/quán ăn, tại các cơ sở giáo dục đào tạo, đối với người điều khiển phương tiện vận chuyển thực hiện theo các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế, UBND Tỉnh, Sở Y tế, Sở Giáo dục và Đào tạo, Sở Giao thông vận tải và Sở Công thương.**

**2. Đối với việc tổ chức các hoạt động tập trung trong nhà, ngoài trời tại các địa bàn có dịch cấp độ 2, 3, 4:** Ủy ban nhân dân cấp Huyện quyết định tăng số lượng người tham gia hoặc công suất hoạt động trong trường hợp 100% người tham gia đã tiêm đủ liều vắc xin hoặc đã khỏi bệnh COVID-19 hoặc có kết quả xét nghiệm SARS-COV-2 âm tính.

## **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **1. Phòng Y tế**

- Chủ trì, phối hợp với Trung tâm Y tế Huyện và các ngành, đơn vị có liên quan tham mưu xây dựng dự thảo Kế hoạch trình Ủy ban nhân dân Huyện ký ban hành.

- Tiếp tục tham mưu Ủy ban nhân dân Huyện chỉ đạo công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn Huyện nắm bắt thông tin về diễn biến của dịch để có chỉ đạo các đơn vị chuyên môn kịp thời; tổ chức kiểm tra công tác phòng, chống dịch của các xã, thị trấn.

- Theo dõi việc triển khai thực hiện Kế hoạch này, kịp thời báo cáo Ủy ban nhân dân Huyện các phát sinh, vướng mắc để chỉ đạo xử lý kịp thời.

### **2. Trung tâm Y tế Huyện**

- Hướng dẫn về các tiêu chí phân loại, đánh giá cấp độ dịch của Bộ Y tế; tham mưu triển khai các giải pháp về các biện pháp chuyên môn thuộc thẩm quyền của Ủy ban nhân dân Huyện theo Quyết định số 218/QĐ-BYT ngày 27 tháng 01 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Chủ trì triển khai các biện pháp y tế, kịp thời đề xuất các giải pháp hiệu quả trong phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn Huyện. Đánh giá chỉ số

giường ICU và tham mưu điều chỉnh ngưỡng các chỉ số thuộc tiêu chí đánh giá cấp độ dịch phù hợp với diễn biến tình hình dịch, độ bao phủ vắc xin và khả năng đáp ứng và thực tiễn triển khai.

- Tiếp tục thực hiện các giải pháp nâng cao năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế dự phòng, y tế cơ sở. Tiếp tục chỉ đạo triển khai cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng, bảo đảm số giường hồi sức cấp cứu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (*bao gồm cả y tế tư nhân*) sẵn sàng đáp ứng tình hình dịch đạt tiêu chí của Bộ Y tế.

- Chỉ đạo, đôn đốc đẩy nhanh công tác tiêm chủng cho người dân trong độ tuổi quy định khi được Bộ Y tế phân bổ vắc xin, đảm bảo tiến độ và đạt tỉ lệ tối thiểu theo tiêu chí của Bộ Y tế về đánh giá phân loại cấp độ dịch.

- Định kỳ hoặc đột xuất đánh giá, thẩm định kết quả đánh giá phân loại cấp độ dịch ở tất cả địa phương, báo cáo kết quả đánh giá phân loại cấp độ dịch trên Cổng Thông tin điện tử của Bộ Y tế; đồng thời, báo cáo cho UBND Huyện xem xét, quyết định áp dụng các biện pháp thích ứng phù hợp, cập nhật trên Cổng thông tin điện tử của Huyện.

- Thường xuyên theo dõi việc triển khai thực hiện Kế hoạch này, kịp thời báo cáo UBND Huyện các phát sinh, vướng mắc để chỉ đạo xử lý kịp thời.

### **3. Các ban, ngành, đoàn thể Huyện**

- Thường xuyên rà soát, cập nhật các hướng dẫn mới hoặc sửa đổi các hướng dẫn đã ban hành của các Bộ, Sở, ngành Tỉnh và chịu trách nhiệm đối với lĩnh vực thuộc phạm vi quản lý để áp dụng biện pháp đảm bảo tính khả thi, đáp ứng với điều kiện phòng, chống dịch.

- Tăng cường công tác chỉ đạo thực hiện đảm bảo phương châm “**Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19**” thuộc phạm vi quản lý ngành, lĩnh vực để các địa phương, cơ quan, tổ chức, cá nhân triển khai áp dụng; kiểm tra, giám sát việc thực hiện Kế hoạch.

- Kịp thời tháo gỡ ngay khó khăn, xử lý các vấn đề đột xuất, phát sinh liên quan đến công tác phòng, chống dịch cho các xã, thị trấn.

- Đôn đốc thực hiện Kế hoạch trong phạm vi phụ trách, chuẩn bị các điều kiện cần thiết để sẵn sàng đáp ứng nhanh khi tình hình dịch bệnh thay đổi.

### **4. Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn**

Tổ chức thực hiện hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp với diễn biến dịch bệnh tại địa bàn. Trong đó lưu ý:

- Áp dụng hướng dẫn hiện hành của Trung tâm Y tế Huyện để phục vụ khôi phục và phát triển sản xuất, kinh doanh.

- Định kỳ đánh giá, phân loại xác định cấp độ dịch cấp xã hằng tuần, báo cáo về Trung tâm Y tế Huyện. Chủ động đề xuất vận dụng các biện pháp thích ứng an toàn, linh hoạt của địa phương nhưng không trái với quy định của trung ương, của tỉnh, huyện; không được gây ách tắc lưu thông hàng hóa, sản xuất

kinh doanh và đi lại của người dân.

- Chỉ đạo việc tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 và phục hồi phát triển kinh tế với tinh thần chủ động, sáng tạo, bám sát thực tiễn, không chủ quan khi dịch đi qua; đảm bảo phương châm “*bốn tại chỗ*”.

Trên đây là Kế hoạch sửa đổi, bổ sung Kế hoạch số: 266/KH-UBND, ngày 20/10/2021 của Ủy ban nhân dân Huyện, về “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID 19” trên địa bàn Huyện./.

***Nơi nhận:***

- Ủy ban nhân dân Tỉnh;
- Sở Y tế;
- TT/HU, TT/HĐND Huyện;
- CT và các PCT/UBND Huyện;
- Cơ quan, đơn vị tại Mục IV;
- Các phòng, ban, ngành Huyện;
- Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn;
- Lãnh đạo VP/UBND Huyện;
- Lưu: VT/UB, NC (N. Trọng).

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

**Phan Công Luận**