

Số: /KH-UBND

Lai Châu, ngày tháng 12 năm 2021

KẾ HOẠCH
**Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả
dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Lai Châu**

Thực hiện Nghị Quyết 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 12/10/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tạm 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”.

Để chủ động, sẵn sàng đảm bảo công tác y tế đáp ứng với các tình huống dịch bệnh diễn biến phức tạp ở cấp độ cao hơn, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Lai Châu, cụ thể như sau:

PHẦN I
**MỤC ĐÍCH, CÁC CHỈ SỐ ĐÁNH GIÁ THÍCH ỨNG AN TOÀN,
LINH HOẠT, KIỂM SOÁT HIỆU QUẢ DỊCH COVID-19**

I. MỤC ĐÍCH

1. Bảo vệ tối đa sức khỏe, tính mạng của người dân; hạn chế đến mức thấp nhất các ca mắc, ca chuyển bệnh nặng, tử vong do COVID-19; khôi phục và phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm an ninh, trật tự an toàn xã hội; thực hiện mục tiêu kép, đưa đời sống sinh hoạt của nhân dân trở lại trạng thái bình thường mới;

2. Nhằm đảm bảo sự thống nhất thực hiện theo quy định, hướng dẫn của các bộ, ngành, đồng thời phát huy tính chủ động, sáng tạo của địa phương trong kiểm soát tình hình dịch bệnh, không để tình trạng cục bộ, cát cứ 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. CHỈ SỐ VÀ YÊU CẦU ĐÁNH GIÁ

1. Các chỉ số đánh giá cấp độ dịch

1.1. *Tiêu chí 1:* Số ca mắc mới tại cộng đồng/100.000 người/tuần. Số ca mắc mới tại cộng đồng theo 4 mức độ từ thấp đến cao theo hướng dẫn của Bộ Y tế và tình hình thực tế tại địa phương (mức 1: 0 - 20; mức 2: 21 - 50; mức 3: 51 - 150; mức 4: > 150).

1.2. *Tiêu chí 2:* Tỷ lệ người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin phòng COVID-19.

a) Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin phòng COVID-19 phân theo 02 mức ($\geq 70\%$ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin; $< 70\%$ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin).

b) Yêu cầu tối thiểu 80% người từ 50 tuổi trở lên được tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19.

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

a) Có kế hoạch thiết lập cơ sở thu dung, điều trị và kế hoạch bảo đảm số giường hồi sức cấp cứu (ICU) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc tỉnh, thành phố (bao gồm cả y tế tư nhân) sẵn sàng đáp ứng tình hình dịch ở cấp độ 4 trên địa bàn tỉnh.

b) Các huyện, thành phố (huyện) có kế hoạch thiết lập Trạm y tế lưu động, Tổ chăm sóc người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng và có kế hoạch cung cấp ô xy y tế cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn (xã) để đáp ứng khi có dịch xảy ra.

2. Yêu cầu đánh giá

2.1. Phạm vi đánh giá cấp độ dịch và áp dụng biện pháp thích ứng

Tại cấp xã và có thể ở quy mô như tổ/đội, khu dân cư, thôn/xóm/bản hoặc nhỏ hơn.

2.2. Đánh giá cấp độ dịch

- (1) Cấp 1: Nguy cơ thấp (bình thường mới) tương ứng với màu xanh.
- (2) Cấp 2: Nguy cơ trung bình tương ứng với màu vàng.
- (3) Cấp 3: Nguy cơ cao tương ứng với màu cam.
- (4) Cấp 4: Nguy cơ rất cao tương ứng với màu đỏ.

Bảng 1. Đánh giá cấp độ dịch (cấp xã hoặc quy mô nhỏ hơn)

Tỷ lệ tiêm chủng	Số mới mắc/100.000 dân/1 tuần			
	0 - 20	21 - 50	51 - 150	> 150
Từ 70% trở lên người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3
Dưới 70% người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4

2.3. Điều chỉnh cấp độ dịch

- Trường hợp không đạt được Tiêu chí 3 thì không được giảm cấp độ dịch.
- Phải tăng lên 01 cấp độ dịch nếu không đạt được yêu cầu tại điểm b Tiêu chí số 2 (trừ khi địa bàn đang có dịch ở cấp độ 4 hoặc không có ca mắc).

2.4. Thời gian đánh giá và chuyển tiếp giữa các cấp độ dịch

- (1) Đánh giá cấp độ dịch hàng tuần và trong 02 tuần liên tiếp để quyết định

chuyển cấp độ dịch.

(2) Thời gian chuyển tiếp giữa các cấp độ dịch: thông báo trước tối thiểu 48 giờ cho người dân, tổ chức, doanh nghiệp biết, có sự chuẩn bị trước khi áp dụng.

III. BIỆN PHÁP ÁP DỤNG THEO CẤP ĐỘ DỊCH

1. Các biện pháp đối với chính quyền, cơ quan, đơn vị, tổ chức

Bao gồm tổ chức hoạt động tập trung trong nhà, ngoài trời; giao thông công cộng; lưu thông, vận chuyển hàng hóa; sản xuất, kinh doanh, dịch vụ; hoạt động giáo dục, đào tạo; hoạt động cơ quan, công sở; hoạt động cơ sở tôn giáo, tín ngưỡng, thờ tự, nghỉ dưỡng, khách sạn, nhà nghỉ, tham quan du lịch, biểu diễn văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao; ứng dụng công nghệ thông tin; đảm bảo an sinh xã hội, an ninh, an toàn, trật tự xã hội; truyền thông...

2. Biện pháp đối với cá nhân: bao gồm tuân thủ 5K; ứng dụng công nghệ thông tin để khai báo y tế.

3. Các biện pháp y tế

Bao gồm đáp ứng của hệ thống y tế; xét nghiệm; truy vết; tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19; cách ly y tế; điều trị.

(Các biện pháp áp dụng cụ thể tại Phụ lục kèm theo).

IV. CÁC GIẢI PHÁP THỰC HIỆN CÁC CHỈ SỐ

1. Tiêu chí 1: Số ca mắc mới tại cộng đồng/100.000 người/tuần. Số ca mắc mới tại cộng đồng theo 4 mức độ từ thấp đến cao theo hướng dẫn của Bộ Y tế và tình hình thực tế tại địa phương (mức 1: 0 - 20; mức 2: 21 - 50; mức 3: 51 - 150; mức 4: >150).

Hiện tại trên địa bàn tỉnh Lai Châu không ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng, được công bố thuộc cấp độ 1, để giữ vững thành quả phòng chống dịch tiếp tục triển khai đồng bộ các giải pháp, truy vết, cách ly, xét nghiệm.

- 100% các trường hợp mắc mới được điều tra, truy vết, khoanh vùng và xử lý kịp thời;

- 100% các trường hợp có nguy cơ được xét nghiệm, sàng lọc, phát hiện sớm.

2. Tiêu chí 2: Tiêm chủng

2.1. Tỷ lệ người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin phòng COVID-19.

a) Tỷ lệ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin phòng COVID-19 phân theo 02 mức ($\geq 70\%$ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin; $< 70\%$ người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin).

b) Yêu cầu tối thiểu 80% người từ 50 tuổi trở lên được tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19.

- Tổ chức chiến dịch tiêm vắc xin phòng COVID-19 trên quy mô toàn tỉnh với sự tham gia của nhiều lực lượng như y tế, quân đội, công an và các cơ quan,

đoàn thể. Chiến dịch tiêm chủng được tổ chức đồng loạt trên toàn tỉnh với sự tham gia của cơ sở y tế công lập (từ tỉnh đến xã) và tư nhân, các đơn vị trong và ngoài ngành y tế, cùng với sự tham gia của các đơn vị liên quan.

- Tập trung ưu tiên phân bổ, điều phối vắc xin để tiêm cho các địa bàn có nguy cơ cao, rất cao.

2.2. *Phấn đấu đạt tỷ lệ tiêm vắc xin phòng COVID-19 năm 2021-2022*

- Phấn đấu cơ bản hoàn thành 100% số người trên 18 tuổi đủ điều kiện được tiêm đủ liều vắc xin năm 2021 theo phân bổ của Bộ Y tế.

- Phấn đấu 100% trẻ em từ 12-17 tuổi đủ điều kiện được tiêm phòng vắc xin đủ liều đến cuối năm 2022 theo phân bổ của Bộ Y tế;

- 100% người đã tiêm đủ 2 mũi vắc xin được tiêm liều tăng cường đến cuối năm 2022.

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

- Hiện tại, số giường ICU cần thiết đáp ứng đủ ở cấp độ 4: Tổng dân số của tỉnh Lai Châu năm 2021: 500.000 người. Số ca mắc mới tại cấp 4 (tiêu chí 1): trên 150 ca/100.000 người/tuần. Số giường ICU cần thiết đáp ứng ở cấp độ 4 là: 60 giường. 100% các trạm y tế xã, phường, thị trấn đã có ô xy y tế dự phòng.

- Cung ứng đầy đủ thuốc và trang thiết bị y tế cho tối thiểu 20% số ca mắc theo dự báo tình hình dịch tương đương với tỷ lệ mắc mới ở cấp 4 - mức nguy cơ rất cao;

- Chỉ đạo các xã thiết lập trạm y tế lưu động và tổ chăm sóc người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng. Tùy theo tình hình dịch COVID-19 trên địa bàn, mỗi xã/phường/thị trấn có thể thiết lập ít nhất 02 Trạm Y tế lưu động, đảm bảo mỗi cụm dân cư có khoảng 50-100 trường hợp nhiễm COVID-19 được cách ly tại nhà thì có một Trạm Y tế lưu động. Một Trạm Y tế lưu động được giao phụ trách một cụm dân cư, có thể là các tổ dân phố của các phường khác nhau, không phụ thuộc địa giới hành chính.

- Mỗi Trạm Y tế lưu động có tối thiểu 05 nhân viên, trong đó có ít nhất 02 nhân viên y tế; có tối thiểu 01 nhân viên y tế nắm rõ địa bàn dân cư được giao. Ngoài nhân viên y tế trong biên chế, có thể huy động sự tham gia của đội ngũ y tế tư nhân, nhân viên y tế đã nghỉ hưu trên địa bàn. Trong trường hợp nguồn nhân lực y tế tại địa phương không đáp ứng đủ, huy động thêm nhân viên y tế và các tình nguyện viên từ địa phương khác.

- Ngoài nhân viên y tế, chính quyền cấp xã có trách nhiệm huy động thêm các nhân lực khác trên địa bàn, như Hội Chữ thập đỏ, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên phường, Tổ dân phố... để tham gia hỗ trợ nhân viên y tế về dẫn đường, trực điện thoại, kết nối với các hộ gia đình và các hoạt động cần thiết khác của Trạm Y tế lưu động.

- Trang bị đầy đủ trang thiết bị, thuốc, vật tư... cho Trạm Y tế lưu động theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

PHẦN II

CÁC BIỆN PHÁP BẢO ĐẢM CÔNG TÁC Y TẾ PHỤC VỤ PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 THEO CÁC TÌNH HUỐNG DỊCH

I. PHÂN LOẠI TÌNH HUỐNG DỊCH BỆNH

Trên cơ sở nguồn lực sẵn có và các điều kiện thực tế tại địa phương; căn cứ hướng dẫn thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng, 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 4 cấp độ; phân loại các tình huống dịch có thể xảy ra trên địa bàn tỉnh trung bình trong thời gian 1 tuần (07 ngày)¹, cụ thể như sau ²:

1. Tình huống 1: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 0 đến 100 ca mắc và số người cách ly tập trung là từ 01 người đến 1.000 người³.

2. Tình huống 2: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 101 đến 250 ca mắc và số người cách ly tập trung là từ 1.101 người đến 2.500 người.

3. Tình huống 3: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 251 đến 750 ca mắc và số người cách ly y tế tập trung là từ 2.501 người đến 7.500 người.

4. Tình huống 4: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 750 đến trên 3.000 ca mắc và được chia thành 3 mức độ để đảm bảo công tác đầu tư, chuẩn bị cơ sở vật chất trang thiết bị, cụ thể:

- Mức độ 1: từ 751 đến 1.000 ca mắc, số người cách ly tập trung là từ 7.501 người đến 10.000 người.

- Mức độ 2: từ 1.001 người đến 2.000 ca mắc, số người cách ly tập trung là từ 10.001 người đến 20.000 người.

- Mức độ 3 từ 2.001 đến trên 3000 ca mắc, số người cách ly tập trung từ 20.001 người đến trên 30.000 người.

Các tình huống 1,2,3 là tình huống ưu tiên đầu tư, chuẩn bị về nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc, ô xy y tế... Tình huống 4 là để dự phòng khi dịch bệnh lan rộng trên địa bàn tỉnh.

II. NGUYÊN TẮC

1. Chủ động nguồn lực, trang thiết bị y tế, cơ sở cách ly, cơ sở điều trị để đáp ứng ở tình huống cao hơn, nhanh hơn 1 cấp so với cấp độ dịch hiện tại.

2. Trên cơ sở kế hoạch được ban hành, tất cả các phương án chuyển trạng thái của các bệnh viện đang thực hiện chức năng khám, chữa bệnh đa khoa để thành

¹ Số ca mắc mới tại cộng đồng/100.000 người/1 tuần = [(Số ca mắc mới *trong tuần* + số ca mắc mới của *tuần trước*)/(2 x Dân số trên địa bàn)] x 100.000. Ca mắc mới tại cộng đồng không bao gồm ca nhập cảnh, ca mắc trong cơ sở cách ly y tế tập trung;

² Số ca mắc mới là ca nhập cảnh, ca mắc trong cơ sở cách ly y tế tập trung dự kiến trung bình: có 5% số ca mắc/tuần.

³ Tỷ lệ 1F0=10 F1 và 1 F1=10F2 (QĐ 320/QĐ-BCĐ ngày 25/7/2021 của Ban chỉ đạo Quốc gia PCD Covid-19).

lập Bệnh viện dã chiến đều phải được UBND tỉnh phê duyệt, nhằm chuẩn bị sẵn sàng kế hoạch đáp ứng nhanh nhất, tốt nhất, hiệu quả nhất khi tình hình dịch bệnh diễn biến theo chiều hướng xấu trên nguyên tắc 1 (dịch bệnh diễn biến tới đâu, đầu tư đến đó) để tránh đầu tư dàn trải, lãng phí (bao gồm kế hoạch đầu tư mở rộng các khu cách ly tập trung của tỉnh cũng như của huyện).

III. CÁC BIỆN PHÁP Y TẾ THEO TÌNH HÌNH DỊCH

1. Tình huống 1: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 0 đến 100 người và số người cách ly tập trung là từ 01 người đến 1.000 người.

1.1. Thực hiện thông điệp 5K (Khẩu trang, khử khuẩn, khoảng cách, không tập trung, khai báo y tế) đối với cá nhân thường xuyên, liên tục.

1.2. Công tác giám sát, điều tra dịch tễ

- Các biện pháp hành chính thích ứng được thực hiện linh hoạt, hiệu quả trên cơ sở căn cứ hướng dẫn tương ứng tại phụ lục kèm theo.

- Tăng cường giám sát các đối tượng và khu vực có nguy cơ cao để phát hiện sớm các trường hợp nhiễm SARS-CoV-2. Kịp thời khoanh vùng, xử lý triệt để ổ dịch không để dịch lan rộng.

- Quản lý chặt chẽ các hoạt động xuất nhập cảnh, lưu trú của người nhập cảnh và người về từ vùng dịch cấp độ 3, 4 đến/về tỉnh Lai Châu⁴. Thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch theo quy định của Bộ Y tế và UBND tỉnh.

- Tăng cường hoạt động các tổ COVID 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.

- Áp dụng việc khai báo y tế điện tử đối với người dân tùy theo tình hình, mức độ nguy cơ dịch.

- Yêu cầu phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ đầu tiên để cách ly, lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xác định sớm ca bệnh không để dịch xâm nhập và lây lan trong cộng đồng.

1.3. Công tác xét nghiệm SARS-CoV-2

* Việc xét nghiệm tầm soát thường xuyên được thực hiện theo địa bàn nguy cơ và nhóm nguy cơ (*tần xuất và đối tượng xét nghiệm có phụ lục kèm theo*):

- Xét nghiệm ngay các trường hợp có một trong các biểu hiện triệu chứng sốt, ho, mệt mỏi, đau họng, mất vị giác và khứu giác, khó thở, ...

- Xét nghiệm tầm soát ngẫu nhiên, định kỳ do cơ quan y tế thực hiện tại các khu vực có nguy cơ cao, tập trung đông người như cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, chợ đầu mối, bến xe, siêu thị...; đối với các nhóm nguy cơ (các trường hợp di chuyển nhiều nơi, tiếp xúc nhiều người...) như lái xe, người chạy xe mô tô chở khách (xe ôm), người giao hàng hóa (shipper)...

⁴ Dự kiến người nhập cảnh trung bình: 50 người/tuần; người về từ các vùng có dịch trong nước 100 người/tuần (theo số liệu thống kê thực tế đợt dịch thứ 4).

- Tại cơ sở sản xuất kinh doanh, cơ sở kinh doanh dịch vụ, trung tâm thương mại, siêu thị, cơ quan, công sở: tự tổ chức xét nghiệm SARS-CoV-2 ngẫu nhiên cho người có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 cao theo hướng dẫn của Sở Y tế.

* Không chỉ định xét nghiệm đối với việc đi lại của người dân; chỉ thực hiện xét nghiệm đối với trường hợp đến từ địa bàn có dịch ở cấp độ 4 hoặc cách ly y tế vùng (phong tỏa) và các trường hợp nghi ngờ hoặc có chỉ định điều tra dịch tễ đến từ địa bàn có dịch ở cấp độ 3.

* Việc thực hiện xét nghiệm để xử lý ổ dịch: tùy thuộc vào các yếu tố nguy cơ, tình hình dịch bệnh và mức độ của ổ dịch, Sở Y tế quyết định đối tượng, địa bàn xét nghiệm cho phù hợp.

* Yêu cầu thực hiện xét nghiệm theo phương pháp gộp mẫu trong trường hợp xét nghiệm tầm soát, sàng lọc, định kỳ.

- Triển khai thần tốc công tác lấy mẫu xét nghiệm: hoàn thành lấy mẫu cho F1 tối đa trong 24 giờ; hoàn thành lấy mẫu cho F2 và lấy mẫu sàng lọc cộng đồng tối đa trong 48 giờ. Quy mô lấy mẫu đạt ít nhất 10.000 mẫu/ngày.

- Triển khai mở rộng cơ sở xét nghiệm RT-PCR tại Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (CDC), TTYT Than Uyên, Mường Tè và các địa phương có ổ dịch lớn xảy ra (chuyên máy xét nghiệm, nhân lực của CDC về địa bàn có dịch và sử dụng cơ sở vật chất phòng xét nghiệm của TTYT huyện có dịch) hoặc các địa phương có đủ điều kiện để triển khai xét nghiệm diện rộng cho các đối tượng nguy cơ trên địa bàn tỉnh với công suất tối thiểu 1.100 mẫu đơn, 16.000 mẫu gộp/ngày (mẫu gộp 5 hoặc 10).

1.4. Công tác cách ly y tế:

* Dự kiến số người thuộc diện cách ly tập trung là 1.150.

* Đối với người đến địa bàn tỉnh Lai Châu từ các tỉnh, thành phố khác, người liên quan đến ca bệnh (F1, F2): thực hiện theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế và Ban Chỉ đạo tỉnh, UBND tỉnh, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh. Có bổ sung, điều chỉnh phù hợp cho từng thời điểm cụ thể.

* Đối với người người cao tuổi, người có bệnh nền, phụ nữ mang thai, người dưới 18 tuổi (trẻ em)⁵: thực hiện cách ly tại nhà/nơi lưu trú và 01 người chăm sóc cách ly cùng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

* Địa điểm cách ly:

- **Cách ly tại khách sạn:** tổ chức cách ly tại khách sạn đối với những người nước ngoài nhập cảnh (chuyên gia, nhà quản lý doanh nghiệp, lao động tay nghề cao, ...) hoặc người có nguyện vọng. Đồng thời, tổ chức theo dõi sức khỏe tại khách sạn cho cán bộ y tế sau khi làm nhiệm vụ tại các khu cách ly, ê kíp điều trị... (Tuyến tính: chuẩn bị ít nhất 20% giường cách ly/tổng số đối tượng cách ly tập trung và 10% giường cách ly đối với tuyến huyện).

- **Cách ly tập trung tại nhà:** dự kiến trên 20% tổng số đối tượng thuộc diện

⁵ Thực hiện theo Văn bản số 7020/BYT-MT ngày 25/8/2021 và 3638/QĐ-BYT ngày 30/7/2021 của Bộ Y tế

cách ly tập trung được cách ly tại nhà khi đủ điều kiện (F1, người nhập cảnh, người về từ vùng cấp 4, ...), dự kiến khoảng 230 người (200 F1 - bao gồm cả F1 là người già, trẻ em, người mang thai ...; 10 người nhập cảnh; 20 người về từ các vùng dịch trong nước).

- Cách ly tại các cơ sở cách ly tập trung:

Dự kiến đến 80% tổng số đối tượng thuộc diện cách ly tập trung được cách ly tập trung tại các cơ sở cách ly tập trung. Số giường cách ly tập trung cần thiết trong 14 ngày: 920 giường (F1 800; người nhập cảnh 40; người về từ vùng dịch 80).

+ Nguyên tắc: Dịch xảy ra ở địa phương nào thì tổ chức cách ly tập trung với công suất tối đa có thể huy động, trung dụng tại địa phương đó. Khi vượt quá 80% khả năng thì chuyển đến khu vực cách ly tập trung gần nhất hoặc khu cách ly tập trung của tỉnh.

+ Cấp tỉnh: Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh (BCHQS) triển khai khu cách ly tập trung cấp tỉnh tại Trung đoàn 880, Trường Dân tộc Nội trú huyện Phong Thổ, Trường Quân sự tỉnh với quy mô 500 giường, có phương án mở rộng cơ sở cách ly của tỉnh với quy mô 1.000 giường cách ly. Đồng thời, phối hợp với các sở, ban ngành, địa phương khảo sát, dự kiến địa điểm và phương án sẵn sàng tiếp nhận người cách ly tập trung tại các huyện, thành phố, khi dung lượng ở các khu cách ly các huyện, thành phố vượt quá 80% thì điều chuyển lên khu cách ly tỉnh.

+ Cấp huyện, thành phố (gọi chung là cấp huyện): mỗi đơn vị triển khai phương án, các cơ sở cách ly y tế tập trung tối thiểu 100 giường cách ly/huyện.

- Cách ly y tế tại các công ty, doanh nghiệp, nhà máy, xí nghiệp, ...: các đơn vị xây dựng các phương án triển khai khu cách ly y tế tập trung tại từng đơn vị để thực hiện cách ly cho các đối tượng phải cách ly theo hướng dẫn của Bộ Y tế khi có các tình huống xảy ra.

1.5. Bao phủ vắc xin để đạt miễn dịch cộng đồng

- Yêu cầu 100% người từ 12 tuổi trở lên được tiêm đủ liều vắc xin phòng Covid-19. Thực hiện triển khai tiêm phòng Covid-19 cho trẻ từ 3 đến dưới 12 tuổi theo lộ trình của Bộ Y tế.

- Tiêm chủng vắc xin COVID-19 là tiêm chủng toàn dân, miễn phí và phải được tiến hành toàn diện, an toàn, hiệu quả.

- Việc tham gia các hoạt động xã hội, tập trung đông người ... đối với người trong độ tuổi tiêm vắc xin phòng Covid-19 được thực hiện theo quy định của Trung ương và của tỉnh.

1.6. Công tác điều trị

a) Nguyên tắc:

- Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phổi thiết lập mô hình điều trị bệnh nhân tầng 3.

- Tất cả các cơ sở điều trị còn lại thiết lập cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 tầng 1 và tầng 2 (có cơ sở giường dự phòng điều trị ban đầu cho bệnh

nhân tầng 3).

- Linh hoạt điều động nguồn lực từ tuyến tỉnh, địa phương khác hỗ trợ kịp thời địa phương xảy ra dịch. Thành lập và kích hoạt Trạm Y tế lưu động khi số ca bệnh tại cộng đồng vượt quá 70% số giường bệnh điều trị Covid-19 được giao cho cơ sở điều trị và phù hợp với tình hình thực tế.

- Thành lập và kích hoạt bệnh viện dã chiến của tỉnh hoặc tại địa phương có dịch khi: vượt quá 80% khả năng thu dung điều trị của các cơ sở y tế hoặc khi có từ 100 ca bệnh dương tính xảy ra cục bộ ở địa phương.

b) Giao Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh chủ trì, phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan có liên quan rà soát, khảo sát địa điểm để sẵn sàng thành lập Bệnh viện dã chiến tại tỉnh và tại các huyện, thành phố khi có tình huống dịch xảy ra.

c) Thực hiện thiết lập mạng lưới điều trị theo phân tầng điều trị:

Mô hình cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19, tình huống 100 ca bệnh		
TẦNG 1 Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 84 bệnh nhân (83.6%)	TẦNG 2 Ca bệnh COVID-19 vừa: 11 bệnh nhân (11.2%)	TẦNG 3 Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 05 bệnh nhân (5.2%)
- Kích hoạt Bệnh viện dã chiến số 1 của tỉnh hoặc tại địa phương xảy ra dịch theo nguyên tắc trên. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo: 50% giường bệnh/trung tâm.	Khu thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 - Bệnh viện Phổi tỉnh	Khu thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 - Bệnh viện Phổi tỉnh

- Các huyện, thành phố thiết lập Trạm y tế lưu động và Tổ chăm sóc người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng (đảm bảo mỗi xã 02 Trạm Y tế lưu động); Sở Y tế tổ chức tập huấn, hướng dẫn các hoạt động của Trạm Y tế lưu động để sẵn sàng trong các tình huống xảy ra. Triển khai Trạm Y tế lưu động khi trên địa bàn cấp xã có từ 50 ca bệnh trở lên⁶.

1.7. Nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

1.7.1. Nhân lực: Hiện tại nhân lực y tế đáp ứng tình huống 1.

- Nhân lực y tế: 329 người;
- Công an: 46 người;
- Quân đội: 58 người;
- Lực lượng khác: 48 người.

1.7.2. Cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị:

- Cơ sở điều trị tầng 1, 2, 3: cơ bản đáp ứng tình huống 1.
- Cơ sở cách ly tập trung: cơ bản đáp ứng tình huống 1.

⁶ Thực hiện theo Quyết định số 4042/QĐ-BYT ngày 21/8/2021; Quyết định 4377/QĐ-BYT ngày 11/9/2021 và văn bản số 274/CV-BCĐ ngày 23/9/2021 của Ban chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh.

- Ô xy y tế: hoàn thiện hệ thống ô xy trung tâm tại các cơ sở điều trị và lắp đặt 04 điểm có hệ thống ô xy bồn: Bệnh viện Phổi, TTYT Than Uyên, Sìn Hồ, Mường Tè. Hiện tại lượng ô xy y tế đã đáp ứng mức độ 1.

Hiện tại, đã và đang đầu tư: 03 hệ thống bồn ô xy với công suất 10.000 lít/hệ thống (Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phổi, TTYT Than Uyên); 03 hệ thống có công suất 6.000 lít/hệ thống (TTYT Mường Tè, Sìn Hồ, Tân Uyên) và 700 bình ô xy dung tích 40 lít, 420 bình 10 lít. Trong đó 01 lít ô xy hóa lỏng tương đương 150 lít khí thở. Tổng lượng ô xy có thể huy động sau khi đầu tư xong: 12.030.000 lít khí thở. Lượng khí thở cần thiết trong tình huống 1 là 433.500 lít (lượng ô xy tính thời gian thở tầng 1 trong 6 giờ; tầng 2 trong 3 ngày; tầng 3: lượng ô xy trong 7 ngày theo công thức của Bộ Y tế).

Trong đó, mỗi trạm y tế xã có tối thiểu 01 bình 40 lít và 03 bình 10 lít. Số còn lại được đặt tại TTYT huyện để kịp thời điều phối đến các địa bàn có dịch khi cần thiết.

- Máy móc trang thiết bị, hệ thống xét nghiệm: cơ bản đáp ứng tình huống 1.

1.8. Công tác hậu cần

- Đảm bảo nhu cầu kinh phí vật tư tiêu hao, hoá chất, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, ô xy y tế, trang thiết bị cơ bản phục vụ phòng chống dịch COVID-19 cho tình huống 1 và chuẩn bị nhu cầu kinh phí cho tình huống 2.

- Rà soát, hoàn thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo cách ly y tế tập trung cho 1.000 người, chuẩn bị sẵn sàng phương án cho tình huống 2.500 người.

- Triển khai các biện pháp bảo đảm cung cấp thực phẩm, nước uống, nhu yếu phẩm và dịch vụ thiết yếu cho người dân vùng có dịch phải giãn cách xã hội, vùng có quyết định phong tỏa.

- Triển khai các biện pháp hỗ trợ người dân và doanh nghiệp tháo gỡ khó khăn duy trì phát triển sản xuất; thực hiện hỗ trợ kịp thời đến các đối tượng đảm bảo công khai, minh bạch.

- Đảm bảo kinh phí chi trả chế độ, chính sách cho cán bộ làm nhiệm vụ phòng, chống dịch, các chế độ hỗ trợ những trường hợp tử vong do mắc COVID-19.

Chuẩn bị sẵn sàng triển khai 250 giường khi lưu lượng bệnh nhân COVID-19 gia tăng đến trên 70 bệnh nhân (tương ứng 70% số bệnh nhân tình huống 1) triển khai ngay kế hoạch đáp ứng với tình huống dịch COVID-19 ở tình huống 2.

2. Tình huống 2: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 101 người đến 250 người và số người cần cách ly y tế tập trung là từ 1.001 người đến 2.500 người

2.1. Công tác giám sát, điều tra dịch tễ xét nghiệm và cách ly

Thực hiện như tình huống 1, đồng thời cần tăng cường một số nội dung sau:

- Các biện pháp hành chính thích ứng được thực hiện linh hoạt, hiệu quả trên cơ sở căn cứ hướng dẫn tương ứng tại phụ lục kèm theo.

- Thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp với từng khu vực có dịch.

- Tổ chức xét nghiệm cho người dân trong cộng đồng, các đối tượng nguy cơ và công nhân, người lao động làm việc tại các công ty, doanh nghiệp, nhà máy, xí nghiệp, ... trên địa bàn tỉnh theo quy định.

- Tiếp tục mở rộng công suất xét nghiệm để đạt công suất tối thiểu 2.750 mẫu đơn/ngày, 40.000 mẫu gộp/ngày (mẫu gộp 5 hoặc 10). Có phương án điều tiết máy xét nghiệm về các địa phương có dịch diễn biến phức tạp hoặc khi cần thiết do Sở Y tế hướng dẫn và điều hành.

* Công tác cách ly: chuẩn bị giường cách ly 2.500 giường, trong đó:

+ Cấp tỉnh: Giao Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh rà soát triển khai khu cách ly tập trung cấp tỉnh với quy mô 1.000 giường và có phương án mở rộng lên 2.000 để hỗ trợ chung, điều phối các trường hợp cách ly tập trung ở các huyện. Đồng thời, phối hợp với các sở, ban ngành, địa phương khảo sát, dự kiến địa điểm và phương án sẵn sàng tiếp nhận người cách ly tập trung tại các huyện, thành phố.

+ Cấp huyện: 1.500 giường. Mỗi đơn vị triển khai phương án mở rộng cơ sở cách ly y tế tập trung từ 100 người tăng lên 200 người tùy từng địa phương.

Tăng cường thực hiện công tác F1 cách ly tại nhà (có thể lên 60%).

2.2. Công tác điều trị

Mô hình cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19, tình huống 250 ca bệnh		
TẦNG 1	TẦNG 2	TẦNG 3
Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 209 bệnh nhân (83,6%)	Ca bệnh COVID-19 vừa: 28 bệnh nhân (11,2%)	Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 13 bệnh nhân (5,2%)
- Bệnh viện dã chiến số 1 của tỉnh hoặc tại địa phương xảy ra dịch theo nguyên tắc điều trị. - Áp dụng điều trị F0 tại nhà. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo tối đa 50% giường bệnh/trung tâm tại địa bàn xảy ra dịch.	Khu thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 - Bệnh viện Phổi tỉnh	Khu thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19 - Bệnh viện Phổi tỉnh

Yêu cầu 100% bệnh nhân được điều trị tại cơ sở y tế; số giường cần thiết theo phương châm điều trị 04 tại chỗ là 250 giường bệnh. Trong đó số giường tầng 2, 3: 41 giường (tuy nhiên cần hoàn thiện 80 giường, trong đó: Bệnh viện Phổi 60 giường; Bệnh viện đa khoa tỉnh 20 giường). Số giường tầng 1: 209 giường (Bệnh viện dã chiến số 1 của tỉnh hoặc bệnh viện dã chiến tại địa bàn có dịch: 100 giường; số giường tại TTYT huyện có dịch 50 giường);

Dự kiến dịch xảy ra trên địa bàn 03 huyện/thành phố và có 10 ổ dịch xảy ra trên địa bàn tỉnh hoặc nhiều hơn, số Trạm y tế lưu động tối thiểu là 20 trạm với 100 giường (trung bình từ 05-06 giường/trạm).

Trong trường hợp ca bệnh tăng nhanh và nguy cơ vượt quá khả năng thu dung điều trị địa phương xem xét thành lập và kích hoạt bệnh viện dã chiến tại chỗ

để thu dung, điều trị bệnh nhân và chuẩn bị sẵn sàng cho tình huống 3.

2.3. Nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

2.3.1. Nhân lực: Hiện tại nhân lực y tế đáp ứng tình huống 2.

- Nhân lực y tế: 676 người; Công an: 115 người; Quân đội: 144 người; Lực lượng khác: 125 người.

2.3.2. Cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị:

- Cơ sở điều trị tầng 1, 2, 3: cơ bản đáp ứng tình huống 2.

- Cơ sở cách ly tập trung: cơ bản đáp ứng tình huống 2.

- Ô xy y tế: cơ bản đáp ứng tình huống 2.

- Hệ thống xét nghiệm: chưa đáp ứng tình huống 2.

- Máy móc trang thiết bị: cơ bản đáp ứng tình huống 2.

2.4. Công tác hậu cần

- Đảm bảo nhu cầu kinh phí vật tư tiêu hao, hoá chất, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, ô xy y tế, trang thiết bị cơ bản phục vụ phòng chống dịch COVID-19 cho cấp độ 2 và chuẩn bị nhu cầu kinh phí cho tình huống 3.

- Rà soát hoàn thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo cách ly y tế tập trung cho 2.500 người. Chuẩn bị phương án đáp ứng cách ly tập trung cho 7.500 người.

- Chuẩn bị cơ sở vật chất các cơ sở điều trị bệnh nhân COVID-19: 750 bệnh nhân.

- Triển khai các biện pháp bảo đảm cung cấp thực phẩm, nước uống, nhu yếu phẩm và dịch vụ thiết yếu cho người dân vùng có dịch phải giãn cách xã hội, vùng có quyết định phong tỏa.

- Triển khai các biện pháp hỗ trợ người dân và doanh nghiệp tháo gỡ khó khăn duy trì phát triển sản xuất; thực hiện hỗ trợ kịp thời đến các đối tượng đảm bảo công khai, minh bạch.

- Đảm bảo kinh phí chi trả chế độ, chính sách cho cán bộ làm nhiệm vụ phòng, chống dịch, các chế độ hỗ trợ những trường hợp tử vong do mắc COVID-19.

Chuẩn bị sẵn sàng triển khai 750 giường khi lưu lượng bệnh nhân COVID-19 gia tăng đến trên 175 bệnh nhân (tương ứng 70% số bệnh nhân tình huống 2) triển khai ngay kế hoạch đáp ứng với dịch COVID-19 ở tình huống 3.

3. Tình huống 3: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 251 người đến 750 người và số người cách ly y tế tập trung là từ 2.501 người đến 7.500 người

3.1. Công tác giám sát, điều tra dịch tễ xét nghiệm và cách ly

Thực hiện như tình huống 2, đồng thời cần tăng cường một số nội dung sau:

- Các biện pháp phòng, chống dịch được thực hiện linh hoạt, hiệu quả trên cơ sở căn cứ hướng dẫn tương ứng tại phụ lục kèm theo.

- Tổ chức xét nghiệm cho người dân trong cộng đồng, các đối tượng nguy cơ và công nhân, người lao động làm việc tại các công ty, doanh nghiệp, nhà máy, xí nghiệp, ... trên địa bàn tỉnh theo quy định.

- Tiếp tục mở rộng công xuất xét nghiệm để đạt công suất tối thiểu 8.250 mẫu đơn/ngày, 120.000 mẫu gộp/ngày (mẫu gộp 5 hoặc 10). Có phương án điều tiết máy xét nghiệm về các địa phương có dịch diễn biến phức tạp hoặc khi cần thiết do Sở Y tế hướng dẫn và điều hành.

* Tổ chức cách ly: chuẩn bị cơ sở cách ly F1 ít nhất 7.500 người

Thực hiện cách ly F1 tại nhà tối thiểu 60% (4.500 người).

- Cấp tỉnh: Giao Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh rà soát triển khai khu cách ly tập trung cấp tỉnh với quy mô 2.000 giường để hỗ trợ chung, điều phối các trường hợp cách ly tập trung ở các huyện. Đồng thời, phối hợp với các sở, ban ngành, địa phương khảo sát, dự kiến địa điểm và phương án sẵn sàng tiếp nhận người cách ly tập trung tại các huyện, thành phố.

- Cấp huyện: Mỗi đơn vị triển khai phương án mở rộng cơ sở cách ly y tế tập trung từ 200 người tăng lên 400 người. Triển khai cách ly F1 tại nhà/nơi lưu trú theo hướng dẫn của Sở Y tế.

3.2. Công tác điều trị

Mô hình cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19, tình huống 750 ca bệnh		
TẦNG 1	TẦNG 2	TẦNG 3
Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 627 bệnh nhân (83.6%)	Ca bệnh COVID-19 vừa, nặng: 84 bệnh nhân (11.2%)	Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 39 bệnh nhân (5.2%)
<ul style="list-style-type: none"> - Mở rộng Bệnh viện dã chiến số 1 lên: 500 bệnh nhân. Thành lập bệnh viện dã chiến số 02 hoặc tại địa phương xây ra dịch theo nguyên tắc điều trị. - Áp dụng điều trị F0 tại nhà. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo: 50% giường bệnh/trung tâm. 	<ul style="list-style-type: none"> - Chuyển công năng của Bệnh viện Phổi thành Trung tâm điều trị tích cực Bệnh nhân COVID-19: 21 bệnh nhân; - Bệnh viện dã chiến số 1: 63 bệnh nhân. 	<ul style="list-style-type: none"> - Chuyển công năng của Bệnh viện Phổi thành Trung tâm điều trị tích cực Bệnh nhân COVID-19: 39 bệnh nhân nặng, nguy kịch.

Yêu cầu 100% bệnh nhân tầng 2, 3 được điều trị tại cơ sở y tế, bệnh nhân tầng 1 xem xét điều trị tại nhà các bệnh nhân đáp ứng đủ điều kiện của Bộ Y tế. Kích hoạt tổ chăm sóc điều trị F0 tại nhà.

Số giường cần thiết theo phương châm điều trị 04 tại chỗ là 750 giường bệnh. Trong đó số giường tầng 2, 3: 123 giường (Bệnh viện Phổi: 60 giường; Bệnh viện đa khoa tỉnh 20 giường, tuyến huyện có dịch 50 giường). Số giường tầng 1: 630 giường (Bệnh viện dã chiến số 1 của tỉnh 500 hoặc bệnh viện dã chiến tại địa bàn có dịch: 200 giường; số giường tại TTYT huyện có dịch 50 giường);

Dự kiến dịch xảy ra ở 4-5 huyện/thành phố và có 15 ổ dịch xảy ra trên địa bàn tỉnh, số Trạm y tế lưu động tối thiểu là 30 trạm với 150 giường (trung bình từ

05 giường/trạm).

Trong trường hợp ca bệnh tăng nhanh và nguy cơ vượt quá khả năng thu dung điều trị địa phương xem xét thành lập và kích hoạt bệnh viện dã chiến tại chỗ để thu dung, điều trị bệnh nhân và chuẩn bị sẵn sàng cho tình huống 4.

3.2. Nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

3.2.1. Nhân lực: Hiện tại nhân lực y tế đáp ứng tình huống 3.

- Nhân lực y tế: 1.626 người;
- Công an: 425 người;
- Quân đội: 467 người;
- Lực lượng khác: 500 người.

3.2.2. Cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị:

- Cơ sở điều trị tầng 1, 2, 3: chưa đáp ứng tình huống 3.
- Cơ sở cách ly tập trung: chưa đáp ứng tình huống 3.
- Ô xy y tế: đáp ứng tình huống 3.
- Máy móc trang thiết bị, hệ thống xét nghiệm RT-PCR: chưa đáp ứng tình huống 3.

3.3. Công tác hậu cần

- Đảm bảo nhu cầu kinh phí vật tư tiêu hao, hoá chất, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, ô xy y tế, trang thiết bị cơ bản phục vụ phòng chống dịch COVID-19 cho cấp độ 3 và chuẩn bị nhu cầu kinh phí cho tình huống 4.

- Đề nghị Bộ Y tế điều động, hỗ trợ máy móc, trang thiết bị, thuốc,... tại tuyến trung ương và các địa phương hỗ trợ chống dịch COVID-19 theo từng mức độ ca bệnh.

- Rà soát hoàn thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo cách ly y tế tập trung cho 7.500 người, chuẩn bị sẵn sàng phương án cách ly tập trung cho tình huống 4.

- Tiếp tục chuẩn bị cơ sở vật chất các cơ sở điều trị bệnh nhân COVID-19 thêm 2.250 giường.

- Triển khai các biện pháp bảo đảm cung cấp thực phẩm, nước uống, nhu yếu phẩm và dịch vụ thiết yếu cho người dân vùng có dịch phải giãn cách xã hội, vùng có quyết định phong tỏa.

- Triển khai các biện pháp hỗ trợ người dân và doanh nghiệp tháo gỡ khó khăn duy trì phát triển sản xuất; thực hiện hỗ trợ kịp thời đến các đối tượng đảm bảo công khai, minh bạch.

- Đảm bảo kinh phí chi trả chế độ, chính sách cho cán bộ làm nhiệm vụ phòng, chống dịch, các chế độ hỗ trợ những trường hợp tử vong do mắc COVID-19.

- Chuẩn bị sẵn sàng triển khai 1.000 đến 3.000 giường khi lưu lượng bệnh nhân

COVID-19 gia tăng đến trên 525 bệnh nhân (tương ứng 70% số bệnh nhân tình huống 3) triển khai ngay Kế hoạch đáp ứng với dịch COVID-19 ở tình huống 4.

4. Tình huống 4: Số trường hợp mắc COVID-19 có từ 751 người đến trên 3.000 người và số người cách ly y tế tập trung là từ 7.501 người đến trên 30.000 người

4.1. Công tác giám sát dịch, cách ly và giảm nguy cơ lây nhiễm

Thực hiện như tình huống 3, đồng thời cần tăng cường một số nội dung sau:

- Các biện pháp phòng, chống dịch được thực hiện linh hoạt, hiệu quả trên cơ sở căn cứ hướng dẫn tương ứng tại phụ lục kèm theo.

- Tiếp tục mở rộng công xuất xét nghiệm để đạt công suất tối thiểu 33.000 mẫu đơn/ngày, 470.000 mẫu gộp/ngày (mẫu gộp 5 hoặc 10). Có phương án điều tiết máy xét nghiệm về các địa phương có dịch diễn biến phức tạp hoặc khi cần thiết do Sở Y tế hướng dẫn và điều hành.

- Rà soát hoàn thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo cách ly y tế tập trung cho 7.500 người.

+ Cấp tỉnh: Giao Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh rà soát triển khai khu cách ly tập trung cấp tỉnh với quy mô 3.000 giường để hỗ trợ chung, điều phối các trường hợp cách ly tập trung ở các huyện. Đồng thời, phối hợp với các sở, ban ngành, địa phương khảo sát, dự kiến địa điểm và phương án sẵn sàng tiếp nhận người cách ly tập trung tại các huyện, thành phố.

+ Cấp huyện: Mỗi đơn vị triển khai phương án mở rộng cơ sở cách ly y tế tập trung 300 người. Triển khai cách ly F1 tại nhà/nơi lưu trú theo hướng dẫn của Sở Y tế (dự kiến khoảng 75%).

4.2. Công tác điều trị

Mô hình cơ sở thu dung điều trị bệnh nhân COVID-19, mức độ 751 - 1.000 ca bệnh		
TẦNG 1	TẦNG 2	TẦNG 3
Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 836 bệnh nhân (83.6%)	Ca bệnh COVID-19 vừa, nặng: 112 bệnh nhân (11.2%)	Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 52 bệnh nhân (5.2%)
- Bệnh viện dã chiến số 1: 500 bệnh nhân - Bệnh viện dã chiến số “n”: đáp ứng được yêu cầu, thu dung bệnh nhân. - Áp dụng điều trị F0 tại nhà. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo: 50% giường bệnh/trung tâm.	Bệnh viện dã chiến: 114 bệnh nhân vừa, nặng	Bệnh viện Phổi: 60 bệnh nhân nặng, nguy kịch

Mô hình cơ sở thu dung điều trị bệnh nhân COVID-19, mức độ 1.001 - 2.000 ca bệnh		
TẦNG 1 Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 1.672 bệnh nhân (83,6%)	TẦNG 2 Ca bệnh COVID-19 vừa: 224 bệnh nhân (11,2%)	TẦNG 3 Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 104 bệnh nhân (5,2%)
<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện dã chiến số 1: 500 bệnh nhân. - Mở rộng Bệnh viện dã chiến số “n”: 500 bệnh nhân. - Áp dụng điều trị F0 tại nhà. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo: 50% giường bệnh/trung tâm. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện dã chiến số 1: 224 bệnh nhân vừa, nặng. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện Phổi: 60 bệnh nhân. - Bệnh viện dã chiến số 1: 44 bệnh nhân.

Mô hình cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19, mức độ từ 2.001 - 3.000 ca bệnh		
TẦNG 1 Ca bệnh COVID-19 nhẹ: 2508 bệnh nhân (83,6%)	TẦNG 2 Ca bệnh COVID-19 vừa: 336 bệnh nhân (11,2%)	TẦNG 3 Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch: 156 bệnh nhân (5,2%)
<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện dã chiến số 1: 500 bệnh nhân. - Bệnh viện dã chiến số “n”: 500 bệnh nhân. - Áp dụng điều trị F0 tại nhà. - Trung tâm Y tế các huyện, thành phố đảm bảo: 50% giường bệnh/trung tâm. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện dã chiến số 1: 336 bệnh nhân vừa, nặng. 	<ul style="list-style-type: none"> - Bệnh viện Phổi: 60 bệnh nhân. - Bệnh viện dã chiến số 1: 96 bệnh nhân.

Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng mở mức độ này là: 3.000 giường bệnh gồm: 750 giường ở tình huống 3 và chuẩn bị thêm các cơ sở:

- Mở rộng bệnh viện dã chiến số “n” hoặc Cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 của địa phương diễn ra dịch: 200 bệnh nhân.

- Triển khai áp dụng điều trị khoảng 1.508 F0 tại nhà.

4.3. Nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế

4.3.1. Nhân lực: Hiện tại nhân lực y tế không đủ đáp ứng tình huống 4.

- Mức độ 1:

- + Nhân lực y tế: 2.266 người, thiếu 450 người.

- + Công an: 510 người;

- + Quân đội: 820 người;

- + Lực lượng khác: 640 người.

- Mức độ 2:

+ Nhân lực y tế: 3.200 người, thiếu 1.380 người.

+ Công an: 965 người;

+ Quân đội: 1549 người;

+ Lực lượng khác: 1.014 người.

- Mức độ 3:

+ Nhân lực y tế: 3.429 người, thiếu 2.640 người.

+ Công an: 1.654 người;

+ Quân đội: 2.651 người;

+ Lực lượng khác: 1.740 người.

4.3.2. Cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị:

- Cơ sở điều trị tầng 1, 2, 3: chưa đáp ứng tình huống 4.

- Cơ sở cách ly tập trung: chưa đáp ứng tình huống 4.

- Ô xy y tế: chưa đáp ứng tình huống 4.

- Máy móc, trang thiết bị: chưa đáp ứng tình huống 4.

4.4. Công tác hậu cần

- Đảm bảo nhu cầu kinh phí vật tư tiêu hao, hoá chất, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, ô xy y tế, trang thiết bị cơ bản phục vụ phòng chống dịch COVID-19 cho tình huống 4.

- Rà soát hoàn thiện điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đảm bảo cách ly y tế tập trung cho 8.500 người.

- Tiếp tục chuẩn bị cơ sở vật chất các cơ sở điều trị bệnh nhân COVID-19: 3.000 giường.

- Tiếp tục triển khai các biện pháp bảo đảm cung cấp thực phẩm, nước uống, nhu yếu phẩm và dịch vụ thiết yếu cho người dân vùng có dịch phải giãn cách xã hội, vùng có quyết định phong tỏa.

- Tiếp tục duy trì các biện pháp hỗ trợ người dân và doanh nghiệp tháo gỡ khó khăn duy trì phát triển sản xuất; thực hiện hỗ trợ kịp thời đến các đối tượng đảm bảo công khai, minh bạch.

- Đảm bảo kinh phí chi trả chế độ, chính sách cho cán bộ làm nhiệm vụ phòng, chống dịch, các chế độ hỗ trợ những trường hợp tử vong do mắc COVID-19.

- Đề nghị Bộ Y tế điều động, hỗ trợ nhân lực, máy móc, trang thiết bị, thuốc,... tại tuyến Trung ương và các địa phương hỗ trợ chống dịch COVID-19 theo từng mức độ ca bệnh.

IV. CÁC BIỆN PHÁP ĐẢM BẢO AN NINH, CHÍNH TRỊ, PHÁT TRIỂN KINH TẾ XÃ HỘI

1. Các biện pháp bảo đảm an sinh xã hội trong thời gian có dịch

a) Cung cấp đủ lương thực, thực phẩm, hàng thiết yếu theo tinh thần miễn phí hoặc xã hội hóa tùy theo nhu cầu của các đối tượng bị cách ly trong các khu cách ly tập trung do Quân đội và UBND các cấp tổ chức.

b) Cung ứng đủ lương thực, thực phẩm, hàng thiết yếu với phương châm bình ổn giá trong thời gian phong tỏa, giãn cách để người dân dễ dàng tiếp cận và mua các mặt hàng này.

c) Cung cấp gói cứu trợ khẩn cấp, túi an sinh xã hội cho trẻ em, người nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn, neo đơn không nơi nương tựa trong thời gian phong tỏa, giãn cách.

d) Có cơ chế, chính sách cụ thể để hỗ trợ người dân, doanh nghiệp bị ảnh hưởng trong đại dịch như gia hạn, miễn, giảm lãi suất đối với các khoản vay ngân hàng, thuế, phí; giảm giá điện, cước viễn thông và các cơ chế, chính sách khác.

e) Đề xuất chính sách đảm bảo an sinh xã hội, khôi phục thị trường lao động, tạo việc làm, nâng cao thu nhập, đời sống cho người dân.

2. Các biện pháp bảo đảm an ninh, chính trị, trật tự và an toàn xã hội

a) Chủ động phòng ngừa, ngăn chặn các vụ việc phức tạp, tập trung đông người, gây rối an ninh, trật tự và phòng, chống tội phạm.

b) Chủ động xử lý việc phát tán tin giả, xuyên tạc, kích động trong nhân dân về công tác phòng, chống dịch.

c) Chú ý khắc phục những vấn đề xã hội, tâm lý xã hội để người dân yên tâm lao động, sản xuất, nhất là khắc phục những bất cập trong tổ chức năm học mới cho học sinh, sinh viên.

d) Bảo đảm giữ vững an ninh, trật tự an toàn xã hội; tăng cường kiểm tra, kịp thời chấn chỉnh, xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm trong phòng, chống dịch và phòng chống tham nhũng, tiêu cực.

3. Các biện pháp bảo đảm hoạt động sản xuất, kinh doanh và lưu thông hàng hóa

a) Duy trì sản xuất để hạn chế tối đa việc đứt gãy chuỗi cung ứng hàng hóa mà vẫn bảo đảm an toàn trong phòng, chống dịch bệnh.

b) Chú trọng các biện pháp phòng, chống dịch trong các khu công nghiệp, trong các doanh nghiệp lớn.

c) Bảo đảm vận chuyển, lưu thông hàng hóa trong thời gian giãn cách xã hội trong nội bộ tỉnh và giữa các tỉnh.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh (sau đây gọi tắt là *Trung tâm Chỉ huy tỉnh*)

- Tham mưu, chỉ đạo, điều hành phối hợp giữa các sở, ngành, các đơn vị có

liên quan trong công tác phòng, chống dịch COVID-19, thực hiện nghiêm, đồng bộ, quyết liệt các nhiệm vụ, giải pháp phòng, chống dịch bệnh theo đúng chỉ đạo của Trung ương, Ban Thường vụ Tỉnh ủy, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh (*sau đây gọi tắt là Ban Chỉ đạo tỉnh*), UBND tỉnh.

- Tham mưu đề xuất UBND tỉnh và trực tiếp chỉ đạo triển khai thực hiện các giải pháp, biện pháp phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh, đảm bảo quyết liệt, kịp thời, hiệu quả, không để dịch bệnh lây lan trên địa bàn tỉnh

2. Sở Y tế

- Chủ trì, phối hợp tham mưu, báo cáo Trung tâm Chỉ huy tỉnh, UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo tỉnh và các cấp có thẩm quyền về tình hình dịch bệnh và các giải pháp phòng, chống.

- Thực hiện nghiêm công tác chuyên môn theo chỉ đạo, quy định của Ban Chỉ đạo quốc gia, Bộ Y tế. Chủ động, kịp thời cung cấp thông tin, tình hình diễn biến dịch Covid-19, khuyến cáo các biện pháp phòng, chống dịch, cách ly, giám sát y tế, tiêm vắc xin phòng COVID-19 cho các cơ quan thông tin đại chúng để truyền thông sâu rộng đến người dân.

- Chủ trì, phối hợp hướng dẫn, chỉ đạo triển khai các hoạt động ngăn chặn, hạn chế tối đa các nguồn lây nhiễm, phát hiện sớm các trường hợp nhiễm bệnh; hướng dẫn việc phát hiện, cách ly, khoanh vùng, xử lý kịp thời, triệt để các ổ dịch; điều tra dịch tễ, phân loại, sàng lọc, cách ly chặt chẽ; hướng dẫn việc tổ chức phân luồng, phân tuyến điều trị hợp lý, điều trị kịp thời, hiệu quả.

- Thường xuyên rà soát nhân lực để có phương án phân công, điều động, trung tập và kêu gọi hỗ trợ kịp thời; đảm bảo vật tư, trang thiết bị, thuốc, sinh phẩm, ... từ nguồn sẵn có và dự trữ, đấu thầu, mua sắm theo quy định.

- Chủ trì lựa chọn nội dung chuyên môn phù hợp với từng đối tượng để tổ chức tập huấn cho tất cả các lực lượng tham gia công tác phòng, chống dịch.

- Là đầu mối đôn đốc, kiểm tra tình hình thực hiện các chỉ đạo Tỉnh ủy, Ban Chỉ đạo tỉnh, UBND tỉnh, Trung tâm Chỉ huy tỉnh. Thực hiện công tác tổng hợp báo cáo theo quy định.

3. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan có liên quan bố trí địa điểm, cơ sở vật chất, nhân lực cho các cơ sở cách ly tập trung và tổ chức thực hiện cách ly, điều phối các đối tượng cách ly đảm bảo an toàn, hiệu quả theo chỉ đạo của các cấp có thẩm quyền.

- Chủ trì, phối hợp khảo sát địa điểm, chuẩn bị cơ sở vật chất, trang thiết bị (*trừ giường bệnh điều trị và trang thiết bị, phương tiện chuyên môn thuộc lĩnh vực y tế đảm bảo*), nhân lực sẵn sàng kích hoạt hệ thống Bệnh viện dã chiến để thu dung, điều trị bệnh nhân Covid-19 theo các tình huống, mức độ tương ứng. Thống nhất với Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh thành lập, giải thể Bệnh viện dã chiến do Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh quản lý theo tình hình diễn biến dịch.

- Phối hợp với các lực lượng chức năng kiểm soát phương tiện, con người

và an ninh trật tự tại các khu vực có dịch bệnh; đảm bảo giữ vững chủ quyền lãnh thổ khi có các biến động xã hội xảy ra do dịch bệnh.

- Chỉ đạo triển khai hoạt động phòng, chống dịch trong các đơn vị quân đội.
- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

4. Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh

- Quyết định tạm dừng hoạt động qua lại cửa khẩu phụ và lối mở biên giới trên địa bàn tỉnh theo quy định. Tiếp nhận, phối hợp điều tra, giám sát y tế, cách ly đối với công dân Việt Nam từ Trung Quốc về.

- Chỉ đạo các Đoàn Biên phòng tiếp tục duy trì các tổ, chốt, thường xuyên tuần tra, kiểm soát trên biên giới, khu vực cửa khẩu, kịp thời phát hiện, ngăn chặn hoạt động xuất nhập cảnh trái phép phòng, chống dịch bệnh.

- Thường xuyên trao đổi, phối hợp với lực lượng quản lý biên giới phía Trung Quốc tình hình dịch bệnh và tuần tra biên giới. Tiếp tục tham mưu, phối hợp thực hiện phong trào toàn dân phòng, chống xuất, nhập cảnh trái phép và tham gia tiêm vắc xin phòng Covid-19.

- Chỉ đạo triển khai hoạt động phòng, chống dịch trong các đơn vị Bộ đội biên phòng tỉnh.

- Chủ động triển khai các biện pháp nghiệp vụ, nắm chắc tình hình dịch bệnh ở khu vực biên giới hai Bên, đảm bảo an ninh trật tự khu vực biên giới.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

5. Công an tỉnh

- Tổ chức triển khai, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Công an, Bộ Y tế, của tỉnh và theo chức năng nhiệm vụ được giao.

- Chủ động triển khai các biện pháp công tác công an nhằm đảm bảo an ninh chính trị, trật tự an toàn xã hội, đấu tranh phòng chống tội phạm, vi phạm pháp luật gắn với công tác phòng, chống dịch Covid-19.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

6. Sở Giao thông vận tải

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan, căn cứ tình hình thực tế của tỉnh, hướng dẫn của Bộ Giao thông vận tải và chỉ đạo của UBND tỉnh triển khai, tổ chức thực hiện quản lý hoạt động vận tải hành khách công cộng đường bộ, đường thủy nội địa, đảm bảo lưu thông, vận chuyển hàng hóa trên địa bàn tỉnh phù hợp với điều kiện phòng, chống dịch từng tình huống.

- Tham mưu phương án trung tập xe ô tô của các đơn vị kinh doanh vận tải trong trường hợp cần thiết để vận chuyển đối tượng cách ly, cung ứng lương thực,

thực phẩm, hàng hóa thiết yếu cho các khu vực cách ly, phong tỏa.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

7. Sở Giáo dục và Đào tạo

- Tổ chức triển khai, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế, của tỉnh và theo chức năng nhiệm vụ được giao.

- Phối hợp với các đơn vị có liên quan hướng dẫn các cơ sở giáo dục đào tạo chuẩn bị các khu ký túc xá, trường học phục vụ công tác cách ly tập trung, thành lập bệnh viện dã chiến khi cần thiết.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

8. Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch

- Tổ chức triển khai, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Văn hóa, Thể thao và Du lịch, Bộ Y tế, của tỉnh và theo chức năng nhiệm vụ được giao.

- Tham mưu trung dụng các khách sạn/nhà khách/nhà nghỉ đủ điều kiện để tổ chức cách ly tập trung cho: các trường hợp người nước ngoài, người có nhu cầu phải áp dụng biện pháp cách ly y tế; cán bộ y tế.

- Chỉ đạo các công ty du lịch, khách sạn, nơi lưu trú quản lý, nắm bắt tình hình sức khỏe hàng ngày, lịch trình của du khách và kịp thời thông báo cho cơ sở y tế hoặc chính quyền nếu phát hiện du khách nghi ngờ bị mắc bệnh (đặc biệt là khách du lịch đến từ vùng dịch).

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

9. Sở Thông tin và Truyền thông

- Tổ chức triển khai, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch Covid-19 về kỹ thuật, công nghệ, truyền thông theo hướng dẫn của Bộ Thông tin và Truyền thông, Bộ Y tế, của tỉnh và theo chức năng nhiệm vụ được giao.

- Tham mưu đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác phòng, chống dịch, đặc biệt trong khai báo y tế, quét mã QR. Thúc đẩy chuyển đổi số, khuyến khích làm việc trực tuyến, thương mại điện tử.

- Chủ trì, phối hợp với Sở Y tế chỉ đạo các cơ quan thông tin đại chúng và hệ thống thông tin cơ sở tăng cường công tác truyền thông về phòng, chống và diễn biến dịch bệnh Covid-19. Thực hiện đăng tải tin, bài, ảnh, văn bản phù hợp về tình hình dịch bệnh, các biện pháp phòng, chống dịch lên Fanpage UBND tỉnh; Zalo của tỉnh Lai Châu.

10. Sở Tài chính

- Tham mưu UBND tỉnh cân đối, bố trí kinh phí trên cơ sở đề xuất của Sở Y

tế và các đơn vị liên quan để đáp ứng kịp thời các hoạt động phòng, chống dịch Covid-19; Hướng dẫn các chính sách, chế độ tài chính về công tác phòng, chống dịch cho các cơ quan, đơn vị.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

11. Các sở, ngành, cơ quan đơn vị trên địa bàn tỉnh

- Tổ chức triển khai, thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch Covid-19 theo hướng dẫn của Bộ Y tế, các Bộ, cơ quan ngang bộ theo ngành dọc của tỉnh và theo chức năng nhiệm vụ được giao.

- Báo cáo định kỳ hàng ngày, hàng tuần và hàng tháng theo quy định của tỉnh gửi về Sở Y tế để tổng hợp báo cáo theo quy định.

12. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố

- Thường xuyên đánh giá cấp độ dịch, tình hình dịch báo cáo cấp ủy và chỉ đạo các xã, phường, thị trấn tập trung, quyết liệt trong việc lãnh đạo, đặc biệt là nêu cao vai trò của người đứng đầu cấp ủy, chính quyền trực tiếp lãnh đạo, chỉ đạo và chịu trách nhiệm về công tác phòng, chống dịch.

- Xác định nhiệm vụ phòng, chống dịch COVID-19 là trọng tâm, cấp bách phải tập trung lãnh đạo, chỉ đạo, huy động toàn bộ hệ thống chính trị, toàn dân vào cuộc, nhanh chóng chỉ đạo áp dụng tổng thể, đồng bộ các biện pháp tổ chức triển khai thực hiện phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn, nhanh chóng đưa cuộc sống của người dân trở lại trạng thái “bình thường mới”.

- Tăng cường kỷ luật, kỷ cương hành chính, cấp dưới phải tuyệt đối chấp hành chỉ đạo của cấp trên. Phân công, phân cấp, phân quyền, cá thể hóa trách nhiệm và tăng cường hơn nữa việc kiểm tra, giám sát việc tổ chức thực hiện. Nâng cao hiệu quả phối hợp, có sự chỉ đạo, điều phối tập trung, thống nhất giữa các lực lượng phòng, chống dịch trên địa bàn bảo đảm thiết thực, hiệu quả.

- Triển khai các giải pháp bảo đảm đời sống, an sinh xã hội cho nhân dân, đặc biệt là tại khu vực thực hiện giãn cách xã hội, người dân, người lao động bị ảnh hưởng trực tiếp của dịch bệnh.

- Xây dựng kịch bản, phương án theo dự kiến tình huống, quy mô số ca mắc và chuẩn bị sẵn sàng nhân lực, vật lực để đảm bảo công tác phòng, chống dịch theo phương châm “4 tại chỗ”.

- Chỉ đạo thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch theo hướng dẫn của Sở Y tế. Nghiên cứu mở rộng các khu cách ly, điều trị đáp ứng yêu cầu cách ly, điều trị của địa phương. Tổ chức thành lập trạm y tế lưu động, tổ chăm sóc Covid-19 cộng đồng và cách ly F1, điều trị F0 tại nhà khi cần thiết.

- Duy trì hoạt động sản xuất, kinh doanh gắn với thực hiện biện pháp an toàn phòng, chống dịch bệnh; hạn chế đến mức thấp nhất việc dừng sản xuất, đứt gãy các chuỗi sản xuất, chuỗi cung ứng hàng hóa và lao động.

- Tăng cường công tác an ninh trên địa bàn, chú trọng công tác quản lý lưu

trú, sớm phát hiện những người đã từng ở và đi qua vùng dịch để đưa vào theo dõi, cách ly, giám sát theo quy định.

- Chỉ đạo tổ chức triển khai chiến dịch 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, cách ly tại nhà....

- Kịp thời động viên, biểu dương, khen thưởng đối với tổ chức, cá nhân có thành tích trong công tác phòng, chống dịch; xử lý nghiêm theo đúng quy định của Đảng, pháp luật của Nhà nước đối với các trường hợp lơ là, thiếu trách nhiệm hoặc vi phạm pháp luật trong công tác phòng, chống dịch.

- Chủ động thông tin, phối hợp với các sở, ngành trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch.

IV. XÂY DỰNG KẾ HOẠCH HOẠT ĐỘNG CHI TIẾT

1. Trên cơ sở kế hoạch này, Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố, các sở, ban ngành, đoàn thể căn cứ các chỉ đạo của Trung ương, của tỉnh, các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế, Sở Y tế xây dựng phương án chi tiết và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn, cơ quan, đơn vị; huy động nhân lực tham gia các hoạt động phòng, chống dịch khi có yêu cầu.

2. Kế hoạch này thay thế Kế hoạch số 1672/KH-UBND ngày 14/6/2021 của UBND tỉnh Lai Châu về đáp ứng với từng cấp độ dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Lai Châu. Kế hoạch này sẽ được cập nhật và điều chỉnh thường xuyên bằng các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn theo chỉ đạo của Trung ương và của tỉnh để kịp thời, linh hoạt đáp ứng hiệu quả với diễn biến của tình hình dịch cũng như quá trình triển khai công tác phòng, chống dịch trên thực tế.

Căn cứ nội dung kế hoạch, UBND tỉnh yêu cầu các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh và UBND các huyện, thành phố nghiêm túc triển khai, thực hiện./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ; (đề b/c)
- Bộ Y tế; (đề b/c)
- TT: TU, HĐND tỉnh; (đề b/c)
- UBND tỉnh: U;
- Thành viên BCĐ PCD COVID-19 tỉnh;
- Cục YTDP - Bộ Y tế;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- Các cơ quan Trung ương đóng trên địa bàn tỉnh;
- Các cơ quan báo chí trên địa bàn tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Hiệp hội DN tỉnh;
- Hội DN trẻ tỉnh;
- VPUBND tỉnh: V, C, CB, HC;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh;
- Các Bệnh viện tuyến tỉnh;
- Trung tâm y tế các huyện, thành phố;
- Lưu VT, VX1.

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

Tổng Thanh Hải

PHỤ LỤC
CÁC BIỆN PHÁP THÍCH ỨNG AN TOÀN, LINH HOẠT, KIỂM SOÁT HIỆU QUẢ DỊCH COVID-19

I. CÁC BIỆN PHÁP ĐỐI VỚI TỔ CHỨC, CƠ QUAN, DOANH NGHIỆP

Biện pháp	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
<p>1. Tổ chức hoạt động tập trung trong nhà, ngoài trời đảm bảo các biện pháp phòng, chống dịch - Các điều kiện về chuyên môn như vắc xin, xét nghiệm do Sở Y tế hướng dẫn. * UBND tỉnh căn cứ vào tình hình thực tiễn để quy định về số lượng người tham gia.</p>	Không hạn chế số người	Hạn chế, có điều kiện*	Không tổ chức/Hạn chế, có điều kiện*	Không tổ chức/Hạn chế, có điều kiện*
<p>2. Vận tải hành khách công cộng đường bộ, đường thủy nội địa đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19. Sở Giao thông vận tải hướng dẫn hoạt động vận tải hành khách công cộng, đường thủy nội địa đảm bảo yêu cầu phòng, chống dịch.</p>	Hoạt động	Hoạt động/ Hoạt động có điều kiện	Không hoạt động/ Hoạt động hạn chế, có điều kiện	Không hoạt động/ Hoạt động hạn chế, có điều kiện
<p>3. Lưu thông, vận chuyển hàng hóa nội tỉnh hoặc liên tỉnh Sở Giao thông vận tải hướng dẫn hoạt động lưu thông vận chuyển hàng hóa đảm bảo yêu cầu phòng, chống dịch. * Đối với <i>Người vận chuyển hàng bằng xe máy</i> sử dụng công nghệ có đăng ký (bao gồm nhân viên của doanh nghiệp bưu chính): Trong trường hợp cần thiết Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có thể quy định về số lượng tham gia lưu thông trong cùng một thời điểm.</p>	Hoạt động	Hoạt động	Hoạt động	Hoạt động*
<p>4. Sản xuất, kinh doanh, dịch vụ</p>				
<p>4.1. <i>Cơ sở sản xuất, đơn vị thi công các dự án, công trình giao thông, xây dựng</i> * Có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19.</p>	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động*

Biện pháp	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
<p>4.2. Cơ sở kinh doanh dịch vụ bao gồm trung tâm thương mại, siêu thị, cửa hàng tiện ích, chợ đầu mối.. trừ các cơ sở quy định tại Điểm 4.3, 4.4</p> <p>* Có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19.</p> <p>** Trường hợp cần thiết, Ủy ban nhân dân tỉnh quy định hạn chế số lượng người bán, mua cùng một thời điểm.</p>	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động*/Hoạt động hạn chế**
<p>4.3. Nhà hàng/quán ăn, chợ truyền thống</p> <p>* Đảm bảo quy định về phòng chống dịch COVID-19 của Sở Y tế.</p> <p>** UBND tỉnh quy định các điều kiện cần thiết để hoạt động đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 bao gồm hạn chế số lượng người bán, mua cùng một thời điểm.</p>	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động*	Hoạt động hạn chế**
<p>4.4. Cơ sở kinh doanh các dịch vụ có nguy cơ lây nhiễm cao như: vũ trường, karaoke, mát xa, quán bar, internet, trò chơi điện tử, làm tóc (bao gồm cắt tóc), làm đẹp và các cơ sở khác do địa phương quyết định.</p> <p>* UBND tỉnh quy định các điều kiện cần thiết để hoạt động đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19.</p>	Hoạt động/Hoạt động hạn chế*	Ngừng hoạt động/ Hoạt động hạn chế*	Ngừng hoạt động/ Hoạt động hạn chế*	Ngừng hoạt động
<p>5. Hoạt động giáo dục, đào tạo trực tiếp</p> <p>* Đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 theo hướng dẫn của Sở Giáo dục và Đào tạo và Sở Y tế.</p> <p>** Thời gian, số lượng học sinh, ngừng một số hoạt động theo hướng dẫn của Sở Giáo dục và Đào tạo và quy định của địa phương. Kết hợp với dạy, học trực tuyến và qua truyền hình.</p>	Hoạt động*	Hoạt động*/Hoạt động hạn chế**	Hoạt động hạn chế**	Ngừng hoạt động/ Hoạt động hạn chế**
<p>6. Hoạt động cơ quan, công sở</p> <p>Có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19.</p> <p>* Giảm số lượng người làm việc, tăng cường làm việc trực tuyến.</p>	Hoạt động	Hoạt động	Hoạt động hạn chế*	Hoạt động hạn chế*

Biện pháp	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
7. Các cơ sở tôn giáo, tín ngưỡng, thờ tự * Có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 theo hướng dẫn của Sở Nội vụ. ** Ủy ban nhân dân tỉnh quy định số lượng người tham gia.	Hoạt động*	Hoạt động*/Hoạt động hạn chế**	Hoạt động hạn chế**	Ngừng hoạt động
8. Hoạt động nghỉ dưỡng, khách sạn, nhà nghỉ, tham quan du lịch; biểu diễn văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao				
8.1. Cơ sở, địa điểm nghỉ dưỡng, khách sạn, nhà nghỉ, điểm tham quan du lịch Có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 theo hướng dẫn của Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch. * Giảm công suất, số lượng người tham gia.	Hoạt động	Hoạt động	Hoạt động hạn chế*	Ngừng hoạt động/ Hoạt động hạn chế*
8.2. Bảo tàng, triển lãm, thư viện, rạp chiếu phim, cơ sở, địa điểm biểu diễn văn hóa, nghệ thuật, thể dục, thể thao,... Sở Văn hóa, Thể thao và Du lịch hướng dẫn hoạt động của các cơ sở, địa điểm đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19. * Cơ sở có kế hoạch và chịu trách nhiệm triển khai các biện pháp đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19 (bao gồm việc tự tổ chức xét nghiệm cho nhân viên, người lao động, điều kiện đối với người thăm quan, khán thính giả và phương án xử lý khi có ca mắc mới). ** Giảm công suất, số lượng người tham gia.	Hoạt động*	Hoạt động hạn chế**	Hoạt động hạn chế**	Ngừng hoạt động
9. Ứng dụng công nghệ thông tin				
9.1. Cập nhật thông tin về tiêm chủng vắc xin, kết quả xét nghiệm COVID-19, kết quả điều trị COVID-19	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
9.2. Quản lý thông tin người vào/ra địa điểm công cộng, sử dụng phương tiện giao thông công cộng, các địa điểm sản xuất, kinh doanh, sự kiện đông người bằng mã QR.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng

II. ĐỐI VỚI CÁ NHÂN

Biện pháp	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
1. Tuân thủ 5K	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
2. ứng dụng công nghệ thông tin Sử dụng các ứng dụng công nghệ thông tin theo quy định để khai báo y tế, đăng ký tiêm chủng vắc xin, khám chữa bệnh (nếu có điện thoại thông minh). Sử dụng mã QR theo quy định của chính quyền và cơ quan y tế.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
3. Đi lại của người dân đến từ các địa bàn có cấp độ dịch khác nhau * Tuân thủ điều kiện về tiêm chủng, xét nghiệm theo hướng dẫn của Bộ Y tế. ** Tuân thủ các điều kiện về tiêm chủng, xét nghiệm, cách ly theo hướng dẫn của Bộ Y tế, UBND tỉnh	Không hạn chế	Không hạn chế	Không hạn chế, có điều kiện*	Hạn chế**
4. Điều trị tại nhà đối với người nhiễm COVID-19 * Theo hướng dẫn của Bộ Y tế và quyết định của chính quyền địa phương phù hợp với điều kiện thu dung, điều trị tại địa phương và điều kiện ăn ở, sinh hoạt, nguyện vọng của người nhiễm COVID-19.	Áp dụng*	Áp dụng*	Áp dụng*	Áp dụng*

III. BIỆN PHÁP Y TẾ

Biện pháp	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
1. Xét nghiệm				
(1) Theo yêu cầu dịch tễ*. * Có hướng dẫn riêng của cơ quan y tế.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(2) 100% các trường hợp có biểu hiện ho, sốt, khó thở, viêm đường hô hấp...đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và tại cộng đồng.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(3) Xét nghiệm tầm soát ngẫu nhiên, định kỳ do cơ quan y tế thực hiện tại các khu vực có nguy cơ cao, tập trung đông người như chợ đầu mối, bến xe, siêu thị,; cho đối tượng nguy cơ, di chuyển nhiều nơi, tiếp xúc nhiều người như lái xe, người chạy xe mô tô chở khách (xe ôm), người giao hàng hóa (shipper), bán hàng rong, vé số dạo, hát rong. Giao Sở Y tế căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế triển khai theo quy định.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng

(4) Xét nghiệm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.				
- 100% nhân viên y tế trực tiếp tiếp xúc với bệnh nhân COVID-19 xét nghiệm định kỳ 01 tuần/lần.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
Giao Sở Y tế căn cứ hướng dẫn đối tượng xét nghiệm SARS-CoV-2 tại cơ sở khám, chữa bệnh và nguồn kinh phí chi trả của Bộ Y tế hướng dẫn các cơ sở khám chữa bệnh triển khai theo quy định.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
2. Truy vết các trường hợp tiếp xúc	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
3. Tiêm vắc xin phòng COVID-19				
(1) Bố trí các điểm tiêm cố định hoặc lưu động phù hợp.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(2) Ưu tiên tiêm cho phụ nữ mang thai, người trên 50 tuổi, người có bệnh lý nền, người lao động tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, dịch vụ.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
4. Cách ly y tế				
(1) Đối với các ổ dịch: cách ly y tế vùng theo quy định.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(2) Cách ly người tiếp xúc gần (F1) tại nhà đối với người có bệnh nền, phụ nữ mang thai, trẻ em (dưới 18 tuổi), người cao tuổi (phải có người chăm sóc cách ly cùng) được cách ly tại nhà ở tất cả các cấp độ dịch.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(3) Cách ly F1 tập trung.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(4) Thực hiện cách ly y tế đối với người nhập cảnh, người về từ vùng có dịch theo quy định.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
5. Điều trị				
(1) Cấp tỉnh, huyện				
- Tổ chức phân luồng, sàng lọc tất cả các đối tượng đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để phát hiện ca bệnh, ca nghi nhiễm COVID-19, quản lý chặt chẽ, tránh lây nhiễm chéo trong cơ sở khám bệnh, chữa	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
- Xây dựng kế hoạch điều trị các ca mắc (F0) theo mô hình tháp 3 tầng (nhân lực, trang thiết bị, thuốc...) điều trị COVID-19 bao gồm đáp ứng chỉ số về giường ICU. Cập nhật số liệu và quản lý phạm mềm báo cáo các cơ sở thu dung, điều trị bệnh nhân COVID-19.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng

- Bảo đảm 100% các bệnh viện tuyến huyện trở lên có hệ thống cung cấp Oxy hóa lỏng, khí nén.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
- Tổ chức bệnh viện vừa điều trị bệnh nhân thông thường vừa điều trị COVID-19. Giao Sở Y tế chủ động hướng dẫn.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
(2) Cấp xã				
- 100% Trạm y tế xã, phường, thị trấn bảo đảm cung cấp Oxy y tế.	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng	Áp dụng
- Tổ chức các trạm y tế lưu động để đảm bảo chăm sóc y tế cho các đối tượng F0 điều trị tại nhà.	Xây dựng kế hoạch	Xây dựng kế hoạch	Áp dụng	Áp dụng
- Tổ chức Tổ chăm sóc người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng.	Xây dựng kế hoạch	Xây dựng kế hoạch	Áp dụng	Áp dụng
- Tổ chức quản lý, điều trị F0 tại nhà.	Xây dựng kế hoạch	Xây dựng kế hoạch	Áp dụng	Áp dụng