

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH QUẢNG NINH**

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

Số: 4002/QĐ-UBND

Quảng Ninh, ngày 12 tháng 11 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành kế hoạch xét nghiệm sàng lọc, tầm soát người
nhiễm SARS-CoV-2 đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm
soát hiệu quả dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh**

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NINH

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;
Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính Phủ và Luật Tổ chức
chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019; Luật Phòng, chống bệnh
truyền nhiễm ngày 21/11/2007;*

*Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về
việc công bố dịch COVID-19;*

*Căn cứ 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".*

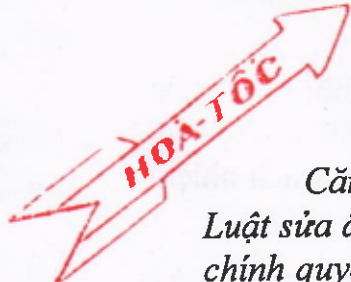
*Căn cứ Quyết định 4800/QĐ-BYT ngày 12 tháng 10 năm 2021 của Bộ Y tế
về việc ban hành "Hướng dẫn tạm thời về chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số
128/NQ-CP ngày 11 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ ban hành Quy định tạm
thời "Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19".*

*Căn cứ Quyết định số 2194/QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020 của Ban Chỉ đạo
Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 về việc ban hành Hướng dẫn phòng,
chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch COVID-19 tại nơi làm việc và ký túc
xá cho người lao động;*

*Căn cứ Thông tư số 16/2021/TT-BYT ngày 08/11/2021 của Bộ Y tế quy
định giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2;*

*Căn cứ các Quyết định của Bộ Y tế: số 2022/QĐ-BYT ngày 28/4/2021 về
hướng dẫn sử dụng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên vi rút SARS-CoV-
2; số 4042/QĐ-BYT ngày 21/9/2020 về việc phê duyệt kế hoạch xét nghiệm nhiễm
SARS-CoV-2 trong giai đoạn dịch COVID-19; số 1817/QĐ-BYT ngày 07/4/2021
về việc ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2; số
3638/QĐ-BYT ngày 30/7/2021 về hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống
COVID-19;*

*Căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế tại các Văn bản: số 4660/BYT-DP ngày
11/6/2021 về điều chỉnh một số nội dung tại Quyết định số 2022/QĐ-BYT; số
5028/BYT-KHTC ngày 23/6/2021 về việc hướng dẫn nguồn kinh phí chi trả chi*



phí xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 khi tăng cường thực hiện xét nghiệm tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Theo đề nghị của Sở Y tế tại Tờ trình số 5182/SYT-KHTC ngày 11/11/2021.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch xét nghiệm sàng lọc, tầm soát người nhiễm SARS-CoV-2 đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành và thay thế Quyết định số 3345/QĐ-UBND ngày 05/10/2021.

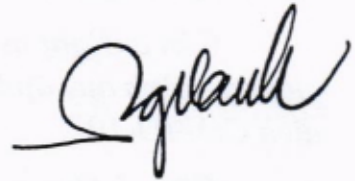
Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh; Giám đốc Sở Y tế; Thủ trưởng các sở, ban, ngành có liên quan; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố, Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này *luu*

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- BCĐ QG PCD COVID-19 (báo cáo);
- Bộ Y tế, Văn phòng Chính phủ (báo cáo);
- TT Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh (báo cáo);
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- UBMTTQ tỉnh, các TC CT-XH tỉnh;
- Các sở, ban, ngành;
- BCĐ PCD, UBND các huyện, Tx, TP;
- V0, V1-3, DL1, VX5, TM1-6;
- Lưu: VT, VX5.

FND-QĐ21.15

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



Nguyễn Thị Hạnh

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH QUẢNG NINH



KẾ HOẠCH

Kế hoạch xét nghiệm sàng lọc, tầm soát người nhiễm SARS-CoV-2 đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4012/QĐ-UBND ngày 12 tháng 11 năm 2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Quảng Ninh)

Quảng Ninh, tháng 11 năm 2021

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"; căn cứ Quyết định 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 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", Ủy ban nhân dân tỉnh xây dựng Kế hoạch xét nghiệm sàng lọc, tầm soát người nhiễm SARS-CoV-2 đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Ninh cụ thể như sau:

A. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU, PHẠM VI

I. Mục đích

Tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19, tổ chức giám sát có trọng tâm, trọng điểm tại các doanh nghiệp, khu công nghiệp, các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm tại cộng đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông qua việc lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 nhằm phát hiện sớm các trường hợp mắc COVID-19 để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly, theo dõi, chăm sóc, điều trị.

II. Yêu cầu

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

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

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

4. Sở Y tế chỉ định các trường hợp phải xét nghiệm sàng lọc tầm soát theo yêu cầu chuyên môn để các địa phương, cơ quan, đơn vị thực hiện thường xuyên.

III. Phạm vi áp dụng

1. Các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh (sau đây gọi tắt là CSSXKD), khu/ cụm công nghiệp (sau đây gọi chung là KCN) trên địa bàn tỉnh.

2. Các trường hợp tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 trong thôn/ khu dân cư/ tổ dân phố hoặc xã/ phường/ thị trấn, chợ, trung tâm thương mại, bến tàu, bến xe, nơi công cộng... sau đây gọi là lấy mẫu tại cộng đồng.

3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh.

VI. Nguyên tắc thực hiện

- Việc thực hiện xét nghiệm sàng lọc được áp dụng dựa trên cơ sở đánh giá cấp độ dịch, nhóm nguy cơ và trường hợp phải chỉ định theo yêu cầu PCD tại từng địa phương, đơn vị;

-Đánh giá cấp độ dịch và nhóm nguy cơ lây nhiễm thực hiện theo Quyết định 4800/QĐ-BYT ngày 12/10/2021 của Bộ Y tế và Kế hoạch số 3633/QĐ-UBND ngày 19/10/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh.

V. Thời gian áp dụng: Từ tháng 11/2021 cho đến khi có hướng dẫn mới thay thế.

B. NỘI DUNG

I. ĐỐI VỚI CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH, CÁC DOANH NGHIỆP TRONG KHU CÔNG NGHIỆP

1. Tiêu chí xác định cấp độ dịch và nhóm nguy cơ: Dựa trên đánh giá cấp độ dịch của xã, phường (nơi cơ sở sản xuất kinh doanh hoặc doanh nghiệp trong các khu công nghiệp đóng chân), tại thời điểm thực hiện xét nghiệm theo quy định tại Quyết định số 4800/QĐ-BYT 12/10/2021 của Bộ Y tế và Quyết định số 3633/QĐ-UBND ngày 19/10/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch tổ chức 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", đồng thời căn cứ tình hình dịch bệnh tại đơn vị và chủ động xét nghiệm tầm soát sàng lọc cụ thể:

Tiêu chí 1* \ Tiêu chí 2*	0-<20	20 - <50	50-<150	≥150
≥70% người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3
<70% người từ 18 tuổi trở lên được tiêm ít nhất 1 liều vắc xin	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	

2. Tổ chức thực hiện

2.1. Tần suất xét nghiệm

2.1.1. Xét nghiệm ngay tất cả các trường hợp sau:

- 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...

- Hoặc các trường hợp người lao động cư trú, lưu trú trở về tại địa bàn có dịch ở cấp 4, 3, 2 hoặc cách ly y tế vùng (phong tỏa) hoặc người lao động trở về trên trên các phương tiện vận tải xuất phát từ địa bàn có dịch ở cấp 4, 3, 2 hoặc cách ly y tế vùng (phong tỏa); các trường hợp khi có yêu cầu điều tra dịch tễ.

2.1.2. Xét nghiệm tầm soát ngẫu nhiên, định kỳ

Các Khu công nghiệp, CSSXKD căn cứ tình hình thực tế tại đơn vị, xác định các khu vực nguy cơ cao, người lao động có nguy cơ cao (thường xuyên tiếp xúc với nhiều người) để lấy mẫu xét nghiệm sàng lọc chủ động. Tùy theo đánh

giá cấp độ dịch của xã, phường (nơi cơ sở đóng chân) tại thời điểm xét nghiệm, hàng tuần đơn vị thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 sàng lọc bằng phương pháp Test nhanh kháng nguyên hoặc phương pháp RT-PCR ngẫu nhiên ít nhất cho 5-20% người lao động có nguy cơ cao bao gồm cả trường hợp đã tiêm đủ liều vắc xin, trong đó:

+ Dịch bệnh ở cấp độ 1,2: Thực hiện xét nghiệm 5%-10%/tuần.

+ Dịch bệnh ở cấp 3,4: Thực hiện xét nghiệm 10%-20%/tuần.

- Đối với người lao động đi công tác, đặc biệt các trường hợp đi, đến, về từ khu vực có dịch: Thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng Test nhanh kháng nguyên hoặc phương pháp RT-PCR còn giá trị trong vòng 03 ngày (72 giờ) tính đến thời điểm quay lại đơn vị. Đối với việc xét nghiệm trước khi đi công tác, thực hiện theo yêu cầu của địa phương nơi người lao động đến công tác.

Thực hiện xét nghiệm tầm soát ngẫu nhiên, định kỳ: Đối với người lao động có nguy cơ cao (bộ phận lễ tân, làm việc với khách hàng ngày...) thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 sàng lọc bằng Test nhanh kháng nguyên hoặc phương pháp RT-PCR hàng tuần, ngẫu nhiên cho ít nhất cho 5-20% người lao động có nguy cơ cao bao gồm cả trường hợp đã tiêm đủ liều vắc xin, tùy theo đánh giá cấp độ dịch của xã, phường (nơi cơ sở đóng chân) tại thời điểm xét nghiệm, cụ thể:

+ Dịch bệnh ở cấp độ 1,2: Thực hiện xét nghiệm 5%-10%.

+ Dịch bệnh ở cấp 3,4: Thực hiện xét nghiệm 10%-20%.

2.1.3. Việc thực hiện xét nghiệm để xử lý ổ dịch: Khi xuất hiện ổ dịch tại Khu công nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh tùy thuộc vào các yếu tố nguy cơ, tình hình dịch bệnh và mức độ của ổ dịch, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 của địa phương sẽ quyết định đối tượng, địa bàn xét nghiệm cho phù hợp, đảm bảo yêu cầu xét nghiệm đủ rộng để nhanh chóng tìm ra và không bỏ sót F0.

2.2. Hình thức tổ chức

2.2.1. CSSXKD, KCN tự tổ chức xét nghiệm bằng test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2

Trường hợp cơ sở sản xuất, kinh doanh tự thực hiện xét nghiệm bằng Test nhanh kháng nguyên nhanh, đơn vị phải được hướng dẫn của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh hoặc Trung tâm y tế cấp huyện và được lập sổ theo dõi, lập cơ sở dữ liệu. Test nhanh kháng nguyên SARS-COV-2 phải thuộc danh mục đã được cấp số đăng ký lưu hành hoặc cấp giấy phép nhập khẩu của Bộ Y tế. Cơ sở sản xuất, kinh doanh **tự chịu trách nhiệm** về chất lượng Test nhanh kháng nguyên, quy trình và kết quả xét nghiệm. Trung tâm Y tế cấp huyện chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát việc thực hiện và tiến hành xử lý ngay, đúng quy định khi nhận được báo cáo kết quả xét nghiệm có trường hợp dương tính với SARS-CoV-2.

Yêu cầu CSSXKD, KCN có bộ phận y tế và phải bố trí tập huấn cho nhân viên y tế về kỹ thuật lấy mẫu, xét nghiệm nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2. Người đứng đầu CSSXKD, KCN liên hệ với các công ty cung ứng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên để chủ động mua sắm theo nhu cầu của đơn vị, cơ sở trang bị phải đảm bảo đủ xét nghiệm tương ứng với số nhân viên và người lao động tại doanh nghiệp và

có dự phòng.

Bộ phận y tế của CSSXKD, KCN xây dựng kế hoạch triển khai lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 cho từng nhóm đối tượng, từng phân xưởng theo các khoảng thời gian khác nhau để đảm bảo theo các nguyên tắc phòng, chống dịch.

Xây dựng và tuân thủ nghiêm ngặt các quy trình thực hiện lấy mẫu bằng test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 tại doanh nghiệp; đảm bảo các biện pháp an toàn sinh học, phòng chống lây nhiễm trong quá trình lấy mẫu, xét nghiệm.

Ngay sau khi kết thúc các buổi lấy mẫu, yêu cầu bộ phận xử lý rác thải của CSSXKD, KCN phải xử lý ngay các loại rác thải phát sinh trong quá trình lấy mẫu, kể cả các rác thải y tế. Nghiêm cấm để rác thải y tế tồn lưu trong quá trình lấy mẫu, xét nghiệm. Danh sách kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng test nhanh kháng nguyên yêu cầu doanh nghiệp phải lưu tại đơn vị, đồng thời gửi về Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 cấp tỉnh hàng tuần.

2.2.2. Phối hợp với cơ sở y tế thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2

Trường hợp bộ phận y tế của CSSXKD, KCN không đủ nhân lực để thực hiện xét nghiệm Test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 hoặc CSSXKD, KCN có nhu cầu xét nghiệm bằng phương pháp RT-PCR thì có thể lựa chọn dịch vụ xét nghiệm của các cơ sở y tế tư nhân và công lập đủ điều kiện trong và ngoài tỉnh, mẫu xét nghiệm sàng lọc bằng phương pháp RT-PCR là mẫu gộp (mẫu gộp tối đa là 10 (khi có đủ số mẫu để gộp) theo hình thức gộp dung dịch hoặc gộp que¹, thực hiện gộp mẫu nhiều hơn 10 khi có hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

2.2.3. Xét nghiệm SARS-CoV-2 theo yêu cầu phòng, chống dịch

Việc xét nghiệm SARS-CoV-2 theo yêu cầu phòng, chống dịch tại các CSSXKD, KCN thực hiện theo chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh và Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 cấp tỉnh, cấp huyện khi có dịch xảy ra. Sở Y tế chịu trách nhiệm chủ động chỉ đạo hoặc tổ chức thực hiện lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 tại doanh nghiệp là Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố đóng trên địa bàn hoặc đơn vị thực hiện xét nghiệm theo phân công của Sở Y tế.

2.3. Quy trình lấy mẫu xét nghiệm: Theo quy trình Sở Y tế đã hướng dẫn các đơn vị.

2.4. Xử lý kết quả xét nghiệm

2.4.1. Đối với kết quả xét nghiệm bằng test nhanh kháng nguyên dương tính

- Ngay lập tức cơ sở thông báo cho Trung tâm Y tế địa phương để thực hiện lấy mẫu lại hoặc đóng gói mẫu bệnh phẩm theo đúng quy định để chuyển lên Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để làm xét nghiệm khẳng định.

- Trong khi chờ kết quả xét nghiệm khẳng định của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, người đứng đầu CSSXKD, KCN ngay lập tức kích hoạt các phương án phòng, chống dịch đã được xây dựng, ban hành. Trước mắt, xử trí các ca bệnh nghi ngờ như với ca xác định dương tính với SARS-CoV-2 để triển khai sớm các

¹ Theo hướng dẫn tại Quyết định số 1817/QĐ-BYT ngày 07/4/2021 về việc Ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

biện pháp phòng chống dịch COVID-19.

- Trung tâm Y tế địa phương báo cáo nhanh tình hình mẫu xét nghiệm nghi ngờ dương tính về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đồng thời liên hệ chuyên mẫu để làm xét nghiệm RT-PCR:

+ Nếu kết quả xét nghiệm RT-PCR âm tính (-): Thông báo kết quả cho người lao động; tạm dừng áp dụng các biện pháp phòng chống dịch khẩn cấp; tổ chức ổn định tâm lý, tư tưởng cho người lao động; Tình hình ổn định có thể bố trí cho công nhân làm việc bình thường; tăng cường các biện pháp phòng, chống dịch; đảm bảo nguyên tắc 5K.

+ Nếu kết quả xét nghiệm RT-PCR dương tính (+): Kích hoạt các biện pháp phòng, chống dịch khẩn cấp tại cơ sở.

2.4.2. Các kết quả xét nghiệm test nhanh kháng nguyên âm tính: Yêu cầu CSSXKD, KCN không được chủ quan, lơ là các biện pháp phòng chống dịch, cần tiếp tục thực hiện các hoạt động theo dõi, giám sát dịch tễ theo quy định.

2.5. Kinh phí thực hiện

Kinh phí thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho nhân viên, người lao động do CSSXKD, KCN tự bố trí.

Trong trường hợp cần lấy mẫu chỉ định người lao động theo truy vết từ cộng đồng có liên quan, kinh phí xét nghiệm do ngân sách nhà nước chi trả theo quy định.

II. ĐỐI VỚI CÁC TRƯỜNG HỢP TẠI CỘNG ĐỒNG

1. Tiêu chí xác định cấp độ dịch và nhóm nguy cơ

1.1. Xác định cấp độ dịch

Dựa trên đánh giá cấp độ dịch của xã, phường tại thời điểm thực hiện xét nghiệm theo quy định tại Điểm 1, Mục I, phần B.

1.2. Nhóm nguy cơ cao

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

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

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

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

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

f) Người được xác định là F1 (hết thời gian cách ly tập trung).

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

đưỡng, phục hồi sức khỏe sau khi hoàn thành đợt huy động.

h) Người trở về từ địa phương, vùng có dịch ở cấp độ 2, 3, cấp độ 4 đã hết thời gian cách ly tập trung, nhưng chưa qua 7 ngày (đối với người đã tiêm đủ liều vắc xin) hoặc 14 ngày (đối với người chưa tiêm hoặc tiêm chưa đủ liều vắc xin) cách ly tại nhà.

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

j) Các trường hợp làm công việc phải di chuyển nhiều nơi, tiếp xúc nhiều người: Lái xe đường dài; lái xe vận chuyển hàng hóa tại các doanh nghiệp; lái xe taxi; người chạy xe mô tô chở khách (xe ôm), người giao hàng hóa (shipper)...

k) Người làm trong cơ sở sản xuất kinh doanh, cơ sở kinh doanh dịch vụ, trung tâm thương mại, siêu thị, cơ quan, công sở do tính chất công việc thường xuyên phải đi lại, tiếp xúc với nhiều người.

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

2.3. Xét nghiệm SARS-CoV-2

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

+ Dịch bệnh ở cấp độ 1,2: Thực hiện xét nghiệm 5%-10%.

+ Dịch bệnh ở cấp 3,4: Thực hiện xét nghiệm 10%-20% hoặc cao hơn theo yêu cầu của cơ quan y tế hoặc địa phương.

Kỹ thuật xét nghiệm SARS-CoV-2.

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

- Xét nghiệm bằng phương pháp RT-PCR: Thực hiện lấy mẫu xét nghiệm theo hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật của Bộ Y tế:

+ Lấy mẫu đơn cho các đối tượng có triệu chứng sốt, ho, khó thở,...các mẫu (F1) tiếp xúc gần.

+ Lấy mẫu gộp cho các đối tượng còn lại (mẫu gộp tối đa là 10 - khi có đủ số mẫu để gộp) theo hình thức gộp dung dịch hoặc gộp que², thực hiện gộp mẫu nhiều hơn 10 khi có hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế.

2. Tần suất, đối tượng xét nghiệm: Thực hiện theo Quyết định số 4800/QĐ-BYT ngày 12/10/2021 của Bộ Y tế và Quyết định số 3633/QĐ-UBND ngày 19/10/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành Kế hoạch tổ chức thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ ban hành quy định

² Theo hướng dẫn tại Quyết định số 1817/QĐ-BYT ngày 07/4/2021 về việc Ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

tạm thời "Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19"; Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 30/7/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19 và theo số liệu báo cáo qua các đợt dịch diễn ra tại Quảng Ninh trong thời gian qua.

2.1. Khu vực xuất hiện ca bệnh trong cộng đồng

2.1.1. Người tiếp xúc gần với ca bệnh (F1)

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

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

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

+ Nếu kết quả xét nghiệm RT-PCR dương tính với SARS-CoV2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

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

2.1.2. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2), (F3), (F4)

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

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

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

+ Đối với việc xét nghiệm F3, F4: Tùy thuộc tình trạng mắc SARS-CoV-2 của F0, các F1 được xác định và tính chất của ổ dịch cơ quan y tế địa phương (phòng Y tế, Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố), Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và Sở Y tế sẽ có chỉ định cụ thể đảm bảo yêu cầu phòng, chống dịch.

2.1.3. Ca bệnh nghi ngờ phát hiện tại cộng đồng

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

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

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

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

Đối với những người không có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi ca bệnh xác định có mặt thì cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách: điện thoại, tin nhắn, mạng xã hội hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác để người có liên quan biết chủ động liên hệ với cơ quan y tế địa phương để

được hướng dẫn khai báo y tế, theo dõi sức khỏe, tổ chức cách ly và xét nghiệm phù hợp theo kết quả điều tra dịch tễ hoặc theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh

2.2. Đối với các mẫu cộng đồng

Để đánh giá được từng địa bàn, cơ sở sản xuất, kinh doanh có thực sự an toàn hay không đòi hỏi các địa phương, đơn vị phải thường xuyên, thực hiện đánh giá cấp độ dịch theo quy định tại Quyết định số 4800/QĐ-BYT ngày 12/10/2021 của Bộ Y tế và Quyết định số 3633/QĐ-UBND ngày 19/10/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh; Xác định rõ những khu vực, đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao. Trên cơ sở đánh giá cấp độ dịch, các khu vực, đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao, các địa phương, đơn vị sẽ quyết định và chịu trách nhiệm về số lượng, tần suất xét nghiệm của địa phương, đơn vị trên địa bàn của mình.

Thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 theo phương pháp chọn mẫu có chủ đích dựa trên đánh giá cấp độ dịch tại cấp xã, phường để đánh giá các mức độ an toàn trong phòng, chống dịch bệnh, cụ thể:

- Dịch bệnh ở cấp 1, 2: Xét nghiệm tối thiểu 5%-10% cho nhóm có nguy cơ cao.

- Dịch bệnh ở cấp 3, 4: Xét nghiệm tối thiểu 10%-20% cho nhóm có nguy cơ cao, hoặc cần thiết có thể xét nghiệm cao hơn để đảm bảo yêu cầu phòng chống dịch bệnh.

* **Lưu ý:** Tùy từng trường hợp cụ thể, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 các huyện, thị xã, thành phố xem xét quyết định đối tượng và tần suất xét nghiệm nhưng không được thấp hơn quy định của tỉnh.

3. Kinh phí thực hiện: Các địa phương, đơn vị xây dựng Kế hoạch, bố trí kinh phí thực hiện xét nghiệm hoặc đề xuất cấp có thẩm quyền cấp theo phân cấp.

III. ĐỐI VỚI CÁC CƠ SỞ KHÁM CHỮA BỆNH

1. Đối tượng xét nghiệm

- a) Người bệnh nội trú tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- b) Người bệnh ngoại trú thực hiện xét nghiệm sau khi có quyết định chuyển người bệnh vào điều trị nội trú;
- c) Cán bộ, nhân viên y tế, người lao động tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- d) Người chăm sóc người bệnh (tối đa không quá 02 người luân phiên)³ nếu được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đồng ý cho ở lại chăm sóc người bệnh;
- đ) Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài nhập cảnh vào Việt Nam đã hoàn thành thời gian cách ly y tế theo quy định nhưng thuộc đối tượng tại điểm a, b, c, d nêu trên.

2. Về tần suất xét nghiệm

³ Trường các khoa, phòng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào tình trạng người bệnh để quyết định số lượng người nhà người bệnh được ở lại chăm sóc người bệnh.

- Đối với cán bộ, nhân viên y tế, người lao động tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Thực hiện xét nghiệm định kỳ 07 ngày/lần.

- Đối với người bệnh sau khi khám ngoại trú có chỉ định vào điều trị nội trú: thực hiện xét nghiệm ngay trước khi chuyển vào điều trị nội trú.

- Đối với người bệnh chuyển tuyến phải thực hiện xét nghiệm trước khi chuyển.

- Đối với người bệnh đang được điều trị nội trú: thực hiện xét nghiệm theo định kỳ 07 ngày điều trị/lần. Trong trường hợp có ca mắc COVID-19 trong khoa điều trị nội trú thì xét nghiệm ngay toàn bộ các đối tượng.

- Đối với người nhà chăm sóc người bệnh được ở lại: Trường hợp người bệnh điều trị nội trú dưới 07 ngày thì được 01 lần xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 cho người nhà chăm sóc người bệnh, đối với trường hợp người bệnh điều trị nội trú từ 07 ngày trở lên thì được 02 lần xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 cho người nhà chăm sóc người bệnh.

- Đối với người bệnh trước khi ra viện: Không áp dụng.

3. Về phương pháp xét nghiệm

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện xét nghiệm theo một hoặc kết hợp các phương pháp xét nghiệm sau đây:

3.1. Phương pháp xét nghiệm Test nhanh kháng nguyên áp dụng cho các trường hợp:

- Bệnh nhân mới vào viện có triệu chứng cảm cúm, viêm đường hô hấp trên, viêm phổi, bệnh nhân cấp cứu; bệnh nhân chuyển viện trong tình huống cấp cứu.

- Bệnh nhân và nhân viên y tế không có triệu chứng nghi ngờ COVID-19 tại các cơ sở khám chữa bệnh chưa thực hiện được xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR.

* Riêng đối với Trung tâm Y tế Cô Tô được thực hiện xét nghiệm nhanh cho toàn bộ các đối tượng, chỉ thực hiện lấy mẫu và gửi mẫu xét nghiệm RT – PCR khi có các trường hợp nghi ngờ nhiễm COVID-19.

3.2. Phương pháp xét nghiệm RT-PCR đơn mẫu, gộp mẫu trong các cơ sở khám chữa bệnh: Sở Y tế có hướng dẫn cụ thể cho các cơ sở khám chữa bệnh (bao gồm Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí, các trạm y tế và cơ sở y tế tư nhân).

4. Phân luồng gửi mẫu xét nghiệm RT-PCR

Sở Y tế hướng dẫn và chủ động phân luồng, cập nhật danh sách các cơ sở xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR, kịp thời thông báo đến UBND các huyện, thị xã, thành phố, các CSSXKD, KCN nắm bắt thông tin thực hiện.

5. Kinh phí thực hiện

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

Riêng đối với người cung cấp dịch vụ trong các cơ sở KCB (bảo vệ, vệ sinh, dinh dưỡng...) thực hiện xét nghiệm như đối với nhân viên y tế và người lao động của đơn vị, chi phí xét nghiệm do đơn vị cung ứng dịch vụ chi trả.

IV. CHẾ ĐỘ BÁO CÁO

1. Đầu mỗi báo cáo

- CSSXKD, KCN báo cáo Trung tâm Y tế cấp huyện, UBND cấp xã để báo cáo UBND cấp huyện.
- Tổ chức, cá nhân khác báo cáo UBND cấp xã để báo cáo UBND cấp huyện.
- UBND cấp huyện, cơ sở y tế báo cáo Sở Y tế để tổng hợp báo cáo Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch cấp tỉnh, UBND tỉnh và các cơ quan có liên quan.

2. Chế độ báo cáo

2.1. Báo cáo định kỳ

Hàng ngày các đơn vị gửi báo cáo về UBND cấp huyện trước 15 giờ 30 phút để gửi Sở Y tế, Văn phòng Tỉnh ủy, Văn phòng UBND tỉnh tổng hợp báo cáo trước **16 giờ 30 phút**.

2.2. Báo cáo đột xuất

- Khi phát hiện nghi ngờ có ca dương tính, UBND cấp huyện, cấp xã, Sở Y tế, TTYT, người đứng đầu CSSXKD, KCN, cơ sở xét nghiệm báo cáo bằng hình thức bằng điện thoại, tin nhắn tới Trưởng ban chỉ đạo phòng chống dịch cấp huyện để thông tin ngay tới Trưởng Ban chỉ đạo phòng chống dịch cấp tỉnh, Chủ tịch, Phó chủ tịch UBND tỉnh phụ trách lĩnh vực.

- Các báo cáo đột xuất khác: Thực hiện theo yêu cầu cụ thể.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

Hướng dẫn, chỉ đạo công tác chuyên môn nghiệp vụ trong việc triển khai lấy mẫu, vận chuyển, bảo quản, xét nghiệm SARS-CoV-2, đảm bảo an toàn, chất lượng, hiệu quả, tiết kiệm đối với các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, các địa phương.

Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán chi tiết kinh phí thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho các đối tượng thuộc các cơ sở y tế, các trường hợp xét nghiệm khẳng định và các trường hợp là F1 theo Kế hoạch này.

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

2. Bệnh viện Việt Nam - Thụy Điển Uông Bí

Chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính xây dựng dự toán chi tiết kinh phí thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 cho các đối tượng là nhân viên y tế, bệnh nhân, người chăm sóc bệnh nhân khi đến khám chữa bệnh tại bệnh viện. Chủ trì là đơn vị xét nghiệm khẳng định cho TP Uông Bí, TX Đông Triều, TX Quảng Yên và các địa phương khác theo đề nghị của Sở Y tế.

3. Sở Tài chính

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

4. Công an tỉnh

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

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

5. Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh

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

6. Ban Quản lý Khu kinh tế tỉnh, Ban Quản lý Khu kinh tế Vân Đồn, Sở Lao động Thương binh và Xã hội

Chỉ đạo các doanh nghiệp thuộc thẩm quyền quản lý, xây dựng Kế hoạch triển khai việc lấy mẫu xét nghiệm tại cộng đồng cho các đối tượng theo quy định tại Kế hoạch này (Báo cáo về Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 tỉnh, Văn phòng Tỉnh ủy, Văn phòng UBND tỉnh, Sở Y tế). Tổ chức thực hiện lấy mẫu xét nghiệm theo định kỳ, báo cáo kết quả về Sở Y tế để tổng hợp Báo cáo Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh, bố trí kinh phí để thực hiện xét nghiệm theo quy định.

7. Các sở, ngành khác

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

8. Ủy ban nhân dân huyện, thị xã, thành phố

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

Xây dựng Kế hoạch và bố trí kinh phí triển khai việc lấy mẫu xét nghiệm cho các đối tượng tại cộng đồng và các đối tượng là các F trong truy vết theo quy định tại Kế hoạch này. Chủ trì, phối hợp với ngành y tế và các đơn vị xét nghiệm được phép xét nghiệm SARS-CoV-2 trên địa bàn tỉnh tổ chức hoạt động lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tại cộng đồng; xác định rõ đối tượng, tần suất lấy mẫu, đơn vị lấy mẫu, đề nghị hỗ trợ lấy mẫu (nếu có) theo hướng dẫn tại Kế hoạch này hoặc theo các văn bản, hướng dẫn của Bộ Y tế. Trong trường hợp lấy mẫu xét nghiệm đồng thời cho nhiều người, trước khi tổ chức xét nghiệm cần thông báo cho các nhóm đối tượng khung thời gian và địa điểm xét nghiệm để tránh tập trung quá đông người tại cùng một thời điểm; bố trí khoảng cách phù hợp giữa các khu vực, vị trí của người đến xét nghiệm theo qui định phòng chống dịch. Nguyên tắc lấy mẫu, xét nghiệm theo một chiều thứ tự các bước như sau: (1): Chờ lấy mẫu (2) Lấy mẫu (3) Chờ kết quả xét nghiệm (4) Đọc và ghi nhận kết quả xét nghiệm.

Chỉ đạo các phòng, ban và các đơn vị có liên quan tổng hợp số liệu và báo cáo về Sở Y tế - Cơ quan Thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 cấp tỉnh, Văn phòng UBND tỉnh theo quy định./.