

## **KẾ HOẠCH**

### **Xét nghiệm SARS-CoV-2 để giám sát chủ động COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình trong giai đoạn hiện nay**

Hiện nay, tình hình dịch bệnh trên thế giới và tại các địa phương trên cả nước vẫn đang diễn biến phức tạp, nhiều trường hợp mắc COVID-19 liên quan nhiều chuỗi lây nhiễm tại cộng đồng, tại các doanh nghiệp, khu công nghiệp, cơ sở y tế,... Trong bối cảnh đó, tại Quảng Bình, nguy cơ dịch bệnh COVID-19 xâm nhập và lây lan, bùng phát luôn thường trực, đòi hỏi các cơ quan, đơn vị, địa phương và mỗi cá nhân phải nêu cao tinh thần trách nhiệm, tự giác thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch; tiếp tục thực hiện quyết liệt các chiến lược kiểm soát, phòng, chống dịch COVID-19, đặc biệt là việc xét nghiệm để giám sát chủ động, phát hiện sớm, từ đó triển khai “thần tốc” các biện pháp khoanh vùng, cách ly, dập dịch.

Căn cứ Thông báo số 326/TB-TU ngày 29/9/2021 của Tỉnh ủy Quảng Bình thông báo ý kiến của Thường trực Tỉnh ủy về một số nội dung kiểm soát, phòng, chống dịch Covid-19 thời gian tới; Kế hoạch 121/KH-TTCH ngày 31/8/2021 của Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh xây dựng kế hoạch khung triển khai hoạt động xét nghiệm SARS-CoV-2 phục vụ công tác phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh Quảng Bình; Xét đề nghị của Sở Y tế tại Công văn số 3153/SYT-NVY ngày 03/10/2021, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch xét nghiệm SARS-CoV-2 để giám sát chủ động COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình trong giai đoạn hiện nay (sau đây viết tắt là Kế hoạch), cụ thể như sau:

#### **I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU**

##### **1. Mục đích**

a) Giám sát chủ động bằng xét nghiệm để kịp thời phát hiện sớm các trường hợp mắc COVID-19 trong nhóm cộng đồng, khu vực có nguy cơ cao, nhóm yếu thế, tiềm ẩn khả năng trở thành ổ dịch như trong cơ sở y tế, cơ sở lao động, sản xuất, kinh doanh, khu công nghiệp... nhằm triển khai kịp thời các biện pháp, giải pháp phòng chống dịch phù hợp với tình hình thực tế trên địa bàn, đặc biệt là các vùng xanh, vùng chuyển trạng thái bình thường mới.

b) Đánh giá đúng nguy cơ dịch COVID-19 trong cộng đồng, đánh giá mức độ các vùng an toàn để thực hiện mục tiêu “kép” vừa đảm bảo công tác phòng, chống dịch, vừa tổ chức các hoạt động thúc đẩy phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh.

##### **2. Yêu cầu**

a) Việc tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm SARS-CoV-2 đảm bảo đúng đối tượng, đúng quy trình, quy định về phòng chống dịch COVID-19.

b) Năng lực lấy mẫu và xét nghiệm SARS-CoV-2 đáp ứng được số lượng mẫu xét nghiệm dự kiến thực hiện.

*huu*

c) Các đơn vị, địa phương liên quan có trách nhiệm phối hợp chặt chẽ triển khai thực hiện kịp thời, đúng kế hoạch đề ra.

d) Công tác tổ chức lấy mẫu, vận chuyển, xử lý, xét nghiệm được tổ chức khoa học, an toàn phòng, chống dịch; tối ưu hóa công tác nhập và xử lý số liệu, trả kết quả xét nghiệm đảm bảo tính kịp thời.

## II. NỘI DUNG

### 1. Hoạt động lấy mẫu, xét nghiệm giám sát cộng đồng

#### 1.1. Phân vùng lấy mẫu giám sát:

- **Vùng A:** Khu vực/TDP/thôn đang bị phong tỏa hoặc phong tỏa tạm thời. Cần phải tầm soát liên tục, nhất là những khu vực có mật độ dân số đông, tỷ lệ nhiễm/1000 dân cao.

- **Vùng B:** Khu vực/TDP/thôn đã từng bị phong tỏa nhưng trong vòng 14 ngày (*từ khi kết thúc phong tỏa*) không ghi nhận trường hợp F0 mới. Mặc dù đã hết phong tỏa sau 14 ngày nhưng vẫn phải tầm soát xét nghiệm để chắc chắn sau 28 ngày ổ dịch chấm dứt hoạt động (theo Quyết định 3638/QĐ-BYT).

- **Vùng C:** Khu vực/TDP/thôn chưa ghi nhận trường hợp F0 hoặc không ghi nhận F0 cộng đồng trong vòng 28 ngày, giáp ranh Vùng A hoặc Vùng B.

- **Vùng D:** Khu vực/TDP/thôn chưa ghi nhận trường hợp F0 hoặc không ghi nhận F0 cộng đồng trong vòng 28 ngày, KHÔNG giáp ranh Vùng A hoặc Vùng B.

#### 1.2. Cách thức lấy mẫu:

- **Đối với Vùng A:** Lấy mẫu toàn dân lần 1 làm test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 gộp 3 (tại thực địa); lấy mẫu lần thứ 2 sau 3 ngày làm RT-PCR (mẫu gộp 5 hoặc 10 tại thực địa); lấy mẫu lần thứ 3 sau 5 - 7 ngày thực hiện tương tự như lần 2.

- **Đối với Vùng B:** Lấy mẫu xét nghiệm RT-PCR đại diện hộ gia đình, mỗi hộ lấy mẫu 02 người nguy cơ cao nhất<sup>1</sup>, lấy mẫu gộp 10 (tại thực địa). Tần suất 07 ngày/lần.

- **Đối với Vùng C:** Lấy mẫu xét nghiệm RT-PCR đại diện hộ gia đình, mỗi hộ lấy mẫu 01 người có nguy cơ cao nhất, lấy mẫu gộp 10 (tại thực địa). Tần suất 07 ngày/lần.

- **Đối với Vùng D:** Lấy mẫu xét nghiệm ngẫu nhiên bằng test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 (gộp 3) hoặc RT-PCR (gộp 10 mẫu tại thực địa) cho 5% - 10% tổng số hộ gia đình trong khu vực, trong đó ưu tiên các hộ gia đình ở gần chợ đang hoạt động, bến tàu xe, điểm tập kết hàng hóa, bệnh viện, khu cách ly tập trung; khu nhà trọ cho người lao động,... Tần suất 03-04 tuần/lần.

### 2. Xét nghiệm giám sát một số nhóm đối tượng

2.1. **Người có biểu hiện triệu chứng lâm sàng** (sốt, ho, khó thở, mất vị giác, mất khứu giác...): 100% cần lấy mẫu ngay để xét nghiệm nhanh phát hiện kháng nguyên hoặc lấy mẫu đơn để xét nghiệm RT-PCR.

2.2. **Đối với người lao động tại:** cơ sở lao động sản xuất, kinh doanh, nhà máy, khu công nghiệp; cơ sở kinh doanh dịch vụ, thương mại, siêu thị, chợ, nhà hàng/quán ăn....:

<sup>1</sup> Người có nguy cơ cao nhất là người người có tần suất tiếp xúc nhiều với các thành viên trong nhà ở/hộ gia đình hoặc người thường xuyên đi ra ngoài nhà (đi lấy thực phẩm, làm nhiệm vụ, làm việc theo yêu cầu, khám bệnh chữa bệnh...)

*Handwritten signature*

- Thực hiện xét nghiệm sàng lọc đối với tất cả các trường hợp người lao động có biểu hiện nghi ngờ mắc COVID-19 như ho, sốt, khó thở... hoặc có yếu tố dịch tễ liên quan.

- Thực hiện xét nghiệm định kỳ cho người lao động:

+ Đối với người lao động có nguy cơ cao (lãnh đạo công ty, chủ cơ sở, lễ tân...): xét nghiệm **04 tuần/lần** tối thiểu cho **5 - 10%** người lao động.

+ Toàn bộ người cung cấp dịch vụ trực tiếp (cung cấp suất ăn, thực phẩm, nguyên vật liệu, dịch vụ bảo vệ, vệ sinh...): xét nghiệm **04 tuần/lần**.

*Lưu ý: Không thực hiện đối với người đã tiêm đủ liều vắc xin (liều cuối cùng tiêm trong thời gian ít nhất 14 ngày và không quá 12 tháng) hoặc đã khỏi bệnh COVID-19 trong vòng 6 tháng (nếu có, chỉ khuyến khích, không bắt buộc).*

### **2.3. Các cơ sở y tế, nhà thuốc**

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

+ Nhân viên trực tiếp tiếp xúc với người mắc/nghi mắc COVID-19: xét nghiệm định kỳ **01 tuần/lần**.

+ Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải cơ sở điều trị COVID-19: Xét nghiệm ngẫu nhiên, định kỳ 01 tuần/lần cho tối thiểu 5% người bệnh điều trị nội trú và người chăm sóc; 5% đại diện nhân viên các khoa, phòng, bộ phận có nguy cơ cao.

- Các cơ sở bán lẻ thuốc: Xét nghiệm ngẫu nhiên 10-20% cơ sở bán lẻ thuốc trên địa bàn, định kỳ **04 tuần/lần**.

**2.4. Xét nghiệm tầm soát ngẫu nhiên cho nhóm người có nguy cơ cao:** định kỳ **04 tuần/lần** do Trung tâm y tế cấp huyện trên địa bàn thực hiện tại các khu vực có nguy cơ cao, tập trung đông người như chợ, bến xe, siêu thị, cảng cá, cảng biển...; cho đối tượng nguy cơ, di chuyển nhiều nơi, tiếp xúc nhiều người như:

- Ngư dân, thương nhân, người lao động tại cảng cá, cảng biển...

- Người chạy xe mô tô chở khách (xe ôm), người giao hàng hóa (shipper), bán hàng rong, vé số dạo, hát rong....

- Các cửa hàng tiện lợi, bách hóa: Người quản lý, nhân viên

- Các chợ đầu mối, chợ dân sinh: Người quản lý, tiểu thương, bảo vệ, giữ xe, bốc vác.

- Nhân viên bán vé, bảo vệ, xe ôm tại bến xe, ga tàu, bến cảng, sân bay.

- Đối với một số đối tượng khác: tùy tình hình thực tế, Trung tâm Y tế trên địa bàn tham mưu để UBND/Trung tâm chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 cấp huyện xem xét, quyết định.

### **3. Thời gian thực hiện**

Từ tháng 10 năm 2021 cho đến khi có kế hoạch hoặc thông báo mới.

### **4. Kỹ thuật xét nghiệm**

a) Xét nghiệm bằng kỹ thuật RT-PCR mẫu đơn/mẫu gộp hoặc Test nhanh kháng nguyên mẫu đơn/mẫu gộp

b) Sinh phẩm xét nghiệm: Sử dụng sinh phẩm đã được Bộ Y tế cho phép.

### **III. KINH PHÍ THỰC HIỆN**

1. Kinh phí thực hiện Kế hoạch này được bố trí từ nguồn ngân sách nhà nước; Quỹ bảo hiểm y tế; nguồn ủng hộ, hỗ trợ của các cá nhân tổ chức; nguồn thu giá dịch vụ xét nghiệm và các nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định.

*here*

2. Các đối tượng không được miễn phí xét nghiệm sẽ tự chi trả chi phí xét nghiệm cho các cơ sở y tế theo mức giá dịch vụ xét nghiệm quy định hiện hành. Trường hợp có chủ trương miễn hoặc hỗ trợ một phần chi phí xét nghiệm của cơ quan có thẩm quyền, các cơ sở y tế thực hiện hoàn trả kinh phí đã thu cho các đối tượng đối với phần kinh phí được hỗ trợ theo quy định.

#### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Sở Y tế**

a) Chủ trì, phối hợp với UBND huyện, thị xã, thành phố và các sở, ban, ngành liên quan tổ chức thực hiện Kế hoạch; Theo dõi, đôn đốc việc triển khai thực hiện Kế hoạch; báo cáo UBND tỉnh kết quả, các khó khăn vướng mắc trong quá trình thực hiện để kịp thời giải quyết.

b) Chỉ đạo các đơn vị trong ngành thực hiện tốt các nhiệm vụ được giao; tăng công suất, đảm bảo chất lượng lấy mẫu xét nghiệm và tổ chức xét nghiệm.

c) Căn cứ tình hình dịch bệnh để chủ động đề xuất, mua sắm vật tư, hóa chất phục vụ công tác xét nghiệm SARS-CoV-2 trên địa bàn tỉnh đảm bảo hiệu quả, kịp thời, tránh lãng phí.

d) Chỉ đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh:

- Dự trữ sinh phẩm, vật tư... và xác định phương pháp gộp mẫu thích hợp để thực hiện lấy mẫu và xét nghiệm SARS-CoV-2 đáp ứng yêu cầu của Kế hoạch; Thực hiện mua sắm, đấu thầu sinh phẩm, vật tư... theo đúng quy định hiện hành.

- Căn cứ tình huống, diễn biến của dịch bệnh và năng lực xét nghiệm của các cơ sở y tế, là đầu mối phân phối mẫu xét nghiệm cho các đơn vị tham gia xét nghiệm SARS-CoV-2 đảm bảo tiến độ thực hiện theo Kế hoạch; Thực hiện trả kết quả kịp thời và đầy đủ các thông tin, giấy tờ theo quy định.

- Làm đầu mối tổng hợp kế hoạch, tiến độ, kết quả xét nghiệm, kinh phí thực hiện xét nghiệm của các cơ quan, đơn vị, địa phương liên quan để báo cáo UBND tỉnh/Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 theo định kỳ báo cáo ngày, báo cáo tuần, báo cáo tháng hoặc theo đợt xét nghiệm.

đ) Chỉ đạo Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố:

- Xây dựng kế hoạch xét nghiệm cụ thể cho các vùng và các nhóm đối tượng theo ngày/tuần/tháng; báo cáo Sở Y tế và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

- Tham mưu chính quyền địa phương để bố trí địa điểm, thời gian lấy mẫu, xét nghiệm phù hợp; chịu trách nhiệm tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm đảm bảo đúng quy trình và tiến độ đề ra; lưu ý đảm bảo các yêu cầu kiểm soát lây nhiễm trong quá trình tổ chức lấy mẫu, xét nghiệm. Trong trường hợp vượt quá năng lực, đề nghị báo cáo Sở Y tế để phối hợp giải quyết.

- Hướng dẫn các lực lượng địa phương thực hiện công tác lập danh sách, nhập liệu, đảm bảo các biện pháp phòng dịch tại điểm lấy mẫu...

- Chỉ đạo Trạm y tế các xã, phường bố trí nhân lực lấy mẫu theo khu vực thôn/TDP thuộc địa bàn phụ trách, có sự tăng cường nhân lực từ Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố và Sở Y tế (nếu cần).

- Liên hệ với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để nhận vật tư y tế phục vụ lấy mẫu và vận chuyển mẫu xét nghiệm bằng phương pháp RT-PCR.

- Báo cáo kết quả hằng ngày (trước 17h00), hàng tuần, hàng tháng về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để tổng hợp.

*Trần*

e) Chỉ đạo các đơn vị thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2

- Đảm bảo kỹ thuật và tính chính xác về kết quả xét nghiệm; đảm bảo kiểm soát lây nhiễm theo quy định.

- Báo cáo kết quả xét nghiệm hàng ngày (trước 17h00) về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật theo hướng dẫn.

## **2. Các sở, ban, ngành liên quan**

a) Căn cứ nội dung Kế hoạch này, phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị liên quan triển khai thực hiện.

b) Yêu cầu các cơ sở sản xuất kinh doanh, khu công nghiệp, khu kinh tế; các cơ sở kinh doanh dịch vụ, thương mại, du lịch... thuộc phạm vi quản lý thực hiện các nội dung:

- Chủ động xây dựng kế hoạch xét nghiệm, rà soát, chọn ngẫu nhiên, đại diện theo tỷ lệ quy định, lập danh sách đối tượng xét nghiệm, chủ động liên hệ với đơn vị đủ điều kiện xét nghiệm COVID-19 để tổ chức xét nghiệm theo quy định tại Kế hoạch này.

- Nếu cơ sở sản xuất, kinh doanh tự xét nghiệm bằng test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 thì phải được hướng dẫn của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật cấp tỉnh hoặc Trung tâm Y tế cấp huyện. 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 kháng nguyên, quy trình và kết quả xét nghiệm.

- Báo cáo kết quả thực hiện về cơ quan trực tiếp quản lý để tập hợp, gửi Sở Y tế tổng hợp báo cáo UBND tỉnh.

## **3. Sở Thông tin và Truyền thông:**

Phối hợp với Sở Y tế và các đơn vị, địa phương liên quan tuyên truyền, vận động người dân tham gia lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 theo nội dung Kế hoạch.

## **4. Sở Tài chính**

a) Trên cơ sở đề nghị của các cơ quan, đơn vị, địa phương về kinh phí thực hiện, Sở Tài chính đề xuất bố trí, cân đối kinh phí thực hiện Kế hoạch, trình UBND tỉnh xem xét, phê duyệt theo quy định.

b) Chủ trì, phối hợp, hướng dẫn Sở Y tế, UBND các huyện, thị xã, thành phố và các đơn vị liên quan thực hiện các thủ tục thanh, quyết toán theo quy định.

## **5. UBND các huyện, thị xã, thành phố**

a) Căn cứ Kế hoạch này, UBND các huyện, thị xã, thành phố chỉ đạo triển khai xây dựng Kế hoạch chi tiết thực hiện tại địa phương: Dựa trên đánh giá dịch tễ của cơ quan chuyên môn, chủ động đề xuất số lượng mẫu cần xét nghiệm trên cơ sở đảm bảo hiệu quả phòng, chống dịch và tiết kiệm nguồn lực; rà soát lập danh sách các đối tượng lấy mẫu xét nghiệm theo từng nhóm đối tượng gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để tổng hợp báo cáo UBND/Tung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh.

b) Chỉ đạo các hội, đoàn thể, đơn vị liên quan, phối hợp với các đơn vị y tế triển khai chi tiết Kế hoạch tại địa phương.

c) Trước khi thực hiện lấy mẫu xét nghiệm, phải có kế hoạch phân công nhiệm vụ rõ ràng cho các đơn vị liên quan; lập danh sách đối tượng cần lấy mẫu

*Handwritten signature*

đúng, đầy đủ thông tin, sắp xếp lấy mẫu theo khoảng thời gian để đảm bảo việc giãn cách phòng chống dịch.

d) Bố trí địa điểm lấy mẫu tập trung phù hợp với số lượng mẫu cần lấy và cử các lực lượng chức năng giữ gìn an ninh trật tự, an toàn phòng chống dịch.

đ) Hướng dẫn các cơ sở sản xuất kinh doanh ngoài khu công nghiệp trên địa bàn tổ chức xét nghiệm cho công nhân và người lao động theo quy định.

e) Chỉ đạo UBND xã, phường chủ động phối hợp, lập danh sách chi tiết những người cần lấy mẫu, cử cán bộ tham gia trực tiếp điều hành, sắp xếp, hướng dẫn các đối tượng lấy mẫu theo đúng trình tự. Nơi nào để xảy ra tình trạng lộn xộn, mất an toàn phòng chống dịch lãnh đạo địa phương đó hoàn toàn chịu trách nhiệm.

g) Chủ động huy động các giáo viên tin học hoặc tình nguyện viên có khả năng về công nghệ thông tin trên địa bàn để phục vụ công tác nhập liệu, số hóa thông tin lấy mẫu và xét nghiệm. Bố trí theo nguyên tắc: mỗi bàn lấy mẫu phải có người, 1 máy tính xách tay để nhập liệu. UBND huyện, thị xã, thành phố có trách nhiệm cung cấp các trang thiết bị và điều kiện cần thiết để đảm bảo yêu cầu nhiệm vụ và an toàn cho các tình nguyện viên này trong quá trình tham gia trợ giúp phòng, chống dịch COVID-19.

h) Chủ động cân đối từ nguồn ngân sách địa phương để thực hiện Kế hoạch.

Trên đây là Kế hoạch Xét nghiệm SARS-CoV-2 để giám sát chủ động dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh Quảng Bình trong giai đoạn hiện nay, yêu cầu các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố và các đơn vị liên quan triển khai thực hiện. Kế hoạch có thể được điều chỉnh, bổ sung để phù hợp với tình hình thực tế và diễn biến của dịch bệnh./.

**Nơi nhận:**

- Bộ Y tế (để b/c);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- UBMT TQ VN tỉnh;
- Chủ tịch, PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể cấp tỉnh;
- Bệnh viện VN - CB-ĐH;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Ban Quản lý khu kinh tế tỉnh;
- Trung tâm KSBT tỉnh;
- Các bệnh viện trên địa bàn;
- TTYT các huyện, thị xã, thành phố;
- Lưu: VT, TH, NCVX.

*hieu*

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Hồ An Phong**