Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

ỦY BAN NHÂN DÂN **TỈNH QUẢNG NGÃI**	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 139 /UBND-KGVX V/v áp dụng các biện pháp cách ly y tế trong tình hình mới	*Quảng Ngãi, ngày 11 tháng 01 năm 2022*

KHẨN

Kính gửi:
- Ủy ban MTTQ Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội tỉnh;
- Các sở, ban ngành, đơn vị thuộc tỉnh;
- Công an tỉnh;
- Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh;
- Bộ Chỉ huy Bộ đội Biên phòng tỉnh;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố.

Thực hiện nội dung hướng dẫn của Bộ Y tế tại các Công văn: số 10696/BYT-MT ngày 16/12/2021 về việc cách ly y tế cho trường hợp F1 đã tiêm đủ liều vắc xin hoặc đã khỏi bệnh COVID-19, số 10688/BYT-MT ngày 16/12/2021 về việc phòng, chống dịch COVID-19 đối với người nhập cảnh và xét đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 39/TTr-SYT ngày 10/01/2022, Chủ tịch UBND tỉnh chỉ đạo áp dụng các biện pháp cách ly y tế trong tình hình mới, cụ thể như sau:

1. Đối với các trường hợp F1

a) Những người đã tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19 *(liều cuối cùng đã được tiêm ít nhất 14 ngày và không quá 06 tháng)* hoặc đã khỏi bệnh COVID-19 trong vòng 06 tháng:

Thực hiện cách ly y tế 07 ngày tại nhà, nơi lưu trú, tự theo dõi sức khoẻ trong 07 ngày tiếp theo. Tuân thủ 5K, nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe như ho, sốt, khó thở, đau rát họng, mất vị giác... thì thông báo ngay cho cơ quan y tế để theo dõi và xử lý theo quy định; thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp Realtime RT-PCR hoặc xét nghiệm bằng kháng nguyên nhanh 02 lần (lần 1 khi bắt đầu thực hiện cách ly, lần 2 vào ngày thứ 7).

b) Những người không thuộc mục a nêu trên:

Thực hiện cách ly y tế tại nhà/nơi lưu trú 14 ngày; tiếp tục tự theo dõi sức khỏe trong thời gian 14 ngày tiếp theo và luôn thực hiện Thông điệp 5K, nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe như ho, sốt, khó thở, đau rát họng, mất vị giác... thì báo ngay cho cơ quan y tế để theo dõi và xử lý theo quy định; thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp Realtime RT-PCR hoặc xét nghiệm

Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

bằng kháng nguyên nhanh 03 lần (lần 1 khi bắt đầu thực hiện cách ly, lần 2 vào ngày thứ 7, lần 3 vào ngày thứ 14).

2. Đối với những người đến/về Quảng Ngãi: Thực hiện khai báo y tế *(tại https://tokhaiyte.vn, phần mềm PC-COVID)*, tự theo dõi sức khỏe trong thời gian 07 ngày và luôn thực hiện Thông điệp 5K, nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe như ho, sốt, khó thở, đau rát họng, mất vị giác... thực hiện xét nghiệm SARS-CoV-2 bằng phương pháp Realtime RT-PCR hoặc xét nghiệm bằng kháng nguyên nhanh, nếu Dương tính thì báo ngay cho cơ quan y tế để theo dõi và xử lý theo quy định.

3. Đối với người nhập cảnh trực tiếp vào Quảng Ngãi: Thực hiện theo nội dung quy định tại Công văn số 10688/BYT-MT ngày 16/12/2021 của Bộ Y tế về việc phòng, chống dịch COVID-19 đối với người nhập cảnh và các chỉ đạo khác có liên quan.

4. Tổ chức thực hiện

a) Giao Sở Y tế căn cứ các quy định hiện hành, chỉ đạo mới của Bộ Y tế và thực tế phòng, chống dịch tại tỉnh để chủ động cập nhật hướng dẫn, thông báo đến các địa phương, đơn vị, tổ chức, cá nhân liên quan thực hiện phù hợp.

b) Giao Công an tỉnh chỉ đạo Công an các địa phương hỗ trợ nhân lực, phối hợp thực hiện quản lý cách ly tại nhà và tổ chức kiểm tra, giám sát, đảm bảo an ninh trật tự, sự tuân thủ cách ly theo quy định.

c) Giao Sở Tài nguyên và Môi trường chủ trì, phối hợp với các địa phương tổ chức thực hiện việc thu gom, vận chuyển, xử lý chất thải theo quy định, đảm bảo an toàn không để lây nhiễm ra cộng đồng.

d) Các cơ quan, sở, ban, ngành, đoàn thể, địa phương có liên quan: Căn cứ chức năng, nhiệm vụ chủ động tham gia, phối hợp, hỗ trợ chính quyền địa phương, ngành Y tế thực hiện quy định cách ly tại nhà đảm bảo an toàn phòng, chống dịch.

đ) Giao Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố:

- Chịu trách nhiệm việc tổ chức cách ly phòng, chống dịch trên địa bàn.

- Chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện:

Quản lý, giám sát thực hiện cách ly tại nhà, như: Treo biển cảnh báo nhà có cách ly y tế; bảo vệ an ninh trật tự; giám sát nghiêm việc cách ly y tế tại nhà; thực hiện lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 cho người cách ly, người chăm sóc, hỗ trợ và người ở cùng nhà; hỗ trợ cung cấp nhu yếu phẩm; tổ chức thu gom chất thải; thông tin, phối hợp khi người cách ly có dấu hiệu nghi ngờ mắc Covid-19; thông tin, báo cáo tình hình kết quả thực hiện cách ly tại nhà; đầu mối kết nối thông tin giữa người cách ly, người ở cùng nhà với người cách ly với nhân viên y tế và chính quyền địa phương.

e) Người được cách ly có trách nhiệm:

Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

- Chấp hành nghiêm các quy định về cách ly tại nhà, nơi lưu trú và thực hiện đúng cam kết với chính quyền địa phương (mẫu cam kết đính kèm).

- Tự theo dõi sức khỏe, đo thân nhiệt hàng ngày. Ghi lại kết quả đo và tình trạng sức khỏe chung vào phiếu theo dõi sức khoẻ hàng ngày. Thông báo hàng ngày cho nhân viên y tế cấp xã về kết quả đo thân nhiệt và tình hình sức khỏe của bản thân. Thông báo ngay cho nhân viên y tế cấp xã được phân công phụ trách theo dõi ngay khi có một trong các triệu chứng nghi ngờ mắc COVID-19: Ho, sốt, khó thở, đau rát họng, mất vị giác...

5. Công văn này thay thế Công văn số 6997/UBND-KGVX ngày 22/12/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc áp dụng các biện pháp cách ly y tế trong tình hình mới; Công văn số 5606/UBND-KGVX ngày 22/10/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc thực hiện biện pháp chống dịch đặc thù đối với người đến/về huyện Lý Sơn./.

CHỦ TỊCH

Đặng Văn Minh

Nơi nhận:
- Như trên;
- Thường trực Tỉnh ủy (b/c);
- Các Ủy viên BTV Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- CT, PCT UBND tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Ban Dân vận Tỉnh ủy;
- Văn phòng Tỉnh ủy;
- Báo Quảng Ngãi;
- Đài PT-TH tỉnh;
- VPUB: CVP, PCVP, các phòng, ban đơn vị, CBTH;
- Lưu: VT, KGVX$_{lmc30}$.

Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

MẪU BẢN CAM KẾT CÁCH LY TẠI NHÀ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

....., ngày ... tháng ... năm 20....

BẢN CAM KẾT

Thực hiện biện pháp cách ly y tế tại nhà, nơi lưu trú để phòng, chống dịch COVID-19

Họ và tên người được cách ly: .....

Họ và tên chủ hộ gia đình có người được cách ly:.....

Địa chỉ: .....

Điện thoại: .....

Để chủ động phòng, chống dịch COVID-19, tôi và gia đình xin cam kết với Chính quyền địa phương thực hiện tốt biện pháp cách ly y tế tại nơi ở/nơi lưu trú, cụ thể như sau:

1. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo yêu cầu của Chính quyền địa phương và hướng dẫn của ngành y tế.

2. Chấp hành việc tự cách ly tại nhà đúng thời gian quy định.

3. Không ra khỏi nơi ở, nơi lưu trú trong suốt thời gian cách ly.

4. Không tổ chức liên hoan ăn uống, hoạt động đông người tại nơi ở, nơi lưu trú.

5. Các cá nhân trong hộ gia đình chấp hành nghiêm việc tự theo dõi sức khỏe, không giấu bệnh và thông báo ngay cho nhân viên y tế cấp xã và tổ dân phố khi có một trong các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh: sốt (nhiệt độ trên 37,5° C); ho; khó thở; sổ mũi, đau rát họng, mất vị giác, mất khứu giác ....

6. Cá nhân và các thành viên trong hộ gia đình hàng ngày thực hiện các biện pháp vệ sinh phòng bệnh:

- Đeo khẩu trang; thường xuyên rửa tay bằng xà phòng.

- Giữ nhà cửa thông thoáng, vệ sinh trong nhà: lau các đồ dùng vật dụng, bàn ghế, nền nhà, tay nắm cửa... bằng các chất khử trùng, chất tẩy rửa thông thường.

7. Các thành viên trong gia đình hạn chế tiếp xúc cộng đồng, động viên, chia sẻ, giúp đỡ nhau, yên tâm thực hiện việc cách ly trong suốt thời gian theo dõi. Có ghi lại lịch sử tiếp xúc với người khác (nếu có tiếp xúc).

Nếu vi phạm sẽ chịu xử phạt theo quy định và chịu mọi trách nhiệm trước pháp luật./.

Khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh thì gia đình liên hệ với số điện thoại sau:.....

Người được cách ly	Đại diện hộ gia đình	Tổ dân phố/Tổ Phòng chống dịch cộng đồng	UBND xã, phường, thị trấn

Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ .....
Thôn/Tổ:.....Xã/Phường:.....

BẢNG THEO DÕI SỨC KHỎE NGƯỜI ĐƯỢC CÁCH LY Y TẾ TẠI NHÀ, NƠI LƯU TRÚ

Ngày bắt đầu cách ly: ……/...../.....

Họ và tên người được cách ly: .....

Số điện thoại người được cách ly: .....

Họ và tên người theo dõi:.....

Số điện thoại để liên hệ khi có các triệu chứng nghi mắc bệnh:.....

Thứ tự ngày theo dõi	**Ngày giám sát**	**Thân nhiệt đo được***		**Có triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh (Sốt; ho; đau họng; hắt hơi - sổ mũi; đau người - mệt mỏi ớn lạnh; khó thở) Nếu có ghi rõ**		**Sức khoẻ bình thường (Không có triệu chứng nghi ngờ) Nếu không có ghi "BT"**		**Ca bệnh nghi ngờ****	**Vắng mặt** (Nếu vắng mặt báo ngay cho người quản lý, phụ trách)**
		S	C	S	C	S	C		
Ngày 1	…/...../2021								
Ngày 2	...../...../2021								
Ngày 3	…/...../2021								
Ngày 4	…/...../2021								
Ngày 5	…/...../2021								
Ngày 6	…/...../2021								
Ngày 7	…/...../2021								
Ngày 8	…/...../2021								
Ngày 9	…/...../2021								
Ngày 10	…/...../2021								
Ngày 11	…/...../2021								
Ngày 12	…/...../2021								
Ngày 13	…/...../2021								
Ngày 14	…/...../2021								
Ngày….	…/...../2021								

Ghi chú: S: sáng, C: chiều* I * *Ghi rõ nhiệt độ đo được* I ** *Đánh dấu "X" nếu Có

Ủy ban nhân dân
tỉnh Quảng Ngãi
Tỉnh Quảng Ngãi
11/01/2022
17:16:42

ỦY BAN NHÂN DÂN XÃ .....
Thôn/Tổ:..... Xã/Phường:.....

DANH SÁCH QUẢN LÝ NGƯỜI CÁCH LY TẠI NHÀ, NƠI LƯU TRÚ

TT	Họ tên người cách ly	Họ tên người nhà	Điện thoại liên hệ	Ngày cách ly	Ngày xét nghiệm	Ngày kết thúc cách ly	Ghi chú
1							
2							