

**ỦY BAN NHÂN DÂN  
TỈNH QUẢNG NGÃI**

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

Số: 852 /UBND-KGVX  
V/v áp dụng các biện  
pháp cách ly y tế trong  
tình hình mới

Quảng Ngãi, ngày 01 tháng 3 năm 2022

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 762/BYT-DP ngày 21/02/2022 về cách ly y tế đối với ca bệnh COVID-19 và các trường hợp tiếp xúc gần (F1), 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 344/TTr-SYT ngày 25/02/2022, Chủ tịch UBND tỉnh chỉ đạo áp dụng các biện pháp cách ly y tế trong tình hình mới, cụ thể như sau:

**1. Cách ly đối với các trường hợp tiếp xúc gần với ca bệnh xác định COVID-19 (F1)**

a) Những người đã tiêm đủ ít nhất 02 liều vắc xin phòng COVID-19 (được ghi trên giấy xác nhận đã tiêm vắc xin COVID-19, phần mềm ứng dụng Sổ sức khỏe điện tử hoặc PC-Covid) theo quy định, liều cuối cùng tiêm trong thời gian ít nhất 14 ngày hoặc đã khỏi bệnh COVID-19 trong vòng 03 tháng tính đến thời điểm được xác định là đối tượng F1 (có giấy ra viện/giấy xác nhận khỏi bệnh COVID-19):

Thực hiện cách ly y tế 05 ngày tại nhà, nơi lưu trú hoặc các khu vực đủ điều kiện cách ly khác do cơ quan, tổ chức, đơn vị, địa phương bố trí, thiết lập kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng; thực hiện xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR, kháng nguyên (xét nghiệm nhanh kháng nguyên hoặc bằng máy xét nghiệm miễn dịch) vào ngày cách ly thứ 5 do nhân viên y tế thực hiện hoặc người cách ly tự thực hiện dưới sự giám sát của nhân viên y tế bằng ít nhất một trong các hình thức trực tiếp hoặc gián tiếp qua các phương tiện từ xa.

Nếu kết quả âm tính thì tiếp tục tự theo dõi sức khỏe trong 05 ngày tiếp theo và nghiêm túc thực hiện Thông điệp 5K, nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe (sốt; ho; đau họng; chảy nước mũi, nghẹt mũi; đau người, mệt mỏi, ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác; giảm hoặc mất khứu giác; đau, nhức đầu; tiêu chảy; khó thở; viêm đường hô hấp) thì báo cho cơ quan y tế để theo dõi, xét nghiệm và xử lý theo quy định.

b) Những người chưa tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19 hoặc chưa tiêm vắc xin phòng COVID-19:

Thực hiện cách ly y tế 07 ngày tại nhà, nơi lưu trú hoặc các khu vực đủ điều kiện cách ly khác do cơ quan, tổ chức, đơn vị địa phương bố trí, thiết lập kể từ ngày phơi nhiễm cuối cùng; thực hiện xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR hoặc kháng nguyên (xét nghiệm nhanh kháng nguyên hoặc bằng máy xét nghiệm miễn dịch) vào ngày cách ly thứ 7 do nhân viên y tế thực hiện hoặc người cách ly tự thực hiện dưới sự giám sát của nhân viên y tế bằng ít nhất một trong các hình thức trực tiếp hoặc gián tiếp qua các phương tiện từ xa.

Nếu kết quả âm tính thì tiếp tục tự theo dõi sức khỏe trong 03 ngày tiếp theo và nghiêm túc thực hiện Thông điệp 5K, nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe (sốt; ho; đau họng; chảy nước mũi, nghẹt mũi; đau người, mệt mỏi, ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác; giảm hoặc mất khứu giác; đau, nhức đầu; tiêu chảy; khó thở; viêm đường hô hấp) thì báo cho cơ quan y tế để theo dõi, xét nghiệm và xử lý theo quy định.

## **2. Cách ly đối với các ca bệnh COVID-19**

- Đối với người bệnh COVID-19 cách ly, quản lý, chăm sóc tại nhà thực hiện dỡ bỏ cách ly khi:

+ Thời gian cách ly, điều trị đủ 7 ngày và kết quả xét nghiệm nhanh kháng nguyên âm tính vi rút SARS-CoV-2 do nhân viên y tế thực hiện hoặc người bệnh tự thực hiện dưới sự giám sát của nhân viên y tế bằng ít nhất một trong các hình thức trực tiếp hoặc gián tiếp qua các phương tiện từ xa.

+ Trong trường hợp sau 7 ngày kết quả xét nghiệm còn dương tính thì tiếp tục cách ly đủ 10 ngày đối với người đã tiêm đủ liều vắc xin theo quy định và 14 ngày đối với người chưa tiêm đủ liều vắc xin theo quy định.

- Đối với người bệnh COVID-19 nằm điều trị tại các cơ sở thu dung, điều trị: Người bệnh sau khi ra viện tự theo dõi sức khỏe tại nhà trong 7 ngày theo hướng dẫn của nhân viên y tế.

**3. Đối với những người đến/về Quảng Ngãi:** Thực hiện khai báo y tế, tự theo dõi sức khỏe 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, 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, nếu Dương tính thì báo ngay cho cơ quan y tế để theo dõi và xử lý theo quy định.

**4. 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.

## **5. 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, đơn vị, 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; đảm bảo an ninh trật tự; giám sát 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:

- 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 khỏe 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...

6. Công văn này thay thế Công văn số 139/UBND-KGVX ngày 11/01/2022 của UBND tỉnh về việc áp dụng các biện pháp cách ly y tế trong tình hình mới./.

**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<sub>lmc196</sub>.



**CHỦ TỊCH**

**Đặng Văn Minh**



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 khỏe 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	.../...../2022								
Ngày 2	...../...../2022								
Ngày 3	.../...../2022								
Ngày 4	.../...../2022								
Ngày 5	.../...../2022								
Ngày 6	.../...../2022								
Ngày 7	.../...../2022								
Ngày 8	.../...../2022								
Ngày 9	.../...../2022								
Ngày 10	.../...../2022								
Ngày 11	.../...../2022								
Ngày 12	.../...../2022								
Ngày 13	.../...../2022								
Ngày 14	.../...../2022								
Ngày....	.../...../2022								

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

