

PHƯƠNG ÁN

Đảm bảo công tác y tế phòng, chống dịch COVID-19 theo 04 cấp độ dịch trên địa bàn tỉnh Sơn La

Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ tại Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 về ban hành quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” và 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 về ban hành quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”.

Để thực hiện mục tiêu kép vừa đảm bảo công tác phòng, chống dịch vừa phát triển kinh tế nhưng đặt sức khỏe, tính mạng người dân là trên hết với phương châm “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” và căn cứ diễn biến tình hình dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh, UBND tỉnh ban hành Phương án đảm bảo công tác y tế phòng chống dịch COVID-19 theo 04 cấp độ dịch trên địa bàn tỉnh Sơn La, cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU

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.

2. Xây dựng phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 theo từng cấp độ làm cơ sở cho việc bố trí kinh phí mua sắm, dự trữ, tổ chức lực lượng phù hợp, hiệu quả.

3. 100% các huyện, thành phố đảm bảo sẵn sàng thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, sinh phẩm phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 theo kế hoạch đã được phê duyệt của địa phương. Tối thiểu đáp ứng 2% số giường hồi sức cấp cứu (ICU) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm cả y tế tư nhân) trên tổng số ca mắc mới theo dự báo tình hình dịch ở cấp độ 4 - nguy cơ rất cao.

II. PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ VÀ PHÂN TẦNG ĐIỀU TRỊ

1. Căn cứ phân loại

Các tiêu chí đánh giá, phân loại cấp độ dịch theo Quyết định số 4800/QĐ-BYT ngày 12/10/2021 của Bộ Y tế. Phương án đảm bảo công tác y tế phòng chống dịch COVID-19 đáp ứng theo 04 cấp độ dịch trên địa bàn tỉnh Sơn La bao gồm 03 mức cụ thể như sau:

Phương án đáp ứng ¹ Mức đánh giá Nguy cơ và cấp độ áp dụng	Mức độ thấp	Mức độ trung bình	Mức độ cao
	Cấp 1: Nguy cơ thấp (bình thường mới) tương ứng với màu xanh	X	
Cấp 2: Nguy cơ trung bình tương ứng với màu vàng			
Cấp 3: Nguy cơ cao tương ứng với màu cam		X	
Cấp 4: Nguy cơ rất cao tương ứng với màu đỏ			

2. Các biện pháp y tế đáp ứng với cấp độ dịch

2.1. Các biện pháp y tế ở mức độ thấp: Đáp ứng cấp độ 1 nguy cơ thấp (bình thường mới) tương ứng với **màu xanh** và Cấp độ 2 nguy cơ trung bình tương ứng với **màu vàng**.

2.2. Các biện pháp y tế ở mức độ trung bình: Đáp ứng cấp độ 3, nguy cơ cao tương ứng với **màu cam**.

2.3. Các biện pháp y tế ở mức độ cao: Đáp ứng cấp độ 4, nguy cơ cao tương ứng với **màu đỏ**.

3. Thiết lập mạng lưới cơ sở điều trị theo phân tầng điều trị

3.1. Sơ đồ Mô hình cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo phương châm điều trị 4 tại chỗ

PHƯƠNG CHÂM 4 TẠI CHỖ		
TẦNG 1 Ca bệnh COVID-19 nhẹ	TẦNG 2 Ca bệnh COVID-19 vừa	TẦNG 3 Ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch
BV huyện (ít nhất 50 GB/BV)	BV huyện (ít nhất 50 GB)	Điều trị tại 05 Bệnh viện: BV ĐK tỉnh, Bệnh viện ĐK Thảo Nguyên, BV ĐK huyện Phù Yên; BV ĐK huyện Sông Mã. BVĐK huyện Thuận Châu (có khoa truyền nhiễm ICU đủ năng lực kỹ thuật)

¹ Kịch bản đáp ứng phòng chống dịch Covid-19 theo các mức độ được áp dụng trên phạm vi quy mô toàn tỉnh.

*** Lưu ý:**

- Bệnh nhân Tầng 1 và Tầng 2 điều trị tất cả bệnh viện đa khoa, chuyên khoa của huyện/thành phố hoặc cơ sở thu dung điều trị trên địa bàn;

- Các bệnh viện đa khoa phải có hệ thống ô xy trung tâm, khí nén, bình chứa oxy hóa lỏng.

3.2. Phân công địa bàn phụ trách và tiếp nhận người bệnh chuyển tuyến

- **Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên:** Tiếp nhận và điều trị bệnh nhân tầng 3 của các huyện Mộc Châu, Yên Châu, Vân Hồ.

- **Bệnh viện Đa khoa Phù Yên:** Tiếp nhận và điều trị bệnh nhân tầng 3 của các huyện Phù Yên, Bắc Yên.

- **Bệnh viện Đa khoa Thuận Châu:** Tiếp nhận và điều trị bệnh nhân tầng 3 của các huyện Quỳnh Nhai, Thuận Châu.

- **Bệnh viện Đa khoa Sông Mã:** Tiếp nhận và điều trị bệnh nhân tầng 3 của các huyện Sốp Cộp, Sông Mã.

- **Bệnh viện Đa khoa tỉnh:** Tiếp nhận và điều trị bệnh nhân tầng 3 của các huyện Mai Sơn, Mường La, thành phố Sơn La và những bệnh nhân nặng vượt quá khả năng điều trị của các bệnh viện phụ trách vùng: Sông Mã, Thuận Châu.

3.2. Chuyển tuyến chuyên môn

Trong trường hợp có ca bệnh nặng, nguy kịch vượt quá khả năng chuyên môn, thực hiện chuyển tuyến như sau:

*** Chuyển tuyến nội tỉnh:**

- Bệnh viện Đa khoa các huyện: Sông Mã, Sốp Cộp, Mai Sơn, Mường La, Quỳnh Nhai, Thuận Châu thực hiện chuyển tuyến về Bệnh viện Đa khoa tỉnh.

- Bệnh viện Đa khoa các huyện: Mộc Châu, Yên Châu, Vân Hồ thực hiện chuyển tuyến về Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên.

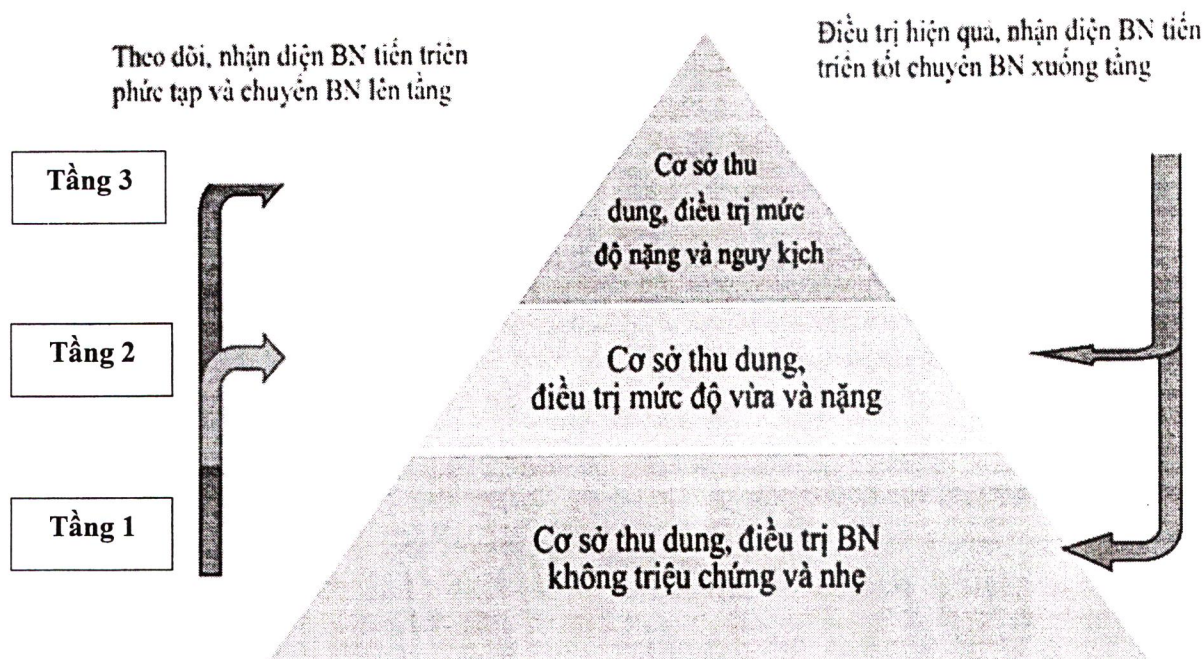
- Bệnh viện Đa khoa huyện Bắc Yên thực hiện chuyển tuyến về Bệnh viện Đa khoa huyện Phù Yên.

*** Chuyển tuyến Trung ương:**

Trong trường hợp có ca bệnh nặng, nguy kịch vượt quá khả năng chuyên môn của Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa huyện Phù Yên, Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên, các bệnh viện này thực hiện chuyển tuyến về Bệnh viện Nhiệt đới trung ương, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Hoà Bình theo phân công của Bộ Y tế (*Quyết định số 3616/QĐ-BYT ngày 29/7/2021*).

3.4. Thiết lập Hệ thống cơ sở thu dung, điều trị COVID-19

Khi diễn biến dịch tại địa phương (*cấp tỉnh*) bắt đầu chuyển từ trạng thái “Nguy cơ” sang trạng thái “Nguy cơ cao”, khi đó phương châm điều trị 4 tại chỗ không đáp ứng được và cần thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng, như sau:



a) Tầng 1: Theo phương châm điều trị 4 tại chỗ tại mỗi bệnh viện tuyến huyện, cần bố trí cơ sở giường bệnh, nhân lực để thu dung, điều trị ca bệnh nhẹ, không triệu chứng. Khi vượt quá năng lực của các cơ sở này hoặc khi xuất hiện rải rác ở nhiều địa bàn huyện/thành phố cần thiết lập cơ sở thu dung, điều trị với quy mô ít nhất là 100 giường bệnh từ các địa điểm sẵn có để thành lập các cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 như: Ký túc xá, sân vận động, nhà thi đấu,... để tiếp nhận quản lý, điều trị ca bệnh không có triệu chứng, nhẹ.

Tầng 1: Có thể bao gồm các cơ sở được giao quản lý người nhiễm COVID-19 theo Quyết định số 4038/QĐ-BYT ngày 21/8/2021 của Bộ Y tế về Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà khi số ca mắc COVID-19 vượt quá khả năng của các cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 của địa phương.

* Chức năng, nhiệm vụ của Tầng 1

- Phân loại người bệnh theo mức độ lâm sàng để bảo đảm thu dung đúng đối tượng theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Thu dung, cách ly, quản lý, khám chữa bệnh cho người nghi nhiễm đang chờ xét nghiệm khẳng định và người nhiễm không có triệu chứng và người bệnh mức độ nhẹ.

- Phát hiện sớm, xử trí cấp cứu, kịp thời chuyển viện khi người bệnh tiến triển sang mức độ vừa và nặng.

- Duy trì điều trị bệnh kèm theo, bệnh nền theo đơn ngoại trú của người nhiễm và người bệnh.
- Công nhận khỏi bệnh và chuyển người bệnh tự theo dõi tại nhà.
- Kiểm soát nhiễm khuẩn, ngăn ngừa lây truyền dịch COVID-19 trong cơ sở và ra cộng đồng.
- Đảm bảo cơ sở vật chất, vật tư ăn uống thiết yếu cho người bệnh, nhân viên y tế và các nhân viên liên quan.
- Hướng dẫn, động viên, chia sẻ, hỗ trợ tinh thần cho người nhiễm, người bệnh để họ yên tâm thực hiện việc cách ly, quản lý, điều trị.
- Giám sát chặt chẽ việc tuân thủ cách ly y tế và khám, chữa bệnh tại cơ sở. Tiến hành cưỡng chế cách ly nếu người bệnh không tuân thủ yêu cầu cách ly y tế.
- Các nhiệm vụ khác, theo sự phân công của cơ quan quản lý có thẩm quyền.

b) Tầng 2: Theo phương châm điều trị 4 tại chỗ tại mỗi bệnh viện từ tuyến huyện trở lên cần chuẩn bị Phòng Hồi sức tích cực để điều trị ca bệnh mức độ vừa và nặng (*trong đó có bệnh nhân có chỉ định thở oxy*). Khi vượt quá năng lực tại điểm (a) hoặc khi xuất hiện rải rác ở nhiều địa phương trên địa bàn huyện/thành phố cần thiết lập các cơ sở thu dung điều trị COVID-19 cho ca bệnh nặng, nguy kịch tại các địa điểm sau: Trung đoàn 754 - cơ sở 1 phường Chiềng Sinh, E754 mới - cơ sở 2 Nà Hạ....

*** Chức năng nhiệm vụ của tầng 2**

- Tiếp nhận và điều trị các ca bệnh mức độ vừa và nặng.
- Xử trí can thiệp điều trị hồi sức tích cực theo diễn biến của bệnh.
- Theo dõi sát diễn biến và thực hiện chế độ chăm sóc hộ lý cho người bệnh.
- Chuyển viện lên cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 thuộc tầng 3 khi có diễn biến nặng vượt quá khả năng chuyên môn của cơ sở.
- Chuyển người bệnh về cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 thuộc tầng 1 khi bệnh ổn định.
- Bảo đảm thực hiện công tác chăm sóc điều dưỡng, dinh dưỡng cho người bệnh.
- Công nhận khỏi bệnh và chuyển người bệnh tự theo dõi tại nhà.
- Kiểm soát nhiễm khuẩn, ngăn ngừa lây truyền dịch COVID-19 trong cơ sở và ra cộng đồng.
- Đảm bảo cơ sở vật chất, vật tư ăn uống thiết yếu cho người bệnh, nhân viên y tế và các nhân viên liên quan.
- Hướng dẫn, động viên, chia sẻ, hỗ trợ tinh thần cho người nhiễm, người bệnh để họ yên tâm thực hiện việc cách ly, quản lý, điều trị.
- Giám sát chặt chẽ việc tuân thủ cách ly y tế và khám, chữa bệnh tại cơ sở. Tiến hành cưỡng chế cách ly nếu người bệnh không tuân thủ yêu cầu cách ly y tế.

- Các nhiệm vụ khác, theo sự phân công của cơ quan quản lý có thẩm quyền.

c) Tầng 3: Thiết lập cơ sở điều trị ca bệnh nặng, nguy kịch (**Tầng 3**) ngay khi xuất hiện dịch trong cộng đồng và có ca bệnh được quản lý, điều trị tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong tỉnh, cơ cấu tổ chức nhân lực.

- Giao 05 bệnh viện: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên, Bệnh viện Đa khoa huyện Phù Yên, Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu, Bệnh viện Đa khoa huyện Sông Mã có Khoa Hồi sức tích cực có đủ năng lực cấp cứu, điều trị bệnh nhân nặng, tiếp nhận ca bệnh nặng, nguy kịch và điều trị bệnh nhân tầng 3, khu vực phụ trách thực hiện theo điểm 3.2 mục 3 phần II.

*** Chức năng nhiệm vụ của tầng 3**

- Tiếp nhận và điều trị các ca bệnh mức độ nặng và nguy kịch.

- Chuyển người bệnh về cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 thuộc tầng 2 hoặc tầng 1 khi bệnh ổn định.

- Bảo đảm thực hiện công tác chăm sóc điều dưỡng, dinh dưỡng cho người bệnh.

- Công nhận khỏi bệnh và chuyển người bệnh tự theo dõi tại nhà.

- Kiểm soát nhiễm khuẩn, ngăn ngừa lây truyền dịch COVID-19 trong cơ sở và ra cộng đồng.

- Đảm bảo cơ sở vật chất, vật tư ăn uống thiết yếu người bệnh, nhân viên y tế và các nhân viên liên quan.

- Hướng dẫn, động viên, chia sẻ, hỗ trợ tinh thần cho người nhiễm, người bệnh để họ yên tâm thực hiện việc cách ly, quản lý, điều trị.

- Giám sát chặt chẽ việc tuân thủ cách ly y tế và khám, chữa bệnh tại Cơ sở. Tiến hành cưỡng chế cách ly nếu người bệnh không tuân thủ yêu cầu cách ly y tế.

- Các nhiệm vụ khác, theo sự phân công của cơ quan quản lý có thẩm quyền.

3.5. Phát triển năng lực hồi sức tích cực của hệ thống khám, chữa bệnh, như sau

- Tất cả các bệnh viện tuyến huyện, bệnh viện tư nhân có phạm vi hoạt động khám, chữa bệnh đa khoa: Tối thiểu có Khoa Hồi sức tích cực 10 giường bệnh, sẵn sàng mở rộng lên 20 giường bệnh; phải có hệ thống oxy trung tâm, thiết bị và nhân lực để thực hiện được kỹ thuật thở oxy qua mặt nạ, thở oxy dòng cao HFNC.

- Bệnh viện Đa khoa tỉnh chuẩn bị cơ sở giường ICU tối thiểu 10 giường (*mức độ thấp*) và sẵn sàng mở rộng 50 giường (*mức độ cao, cấp độ 4*); Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên chuẩn bị cơ sở giường ICU tại Khoa Hồi sức tích cực tối thiểu 5 giường (*mức độ thấp cấp độ 1, 2*) và sẵn sàng mở rộng 20 giường (*mức độ cao, cấp độ 4*); tại Khoa Hồi sức tích cực, với hệ thống oxy trung tâm, đào tạo nhân lực có trình độ để thực hiện các kỹ thuật hồi sức cấp cứu nâng cao (*thở máy xâm nhập, ECMO, lọc máu...*) để tiếp nhận, cấp cứu điều trị bệnh nhân nặng, nguy kịch.

- Tại các bệnh viện được phân công phụ trách vùng: củng cố, mở rộng

Khoa Hồi sức tích cực để sẵn sàng tiếp nhận, điều trị người bệnh nặng, khi vượt quá năng lực của các bệnh viện được phân công phụ trách. Sẵn sàng mở rộng 10 giường ICU (*mức độ cao, cấp độ 4*); Đào tạo, thiết lập nhiều Đội, nhóm có đủ năng lực hồi sức tích cực nâng cao như thở máy xâm nhập, lọc máu... để sẵn sàng hỗ trợ các địa phương khi có yêu cầu hỗ trợ.

- Các huyện, thành phố rà soát và bảo đảm khả năng cung cấp oxy y tế, tuyệt đối không để tình trạng thiếu oxy y tế trong cấp cứu, điều trị.

III. CÁC BIỆN PHÁP CHUYÊN MÔN Y TẾ

1. Các biện pháp chuyên môn y tế ứng phó ở mức độ thấp (*tương ứng với cấp độ 1, cấp độ 2*)

1.1. Xét nghiệm

a) Chỉ định xét nghiệm

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

- 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*)...

- 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.

- 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.

- Thực hiện xét nghiệm theo phương pháp gộp mẫu trong trường hợp xét nghiệm tầm soát, sàng lọc, định kỳ.

b) Công suất xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị để bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 10% dân số = $(10\% \times \text{dân số})/10$ (mẫu gộp 10).

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị trên phạm vi toàn tỉnh (với dân số 1.327.489 người) là: 13.275 mẫu/ngày.

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm*).

1.2. Cách ly y tế

- Chỉ cách ly y tế đối với người đến từ địa bàn có dịch ở cấp độ 4 hoặc cách ly y tế vùng (*phong tỏa*).

- Đối với người cao tuổi, người có bệnh nền, phụ nữ mang thai, người dưới 18 tuổi (*trẻ em*): Thực hiện cách ly tại nhà và có người chăm sóc cách ly cùng, theo quy định của Bộ Y tế.

- Người tiếp xúc gần (*F1*): Tổ chức cách ly tập trung $F1^2$:

+ Yêu cầu 100% người thuộc diện $F1$ phải cách ly tập trung (*trừ các trường hợp thuộc diện được cách ly tại nhà theo quy định như người cao tuổi, trẻ em*).

+ Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung³ = $100/100.000$ dân x dân số x 5 (*trung bình mỗi $F0$ có 5 $F1$*).

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung trong phạm vi toàn tỉnh: 6.637.

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 3 đính kèm*).

Việc tổ chức cách ly sẽ được thường xuyên cập nhật, thay đổi theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế, để đảm bảo tính thích ứng linh hoạt.

1.3. Điều trị $F0$

- Tổ chức thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 tại chỗ theo phương châm điều trị 4 tại chỗ theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111/QĐ-BYT ngày 26/8/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành tài liệu Hướng dẫn thiết lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 3 tầng, cụ thể:

+ Tầng 1 (*dành cho ca bệnh COVID-19 nhẹ*): Thiết lập tại tất các Bệnh viện tuyến huyện⁴ bảo đảm ít nhất 50 giường bệnh/bệnh viện.

+ Tầng 2 (*dành cho ca bệnh COVID-19 vừa*): Thiết lập tại Bệnh viện tuyến huyện¹ bảo đảm ít nhất 50 giường bệnh/bệnh viện.

+ Tầng 3 (*dành cho ca bệnh COVID-19 nặng, nguy kịch*): Tổ chức điều trị bệnh nhân tầng 3 tại 05 bệnh viện có khoa truyền nhiễm (*ICU đủ năng lực kỹ thuật*): Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa Thảo Nguyên, Bệnh viện Đa khoa huyện Phù Yên, Bệnh viện Đa khoa huyện Sông Mã, Bệnh viện Đa khoa huyện Thuận Châu.

- Ước tính số giường bệnh cần chuẩn bị để đáp ứng đủ nhu cầu tại 03 tầng theo phương châm điều trị 04 tại chỗ là:

+ Số giường tầng 1 = $100/100.000$ dân x dân số.

+ Số giường tầng 2 = $100/100.000$ dân x dân số x 11,2% (*bệnh nhân mức độ vừa*).

+ Số giường tầng 3 = $100/100.000$ dân x dân số x 3,2% (*bệnh nhân mức độ nặng và nguy kịch*).

- Số giường cần chuẩn bị tại 03 tầng theo phương châm điều trị 04 tại chỗ trên toàn tỉnh với dân số 1.327.489 người:

+ Số giường tầng 1: 1327

² Cách ly $F1$ sẽ được thay đổi cập nhật theo các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế và thực tế công tác phòng chống dịch của từng giai đoạn

³ Công thức tính theo hướng dẫn của Bộ Y tế

⁴ Bệnh viện phải có hệ thống ô xy trung tâm, khí nén, bình chứa oxy lỏng.

+ Số giường tầng 2: 149

+ Số giường tầng 3: 42

+ Số giường ICU: 27

* **Cách tính Số giường ICU**⁵ = Tổng dân số của tỉnh x số ca mắc mới/100.000 người/tuần* (theo dự báo tỷ lệ mắc mới ở cấp 2) x 2 tuần** x 2%.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị tại 03 tầng theo phương châm điều trị 04 tại chỗ ở từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 4 đính kèm*).

Việc điều trị F0 sẽ được thường xuyên cập nhật, thay đổi theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế, để đảm bảo tính thích ứng linh hoạt.

1.4. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà: Không điều trị F0 tại nhà.

1.5. Triển khai thiết lập Trạm Y tế lưu động: Chưa cần thiết lập Trạm Y tế lưu động ở mức độ thấp (cấp 1, cấp 2).

1.6. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

Rà soát, cập nhật danh sách các đối tượng để triển khai tiêm chủng theo đúng quy định, đẩy nhanh tiến độ tiêm chủng, để bao phủ đủ 02 mũi cho toàn bộ đối tượng từ 18 tuổi trở lên, trẻ em từ 12 -17 tuổi đảm bảo an toàn tiêm chủng đồng thời tiết kiệm, chống lãng phí và tiếp cận công bằng cho người dân.

1.7. Công tác giám sát, truy vết, khoanh vùng, dập dịch

- Tăng cường công tác giám sát, phát hiện các ổ dịch mới phát sinh trên địa bàn.

- Triển khai các hoạt động điều tra đáp ứng ổ dịch:

+ Tiến hành điều tra dịch tễ đối với các ca bệnh xác định và ca bệnh mới phát hiện và chuyển đến cơ sở điều trị được chỉ định đối với các trường hợp xác định mắc COVID-19 theo quy trình vận chuyển trường hợp dương tính.

+ Lập danh sách và điều tra truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, không bỏ qua bất kỳ khả năng nào dù nhỏ nhất.

+ Chuyển đến cơ sở cách ly tập trung đối với các trường hợp tiếp xúc gần đối với người xác định mắc COVID-19.

+ Xác định phạm vi ổ dịch để tiến hành ngay việc khoanh vùng, dập dịch không để dịch lan rộng từ ca nhiễm được phát hiện đầu tiên, đảm bảo vệ sinh phòng dịch theo quy định.

+ Tiến hành truy vết người tiếp xúc gần và người liên quan, lấy mẫu xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2, thực hiện cách ly tập trung người tiếp xúc gần, cách ly theo dõi tại nhà với các trường hợp khác.

+ Triển khai các đội đáp ứng nhanh, đội cơ động phòng, chống dịch.

⁵ * Được tính tối thiểu cấp độ 2 là 50 ca mắc mới/100.000 người/tuần.

** 2 tuần: thời gian điều trị trung bình cho 01 bệnh nhân.

- Ví dụ tỉnh Sơn La có 1.327.489 dân thì tính như sau:

Số giường bệnh ICU = 1.327.489 (người) x 50 (ca mắc mới)/100.000 (người) x 2 (tuần) x 2% = 27 giường ICU.

+ Thực hiện vệ sinh khử khuẩn môi trường, xử lý chất thải y tế tại ổ dịch và cộng đồng.

+ Xem xét việc phong tỏa ổ dịch.

+ Đánh giá nguy cơ, xác định phạm vi áp dụng giãn cách xã hội tại khu vực lân cận ổ dịch.

- Thực hiện theo dõi, thu thập, phân tích dữ liệu, diễn biến của ổ dịch COVID-19, truy nguồn gốc lây nhiễm, đánh giá xu hướng, nguy cơ dịch, điều phối, quản lý thông tin về tình hình dịch COVID-19 để cảnh báo sớm.

- Khẩn trương điều tra dịch tễ và truy vết các trường hợp tiếp xúc gần để kịp thời áp dụng các biện pháp cách ly phù hợp cho từng nhóm đối tượng nhằm tránh lây lan rộng ra cộng đồng.

- Quản lý chặt chẽ các hoạt động xuất nhập cảnh, lưu trú của người nhập cảnh vào Việt Nam trên địa bàn; thường xuyên kiểm tra, rà soát việc lưu trú của người nước ngoài trên địa bàn theo phương châm “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng”.

- Tăng cường hoạt động của Tổ COVID-19 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.

- Tổ chức đánh giá phân loại khu vực nguy cơ theo hướng dẫn của Ban chỉ đạo Quốc gia, Bộ Y tế để phân loại các khu vực trên địa bàn và triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp.

2. Các biện pháp chuyên môn y tế ở mức độ đáp ứng trung bình (cấp 3)

2.1. Xét nghiệm

a) Chỉ định xét nghiệm thực hiện như ở mức độ thấp (cấp 1, cấp 2)

b) Công suất xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị để bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 30% dân số = $(30\% \times \text{dân số})/10$ (mẫu gộp 10).

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị trên phạm vi toàn tỉnh (với dân số 1.327.489 người) là: 39.825 mẫu/ngày.

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm*).

2.2. Cách ly y tế

Tổ chức cách ly tập trung F1:

- Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường trong các khu cách ly tập trung thì có thể xem xét cho tối đa khoảng 50% F1 được cách ly tại nhà với điều kiện phải bảo đảm không để lây nhiễm chéo theo quy định.

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung = $300/100.000 \text{ dân} \times \text{dân số} \times 5$ (trung bình mỗi F0 có 5 F1) $\times 50\%$ (50% số F1 dự kiến cách ly tập trung, 50% còn lại cách ly tại nhà).

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung trên toàn tỉnh: 9.956.

- Số giường cần chuẩn bị trong các khu cách ly tập trung tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 3 đính kèm*).

Việc tổ chức cách ly sẽ được thường xuyên cập nhật, thay đổi theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế, để đảm bảo tính thích ứng linh hoạt.

2.3. Điều trị F0

- Cần thiết lập mô hình cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 03 tầng theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111 của Bộ Y tế. Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho tối đa khoảng 30% người nhiễm COVID-19 (đây là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà với điều kiện phải bảo đảm không để lây nhiễm chéo theo quy định.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng là:

+ Số giường tầng 1 = $300/100.000$ dân x dân số x 70% (70% bệnh nhân cần điều trị tại cơ sở y tế, 30% còn lại điều trị ngoại trú tại nhà).

+ Số giường tầng 2 = $300/100.000$ dân x dân số x 11,2% (bệnh nhân mức độ trung bình).

+ Số giường tầng 3 = $300/100.000$ dân x dân số x 3,2% (bệnh nhân nặng và nguy kịch).

- Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng trên phạm vi toàn tỉnh (với dân số 1.327.489 người):

+ Số giường tầng 1: 2.788

+ Số giường tầng 2: 446

+ Số giường tầng 3: 127

+ Số giường ICU: 80

* **Cách tính Số giường ICU**⁶ = Tổng dân số của tỉnh x số ca mắc mới/100.000 người/tuần* (theo dự báo tỷ lệ mắc mới ở cấp 3) x 2 tuần** x 2%.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị tại 03 tầng theo phương châm điều trị 04 tại chỗ ở từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 4 đính kèm*).

Việc điều trị F0 sẽ được thường xuyên cập nhật, thay đổi theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế, để đảm bảo tính thích ứng linh hoạt.

2.4. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà

- Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho tối đa khoảng 30% người nhiễm COVID-

⁶ * Được tính tối thiểu cấp độ 3 là 150 ca mắc mới/100.000 người/tuần.

** 2 tuần: thời gian điều trị trung bình cho 01 bệnh nhân.

- Ví dụ tỉnh Sơn La có 1.327.489 dân thì tính như sau:

Số giường bệnh ICU = 1.327.489 (người) x 150 (ca mắc mới)/100.000 (người) x 2 (tuần) x 2% = 80 giường ICU.

19 (đây là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà với điều kiện phải bảo đảm không dễ lây nhiễm chéo theo quy định.

- Số túi thuốc cần chuẩn bị để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà = $300/100.000$ dân x dân số x 30% (số người nhiễm COVID-19 dự kiến điều trị tại nhà).

- Số túi thuốc cần chuẩn bị trong toàn tỉnh: 1.195, Kinh phí cho 01 túi thuốc là 254.000đ

- Số túi thuốc cần chuẩn bị tại từng huyện, thành phố (chi tiết tại Phụ lục 5).

- Các loại thuốc điều trị COVID-19 tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế (Theo hướng dẫn tại Phụ lục 7, 8, 9, 10, 11).

2.5. Triển khai thiết lập Trạm Y tế lưu động

- Xem xét thiết lập Trạm Y tế lưu động tại các xã, phường, thị trấn nguy cơ cao và nguy cơ rất cao, dự kiến chiếm khoảng 30% tổng số xã, phường, thị trấn trên địa bàn.

- Số Trạm Y tế lưu động cần thiết lập = 30% x tổng số xã, phường, thị trấn.

- Số Trạm Y tế lưu động cần thiết lập trong phạm vi toàn tỉnh (với 204 xã, phường, thị trấn) là: $30\% \times 204 = 62$ Trạm Y tế lưu động.

- Số Trạm Y tế lưu động cần thiết lập tại từng huyện, thành phố = 30% x tổng số xã, phường, thị trấn của tỉnh, thành phố.

2.6. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

- Tổ chức triển khai tiêm ngay tại xã, phường, tại trạm y tế hoặc điểm tiêm lưu động tại các khu dân cư, cơ quan, đơn vị,...

- Đẩy nhanh tốc độ tiêm chủng bảo đảm có vắc xin đến đâu, tiêm đến đấy, không để tồn đọng vắc xin. Trong trường hợp chưa đủ vắc xin để bao phủ cho toàn bộ các đối tượng trong diện tiêm chủng cần phấn đấu đạt tỷ lệ tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 cho từ 70% trở lên người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin. Ít nhất 80% người trên 50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19. Nếu không đạt được chỉ số trên 80% người trên 50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin thì phải tăng lên 1 mức độ đáp ứng (mức độ đáp ứng cao).

2.7. Công tác giám sát, truy vết, khoanh vùng, dập dịch (thực hiện như ở mức độ thấp (cấp 1, cấp 2))

3. Các biện pháp chuyên môn y tế ứng phó ở mức độ đáp ứng cao (cấp 4)

3.1. Công tác xét nghiệm

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị để bảo đảm xét nghiệm được cho khoảng 70% dân số = $(70\% \times \text{dân số})/10$ (mẫu gộp 10).

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị trên phạm vi toàn tỉnh (với dân số 1.327.489 người) là: 92.924 mẫu/ngày.

- Công suất xét nghiệm/ngày cần chuẩn bị tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 2 đính kèm*).

3.2. Công tác thu dung, điều trị COVID-19

- Thiết lập mô hình cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 theo mô hình tháp 03 tầng theo hướng dẫn tại Quyết định số 4111 của Bộ Y tế. Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho đến 70% người nhiễm COVID-19 (là những bệnh nhân nhẹ hoặc không triệu chứng) được điều trị ngoại trú tại nhà. Khi tỷ lệ mắc/100.000 dân ở mức cao trên 3.000, có thể xem xét cho đến 90% người nhiễm COVID-19 điều trị tại nhà khi đó dùng tầng 1 để điều trị cả bệnh nhân mức độ trung bình. Tập trung nguồn lực điều trị (nhân lực, thuốc, trang thiết bị, oxy) cho tầng 2 để giảm áp lực lên tầng 3 nhằm giảm tử vong. 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 mức độ đáp ứng cao tại các cơ sở y tế của tỉnh, thành phố.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng là:

+ Số giường tầng 1 = 3.000/100.000 dân x dân số x 30% (30% bệnh nhân cần điều trị tại cơ sở y tế, 70% còn lại điều trị ngoại trú tại nhà).

+ Số giường tầng 2 = 3.000/100.000 dân x dân số x 11,2% (bệnh nhân mức độ trung bình).

+ Số giường tầng 3 = 3.000/100.000 dân x dân số x 5,2% (bệnh nhân nặng và nguy kịch).

- Số giường hồi sức cấp cứu (ICU) trên toàn tỉnh là: 370 giường (2% tổng số ca mắc).

- Số giường bệnh cần chuẩn bị ở mức tối thiểu tại 03 tầng điều trị theo mô hình tháp 03 tầng trên toàn tỉnh (với dân số 1.327.489 người).

+ Số giường tầng 1: 11.947.

+ Số giường tầng 2: 4.460.

+ Số giường tầng 3: 1274.

+ Số giường ICU: 100.

* **Cách tính Số giường ICU**⁷ = Tổng dân số của tỉnh x số ca mắc mới/100.000 người/tuần * (theo dự báo tỷ lệ mắc mới ở cấp 4) x 2 tuần ** x 2%.

- Số giường bệnh cần chuẩn bị tại 03 tầng theo phương châm điều trị 04 tại chỗ ở từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 4 đính kèm*).

⁷ * Được tính tối thiểu cấp độ 3 là 150 ca mắc mới/100.000 người/tuần.

** 2 tuần: thời gian điều trị trung bình cho 01 bệnh nhân.

- Ví dụ tỉnh Sơn La có 1.327.489 dân thì tính như sau:

Số giường bệnh ICU = 1.327.489 (người) x 190 (ca mắc mới)/100.000 (người) x 2 (tuần) x 2% = 100 giường ICU.

3.3. Cung ứng túi thuốc để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà

- Trong trường hợp chưa kịp chuẩn bị đủ số giường bệnh để điều trị cho người nhiễm COVID-19 thì có thể xem xét cho đến 70% người nhiễm COVID-19 được điều trị ngoại trú tại nhà.

- Số túi thuốc cần chuẩn bị để điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà = $300/100.000$ dân x dân số x 70% (số người nhiễm COVID-19 dự kiến điều trị tại nhà).

- Số túi thuốc cần chuẩn bị trên địa bàn toàn tỉnh: 2.788.

- Số túi thuốc cần chuẩn bị tại từng huyện, thành phố (*chi tiết tại Phụ lục 5 đính kèm*).

3.4. Triển khai thiết lập Trạm Y tế lưu động

- Xem xét thiết lập Trạm Y tế lưu động tại các xã, phường, thị trấn nguy cơ cao và nguy cơ rất cao, dự kiến chiếm khoảng 70% tổng số xã, phường, thị trấn trên địa bàn.

- Số lượng Trạm Y tế lưu động tối thiểu cần thiết lập = 70% x tổng số xã, phường, thị trấn.

- Số lượng Trạm Y tế lưu động tối thiểu cần thiết lập trên toàn tỉnh (với 204 xã, phường, thị trấn) là: $70\% \times 204 = 143$ Trạm Y tế lưu động.

- Số lượng Trạm Y tế lưu động tối thiểu cần thiết lập tại từng huyện, thành phố = 70% x tổng số xã, phường, thị trấn của tỉnh, thành phố.

3.5. Tổ chức cách ly tập trung F1

Chủ trương để F1 cách ly tại nhà có thể tới 90% F1 thậm chí còn cao hơn nữa lên đến 100% F1 được cách ly tại nhà nếu tỷ lệ mắc/100.000 dân ở mức cao trên 3.000 ca khi đó sắp xếp lại các khu cách ly tập trung thành tầng 1 nếu đủ điều kiện.

3.6. Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

Phân đầu bao phủ vắc xin phòng COVID-19 cho toàn bộ các đối tượng trong diện tiêm chủng với tỷ lệ đạt trên 70% người trên 18 tuổi được tiêm ít nhất 01 liều vắc xin và trên 80% người trên 50 tuổi được tiêm đủ liều vắc xin phòng COVID-19.

3.7. Triển khai áp dụng một số biện pháp thuộc quy định của pháp luật về tình trạng khẩn cấp để phòng, chống dịch bệnh

- Huy động, trưng mua, trưng dụng cơ sở vật chất, thiết bị y tế, thuốc, hoá chất, vật tư y tế, cơ sở dịch vụ công cộng, phương tiện giao thông và các nguồn lực khác để chống dịch.

- Đặt biển báo hiệu, trạm gác và hướng dẫn việc đi lại tránh vùng có dịch. Trường hợp cần thiết có thể áp dụng biện pháp phong tỏa theo khu vực.

- Kiểm soát nghiêm ngặt đối với việc xuất cảnh, nhập cảnh, quá cảnh.

- Dừng hoạt động vận chuyển hành khách bằng đường bộ và đường thủy (trừ các trường hợp theo quy định của cơ quan chức năng có thẩm quyền).

- Áp dụng các biện pháp quản lý đặc biệt đối với việc sử dụng các phương tiện thông tin liên lạc.

- Tổ chức các Đội tuần tra đặc biệt thuộc lực lượng Công an, Quân đội, Dân quân tự vệ và các Đội tuần tra đặc biệt liên ngành. Trong khi làm nhiệm vụ, Đội trưởng Đội tuần tra đặc biệt có quyền ra lệnh bắt ngay người có hành vi cản trở việc tổ chức triển khai thực hiện hoặc có hành vi vi phạm các quy định về phòng, chống dịch COVID-19.

4. Đề xuất hỗ trợ

- Đề nghị Bộ Y tế hỗ trợ nhân lực, trang thiết bị, thuốc, vật tư sinh phẩm để thành lập các bệnh viện dã chiến điều trị bệnh nhân tầng 3, Trung tâm Hồi sức tích cực để điều trị các ca bệnh nặng.

- Cục Quân y, Tổng cục Hậu cần, hỗ trợ lực lượng quân y tham gia trạm y tế lưu động chăm sóc, điều trị F0 tại nhà.

IV. KINH PHÍ

1. Về kinh phí

- Căn cứ phương án được UBND tỉnh phê duyệt và thực tế yêu cầu phòng, chống dịch, các sở, ngành, đơn vị đề xuất kinh phí gửi Sở Tài chính. Sở Tài chính căn cứ khả năng ngân sách nhà nước, xây dựng, phương án bố trí kinh phí nguồn ngân sách để trình cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.

- Các địa phương phải chủ động bố trí nguồn ngân sách địa phương, ngân sách trung ương chỉ hỗ trợ các địa phương theo nguyên tắc quy định tại Quyết định số 482/QĐ-TTg ngày 29/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ.

- Các ban, ngành xây dựng phương án huy động nguồn lực ngoài ngân sách.

- Phụ lục dự toán nhu cầu kinh phí tương ứng với từng cấp độ dịch gửi kèm (*Phụ lục 1, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4; phụ lục 6*).

2. Về cơ chế mua sắm phương tiện, trang thiết bị, hóa chất, vật tư, sinh phẩm phục vụ phòng, chống dịch COVID-19

- Mua sắm theo quy định của Luật Ngân sách, Luật Đấu thầu.

- Mua sắm trong trường hợp đặc biệt quy định tại Điều 26 của Luật Đấu thầu và các văn bản hiện hành về các giải pháp cấp bách phòng, chống COVID-19 quy định tại Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 kỳ họp thứ nhất, Quốc hội khóa XV; Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06/8/201 và các quy định khác.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế

- Công bố, cập nhật cấp độ dịch tại các địa bàn và vùng cách ly y tế (*phong tỏa*) trên địa bàn tỉnh và các biện pháp áp dụng tương ứng trên cổng thông tin điện tử của địa phương.

- Chủ trì trong việc chỉ đạo, điều hành, điều phối hoạt động giữa các cơ quan có liên quan và địa phương trong việc bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 ở mức độ đáp ứng cao.

- Chỉ đạo tổ chức tập huấn, nâng cao năng lực điều trị, hồi sức cấp cứu trên phạm vi toàn tỉnh; căn cứ yêu cầu và khả năng đáp ứng chung trong toàn tỉnh triển khai ngay phương án điều động, chi viện kịp thời cho các địa phương đang có nhiều ca lây nhiễm, bệnh nặng.

- Tổ chức, chỉ đạo, kiểm tra việc triển khai chiến dịch tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 trên địa bàn tỉnh đảm bảo an toàn, khoa học, hiệu quả; xây dựng lộ trình tiêm vắc xin cho trẻ em và tăng tốc tiêm chủng.

- Chủ động, củng cố, phát triển năng lực xét nghiệm của các bệnh viện, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật của tỉnh để đáp ứng nhu cầu xét nghiệm theo quy mô dân số của địa phương. Tăng cường năng lực xét nghiệm của các cơ sở y tế trên địa bàn (*các bệnh viện hạng 1, hạng 2, hạng 3*) để đạt được mức tối thiểu mỗi 300 giường bệnh có ít nhất một hệ thống xét nghiệm realtime RT-PCR, đủ điều kiện và năng lực xét nghiệm phát hiện vi rút SARS-CoV-2 (*Công văn số 3842/BYT-DP ngày 10/5/2021 của Bộ Y tế*).

- Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh: Tập trung phương tiện, thuốc, trang thiết bị y tế, chuẩn bị giường bệnh, phòng khám, điều trị và bố trí nhân viên y tế chuyên môn trực 24/24 giờ để sẵn sàng cấp cứu, khám chữa bệnh miễn phí cho người bị nhiễm bệnh và người có nguy cơ bị nhiễm bệnh.

- Tổ chức chỉ đạo điều trị COVID-19 từ xa (*Telehealth*): Các cơ sở y tế chủ động phối hợp với các bệnh viện tuyến trung ương và các chuyên gia y tế để thực hiện chỉ đạo điều trị COVID-19 từ xa.

- Tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh sẵn sàng huy động, điều động nhân lực, trung dụng trang thiết bị, vật tư tại các cơ sở ngoài công lập hỗ trợ cho công tác phòng, chống dịch trong tình huống khẩn cấp. Chỉ đạo các cơ sở khám, chữa bệnh chuẩn bị ít nhất 40% cơ số giường bệnh để thu dung, điều trị COVID-19.

2. Sở Tài chính

Chủ động, tham mưu cho Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh đảm bảo kinh phí cho công tác phòng, chống dịch; Tham mưu cấp kinh phí kịp thời cho hoạt động phòng, chống dịch, đặc biệt là kinh phí phục vụ mua sắm trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm để sẵn sàng ứng phó với diễn biến tình hình dịch khi có diễn biến phức tạp.

3. Các sở, ban, ngành

- Theo chức năng nhiệm vụ được giao chủ động xây dựng, triển khai kế hoạch phòng chống dịch bệnh của ngành, đơn vị, lĩnh vực mình quản lý phù hợp với từng giai đoạn dịch, đảm bảo duy trì các hoạt động thiết yếu của các đơn vị quản lý.

- Phối hợp tổ chức tuyên truyền về các biện pháp phòng chống dịch, các biện pháp đáp ứng tại cộng đồng; tuyên truyền, vận động nhân dân tuân thủ các biện pháp phòng chống dịch bệnh, nghiêm túc thực hiện việc cách ly, giám sát y tế, phát

hiện kịp thời các trường hợp nghi nhiễm; phát động toàn dân nâng cao ý thức và tăng cường các hoạt động tự bảo vệ sức khỏe; vận động các nguồn lực hỗ trợ công tác phòng, chống dịch; giám sát thực hiện các quy định phòng chống dịch.

4. UBND các huyện, thành phố

- Chỉ đạo xây dựng, phê duyệt phương án bảo đảm công tác y tế phục vụ phòng, chống dịch COVID-19 tương ứng với từng cấp độ, dự trù đủ kinh phí, tổ chức mua sắm các trang thiết bị phù hợp với các kịch bản sẵn sàng ứng phó phòng, chống dịch.

- Chủ động thông tin, phối hợp với các huyện, thành phố, sở, ngành liên quan trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn quản lý.

- Thường xuyên đôn đốc, kiểm tra giám sát công tác phòng, chống dịch trên địa bàn, đặc biệt đối với các khu vực, địa bàn có nguy cơ cao.

- Chỉ đạo tổ chức triển khai chiến dịch xét nghiệm diện rộng, 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 dân sự; giám sát y tế đối với chuyên gia, người lao động nước ngoài và thân nhân nhập cảnh vào làm việc, cư trú trên địa bàn.

- Nghiên cứu mở rộng các khu cách ly đáp ứng yêu cầu cách ly của địa phương.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin và thường xuyên cập nhật thông tin, dữ liệu và báo cáo theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế và các bộ, ngành liên quan.

Trên đây là Phương án đảm bảo công tác y tế phòng chống dịch COVID-19 theo 04 cấp độ dịch trên địa bàn tỉnh Sơn La. Căn cứ phương án này, các sở, ban, ngành; UBND các huyện, thành phố căn cứ nhiệm vụ được giao xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện. Phương án này sẽ được cập nhật và điều chỉnh thường xuyên, kịp thời để phù hợp với diễn biến của tình hình dịch cũng như quá trình triển khai công tác phòng, chống dịch cho phù hợp thực tế. /s/

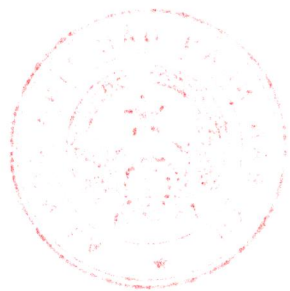
Nơi nhận:

- Bộ Y tế (B/c);
- Thường trực Tỉnh ủy;
- BCĐ PCD Covid-19 tỉnh;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh và các tổ chức chính trị - xã hội;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- Văn phòng Tỉnh ủy;
- VP UBND tỉnh (LĐ, CVCK);
- Trung tâm thông tin tỉnh;
- Lưu VT, KGVX, S_Hùng, (50b).

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



Tráng Thị Xuân



DANH MỤC CÁC PHỤ LỤC KÈM THEO PHƯƠNG ÁN

DANH MỤC	NỘI DUNG
Phụ lục 1	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19
Phụ lục 1.1	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHU VỰC THÀNH PHỐ
Phụ lục 1.2	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHU VỰC THUẬN CHÂU
Phụ lục 1.3	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHU VỰC MỘC CHÂU
Phụ lục 1.4	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHU VỰC SÔNG MÃ
Phụ lục 1.5	BẢNG TỔNG HỢP NHU CẦU KINH PHÍ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ, VẬT TƯ TIÊU HAO, PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ THIẾT YẾU, OXY Y TẾ, THUỐC CHO ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 KHU VỰC PHÙ YÊN
Phụ lục 1.6	DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ Y TẾ HIỆN CÓ TRONG TOÀN TỈNH
Phụ lục 2	CÔNG SUẤT XÉT NGHIỆM/NGÀY CẦN CHUẨN BỊ
Phụ lục 3	SỐ GIƯỜNG CẦN CHUẨN BỊ ĐỂ CÁCH LY TẬP TRUNG F1
Phụ lục 4	SỐ GIƯỜNG BỆNH CẦN CHUẨN BỊ ĐỂ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN
Phụ lục 5	NHU CẦU KINH PHÍ DANH MỤC THUỐC CÁC MỨC ĐỘ ĐÁP ỨNG DỊCH
Phụ lục 6	SỐ LƯỢNG VÀ KINH PHÍ TÚI THUỐC CẦN CHUẨN BỊ ĐỂ ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ
Phụ lục 7	CÁC LOẠI THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG THEO HƯỚNG DẪN CỦA BỘ Y TẾ

DANH MỤC	NỘI DUNG
Phụ lục 8	HƯỚNG DẪN GÓI CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CHO NGƯỜI F0
Phụ lục 9	HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ CHO NGƯỜI TRÊN 18 TUỔI
Phụ lục 10	HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG GÓI THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ CHO TRẺ EM TRÊN 1 TUỔI
Phụ lục 11	BÀI THUỐC Y DƯỢC CỔ TRUYỀN DÙNG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ CHO BỆNH NHÂN COVID-19

PHỤ LỤC 8: **HƯỚNG DẪN GÓI CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ CHO NGƯỜI F0**

*(Ban hành kèm theo Phương án số 3056/PA-UBND ngày 13/12/2021
của Ủy ban nhân dân tỉnh Sơn La)*

1. Đối tượng quản lý tại nhà

a) Người mắc COVID-19 (F0) là người có kết quả xét nghiệm PCR hoặc xét nghiệm nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2 dương tính, đủ điều kiện cách ly tại nhà.

b) Điều kiện cách ly tại nhà khi có đủ 02 tiêu chí lâm sàng:

- Không triệu chứng hoặc triệu chứng lâm sàng ở mức độ nhẹ (*không có suy hô hấp: $SpO_2 \geq 96\%$ khi thở, nhịp thở ≤ 20 lần/phút*);

- Độ tuổi từ 01 đến 50 tuổi, không có bệnh nền, không đang mang thai, không béo phì. Đối với những trường hợp không thỏa điều kiện này vẫn có thể xem xét cách ly tại nhà nếu có bệnh nền ổn định, bảo đảm tiêm đủ 2 mũi hoặc sau 14 ngày kể từ ngày tiêm mũi vắc xin phòng COVID-19 đầu tiên.

+ Có khả năng tự chăm sóc: người F0 có thể tự chăm sóc bản thân (*như ăn uống, tắm rửa, giặt quần áo, vệ sinh...*); biết cách đo thân nhiệt; có khả năng tự dùng thuốc theo đơn thuốc của bác sĩ; có khả năng liên lạc với nhân viên y tế để được theo dõi, giám sát và khi có tình trạng cấp cứu. Trường hợp F0 là trẻ em hoặc người không tự chăm sóc cá nhân được thì cần phải có người hỗ trợ chăm sóc;

+ Trong gia đình không có người thuộc nhóm nguy cơ (*người cao tuổi, có bệnh nền, béo phì, có thai...*).

2. Các hoạt động chăm sóc sức khỏe cho người F0 cách ly tại nhà

2.1. Xác định, lập danh sách người F0 cách ly tại nhà trên địa bàn

a. Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 (*Bệnh viện đa khoa và Cơ sở thu dung điều trị người nhiễm Covid-19*) có trách nhiệm cập nhật danh sách bệnh nhân F0 từ nhiều nguồn khác nhau như: Ủy ban nhân dân phường, xã, thị trấn; Tổ COVID cộng đồng; Tổ chăm sóc người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng lên hệ thống quản lý người bệnh COVID-19 "<https://cdc.kcb.vn>" của Bộ Y tế. Thực hiện việc kê đơn điều trị theo hướng dẫn cho bệnh nhân (F0) trên địa bàn và bàn giao cho Trạm y tế phường, xã, thị trấn tiếp tục quản lý giám sát theo dõi sức khỏe theo đúng quy định.

b. Trạm Y tế xã, phường, thị trấn có trách nhiệm chuyển thông tin F0 (họ tên, số điện thoại của F0, số điện thoại của người nhà F0, địa chỉ cư trú, tình trạng hiện tại, tiền sử tiêm vắc xin, bệnh nền nếu có) cho các Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 được phân công quản lý bệnh nhân trên phần mềm hoặc tổng hợp danh sách trong vòng 4 - 6 giờ kể từ khi tiếp nhận thông tin F0.

2.2. Hướng dẫn F0 tự chăm sóc và theo dõi sức khỏe tại nhà

Trong vòng 24 giờ sau khi nhận được danh sách F0, Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà được phân công quản lý F0 phải tiếp cận F0 hoặc gia

đình F0 để đánh giá các điều kiện cách ly tại nhà. Trong trường hợp F0 đủ điều kiện cách ly tại nhà, phát tờ rơi hướng dẫn những điều cần tuân thủ; tự chăm sóc và theo dõi sức khỏe tại nhà; cấp phát thuốc điều trị COVID-19 theo quy định, cụ thể như sau:

1. Chuẩn bị các vật dụng cần thiết khi cách ly tại nhà gồm: Nhiệt kế, thiết bị đo SpO₂, máy đo huyết áp (nếu có); khẩu trang y tế; phương tiện vệ sinh tay; dung dịch nước muối sinh lý để súc họng, rửa mũi; vật dụng cá nhân; thùng chứa chất thải lây nhiễm có nắp đậy.

2. Chuẩn bị thuốc điều trị tại nhà gồm: Thuốc điều trị COVID-19 tại nhà do Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà cấp phát; thuốc đang điều trị bệnh nền (tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch, hen phế quản...) đủ sử dụng trong 01 tháng.

3. Những điều F0 cần làm khi cách ly tại nhà

- Không bi quan, giữ tâm lý luôn thoải mái. Khi gặp khó khăn, liên hệ nhân viên y tế để được tư vấn từ xa;

- Tự theo dõi sức khỏe: Đo thân nhiệt, đếm nhịp thở, đo SpO₂ (nếu đo được) ít nhất hai lần một ngày, hoặc khi cảm thấy mệt, khó thở;

- Mang khẩu trang liên tục, rửa tay hoặc sát khuẩn tay thường xuyên;

- Rửa mũi, súc họng hàng ngày bằng nước muối sinh lý;

- Thường xuyên tập thở, vận động nâng cao sức khỏe;

- Uống đủ nước hoặc nhiều hơn nếu có sốt, tiêu chảy. Không bỏ bữa, tăng cường dinh dưỡng, ăn uống đủ chất, tăng cường trái cây tươi, rau xanh;

- Khai báo y tế mỗi ngày ít nhất 01 lần hoặc khi có triệu chứng bất thường qua phiếu tự theo dõi sức khỏe hoặc qua ứng dụng PC-Covid;

- Nơi cách ly phải thông thoáng, không sử dụng máy lạnh trung tâm; thường xuyên làm vệ sinh các bề mặt, vật dụng, nhà vệ sinh;

- Thường xuyên sát khuẩn tay; khử khuẩn các vật dụng và bề mặt tiếp xúc như mặt bàn, tay nắm cửa, bồn cầu,... Phân loại chất thải đúng quy định;

- Có số điện thoại của nhân viên y tế Cơ sở đang quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà để liên hệ khi cần tư vấn, hỗ trợ hoặc Tô phản ứng nhanh xã, phường, thị trấn, huyện.

4. Những điều không nên làm

a. Không tự ý rời khỏi phòng cách ly trong suốt thời gian cách ly;

b. Không sử dụng chung vật dụng với người khác;

c. Không ăn uống cùng với người khác;

d. Không tiếp xúc gần với người khác hoặc vật nuôi trong gia đình.

Trường hợp cần có người chăm sóc, người chăm sóc phải đeo khẩu trang, kính chắn giọt bắn, vệ sinh tay trước và sau khi chăm sóc.

5. Các dấu hiệu cần báo ngay cho Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà

Người F0 hoặc người chăm sóc báo ngay cho Cơ sở đang quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà nếu người F0 có **MỘT** trong các dấu hiệu sau đây:

a. Khó thở, thở hụt hơi, hoặc ở trẻ em có dấu hiệu thở bất thường: thở rên, rút lõm lồng ngực, phập phồng cánh mũi, khò khè, thở rít thì hít vào.

b. Nhịp thở tăng: ≥ 21 lần/phút đối với người lớn; ≥ 40 lần/phút đối với trẻ từ 01 đến dưới 05 tuổi; ≥ 30 lần/phút đối với trẻ từ 05 đến dưới 12 tuổi.

c. Độ bão hòa oxy trong máu ngoại vi (SpO_2) $< 96\%$ (nếu đo được).

d) Mạch nhanh > 120 nhịp/phút hoặc dưới 50 nhịp/phút.

e) Huyết áp thấp: Huyết áp tối đa < 90 mmHg, huyết áp tối thiểu < 60 mmHg (nếu đo được).

f) Đau tức ngực thường xuyên, cảm giác bó thắt ngực, đau tăng khi hít sâu.

g) Thay đổi ý thức: Lú lẫn, ngủ rũ, lơ mơ, rất mệt/mệt lả, trẻ quấy khóc, li bì khó đánh thức, co giật.

h) Tím môi, tím đầu móng tay, móng chân, da xanh, môi nhợt, lạnh đầu ngón tay, ngón chân.

i) Không thể uống.

j) Trẻ có biểu hiện: Sốt trên $38^\circ C$, đau rát họng, ho, tiêu chảy, trẻ mệt, không chịu chơi, tức ngực, cảm giác khó thở, $SpO_2 < 96\%$ (nếu đo được), ăn/bú kém ...

2.3. Theo dõi sức khỏe F0 và khám chữa bệnh tại nhà

1. Theo dõi sức khỏe F0

a) Theo dõi sức khỏe F0 mỗi ngày, cập nhật diễn tiến vào phần mềm “Hệ thống quản lý người cách ly và người bệnh COVID-19”.

b) Luôn sẵn sàng tiếp nhận điện thoại của người F0 để tư vấn hoặc khám chữa bệnh tại nhà trong trường hợp cần can thiệp y tế hoặc không liên hệ được.

2. Khám chữa bệnh, kê đơn điều trị tại nhà

a) Các thuốc điều trị tại nhà gồm 03 gói (A, B, C): Gói thuốc A là những thuốc thông dụng bao gồm thuốc hạ sốt và thuốc nâng cao thể trạng; Gói thuốc B là thuốc kháng viêm và thuốc chống đông; Gói thuốc C là thuốc kháng vi rút được sử dụng theo Chương trình can thiệp cộng đồng có kiểm soát của Bộ Y tế.

Trong đó, các thuốc chống đông dạng uống (**Rivaroxaban, Apixaban, Dabigatran**); thuốc kháng vi rút (**Molnupiravir, Avigan**) đã được Bộ Y tế đưa vào điều trị cho người nhiễm COVID-19 và thuốc nâng cao thể trạng do Bệnh viện Y Dược cổ truyền bào chế.

b) Khi F0 có triệu chứng nhẹ, bác sĩ của Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà phải đánh giá tình trạng sức khỏe của F0. Trong trường hợp

F0 có chỉ định dùng thuốc, nhân viên của Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà cho người bệnh ký cam kết và cấp phát thuốc tại nhà cho F0 (gói C).

c) Khi F0 cảm thấy khó thở (*thở hụt hơi, khó thở tăng lên khi vận động, nhịp thở khi nghỉ ngơi > 20 lần/phút hoặc đo SpO₂ < 96%*) phải liên hệ ngay với Cơ sở đang quản lý F0 để được tư vấn, hỗ trợ. Bác sĩ đánh giá tình trạng bệnh, nếu có chỉ định nhập viện, bác sĩ sẽ cho người bệnh sử dụng 01 liều duy nhất (gói B) trước khi chuyển viện.

2.4. Xét nghiệm cho người F0 cách ly tại nhà

1. Lấy mẫu xét nghiệm tại nhà (*PCR hoặc xét nghiệm nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2*) cho F0 vào ngày 14 để chuẩn bị kết thúc thời gian cách ly. Nếu kết quả xét nghiệm âm tính, cơ sở được phân công quản lý F0 lập danh sách báo cáo Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 phường, xã, thị trấn để cấp giấy xác nhận hoàn thành thời gian cách ly theo quy định.

2. Làm xét nghiệm cho người chăm sóc hoặc người ở cùng nhà với F0 khi có triệu chứng nghi mắc COVID-19.

2.5. Xử trí cấp cứu, chuyển viện cho người F0 cách ly tại nhà

Khi F0 cách ly tại nhà có các dấu hiệu chuyển nặng, Cơ sở quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà hướng dẫn, xử trí cấp cứu cho người bệnh, đồng thời liên hệ Tổ phản ứng nhanh phường, xã, thị trấn; Trung tâm Y tế huyện, thành phố để được hỗ trợ xử trí cấp cứu và chuyển người bệnh đến bệnh viện gần nhất.

Dấu hiệu chuyển nặng:

- Đối với người lớn: Khó thở biểu hiện bằng thở hụt hơi, thở nhanh trên 25 lần/phút, li bì, lờ đờ, tím tái môi, đầu chi, SpO₂ < 94%.

- Đối với trẻ em: Thở nhanh theo tuổi (*1-5 tuổi: ≥ 40 lần/phút, 5-12 tuổi: ≥ 30 lần/phút, ≥ 12 tuổi: ≥ 20 lần/phút*), cánh mũi phập phồng, rút lõm lồng ngực, li bì, lờ đờ, bỏ bú/ăn uống, tím tái môi đầu chi, SpO₂ < 95% (nếu có đo).

PHỤ LỤC 9:
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ
CHO NGƯỜI TRÊN 18 TUỔI

*(Ban hành kèm theo Phương án số 3056/PA-UBND ngày 13/12/2021
của Ủy ban nhân dân tỉnh Sơn La)*

Thuốc điều trị COVID-19 tại nhà gồm 03 gói (A, B, C): **Gói thuốc A** là những thuốc thông dụng bao gồm thuốc hạ sốt và các thuốc nâng cao thể trạng; **Gói thuốc B** là thuốc kháng viêm và thuốc chống đông chỉ sử dụng trong tình huống đặc biệt; **Gói thuốc C** là thuốc kháng vi rút với liều dùng theo thuyết minh đề cương thử nghiệm lâm sàng đã được phê duyệt.

GÓI THUỐC A (dùng trong 07 ngày) cấp ngay cho F0 khi tiếp nhận thông tin.

1. Paracetamol 500mg

Uống 01 viên khi sốt trên 38.5°C, có thể lặp lại mỗi 04 giờ đến 06 giờ nếu vẫn còn sốt.

2. Các loại Vitamin (Vitamin tổng hợp hoặc vitamin C)

Vitamin tổng hợp: uống 01 viên/lần/24h *HOẶC* Vitamin C 500mg: uống ngày 02 lần (sáng 01 viên, trưa 01 viên) kết hợp với các bài thuốc tại **Phụ lục 4**.

GÓI THUỐC B (chỉ dùng khi có chỉ định của bác sĩ theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 tại Quyết định số 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021 của Bộ Y tế)

Hướng dẫn người bệnh khi cảm thấy khó thở (thở hụt hơi, khó thở tăng lên khi vận động, nhịp thở khi nghỉ ngơi > 20 lần/phút hoặc đo SpO₂ < 96%) phai liên hệ ngay với bác sĩ để được tư vấn, hỗ trợ. Bác sĩ đánh giá tình trạng bệnh, nếu có chỉ định nhập viện, bác sĩ sẽ cho người bệnh sử dụng 01 liều duy nhất (gói B) trước khi chuyển viện.

3. Dexamethasone 0,5mg/lần/ngày

Uống 01 viên/ngày (đổi với viên nén), uống sau khi ăn, tốt nhất là vào buổi tối *HOẶC* Methylprednisolone 16mg x 01 viên/ngày.

4. Rivaroxaban 10mg x 01 viên

Uống 01 lần, 01 viên *HOẶC* Apixaban 2,5 mg x 01 viên (Uống 01 lần, 01 viên) *HOẶC* Dabigatran 220mg x 01 viên (Uống 01 viên/lần)

Lưu ý: Thuốc số 3 và thuốc số 4 **KHÔNG** sử dụng trong các trường hợp sau: Phụ nữ có thai và phụ nữ đang cho con bú, người có mắc một trong những bệnh (viêm loét dạ dày tá tràng, suy gan, suy thận, các bệnh lý dễ gây chảy máu đường tiêu hóa, đường tiết niệu và các bệnh lý dễ gây chảy máu khác).

GÓI THUỐC C (dùng trong 05 ngày)

Đây là thuốc kháng vi rút được chỉ định đối với trường hợp F0 có triệu chứng nhẹ, thuốc này được Bộ Y tế cung cấp trong Chương trình can thiệp cộng đồng có kiểm soát.

5. Molnupiravir viên 200mg hoặc viên 400mg

Uống ngày 02 lần: sáng 800mg, chiều 800mg, uống 05 ngày liên tục.

Lưu ý:

- Các cơ sở y tế hướng dẫn cho người F0 ký phiếu chấp thuận tham gia Chương trình sử dụng thuốc Molnupiravir có kiểm soát tại cộng đồng cho người mắc COVID-19 nhẹ trước khi cấp phát.

*- Thuốc số 5 **KHÔNG** sử dụng trong trường hợp phụ nữ đang có thai hoặc có kế hoạch có thai, đang cho con bú.*

PHỤ LỤC 10.
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG GÓI THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ
CHO TRẺ EM TRÊN 1 TUỔI

*(Ban hành kèm theo Phương án số 3056/PA-UBND ngày 13/12/2021
của Ủy ban nhân dân tỉnh Sơn La)*

1. Hướng dẫn điều trị trẻ em mắc COVID-19 mức độ nhẹ tại nhà

- Nằm phòng riêng.
- Áp dụng phòng ngừa chuẩn, đeo khẩu trang với trẻ ≥ 2 tuổi
- Điều trị triệu chứng:
 - + Hạ sốt khi nhiệt độ $\geq 38.5^\circ\text{C}$: Paracetamol liều 10-15mg/kg/lần mỗi 6 giờ.
 - + Thuốc điều trị ho: Ưu tiên dùng thuốc ho thảo dược.
- Uống nhiều nước.
- Đảm bảo dinh dưỡng: bú mẹ, ăn đầy đủ.
- Vệ sinh thân thể, răng miệng, mũi họng.
- Tập thể dục tại chỗ và tập thở ít nhất 15 phút/ngày (trẻ lớn).
- Theo dõi:
 - + Đo thân nhiệt tối thiểu 2 lần/ngày hoặc khi cảm thấy trẻ sốt.
 - + Đo SpO₂ (nếu có thiết bị) tối thiểu 2 lần/ngày hoặc khi cảm thấy trẻ mệt, thở nhanh/khó thở.
- Khai báo y tế hàng ngày qua ứng dụng “Y tế HCM” hoặc qua phiếu tự theo dõi sức khỏe, báo nhân viên y tế khi có dấu hiệu cảnh báo.

2. Hướng dẫn sử dụng gói thuốc trẻ em điều trị COVID-19 tại nhà (dùng trong 07 ngày):

Độ tuổi trẻ em	Dạng thuốc	Liều thuốc mỗi lần
< 1 tuổi	Paracetamol bột 80mg	1 gói x 4 lần/ ngày
Từ 1 đến dưới 2 tuổi	Paracetamol bột 150mg	1 gói x 4 lần/ ngày
Từ 2 đến dưới 5 tuổi	Paracetamol bột 250mg	1 gói x 4 lần/ ngày
Từ 5 đến 12 tuổi	Paracetamol viên 325mg	1 viên x 4 lần/ ngày
Trên 12 tuổi	Paracetamol viên 500mg	1 viên x 4 lần/ ngày

*** Ghi chú:** Uống Paracetamol khi sốt trên 38.5°C , có thể lặp lại mỗi 04 giờ đến 06 giờ nếu vẫn còn sốt.

3. Dấu hiệu cảnh báo

▪ Triệu chứng bất thường cần báo nhân viên y tế của Trạm y tế, Trạm y tế lưu động:

- Sốt > 38°C	- Tức ngực
- Đau rát họng, ho	- Cảm giác khó thở
- Tiêu chảy	- SpO ₂ < 96% (nếu đo được)
- Trẻ mệt, không chịu chơi	- Ăn/bú kém

▪ Dấu hiệu chuyển nặng cần báo cấp cứu 115 hoặc đội phản ứng nhanh tại xã, phường để được cấp cứu tại nhà hoặc đưa trẻ đến bệnh viện ngay:

- Thở nhanh theo tuổi*	- Li bì, lơ đãng, bỏ bú/ăn uống
- Cánh mũi phập phồng	- Tím tái môi đầu chi
- Rút lõm lồng ngực	- SpO ₂ < 95% (nếu đo được)

* **Ghi chú:** Thở nhanh theo tuổi: Trẻ 1-5 tuổi: ≥ 40 lần/phút, 5-12 tuổi: ≥ 30 lần/phút, > 12 tuổi: ≥ 20 lần/phút.

**PHỤ LỤC 11:
BÀI THUỐC Y DƯỢC CỔ TRUYỀN DÙNG HỖ TRỢ
ĐIỀU TRỊ CHO BỆNH NHÂN COVID-19**

*(Ban hành kèm theo Phương án số 3056/PA-UBND ngày 13/12/2021
của Ủy ban nhân dân tỉnh Sơn La)*

BÀI 1: THANH DINH THANG GIA GIẢM

I. CÔNG THỨC: Cho 1 thang thuốc

TT	Tên nguyên liệu	Đơn vị tính	Số lượng
1	Huyền sâm	Gam	8
2	Kim ngân hoa	Gam	12
3	Hoàng liên	Gam	4
4	Mạch môn đông	Gam	8
5	Sinh địa	Gam	12
6	Liên kiều	Gam	8
7	Đan sâm	Gam	16
8	Xuyên khung	Gam	12

II. CÁCH BÀO CHẾ: Thuốc thang, sắc đóng túi

III. CÔNG DỤNG, CÁCH DÙNG

- Công dụng: Thanh dinh tiết nhiệt, dưỡng âm hoạt huyết;
- Cách dùng: Ngày 1 thang, sắc lấy 300 ml chia 2 túi, uống khi còn ấm sau ăn sáng chiều.

Trường hợp bệnh nặng nguy kịch: Người bệnh thở khó, cử động thờnhai hay phải có hỗ trợ thông khí, bán hôn mê, phiền táo, ra mồ hôi chi lạnh, chất lưỡi ám tối, rêu dày dơ hay táo, mạch phù đại vô căn. Chuyển người bệnh đến các cơ sở điều trị bệnh truyền nhiễm trên địa bàn theo quy định.

IV. BẢO QUẢN: Trong ngăn mát tủ lạnh 2 – 5°C, điều kiện bên ngoài nên bảo ở nhiệt độ dưới 25 °C, thoáng mát, tránh ánh nắng.

V. HẠN DÙNG: 30 ngày kể từ ngày sản xuất.

BÀI 2: BÀI THUỐC XÔNG HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19**BÀI THUỐC XÔNG: PHÁT BIỂU TIÊU PHONG – SL****I. CÔNG THỨC CHO: 1 gói 50g**

TT	Tên nguyên liệu	Đơn vị tính	Số lượng
1	Kính giới	Gam	5
2	Lá bưởi	Gam	10
3	Long não	Gam	5.5
4	Hương nhu	Gam	7
5	Sả	Gam	10
6	Đại bi	Gam	5
7	Lá tre	Gam	7.5

II. CÔNG NĂNG CHỦ TRỊ

- **Công năng:** Phát biểu, tiêu phong
- **Chủ trị:** Dùng cho trường hợp cảm cúm có các triệu chứng: đau đầu, ngạt mũi, đau họng, rát họng, da khô không có mồ hôi, đau xương, đau mình.

III. CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG**Cách dùng:**

- Pha gói thuốc bột với 2,5 lít nước sôi cho vào trong chậu, người bệnh cởi bỏ quần áo, bộc lộ cơ thể.

- Lấy một chiếc khăn bông mềm lớn trùm lên đầu, che kín người. Thời gian xông hơi khoảng 10 – 15 phút, trong phòng kín gió. Khi chậu nước xông nguội dần thì bỏ khăn ra, kết thúc xông hơi rồi lấy một chiếc khăn bông mềm thấm khô nước trên cơ thể và mặc quần áo sạch.

Liều dùng: 1 lần/ 1 gói thuốc bột

- Tùy theo tình trạng bệnh lý, có thể xông 1 – 2 lần/ngày.

Lưu ý:

- Không nên để khoảng cách từ mặt đến chậu nước xông quá gần để tránh bỏng.
- Sau khi xông thuốc ngồi nghỉ 10 – 15 phút trước khi đi ra ngoài, giữ ấm, tránh gió lạnh đột ngột.

- Không áp dụng liệu pháp xông hơi đối với các trường hợp mất máu nhiều, mất nước, người ra nhiều mồ hôi, già yếu lú lẫn, chóng mặt, mắc bệnh ngoài da, người bệnh nặng mới ốm dậy, bị bệnh tim mạch, huyết áp cao, phụ nữ có thai, trẻ em dưới 12 tuổi.

IV. BẢO QUẢN: Trong bao bì kín, để nơi khô ráo thoáng mát, tránh ánh nắng trực tiếp.

V. HẠN DÙNG: 12 tháng.

BÀI 3: SIRÔ TIÊU KHÁI THANH-SL**I. CÔNG THỨC:** Cho 1 chai 100 ml.

TT	Tên nguyên liệu	Đơn vị tính	Số lượng
1	Bách bộ	Gam	48
2	Tinh dầu bạc hà	ml	0,02
3	Acid Benzoic	Gam	0,2
4	Mật ong	Gam	70
5	Nước vừa đủ	ml	100

II. CÔNG NĂNG CHỦ TRỊ

- Công năng: Chỉ khái, tiêu đàm, thanh phế
- Chủ trị: Ho do thay đổi thời tiết, ho gió, ho khan và các chứng ho do mắc bệnh hô hấp, khản tiếng, ngứa rát cổ họng, viêm đau họng, viêm phế quản...

III. CÁCH DÙNG, LIỀU DÙNG: Uống 2-3 lần/ngày với liều như sau:

- Người lớn và trẻ em trên 10 tuổi: mỗi lần 10 ml siro
- Trẻ em dưới 10 tuổi: mỗi lần 5ml siro

IV. BẢO QUẢN: Trong bao bì kín, để nơi khô ráo thoáng mát, tránh ánh nắng trực tiếp.**V. HẠN DÙNG:** 12 tháng.