

**ỦY BAN NHÂN DÂN
HUYỆN KRÔNG PA**

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

Số: *1061* /UBND-VX

Krông Pa, ngày *01* tháng 8 năm 2021

V/v tổ chức thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch theo chỉ thị 19 của Chính phủ.

Kính gửi:

- UBND các xã, thị trấn;
- Trung tâm Y tế huyện;
- Ban quản lý khu cách ly tập trung huyện.

Thực hiện Thông báo số 156/TB-VP ngày 31/7/2021 của Văn phòng UBND tỉnh về thông báo kết luận của đồng chí Nguyễn Thị Thanh Lịch – Phó Chủ tịch UBND tỉnh, Phó Trưởng ban Thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 của tỉnh tại buổi làm việc với Sở Y tế (Cơ quan Thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống Covid-19 tỉnh);

Trên cơ sở đánh giá tình hình dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn huyện, UBND huyện có ý kiến chỉ đạo như sau:

1. Đối với UBND các xã, thị trấn:

- Gỡ phong tỏa các mốc dịch tễ có liên quan đến các ca bệnh Covid-19 và hạ mức áp dụng các biện pháp giãn cách xã hội theo Chỉ thị 15/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ xuống thực hiện áp dụng theo Chỉ thị số 19/CT-TTg của Thủ tướng Chính phủ đối với thị trấn Phú Túc bắt đầu từ **0h00' ngày 01/08/2021**.

- Trên địa bàn huyện, tiếp tục tạm dừng các hoạt động cho đến khi có thông báo mới, cụ thể:

+ Hoạt động của các cơ sở kinh doanh karaoke, massage, xông hơi, điểm cung cấp trò chơi điện tử và truy cập internet công cộng;

+ Các nghi lễ, sinh hoạt tôn giáo tập trung đông người (quá 20 người);

+ Tổ chức tiệc cưới tại nhà hàng và tại hộ gia đình (*cho phép tổ chức lễ hỏi, cưới nhưng chỉ trong nội bộ gia đình và không quá 30 người*);

+ Các hoạt động thể dục, thể thao ngoài trời (*quá 30 người*);

+ Tổ chức lễ bỏ mả của người Jrai.

- Tổ chức tang lễ gọn nhẹ, không kéo dài, không tụ tập đông người và đảm bảo yêu cầu 5K.

- Đối với các hoạt động kinh doanh còn lại cho phép hoạt động trở lại từ **12h00' ngày 01/08/2021**, nhưng phải đảm bảo các yêu cầu:

+ Đối với các nhà hàng, cửa hàng, cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống: Số người tập trung tại một thời điểm không quá 30 người; Tại địa điểm kinh doanh phải có camera quan sát được tổng thể hoạt động của cơ sở kinh doanh và phải ký cam kết với chính quyền địa phương về thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 (*có mẫu kèm theo*).

* Khuyến khích các cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống bán cho khách mang về để đảm bảo công tác phòng, chống dịch Covid-19 có hiệu quả.

+ Đối với các cơ sở kinh doanh còn lại được hoạt động bình thường nhưng phải đảm bảo các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 nhất là biện pháp 5K.

- Phân công lực lượng đến từng địa điểm của các cơ sở kinh doanh tuyên truyền, yêu cầu ký cam kết (nếu tổ chức kinh doanh); thường xuyên tổ chức kiểm tra, nhắc nhở và xử lý nghiêm các cơ sở kinh doanh không thực hiện đúng cam kết.

- Chủ tịch UBND các xã, thị trấn phải chịu hoàn toàn trách nhiệm trước UBND huyện trong công tác quản lý công dân cách ly tại nhà, cụ thể:

+ Phối hợp với Trung tâm Y tế huyện ra quyết định cách ly tại nhà đúng thời gian (24/24 giờ kể cả ngày nghỉ) và gửi quyết định cách ly tại nhà đến địa chỉ zalo của đồng chí Trần Ngọc Tốt, số điện thoại 0986 749 595.

- Thường xuyên kiểm tra việc cách ly tại nhà của công dân, lập biên bản và đề nghị UBND huyện xử phạt nếu công dân vi phạm các biện pháp cách ly tại nhà.

- Trong thời gian 07 ngày làm việc (kể từ ngày công dân thuộc địa phương quản lý được áp dụng biện pháp cách ly tập trung) phải tổ chức kiểm tra cơ sở vật chất tại nhà của công dân được cách ly, nếu đảm bảo các điều kiện cách ly y tế tại nhà thì hoàn thiện các thủ tục hồ sơ như bản cam kết, giấy xác nhận (có mẫu kèm theo). Nếu gia đình không đảm bảo cơ sở vật chất thì thông báo cho Trung tâm y tế huyện để tiếp tục áp dụng các biện pháp cách ly theo quy định.

2. Giao Trung tâm Y tế huyện: Tham mưu UBND huyện tổ chức tập huấn về công tác phòng, chống dịch cho tài xế, phụ xe vận chuyển hàng hóa thiết yếu về từ vùng dịch.

3. Giao Ban quản lý khu cách ly tập trung huyện: khi bàn giao công dân của huyện về địa phương thực hiện cách ly tại nhà, phải có quyết định cách ly tại nhà của UBND các xã, thị trấn.

UBND huyện yêu cầu các đơn vị nghiêm túc, triển khai, thực hiện. /.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- TT. Huyện ủy, HĐND huyện (b/c);
- Lãnh đạo UBND huyện;
- Lãnh đạo VP;
- Lưu: VT, TH-VX (H).

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



Nguyễn Tiến Đăng

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc Lập- Tự Do- Hạnh Phúc

BẢN CAM KẾT

Về việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19

Kính gửi: Ủy ban nhân dân xã (thị trấn)

Tên hộ kinh doanh:

Địa chỉ:

Người đại diện hộ kinh doanh:

Đề chủ động phòng, chống dịch Covid-19, tôi đại diện hộ kinh doanh cam kết với chính quyền địa phương thực hiện tốt các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 tại cơ sở kinh doanh với nội dung sau:

1. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch theo yêu cầu của chính quyền địa phương.
2. Chịu trách nhiệm áp dụng các biện pháp phòng, chống dịch tại cơ sở kinh doanh của mình và đảm bảo sức khỏe, an toàn cho nhân viên làm việc tại cơ sở.
3. Kiểm tra đo thân nhiệt, thực hiện rửa tay bằng dung dịch sát khuẩn đối với nhân viên và khách hàng đến sử dụng dịch vụ tại cơ sở. Chủ cơ sở kinh doanh và nhân viên phục vụ đeo khẩu trang trong suốt thời gian làm việc.
4. Bố trí bàn ghế phục vụ khách hàng không quá 30 người; Bố trí bàn cách bàn với khoảng cách tối thiểu 3m, mở cửa thông thoáng tại cơ sở kinh doanh.
5. Thường xuyên vệ sinh cơ sở kinh doanh.

Ngoài những nội dung trên, chủ cơ sở kinh doanh và nhân viên chấp hành đúng quy định của pháp luật về phòng, chống dịch bệnh và phối hợp hiệu quả với cơ quan chức năng trong trường hợp có nhân viên của cơ sở và khách hàng sử dụng dịch vụ bị nhiễm Covid-19.

Nếu vi phạm các nội dung cam kết trên, tôi xin chấp nhận mọi hình thức xử lý theo đúng quy của pháp luật./.

CHỦ CƠ SỞ

(Ký & ghi rõ họ tên)

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

BẢN CAM KẾT

Thực hiện các biện pháp cách ly y tế tại nhà phòng, chống dịch COVID-19

Họ và tên người cách ly:

Số CMT/CCCD: Nơi cấp: Điện thoại:

Họ và tên chủ hộ/đại diện người ở cùng nhà:

Số CMT/CCCD: Nơi cấp: Điện thoại:

Địa chỉ nhà ở (nơi thực hiện cách ly y tế):

.....

I. NGƯỜI CÁCH LY

Tôi xin cam kết thực hiện tốt các biện pháp cách ly y tế tại nhà cụ thể như sau:

1. Chấp hành nghiêm quy định về cách ly y tế tại nhà. Cách ly đủ số ngày theo quy định. Tiếp tục thực hiện theo dõi sức khỏe tại nhà sau khi kết thúc cách ly y tế theo quy định.

2. Tuyệt đối không ra khỏi phòng cách ly trong suốt thời gian cách ly.

3. Thực hiện đầy đủ Thông điệp 5K và các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19 theo hướng dẫn và khuyến cáo của Bộ Y tế. Cài đặt và sử dụng các phần mềm khai báo y tế điện tử. Thực hiện khai báo y tế hàng ngày và thông báo cho cán bộ y tế khi có biểu hiện ho, sốt, đau rát họng, khó thở...

4. Phối hợp với cán bộ y tế để được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 trong quá trình cách ly theo quy định.

Nếu vi phạm cam kết, tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật và đền bù các chi phí phát sinh do việc tôi không tuân thủ các quy định về cách ly y tế tại nhà.

II. CHỦ HỘ/ĐẠI DIỆN NGƯỜI Ở CÙNG NHÀ

Tôi xin cam kết:

1. Đảm bảo đủ điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị đáp ứng yêu cầu cách ly y tế tại nhà đối với người cách ly. Thực hiện vệ sinh khử khuẩn và thu gom rác thải hàng ngày theo quy định.

2. Theo dõi, giám sát, nhắc nhở người cách ly thực hiện đúng các yêu cầu về cách ly y tế phòng, chống dịch COVID-19, không ra khỏi nhà và cách ly đủ thời gian theo quy định.

3. Không tiếp xúc gần với người cách ly;

4. Không cho người khác vào nhà trong suốt thời gian thực hiện cách ly y tế (trừ người ở cùng nhà, nhân viên y tế và người có thẩm quyền giám sát cách ly y tế).

5. Báo ngay cho cán bộ y tế khi người cách ly tự ý rời khỏi nhà hoặc có các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh như ho, sốt, đau rát họng, khó thở.

6. Tự theo dõi sức khỏe. Khi có biểu hiện nghi ngờ như ho, sốt, đau rát họng, khó thở thì phải báo ngay cho cán bộ y tế.

7. Phối hợp với cán bộ y tế để được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 theo quy định.

8. Người ở cùng nhà hạn chế tiếp xúc với người xung quanh, hạn chế ra khỏi nhà khi không cần thiết, thực hiện Thông điệp 5K và ghi chép đầy đủ các mốc tiếp xúc trong thời gian có người cách ly tại nhà.

Nếu vi phạm cam kết, tôi xin chịu mọi trách nhiệm theo quy định của pháp luật./.

....., ngày..... tháng..... năm 202.....

Người cách ly
(Ký, ghi rõ họ tên)

Chủ hộ/Đại diện người ở cùng nhà
(Ký, ghi rõ họ tên, mối quan hệ)

Mối quan hệ với người cách ly:

.....

Tổ dân phố/thôn
(Ký, ghi rõ họ tên)

UBND cấp xã
(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

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

BẢN CAM KẾT
Thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19
Cho người chăm sóc, hỗ trợ người cách ly

Họ và tên người cách ly:.....

Số CMT/CCCD:..... Điện thoại:

Họ và tên người chăm sóc, hỗ trợ:.....

Số CMT/CCCD.....Điện thoại:

Tôi là người chăm sóc, hỗ trợ người cách ly tại nhà tại địa chỉ:

.....
xin cam kết thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 cụ thể như sau:

Hướng dẫn cho người cách ly và bản thân thực hiện nghiêm Thông điệp 5K, các biện pháp phòng, chống dịch theo quy định.

1. Cài đặt và sử dụng các phần mềm khai báo y tế điện tử. Thực hiện theo dõi sức khỏe, đo thân nhiệt cho người cách ly và bản thân. Thực hiện khai báo y tế hàng ngày và thông báo cho cán bộ y tế hàng ngày và khi bản thân hoặc người cách ly có ho, sốt, đau rát họng, khó thở.

2. Tuyệt đối không ra khỏi phòng cách ly trong suốt thời gian cách ly.

3. Phối hợp với cán bộ y tế để được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 trong quá trình cách ly theo quy định.

4. Chủ động vệ sinh khử khuẩn phòng cách ly, quần áo, đồ dùng cá nhân và của người cách ly.

Nếu vi phạm cam kết, tôi xin chịu mọi trách nhiệm theo quy định của pháp luật./.

....., ngày.... tháng năm 202...

Chủ hộ/Đại diện
người ở cùng nhà
(Ký, ghi họ tên)

Người cách ly
(Ký, ghi họ tên)

UBND cấp xã
(Ký, ghi họ tên và đóng dấu)

Tổ dân phố/thôn
(Ký, ghi họ tên)

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

Số: /GXN-UBND

....., ngày.....tháng.....năm 20.....

GIẤY XÁC NHẬN
ĐỦ ĐIỀU KIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT
BỊ ĐẢM BẢO CÁCH LY Y TẾ TẠI NHÀ
ỦY BAN NHÂN DÂN..... - XÁC NHẬN

I. THÔNG TIN CHUNG

Họ và tên người cách ly:.....

Số CMT/CCCD:..... Điện thoại:

Họ và tên chủ hộ/đại diện người ở
cùng nhà:.....

Số CMT/CCCD.....Điện thoại:

Địa chỉ nhà ở (nơi thực hiện cách ly y tế):

.....

II. NỘI DUNG XÁC NHẬN

Xác nhận Nhà ở tại địa chỉ nêu trên có đủ điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị để thực hiện cách ly y tế tại nhà.

Cụ thể:

-

-

-

CHỦ TỊCH

(Ký, ghi họ tên và đóng dấu)

Nơi nhận:

-

-

- Lưu:...