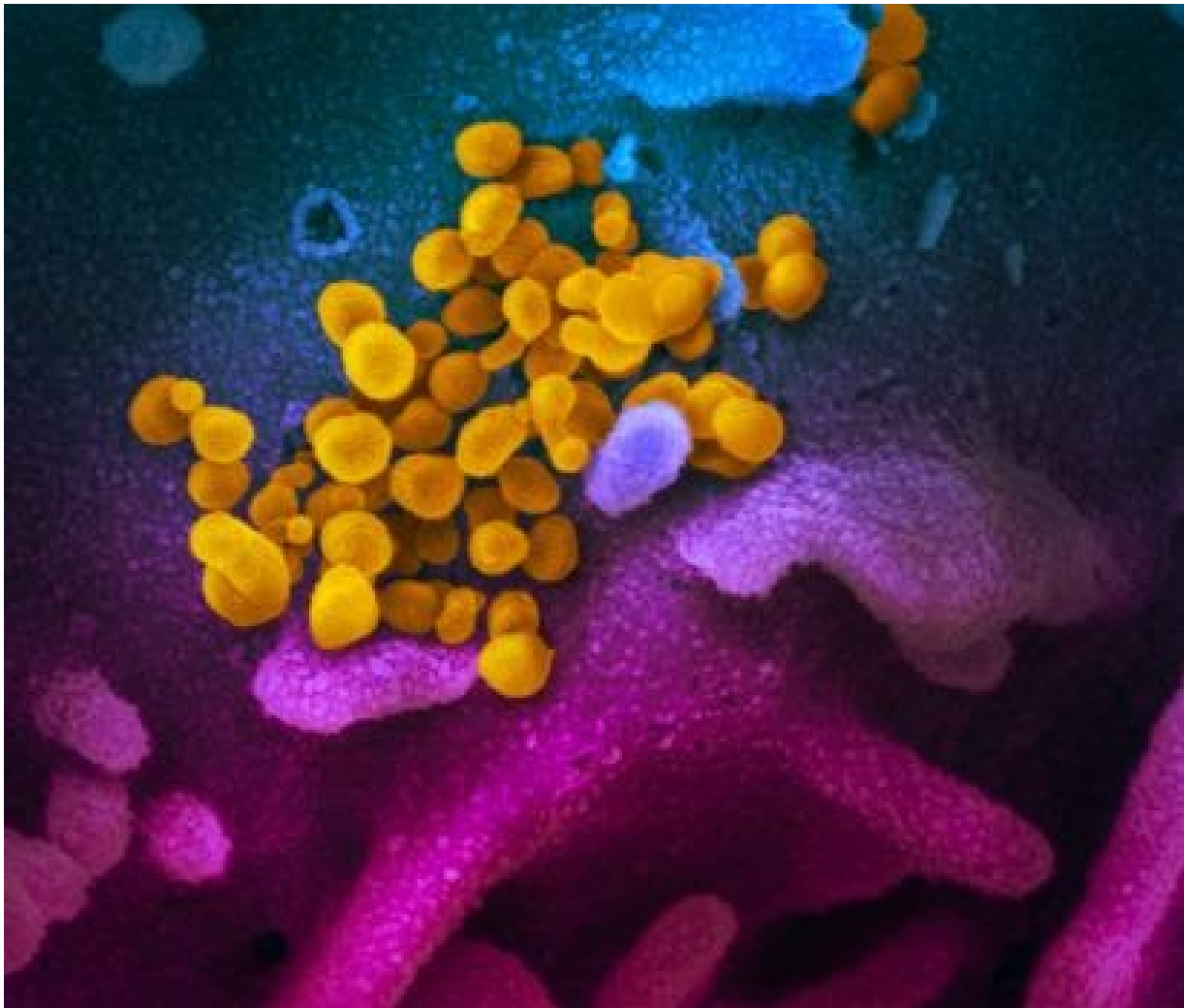


COVID-19: Hướng Dẫn Tuyến Đầu Cho Những Người Ra Quyết Định của Địa Phương



Nguồn: NIAID-RML

Tài liệu này là do các chuyên gia của các tổ chức nghiên cứu an ninh y tế lớn của Hoa Kỳ phối hợp cùng tổng hợp và phê duyệt. Những cá nhân có công sức đóng góp chính là:

Beth Cameron, Tiến Sĩ, Phó Giám Đốc, Chương Trình và Chính Sách Sinh Học Toàn Cầu, NTI; Cựu Giám Đốc Cấp Cao về An Ninh Y Tế Toàn Cầu và Phòng Thủ Sinh Học, Thành Viên Hội Đồng Quản Trị của Hội Đồng An Ninh Quốc Gia về An Ninh Y Tế Toàn Cầu và Phòng Thủ Sinh Học

Jessica Bell, MS Nhân Viên Cấp Cao của Chương Trình và Chính Sách Sinh Học Toàn Cầu, NTI

Jacob Eckles, MPH Nhân Viên của Chương Trình và Chính Sách Sinh Học Toàn Cầu Program Officer, NTI

Hayley Severance, MPH Nhân Viên Cấp Cao của Chương Trình và Chính Sách Sinh Học Toàn Cầu, NTI

Ellie Graeden, Tiến Sĩ, Giám Đốc Điều Hành, Talus Analytics

Jeremy Konyndyk, MSFS, Thành Viên Chính Sách Cao Cấp, Trung Tâm Phát Triển Toàn Cầu; Nguyên Giám Đốc Hỗ Trợ Thảm Họa Nước Ngoài, USAID

Rebecca Katz, Tiến Sĩ MPH, Giáo Sư và Giám Đốc Trung Tâm Khoa Học và An Ninh Y Tế Toàn Cầu, Đại Học Georgetown

Matthew Boyce, MS, Chuyên Viên Nghiên Cứu Cao Cấp, Trung Tâm Khoa Học và An Ninh Y Tế Toàn Cầu, Đại Học Georgetown

Thành Viên Phê Bình Đề Tài bao gồm:

Paul D. Biddinger, MD FACEP, MGH Chủ Tịch Cấp Cao Ban Giám Đốc Phòng Ngừa Khẩn Cấp, Trung Tâm Y Tế Thiên Tai và Phó Chủ Tịch Phòng Ngừa Khẩn Cấp, Khoa Cấp Cứu, Bệnh Viện Đa Khoa Massachusetts, Giám Đốc Y Tế về Phòng Ngừa Khẩn Cấp, MGH và Đối Tác Chăm Sóc Sức Khỏe, Giám Đốc Chương Trình Nghiên Cứu, Đánh Giá và Thực Hành Phòng Ngừa Khẩn Cấp (EPREP), Trường Y Tế Cộng Đồng TH Chan, Đại Học Havard

Dylan George, Tiến Sĩ, Phó Giám Đốc, Nhân Viên Kỹ Thuật, In-Q-Tel

Margaret Hamburg, MD Chủ Tịch Hội Đồng Quản Trị Hiệp Hội Tiến Bộ Khoa Học Hoa Kỳ; Cựu Ủy Viên Cục Quản Lý Thực Phẩm và Dược Phẩm Hoa Kỳ

Dan Hanfling, MD, Phó Giám Đốc, Nhân Viên Kỹ Thuật, In-Q-Tel

Ashish K. Jha, MD, MPH, Giám Đốc, Viện Y Tế Toàn Cầu Harvard

K. T. Li Giáo sư Y Tế Toàn Cầu, Khoa Y Tế Cộng Đồng TH Chan, Đại Học Havard, Giảng Viên Y Khoa của Trường Y, Đại Học Havard

Juliette Kayyem, Trưởng Khoa, Dự Án An Ninh và Y Tế Toàn Cầu, Trường Chính Phủ Kennedy, Đại Học Harvard

James Lawler, MD, Giám Đốc Điều Hành, Chương Trình Quốc Tế & Đổi Mới, Trung Tâm An Ninh Y Tế Toàn Cầu và Giáo Sư Giảng Dạy Y Khoa, Khoa Truyền Nhiễm, Trung Tâm Y Tế Đại Học Nebraska

Timothy Manning, Giám đốc, Hoạt Động Hoa Thịnh Đốn, PDC Toàn Cầu; Nguyên Phó Quản Trị Viên, FEMA

Jennifer Nuzzo, DrPH SM, Giáo sư giảng dạy, Trường Y Tế Công Bloomberg, Đại Học Johns Hopkins, Học giả cao cấp, Trung Tâm An Ninh Y Tế Johns Hopkins

David Polatty, MA, Giáo Sư, Chương Trình Ứng Phó Nhân Đạo của Trường Đại Học Chiến Tranh Hải Quân Hoa Kỳ và Học Giả Thỉnh Giảng, Viện Watson, Đại Học Brown

Nathaniel A. Raymond, Giảng viên, Học Viện Giao Bang Toàn Cầu Jackson, Đại học Yale

Eric Toner, MD, Học Giả Cao Cấp, Nhà Khoa Học Cao Cấp, Trung Tâm An Ninh Y Tế Johns Hopkins

Crystal Watson, DrPH, Học Giả Cao Cấp, Trung Tâm An Ninh Y Tế Johns Hopkins, Trợ Lý Giáo Sư, Khoa Y Tế Môi Trường và Kỹ Thuật, Trường Y Tế Công Bloomberg, Đại Học Johns Hopkins

Gabrielle Fitzgerald, MPA, Sáng Lập Viên kiêm Giám Đốc Điều Hành, Panorama

COVID-19: Hướng Dẫn Tuyển Đầu Cho Những Người Ra Quyết Định của Địa Phương

Đại dịch COVID-19 làm gián đoạn đáng kể nhịp sống hàng ngày tại các thành phố và cộng đồng trên toàn thế giới. Hướng dẫn này đưa ra một khung chiến lược cơ bản cho các nhà lãnh đạo tiểu bang, thành phố và địa phương để lên kế hoạch những việc cần làm nhằm giảm tác động của đợt bùng phát dịch bệnh trong tương lai gần. Hướng dẫn và danh sách kiểm tra này là do một nhóm các chuyên gia và các cựu quan chức y tế công cộng giàu kinh nghiệm [xem <https://www.covid-local.org/contributors.html>] đưa ra sau khi đã tham khảo ý kiến của các quan chức tiểu bang và địa phương về các vấn đề chính họ phải đối mặt. Mục tiêu của chúng tôi là cung cấp thông tin để giảm tốc độ và ngăn chặn sự lây lan của virus và đồng thời hỗ trợ các nhu cầu của cộng đồng.

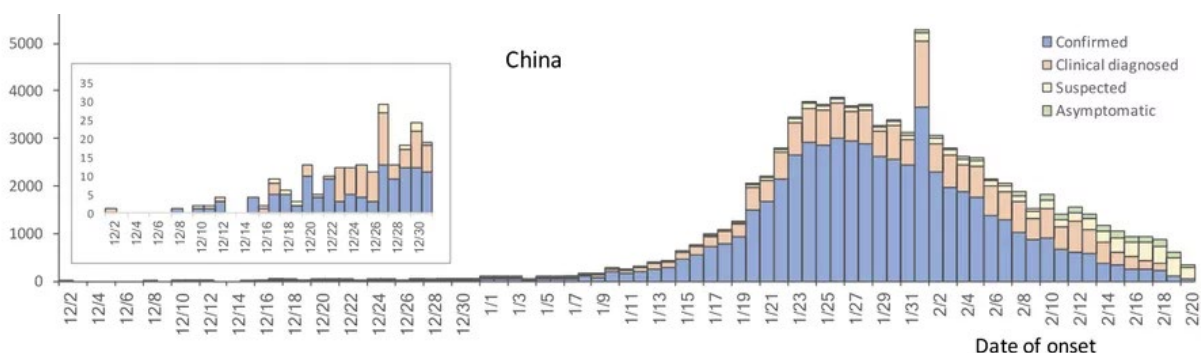
Hướng dẫn này dựa trên các hướng dẫn hiện có của chính quyền Hoa Kỳ và toàn cầu, kết quả nghiên cứu y tế công cộng và các bài học quan sát từ các quốc gia đã chiến đấu với COVID-19 kể từ tháng 1 năm 2020. **Mục đích của hướng dẫn này là để bổ sung, nhưng không thay thế, các lời khuyên và hướng dẫn của y tế công cộng ở cấp toàn cầu, liên bang và địa phương, và các cơ quan khác.**

Sơ Lược Nội Dung Hướng Dẫn

COVID-19, gây ra bởi hội chứng hô hấp cấp tính nghiêm trọng coronavirus 2 (SARS-CoV-2), có thể lây lan bùng phát nếu không được xử lý nhanh chóng. Các thành phố sẽ phải đối mặt với các rủi ro khác nhau và cần phải có các chiến lược thích hợp để ngăn chặn và kiểm soát bệnh dịch, tùy vào quỹ đạo bùng phát bệnh dịch ở từng địa điểm. Hướng dẫn này là công cụ hỗ trợ cho các nhà lãnh đạo và các quan chức công cộng ở cấp tiểu bang, thành phố hoặc địa phương để đưa ra các chiến lược và quyết định chống lại dịch bệnh COVID-19 trong phạm vi lãnh thổ của mình. Đây KHÔNG phải là hướng dẫn cụ thể; mà nó chỉ đưa ra bối cảnh và khuyến cáo để điều chỉnh chiến lược kiểm soát ổ dịch, quản lý thảm họa và tổng hợp các kinh nghiệm về sự biến hóa của COVID-19 trong các điều kiện khác nhau ở các nơi.

Chiến đấu với đại dịch virus mới là một thách thức mới cho chính sách công: tổn thất về nhân lực và kinh tế khi không hành động tăng theo cấp số nhân mỗi ngày hoặc mỗi tuần. Khi một ổ dịch bắt đầu lan rộng và tăng tốc, nếu chậm trễ 1-2 tuần có thể đẩy con số nhiễm bệnh từ hàng ngàn lên tới hàng chục ngàn. Nghiên cứu về đại dịch cúm 1918-19 ở Hoa Kỳ cho thấy việc sớm áp dụng và duy trì các biện pháp như giãn cách xã hội giúp giảm lây lan trong cộng đồng. Sớm áp dụng các biện pháp mạnh có tác dụng hơn là chờ đợi, ngay cả khi những biện pháp đó tưởng như là chưa cần thiết vào thời điểm đó. Bài học từ Singapore, Hồng Kông và Đài Loan trong đại dịch hiện nay cũng khẳng định rằng hành động sớm và kỷ luật có thể hạn chế hoặc ngăn chặn sự lây lan bùng phát. Tuy nhiên, các nhà lãnh đạo tiểu bang và địa phương cũng phải cân nhắc giữa lợi ích sức khỏe cộng đồng của các biện pháp giãn cách và các tác động thứ cấp của các biện pháp này đối với nền kinh tế, nhóm dân số dễ bị tổn thương và các yếu tố địa phương khác.

Vì hiện nay chưa có vắc-xin hoặc phương pháp điều trị được công nhận cho virus này, cách quan trọng nhất để hạn chế tử vong trong thời điểm hiện nay là giảm lây lan và tránh quá tải hệ thống y tế với số lượng lớn các trường hợp bị COVID-19 nặng. Các trường hợp COVID-19 cần can thiệp y tế là gánh nặng *bổ sung* thêm vào các nhu cầu chăm sóc sức khỏe hiện có và kinh nghiệm từ New York, Trung Quốc và Ý cho thấy sự lây lan không kiểm soát của virus có thể làm quá tải các hệ thống y tế một cách chóng vánh và đột ngột. Mặc dù thế giới đang dần hiểu thêm về COVID-19, nhưng rõ ràng căn bệnh này nguy hiểm gấp nhiều lần so với cúm mùa (có tỷ lệ tử vong xấp xỉ 0,1%). Tỷ lệ tử vong được ghi nhận ở các quốc gia khác nhau dao động từ hơn 10% (ví dụ: Ý, Vương quốc Anh và Tây Ban Nha) đến mức tỷ lệ phần trăm thấp ở một con số (ví dụ: Trung Quốc, Hoa Kỳ và Đức). Hàn Quốc, nơi xét nghiệm trên diện rộng nhất thế giới, đã ghi nhận tỷ lệ tử vong xấp xỉ 2%, hoặc gấp 20 lần tỷ lệ tử vong của bệnh cúm mùa.



China: Trung Quốc

Confirmed: Xác nhận bị nhiễm

Clinical diagnosed: Được chẩn đoán lâm sàng

Suspected: Nghi bị nhiễm

Asymptomatic: Không có triệu chứng

Date of onset: Ngày phát bệnh

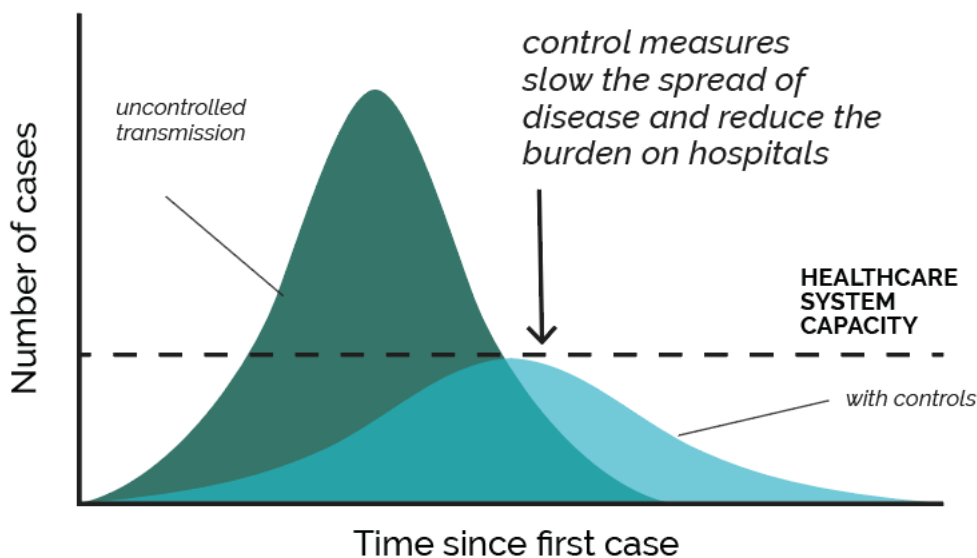
Hình 1. Đường cong dịch tễ thể hiện số trường hợp Covid-19 đã được xác nhận, tính từ ngày bắt đầu bị bệnh, được báo cáo tại Trung Quốc, cho tới ngày 20 tháng 2 năm 2020. ¹

Trong giai đoạn đầu của đợt bùng phát dịch COVID-19 trong cộng đồng, tất cả các yếu tố của chiến lược ứng phó ban đầu phải gắn liền với mục tiêu chung là hạn chế tử vong bằng cách giảm lây lan tổng thể và giảm thiểu gánh nặng lên hệ thống y tế. Hành động nhanh chóng và mạnh mẽ có thể tạo ra một chu kỳ tích cực, trong đó các biện pháp làm chậm và giảm lây lan sẽ làm giảm số ca nhiễm bệnh nghiêm trọng, do đó hạn chế gánh nặng lên các đơn vị chăm sóc đặc biệt, trì hoãn thời gian đạt tới đỉnh điểm bùng phát dịch bệnh và kiểm soát tử vong. Tốc độ lây nhiễm chậm hơn có nghĩa là bớt gánh nặng lên hệ thống y tế. Ngược lại, hành động chậm trễ tạo điều kiện cho bệnh dịch lan rộng, tạo ra sự gia tăng đột biến số ca

¹ <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-china-joint-mission-on-covid-19-final-report.pdf>

bệnh nguy kịch và làm xói mòn chất lượng chăm sóc và gia tăng tỷ lệ tử vong. Sự cách biệt giữa các tình huống này có thể chỉ là vài ngày hoặc vài tuần.

Khi tốc độ lây lan giảm và gánh nặng cho hệ thống bệnh viện đã ổn định hoặc giảm bớt thì có thể xem xét giảm dần phạm vi của các biện pháp giãn cách đã được đưa ra để hạn chế lây lan. Trước khi nới lỏng lệnh giãn cách xã hội trong cộng đồng thì phải đảm bảo đạt được các tiêu chí dưới đây cũng như có các quy định cụ thể cho từng giai đoạn mở cửa. Hướng dẫn chi tiết cho giai đoạn tiếp theo để đối phó với COVID-19 sẽ được đề cập đầy đủ hơn trong phiên bản trên mạng của hướng dẫn này.



Time since first case: thời gian tính từ ca nhiễm đầu tiên

Number of cases: Số ca nhiễm

Uncontrolled transmission: lây lan không kiểm soát

With controls: có kiểm soát

Healthcare system capacity: NĂNG LỰC CỦA HỆ THỐNG Y TẾ

control measures slow the spread of disease and reduce the burden on hospital: các biện pháp kiểm soát giảm tốc độ lây lan của dịch bệnh và giảm gánh nặng lên bệnh viện

Hình 2. Tổng quan khái niệm về tác động của các biện pháp kiểm soát được áp dụng tới việc giảm tốc độ lây lan của COVID-19, và các biện pháp đó về mặt lý thuyết có thể hạn chế gánh nặng lên hệ thống y tế như thế nào.

Các Cân nhắc Chiến lược để Kiểm soát Covid-19 trong Cộng Đồng

Các ưu tiên của cộng đồng sẽ thay đổi tùy thuộc vào từng giai đoạn bùng phát dịch bệnh. Chiến lược sẽ thay đổi, tùy thuộc vào thời điểm dịch bệnh và số ca nhiễm trong cộng đồng. Một cộng đồng có thể phải đối mặt với một vài giai đoạn khi dịch bệnh tiến triển, nó có thể xảy ra chóng vánh theo các đợt nối tiếp nhau. Không phải tất cả các cộng đồng sẽ trải qua từng đợt rõ ràng mà có thể liên tục bùng phát nhanh chóng hoặc “bỏ qua” các đợt trong quy trình, đặc biệt là vào giai đoạn dịch bệnh mới bùng phát.

Điều quan trọng là phải hiểu rằng sự suy giảm lây nhiễm có thể bị đảo ngược và một cộng đồng có thể có nhiều đợt bùng phát. Dấu hiệu ngừng gia tăng hoặc suy giảm ban đầu của số ca nhiễm mới chưa đủ để nới lỏng các biện pháp giãn cách xã hội và trú ẩn tại chỗ. Ở các cộng đồng đang có số ca nhiễm mới suy giảm có thể đột nhiên thấy sự gia tăng trở lại vì nhiều yếu tố bao gồm, nhưng không giới hạn ở, mở rộng xét nghiệm hoặc thay đổi yêu cầu báo cáo, nới lỏng quá sớm các biện pháp kiểm soát và nhập khẩu ca bệnh mới.

Khi một cộng đồng bước sang giai đoạn mới của dịch bệnh thì cần phải áp dụng các hành động và cách tiếp cận khác. Khi dịch bệnh mới bùng phát, để biết được cộng đồng đang ở giai đoạn nào không phải là đơn giản, đặc biệt là khi chưa xét nghiệm chẩn đoán bệnh trên diện rộng. Bệnh dịch bùng phát nhanh chóng và thông tin sẽ không thể hoàn hảo hoặc đầy đủ. Vì thế trước khi có bằng chứng thấy rõ cộng đồng đang ở giai đoạn nào thì quyết định đưa ra phải thận trọng để không xảy ra điều phải hối tiếc sau này.

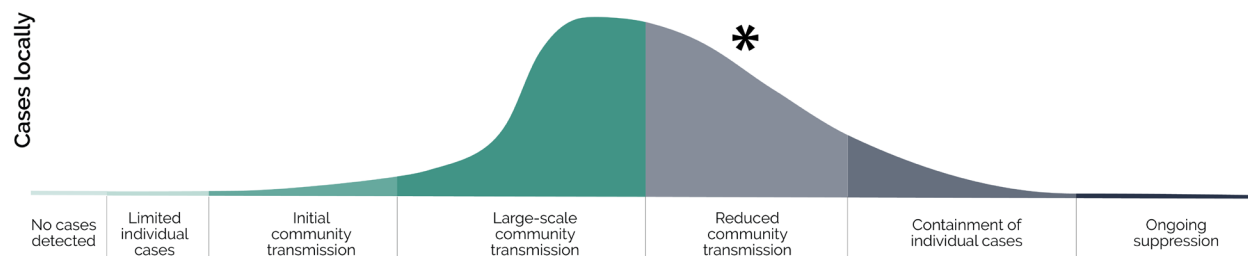
Các giai đoạn này chỉ thích hợp trong hướng dẫn này và không liên quan đến Khung Thời Gian Dịch Bệnh do CDC ban hành năm 2016.²

² <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/national-strategy/intervals-framework.html>

Local stages of outbreak	Burden on healthcare system
No cases yet	No burden on healthcare
Limited individual cases	No burden on healthcare system
Initial community transmission	Initial burden on healthcare system
Large-scale community transmission	Moderate to high burden on healthcare system
Reduced community transmission	Burden on healthcare system is decreasing
Containment of individual cases	Low burden on healthcare system
Recovery	No burden on healthcare

Local stages of outbreak	Các giai đoạn bùng phát trong vùng
No case yet	Chưa có ca nào
Limited individual cases	Mới có số lượng hạn chế các ca đơn lẻ
Initial community transmission	Giai đoạn bắt đầu lây nhiễm trong cộng đồng
Large-scale community transmission	Lây nhiễm trong cộng đồng trên diện rộng
Reduced community transmission	Lây nhiễm trong cộng đồng suy giảm
Containment of individual cases	Kiểm soát các ca nhiễm đơn lẻ
Recovery	Hồi phục
Burden on healthcare system	Gánh nặng lên hệ thống y tế
No Burden on healthcare	Không có gánh nặng lên y tế
No Burden on healthcare system	Không có gánh nặng lên hệ thống y tế
Initial Burden on healthcare system	Gánh nặng ban đầu lên hệ thống y tế
Moderate to high Burden on healthcare system	Gánh nặng lên hệ thống y tế ở mức từ trung bình đến cao
Burden on healthcare system is decreasing	Gánh nặng lên hệ thống y tế suy giảm
Low Burden on healthcare system	Gánh nặng lên hệ thống y tế ở mức thấp
No Burden on healthcare	Không có gánh nặng lên y tế

Hình 3. Mô tả sự tiến triển của sự bùng phát dịch bệnh trong cộng đồng địa phương, thể hiện tương quan giữa số ca nhiễm và gánh nặng đối với hệ thống y tế.



Cases locally: Số ca nhiễm của địa phương

No cases detected: Chưa phát hiện ra ca nhiễm nào

On-going suppression: Tiếp tục giữ được kiểm soát

Limited individual cases: Mới có số lượng hạn chế các ca đơn lẻ

Initial community transmission: Giai đoạn bắt đầu lây nhiễm trong cộng đồng

Large-scale community transmission: Lây nhiễm trong cộng đồng trên diện rộng

Reduced community transmission: Lây nhiễm trong cộng đồng suy giảm

Containment of individual cases: Kiểm soát các ca nhiễm đơn lẻ

Hình 4. Biểu đồ mẫu mô tả mức độ lây lan tương đối và số ca nhiễm bệnh trong cộng đồng, mô tả gần giống với sự tiến triển trong Hình 3 và gần tương ứng với sự lây lan của COVID-19 như được báo cáo ở Trung Quốc, như trong Hình 1. * Xin lưu ý rằng có thể có mô hình khác cho cùng một ổ dịch, đặc biệt là trong thời gian kiểm soát dịch bệnh khi số ca nhiễm mới có thể tăng trở lại khi nói lỏng giãn cách xã hội hoặc các biện pháp khác. Xem phần trên để biết thêm chi tiết lập luận.

Mục Tiêu Chính Trong Công Tác Đối Phó với COVID-19 ở Cấp Cộng Đồng

Hướng dẫn này được xây dựng dựa trên hướng dẫn chuẩn bị và ứng phó hiện có và nhấn mạnh các yếu tố quan trọng nhất trong khâu chuẩn bị và ứng phó để giúp những người ra quyết định địa phương có thể giảm thiểu các tác động tiêu cực của COVID-19.

Hướng dẫn dưới đây cung cấp cho các nhà lãnh đạo địa phương các câu hỏi mấu chốt để hỏi, trả lời và theo dõi vì họ là người dẫn đầu trong công cuộc chuẩn bị và ứng phó với COVID-19.

Các Mục Tiêu Chính

1. Kích Hoạt Trung Tâm Điều Hành Hoạt Động Ứng Phó Khẩn Cấp (EOC) và Thiết Lập Cấu Trúc Quản Lý Sự Cố Toàn Cộng Đồng

Kiểm soát đại dịch là một nỗ lực đa ngành và toàn xã hội, và cơ cấu lãnh đạo và quản lý phải phản ánh điều đó. Kích hoạt một Trung Tâm Điều Hành Hoạt Động Ứng Phó Khẩn Cấp, như trong bất kỳ một thảm họa tự nhiên hoặc khủng hoảng an ninh quốc gia nào, là biện pháp tốt nhất đã từng áp dụng trong các đại dịch mới có qui mô lớn trước đây. EOC nên tổ chức một cơ cấu quản lý sự cố toàn cộng đồng, dựa trên các kế hoạch và khả năng ứng phó khẩn cấp sẵn có tại địa phương. EOC giúp cộng đồng thống nhất

trong việc truyền thông, lập kế hoạch, ra quyết định và phối hợp hành động giữa các nhà lãnh đạo và các bên liên quan trong cộng đồng, bao gồm truyền thông và thống nhất với các quy trình và chu trình đưa ra quyết định của EOC cấp cao (tiểu bang / liên bang). EOC cũng cần phải cử các liên lạc viên tới, hoặc có các nhân viên đại diện từ các cấp chính quyền, quan chức y tế công cộng, xã hội dân sự, lãnh đạo tôn giáo, cộng đồng doanh nghiệp, giới trí thức và những thành phần khác.

2. Hiểu và ngăn chặn sự lây lan theo thời gian thực của COVID-19 trong cộng đồng thông qua giám sát, xét nghiệm, theo dõi tiếp xúc và cách ly và cô lập các ca nhiễm.

Một chiến lược kiểm soát đại dịch phải được dựa trên hiểu biết về sự lây lan của bệnh dịch trong cộng đồng để có thể kiểm soát và ngăn chặn dịch bệnh một cách hiệu quả. Việc này đòi hỏi phải liên tục giám sát dịch bệnh, xét nghiệm chẩn đoán, theo dõi tiếp xúc, cách ly, cô lập và có một hệ thống báo cáo cập nhật thông tin về sự lây lan tại địa phương để giúp cho lãnh đạo lập chiến lược và đưa ra quyết định chiến thuật hàng ngày. Điều này có thể khó thực hiện khi bị hạn chế về vật tư xét nghiệm và / hoặc trang thiết bị bảo vệ cá nhân làm cản trở khả năng xét nghiệm trên diện rộng cần thiết. Mở rộng và duy trì khả năng xét nghiệm trong địa phương là rất quan trọng khi có thêm các phòng thí nghiệm thực hiện xét nghiệm. Nếu còn hạn chế về khả năng xét nghiệm chẩn đoán, cộng đồng có thể tăng cường giám sát hội chứng và các biện pháp giám sát linh hoạt khác, cùng với theo dõi tiếp xúc, làm biện pháp thay thế để tạm đánh giá tình hình dịch bệnh trong cộng đồng. Xét nghiệm hiệu quả và theo dõi tiếp xúc còn cần phải kết hợp với xét nghiệm có kết quả nhanh, các công cụ có thể tương tác để thu thập và phân tích dữ liệu theo dõi tiếp xúc, triển khai và quản lý các nhóm theo dõi tiếp xúc, và tạo điều kiện và hỗ trợ để cô lập người nhiễm bệnh và cách ly những người đã tiếp xúc với người bệnh một cách hiệu quả. Theo dõi tiếp xúc và xét nghiệm cũng phải được triển khai cùng với các yếu tố khác của kế hoạch dài hạn để ngăn chặn và duy trì kiểm soát lây lan trong cộng đồng. Các yếu tố khác bao gồm các chu kỳ lặp đi lặp lại của các biện pháp giãn cách xã hội như cấm tụ họp đông người, đóng cửa trường học, khuyến khích làm việc từ xa - và mở rộng năng lực chăm sóc sức khỏe để đáp ứng nhu cầu.

3. Làm Chậm Tốc Độ và Giảm Lây Lan

Làm chậm tốc độ và hạn chế lây lan trong cộng đồng là trọng tâm hiện tại để giảm tổn thất về người và đảm bảo rằng các bệnh viện vẫn có thể tiếp tục cứu sinh và chăm sóc duy trì sự sống. Việc này cũng có thể gặp nhiều trở ngại, vì các biện pháp giãn cách xã hội phải được siết chặt hơn khi sự lây lan bệnh dịch tăng lên theo cấp số nhân. Để xác định biện pháp tốt nhất để hạn chế lây lan thì ngoài việc xem xét các yếu tố rủi ro của địa phương còn phải tuân theo hướng dẫn của quốc gia và tiểu bang. Nói chung, phải siết chặt các biện pháp giãn cách xã hội trong giai đoạn đầu của đợt bùng phát mặc dù tình hình ở địa phương lúc đó tưởng chừng như chưa thực sự nghiêm trọng. Khi tốc độ lây lan trong cộng đồng đã giảm và gánh nặng lên hệ thống y tế đã ổn định hoặc giảm bớt thì có thể cân nhắc giảm dần phạm vi của các biện pháp giãn cách. Để tránh sự lây nhiễm tăng trở lại sau khi dỡ bỏ các biện pháp giãn cách xã hội, việc mở cửa lại cộng

đồng phải được thực hiện theo từng giai đoạn, tức là cộng đồng phải đạt được các tiêu chí cụ thể trước khi chuyển sang giai đoạn tiếp theo. Xem bên dưới để biết định nghĩa cho các giai đoạn dần nới lỏng các biện pháp giãn cách xã hội cũng như các tiêu chí cần đạt được trước khi chuyển sang giai đoạn mở cửa tiếp theo.

4. Tập trung bảo vệ các nhóm dân số có rủi ro cao

Người lớn tuổi và những người có tình trạng sức khỏe phức tạp là nhóm người có rủi ro cao nhất với COVID-19. Mỗi địa phương có bối cảnh khác nhau và mỗi EOC của địa phương phải lập ra một danh sách các nhóm dân số và khu vực có rủi ro cao (ví dụ dưới đây) và thường xuyên đánh giá lại tình hình. Phải chú ý đến nhu cầu của các nhóm dân số này và các cơ sở nơi họ có thể cư trú hoặc tập trung. Giảm lây lan trong các nhóm này thông qua các biện pháp hỗ trợ có mục tiêu có thể giúp bảo vệ họ, đồng thời giảm bớt áp lực cho các hệ thống y tế.

5. Tăng cường và mở rộng năng lực của hệ thống y tế để duy trì hoạt động chăm sóc sức khỏe và tránh tỷ lệ tử vong cao

Nguy cơ tử vong do COVID-19 gây ra có thể tăng đáng kể nếu một hệ thống y tế bị quá tải với nhiều ca bệnh nguy kịch. Kinh nghiệm từ Trung Quốc, Ý, thành phố New York và các nơi khác đã cho thấy các ca bệnh COVID-19 có thể làm quá tải các cơ sở y tế, do đó không thể đáp ứng hết các nhu cầu y tế quan trọng khác. Sử dụng các phương tiện sáng tạo để đối phó với tình trạng quá tải của hệ thống y tế tổng thể cũng như mở rộng năng lực chăm sóc đặc biệt là cấp bách khi số lượng ca bệnh tăng lên. Cần phải hành động khẩn cấp để giảm thiểu rủi ro lây lan trong các cơ sở y tế (lây nhiễm trong bệnh viện). Khám bệnh từ xa, bao gồm cả việc theo dõi từ xa đối với các bệnh nhân trong tình trạng nguy kịch nằm ở khoa cấp cứu và các đơn vị chăm sóc đặc biệt, nên được coi là một lựa chọn để xử lý cũng như quản lý chăm sóc bệnh nhân.

6. Mở rộng tuyên truyền nguy cơ dịch bệnh và kêu gọi sự tham gia của cộng đồng

Các quan chức công cộng có nghĩa vụ truyền đạt thông tin về nguy cơ bệnh dịch một cách chính xác và minh bạch, thậm chí (hoặc có thể đặc biệt) là khi tình hình thực sự đáng báo động. Sự tin tưởng của cộng đồng có thể tạo nên hoặc phá hủy hành động ứng phó khi bệnh dịch bùng phát, bởi vì hiệu quả của việc giãn cách xã hội và các biện pháp can thiệp khác đều phụ thuộc vào mức độ tuân thủ của dân chúng. Tuyên truyền về nguy cơ bệnh dịch nên bám vào các thực tiễn đáng noi gương để kêu gọi dân chúng hành động có hiểu biết chứ không nên gây ra hoang loạn. EOC nên có các Bản Tin Quan Trọng (CIR) cho các nhà lãnh đạo / người ra quyết định. Các thông tin này phải được cập nhật hàng ngày và là nguồn thông tin cho Bản Tin Giành Cho Công Chúng (PIRs) để chuyển tải tới nhóm dân cư bị ảnh hưởng dưới các hình thức dễ dàng truy cập cho tất cả mọi người.

7. Giảm thiểu hậu quả kinh tế và xã hội của đại dịch COVID-19

Đại dịch có thể gây ra gián đoạn lớn về kinh tế và xã hội. Những gián đoạn này về bản chất đã gây nhiều tổn hại nhưng nó thực sự là vấn nạn khi thiệt hại về kinh tế từ việc gián đoạn này cản trở việc tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội. Giảm thiểu hậu quả của những gián đoạn này có thể giúp giảm tổn thất về con người trong đại dịch, ngoài các thiệt hại trực tiếp từ bệnh dịch. Các nhà lãnh đạo cũng nên quan tâm đến những hậu quả mà bản thân bệnh dịch và các biện pháp kiểm soát bệnh dịch có tác động lên các nhóm dân số dễ bị tổn thương.

Hướng Dẫn Tuyên Đầu Cho Người Ra Quyết Định Địa Phương

Định Nghĩa Các Giai Đoạn Để Dẫn Siết Chặt (và Nới Lỏng) Các Biện Pháp Giãn Cách Xã Hội

Giai đoạn 1: Áp dụng triệt để các biện pháp giãn cách xã hội và điều chỉnh linh hoạt cho phù hợp với nhu cầu của cộng đồng để giảm lây nhiễm rộng rãi trong cộng đồng. Trọng tâm là giảm lây nhiễm từ người sang người và giảm gánh nặng cho hệ thống y tế đồng thời củng cố khả năng sẵn sàng ứng phó với nguy cơ mức độ lây nhiễm có thể tăng lên trong tương lai.

Giai đoạn 2: Giai đoạn mở cửa lại ban đầu nên tập trung vào việc mở cửa an toàn một số lượng hạn chế các hoạt động quan trọng có rủi ro thấp hoặc vì nó thực sự cần thiết nên có thể chấp nhận rủi ro lây nhiễm ở mức vừa phải (với điều kiện áp dụng các biện pháp phòng ngừa thích hợp). Nói chung, giai đoạn này nên tiếp tục cấm tụ họp, các hoạt động tiếp xúc gần trong thời gian dài và/hoặc ở lâu trong không gian kín. Có thể cho phép các hoạt động ngoài trời nếu có giãn cách thích hợp. Nên tiếp tục làm việc từ xa nếu có thể.

Giai đoạn 3: Giai đoạn phục hồi kinh tế nên tập trung vào việc mở cửa rộng các chức năng kinh tế và xã hội khi sự lây lan đã giảm và dịch bệnh đã được kiểm soát hiệu quả. Mức độ lây lan cộng đồng thấp có nghĩa là có thể mở cửa các hoạt động liên quan đến tụ họp qui mô vừa với điều kiện có áp dụng các biện pháp phòng ngừa thích hợp. Các cuộc tụ họp qui mô lớn vẫn còn quá nhiều rủi ro. Tuy nhiên, các hoạt động cần phải tiếp xúc hoặc ở lâu trong không gian kín là khả thi nếu áp dụng các biện pháp phòng ngừa thích hợp. Nên tiếp tục làm việc từ xa nếu có thể.

Giai đoạn 4: Giai đoạn bình thường mới là trở lại bình thường tối đa có thể trước khi miễn dịch xã hội bằng cách tiêm chủng diện rộng. Lây lan cộng đồng được kiểm soát tốt và ở mức không đáng kể; virus bùng phát được ngăn chặn nhanh chóng. Hầu hết các hoạt động không thiết yếu có rủi ro cao có thể mở cửa trở lại.

Người ra quyết định phải sẵn sàng lùi lại giai đoạn trước nếu số liệu và bằng chứng cho thấy là cần thiết.

Phải đạt được các tiêu chí trước khi nới lỏng lệnh giãn cách xã hội trong cộng đồng.

1. Tỷ lệ nhiễm bệnh: Tỷ lệ nhiễm bệnh phải giảm, với tỉ lệ một ca bệnh lây nhiễm cho ít hơn 1 người ($R_0 < 1$ và tiếp cận 0). Phần trăm dương tính trên tổng số xét nghiệm thực hiện phải ổn định ở mức thấp.
 - a. Tỷ lệ xét nghiệm dương tính [không hạn chế xét nghiệm]
 - i. Giai đoạn 2: Dưới 10% số xét nghiệm thực hiện có kết quả dương tính COVID-19
 - ii. Giai đoạn 3 và 4: Dưới 3% số xét nghiệm thực hiện có kết quả dương tính COVID-19
 - b. Tổng số ca nhiễm
 - i. Tất cả các giai đoạn: số ca nhiễm mới mỗi ngày liên tục giảm trong 21 ngày liên tiếp, tính theo con số ca nhiễm trung bình động của 5 ngày
 - ii. Giai đoạn 2: <5 ca mới / 100.000 dân mỗi ngày, với xét nghiệm rộng rãi
 - iii. Giai đoạn 3: <1 ca mới / 100.000 dân mỗi ngày, với xét nghiệm rộng rãi
 - iv. Giai đoạn 4: <1 ca mới / 100.000 dân mỗi tuần, với xét nghiệm rộng rãi
2. Xét nghiệm chẩn đoán và giám sát cộng đồng: Giám sát cộng đồng có thể nhanh chóng xác định tất cả các ca nhiễm mới. Xét nghiệm chẩn đoán bệnh phải được thực hiện nhanh chóng và rộng rãi cho tất cả những người cần.
 - a. Tỷ lệ xét nghiệm chẩn đoán
 - i. Giai đoạn 2: tăng số lượng xét nghiệm mỗi ngày trên 100.000 dân, sử dụng công cụ này hoặc công cụ tương tự.
 - ii. Giai đoạn 3: tăng số lượng xét nghiệm mỗi ngày (gần đủ) trên 100,000 dân, sử dụng công cụ này hoặc công cụ tương tự.
 - iii. Giai đoạn 4: Đủ số lượng xét nghiệm mỗi ngày trên 100,000 dân, sử dụng công cụ này hoặc công cụ tương tự.
 - b. Khả Năng Xét Nghiệm Chẩn Đoán
 - i. Giai đoạn 2: Tất cả những người có triệu chứng bất kể mức độ nghiêm trọng và tất cả các những người không có triệu chứng mà có rủi ro cao và những người tiếp xúc với những người bệnh, bất kể mức độ bệnh nặng hay nhẹ đều được xét nghiệm và phải có kết quả trong vòng 48 giờ.

- ii. Giai đoạn 3: Tất cả những người có triệu chứng bất kể mức độ nghiêm trọng và tất cả các những người không có triệu chứng mà có rủi ro cao và những người tiếp xúc với những người bệnh, đều được xét nghiệm và phải có kết quả trong vòng 24 giờ.
 - iii. Giai đoạn 4: Tất cả những người có triệu chứng bất kể mức độ nghiêm trọng và tất cả các những người không có triệu chứng mà có rủi ro cao và những người tiếp xúc với những người bệnh, và bất kỳ ai muốn xét nghiệm, bất kỳ bác sỹ nào yêu cầu xét nghiệm đều được xét nghiệm và phải có kết quả trong vòng 24 giờ
- c. Thời Gian Xét Nghiệm Chẩn Đoán
- i. Giai đoạn 2: Hầu hết các xét nghiệm phải có kết quả trong vòng 48 tiếng
 - ii. Giai đoạn 3 và 4: Hầu hết các xét nghiệm phải có kết quả trong vòng 24 tiếng.
- d. Xét Nghiệm Chẩn Đoán Cho Nhân Viên Y Tế Và Những Người Khác Có Rủi Ro Cao
- i. Giai đoạn 2: Đa số nhân viên y tế, người ứng phó tuyến đầu, người làm trong [ngành thiết yếu](#) và những người khác có rủi ro cao hơn có thể xét nghiệm mỗi tuần một lần, *bất kể họ có triệu chứng hay không*.
 - ii. Giai đoạn 3: Đa số nhân viên y tế, người ứng phó tuyến đầu, người làm trong [ngành thiết yếu](#) và những người khác có rủi ro cao hơn phải được xét nghiệm ít nhất mỗi tuần một lần, *bất kể họ có triệu chứng hay không*.
 - iii. Giai đoạn 4: Đa số nhân viên y tế, người ứng phó tuyến đầu, người làm trong [ngành thiết yếu](#) và những người khác có rủi ro cao hơn phải được xét nghiệm 2-3 ngày một lần, *bất kể họ có triệu chứng hay không*.
- * Xét nghiệm kháng thể có thể được tiến hành khi có thêm thông tin về độ chính xác của nó.*
- e. Kiểm Tra Chẩn Đoán Và Giám Sát Hội Chứng Bệnh Cộng Đồng
- i. Tất cả các giai đoạn: Cộng đồng tiến hành giám sát hội chứng để phát hiện gia tăng các bệnh có triệu chứng giống bệnh cúm ILI hoặc COVID-19-.
 - ii. Tất cả các giai đoạn: giám sát trọng điểm thông qua xét nghiệm rộng rãi tại các cơ sở chăm sóc dài hạn, nhà tù, trung tâm giam giữ, trung tâm trú ẩn cho người vô gia cư, nơi làm việc có rủi ro cao và các cơ sở có rủi ro cao khác

- iii. Tất cả các giai đoạn: có đủ dụng cụ xét nghiệm (que gòn, phương tiện vận chuyển virus), thuốc thử, thiết bị, nhân viên và khả năng xử lý của phòng thí nghiệm để đáp ứng các yêu cầu trên mà không phải hạn định.
3. Điều tra từng ca nhiễm và các mối tiếp xúc: Khả năng cách ly nhanh chóng và hiệu quả những người nhiễm COVID-19, cung cấp dịch vụ quản lý các ca bệnh và xác định và cách ly những người đã tiếp xúc với người bệnh
- a. Đội Ngũ Nhân Lực
 - i. Tất cả các giai đoạn: Cứ 100.000 dân thì cần đào tạo ít nhất 30 nhân viên theo dõi tiếp xúc để quản lý các ca nhiễm và giáo dục sức khỏe*

* Các chương trình có thể cần điều chỉnh số lượng tuyển dụng tùy thuộc vào số ca nhiễm và khả năng theo dõi tiếp xúc của từng nhân viên.
 - ii. Tất cả các giai đoạn: Phải có đủ nhân viên y tế cộng đồng, nhân viên quản lý các ca nhiễm, điều phối viên nguồn lực chăm sóc và giáo dục sức khỏe.
 - iii. Tất cả các giai đoạn: số người tiếp xúc với người bệnh mà có thể liên lạc được tương đương với số lượng người đã tiếp xúc với người bệnh đã được xác định
 - b. Hiệu Quả Của Việc Theo Dõi Tiếp Xúc
 - i. Giai đoạn 2: Ít nhất 60% các ca nhiễm mới được xác định là do tiếp xúc với người nhiễm bệnh, và tỷ lệ này ổn định hoặc tăng lên theo thời gian.
 - ii. Giai đoạn 3: Ít nhất 80% các ca nhiễm mới được xác định là do tiếp xúc với người nhiễm bệnh, và tỷ lệ này ổn định hoặc tăng lên theo thời gian
 - iii. Giai đoạn 4: Ít nhất 90% các ca nhiễm mới được xác định là do tiếp xúc với người nhiễm bệnh
 - c. Nhanh chóng xét nghiệm những người đã tiếp xúc với người có kết quả xét nghiệm dương tính và những người bệnh có triệu chứng giống ILI hoặc COVID-19
 - i. Giai đoạn 2: Ít nhất 75% số tiếp xúc được xác định, tìm ra và cách ly trong vòng 48 giờ kể từ khi xác nhận ca nhiễm mới
 - ii. Giai đoạn 3: Ít nhất 90% số tiếp xúc được xác định, tìm ra, cách ly và xét nghiệm trong vòng 24 giờ kể từ khi xác nhận ca nhiễm mới

- iii. Giai đoạn 4: Ít nhất 95% số tiếp xúc được xác định, tìm ra, cách ly và xét nghiệm trong vòng 24 giờ kể từ khi xác nhận ca nhiễm mới
- d. Có Các Cơ Sở Cô Lập và Cách Ly An Toàn
 - i. Tất cả các giai đoạn: Có các cơ sở cô lập và cách ly an toàn, cũng như các dịch vụ hỗ trợ cho những người cần cách ly, đặc biệt là cho tất cả những người có xét nghiệm dương tính và những người tiếp xúc gần với họ.
 - ii. Giai đoạn 3: 25-33% trường hợp cô lập và cách ly được hoàn thành
 - iii. Giai đoạn 4: 50-60% trường hợp cô lập và cách ly được hoàn thành
- e. Quản Lý Các Ca Bệnh
 - i. Tất cả các giai đoạn: 100% nhân viên theo dõi tiếp xúc trong cộng đồng sử dụng một hệ thống thống nhất để quản lý các ca bệnh, nhập dữ liệu và báo cáo các tiếp xúc với bộ y tế ngay tại chỗ một cách an toàn.
 - ii. Tất cả các giai đoạn: mỗi tuần có ít nhất hai ca nhiễm mới không lây ở nhà (tại nơi làm việc, sinh hoạt tập thể hoặc tổ chức) và lây lan qua đường dịch tễ trong vòng 14 ngày
- 4. Sự Sẵn Sàng Của Hệ Thống Y Tế Và Bệnh Viện: phải có đủ số giường, đồ bảo hộ cá nhân, thiết bị, nhân viên và vật tư phù hợp để xử lý khi số ca nhiễm COVID-19 gia tăng đột biến mà không cần dùng tiêu chuẩn chăm sóc khủng hoảng.
 - a. ICU phải đủ trang thiết bị và nhân sự để xử lý khi số bệnh nhân COVID-19 gia tăng
 - i. Giai đoạn 2: Giành ít nhất 15% công suất ICU hiện có để đáp ứng gia tăng đột biến của số bệnh nhân COVID-19
 - ii. Giai đoạn 3 và 4: Giành ít nhất 30% công suất của ICU hoặc các cơ sở khác hiện có để đáp ứng gia tăng đột biến của số bệnh nhân COVID-19
 - iii. Tất cả các giai đoạn: Các cơ sở riêng hoặc từng hệ thống bệnh viện phải có khả năng đối phó với 20% gia tăng đột biến về số ca nhiễm COVID-19 mà không cần dùng đến các tiêu chuẩn chăm sóc khủng hoảng.
 - b. Các Bệnh Viện Phải Có Khả Năng Điều Phối Việc Di Chuyển Bệnh Nhân Để Hỗ Trợ Cho Các Ca Bệnh COVID-19 Mà Không Cần Sử Dụng Các Tiêu Chuẩn Chăm Sóc Khủng Hoảng

- i. Tất cả các giai đoạn: Các bệnh viện có thể tăng cường và phối hợp việc di chuyển bệnh nhân để hỗ trợ khi số ca nhiễm COVID-19 gia tăng đột biến mà không cần sử dụng các tiêu chuẩn chăm sóc khủng hoảng.
- 5. Phải Có Đầy Đủ Thiết Bị Y Tế và Bảo Vệ Cá Nhân: Có đủ PPE và thiết bị y tế để hỗ trợ khi số ca nhiễm COVID-19 tăng đột biến mà không cần dùng đến các tiêu chuẩn chăm sóc khủng hoảng
 - a. Phải Có Đủ PPE Trong Các Cơ Sở Y Tế
 - i. Tất cả các giai đoạn: phải có PPE cho tất cả nhân viên thiết yếu, nhân viên các ngành quan trọng và nhân viên của các cơ sở có rủi ro cao
 - ii. Giai đoạn 2: Phần lớn các bệnh viện, cơ sở chăm sóc dài hạn, nhà tạm trú cho người vô gia cư và các cơ sở y tế khác có đủ PPE để điều trị cho bệnh nhân COVID-19 và bảo vệ nhân viên y tế.
 - iii. Giai đoạn 3: 100% bệnh viện, cơ sở chăm sóc dài hạn, nhà tạm trú cho người vô gia cư và các cơ sở y tế khác có đủ PPE để điều trị cho bệnh nhân COVID-19, tiến hành các hoạt động hàng ngày và bảo vệ nhân viên y tế. Dự trữ PPE đủ dùng cho ít nhất 2-4 tuần.
 - iv. Giai đoạn 4: 100% bệnh viện, cơ sở chăm sóc dài hạn, nhà tạm trú và các cơ sở y tế khác có đủ PPE để điều trị cho bệnh nhân COVID-19, tiến hành các hoạt động hàng ngày và bảo vệ nhân viên y tế. Dự trữ PPE đủ dùng cho ít nhất 90 ngày.
 - b. Có Đủ PPE cho Các Cơ Quan Quản Lý Khẩn Cấp và Các Nhà Cung Cấp Dịch Vụ Thiết Yếu
 - i. Tất cả các giai đoạn: nhu cầu PPE của các cơ quan quản lý khẩn cấp địa phương được ưu tiên cao và luôn phải được đáp ứng đủ
 - ii. Giai đoạn 2: phải có PPE cho tất cả nhân viên thiết yếu và nhân viên các ngành hạ tầng quan trọng và nhân viên của các cơ sở có rủi ro cao
 - iii. Giai đoạn 3 và 4: có đủ PPE cho tất cả nhân viên thiết yếu, nhân viên các ngành hạ tầng quan trọng, nhân viên của các cơ sở có rủi ro cao và các ngành khác cần PPE để đảm bảo an toàn trong môi trường làm việc.
 - c. Có Đủ Thiết Bị Y Tế Cứu Sinh Trong Các Cơ Sở Y Tế
 - i. Giai đoạn 2: Hầu hết các bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 phải có đủ máy thở, oxy, vật tư và nhân viên y tế cần thiết để hỗ trợ đặt nội khí quản cho tất cả bệnh nhân COVID-19 khi cần

- ii. Giai đoạn 3 và 4: 100% bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 phải có đủ máy thở, oxy, vật tư và nhân viên y tế cần thiết để hỗ trợ đặt nội khí quản cho tất cả bệnh nhân COVID-19 khi cần.

6. Bảo Vệ Nhóm Dân Số Có Rủi Ro Cao

a. Các Ca Nhiễm Ở Các Cơ Sở Có Rủi Ro

- i. Tất cả các giai đoạn: đủ năng lực xét nghiệm và cô lập/cách ly trong các cơ sở chăm sóc dài hạn.
- ii. Giai đoạn 2: Tỷ lệ các ca nhiễm được báo cáo từ các cơ sở chăm sóc dài hạn là dưới 20% trong vòng 28 ngày trước đó
- iii. Giai đoạn 3: Tỷ lệ các ca nhiễm được báo cáo từ các cơ sở chăm sóc dài hạn là dưới 10% trong vòng 28 ngày trước đó.
- iv. Giai đoạn 4: Tỷ lệ các ca nhiễm được báo cáo từ các cơ sở chăm sóc dài hạn là dưới 5% trong vòng 28 ngày trước đó

b. Đội Ứng Phó Khẩn Cấp

- i. Tất cả các giai đoạn: Các đội ứng phó khẩn cấp tại địa phương phải sẵn sàng ứng phó với các điểm nóng bùng phát trong vòng 24 giờ và phải có đủ PPE để ứng phó với bùng phát cục bộ.

c. Giám Sát Trọng Điểm

- i. Tất cả các giai đoạn: Các địa điểm giám sát trọng điểm và xét nghiệm tại các cơ sở chăm sóc dài hạn và các địa điểm khác phục vụ các cá nhân lớn tuổi, các cá nhân có thu nhập thấp, và các dân tộc và chủng tộc thiểu số bao gồm cả người Mỹ bản địa.

d. Có đủ PPE

- i. Tất cả các giai đoạn: Phần lớn các cơ sở chăm sóc dài hạn và nhà tạm trú cho người vô gia cư phải có đủ PPE.
- ii. Tất cả các giai đoạn: Các nhóm ứng phó khẩn cấp của tiểu bang và địa phương phải có đủ PPE để ứng phó với bùng phát cục bộ.

7. Truyền Thông và Tuân Thủ Giãn Cách Xã Hội

a. Phổ biến thông tin về giãn cách xã hội

- i. Tất cả các giai đoạn: Có đủ các phương tiện truyền thông để phổ biến thông tin, bao gồm cả các cộng đồng có rủi ro (ví dụ: người vô gia cư, người nhập cư, nhóm dân có thu nhập thấp.)
- ii. Tất cả các giai đoạn: Phần lớn dân chúng biết các quy định hạn chế.

b. Tuân thủ giãn cách xã hội:

- i. Tất cả các giai đoạn: Phần lớn cộng đồng tuân thủ các yêu cầu giãn cách xã hội.

Chỉ Số Các Bước Tiến Trong Công Tác Chuẩn Bị Của Cộng Đồng Để Đối Phó Với COVID-19

1. Năng lực điều trị Chăm Sóc Đặc Biệt/Chăm Sóc Khẩn Cấp trong cộng đồng
 - a. Có thể dự đoán nhu cầu giường bệnh dự kiến trong 2 tuần tới?
 - b. Các bệnh viện trong cộng đồng có thể đáp ứng nhu cầu hiện tại và dự kiến nhu cầu chăm sóc đặc biệt/chăm sóc khẩn cấp?
 - c. Có thực hiện các biện pháp để mở rộng năng lực chăm sóc đặc biệt/chăm sóc khẩn cấp?
 - d. Các cơ sở y tế địa phương có tách riêng nhóm bệnh nhân COVID-19, hoặc những người có thể bị COVID-19, ra khỏi nhóm những người cần các loại chăm sóc khác không?
2. Các Biện Pháp Bảo Vệ Cho Các Cơ Sở Phục Vụ Nhóm Dân Cư Có Rủi Ro Cao
 - a. Có một danh sách đầy đủ các cơ sở tiếp nhận nhóm dân số có rủi ro cao không?
 - b. Các cơ sở đó đã được đánh giá và xác minh các biện pháp vệ sinh và phòng ngừa lây nhiễm chưa?
 - c. Tất cả các điểm yếu được xác định tại các cơ sở đó đã được sửa chữa chưa?
3. Cộng đồng có thể nhanh chóng xác định tất cả các cá nhân bị nhiễm bệnh, cách ly họ và tìm ra những người đã tiếp xúc với họ và cách ly nhanh chóng và hiệu quả những người này.
 - a. Tỷ lệ phần trăm của các xét nghiệm có kết quả dương tính trên tổng số xét nghiệm đang giảm và con số đó có đủ thấp (ví dụ 3%) để cho thấy xét nghiệm đang tìm ra hầu hết các ca nhiễm không?
 - b. Có phải hầu hết các ca nhiễm mới đều lây từ tiếp xúc gần với người bệnh không?
 - c. Các xét nghiệm chẩn đoán chính xác có được thực hiện rộng rãi trong cộng đồng với kết quả nhanh không (ví dụ: 24 giờ)?
 - d. Nhóm theo dõi tiếp xúc có được đào tạo không?
 - e. Các nhóm theo dõi tiếp xúc có được triển khai đủ để đáp ứng nhu cầu chưa (ví dụ: 5 người theo dõi cho mỗi trường hợp dương tính)?

- f. Đã có các phương pháp cụ thể, có thể tương tác nào được triển khai trong cộng đồng của bạn để thu thập và quản lý việc thu thập và tích hợp dữ liệu xét nghiệm và theo dõi tiếp xúc chưa?
4. Số lượng khả dụng và tiêu chí xét nghiệm chẩn đoán COVID-19 trên toàn cộng đồng.
 - a. Tất cả những ai có triệu chứng có được xét nghiệm chẩn đoán COVID-19 trong vòng 24 giờ không? Cộng đồng có đáp ứng đủ nhu cầu y tế không?
 - b. Kết quả xét nghiệm chẩn đoán COVID-19 có kết quả trong vòng 24 giờ không?
 - c. Nhân viên y tế, người ứng phó đầu tiên, nhà cung cấp dịch vụ thiết yếu và những người có rủi ro cao hơn có được làm xét nghiệm chẩn đoán COVID-19 bất kỳ lúc nào, cho dù họ có triệu chứng hay không có triệu chứng không?
 - d. Nhân viên y tế, người ứng phó đầu tiên, những người có rủi ro cao khác có được làm xét nghiệm thường xuyên (ví dụ 2-3 ngày một lần), cho dù họ có triệu chứng hay không có triệu chứng không?
 - e. Có thiếu hụt trong chuỗi cung ứng vật tư xét nghiệm chẩn đoán, bao gồm thiết bị, vật tư, thuốc thử và nhân sự không?
 - f. Có đủ xét nghiệm huyết thanh (kháng thể), cũng như xét nghiệm chẩn đoán không?
5. Thực hiện Chiến lược Truyền Thông Khủng Hoảng, bao gồm các cập nhật theo lịch trình và các đường dây liên lạc rõ ràng với các bên liên quan quan trọng
6. Thực hiện các biện pháp kiểm soát và phòng ngừa lây nhiễm để ngăn chặn sự gián đoạn của các dịch vụ quan trọng, bao gồm:
 - a. Cung cấp và phân phối thực phẩm?
 - b. Các ngành hạ tầng quan trọng?
 - c. Cung cấp nước?
 - d. Quản lý rác thải?
 - e. Điện?
7. Các thiết bị bảo vệ cá nhân (PPE) có đủ dùng cho:
 - a. Các đơn vị chăm sóc y tế khẩn cấp?
 - b. Các trung tâm xét nghiệm?
 - c. Các trung tâm hỗ trợ sinh hoạt và các cơ sở khác có nhóm dân cư có rủi ro cao?

- d. Cơ quan quản lý khẩn cấp, EMT và những người ứng phó tuyến đầu khác?
 - e. Các đội tiên phong của tiểu bang và địa phương để đối phó với bùng phát dịch bệnh cục bộ?
8. Kích hoạt Trung Tâm Hoạt Động Khẩn Cấp (EOC) với Cơ Cấu Ra Lệnh Sự Cố để quản lý các nỗ lực ứng phó cục bộ
- a. Đã chỉ định và trao quyền lực rõ ràng cho một người quản lý sự cố chưa?
 - b. Đã có các đơn vị tổ chức được chỉ định rõ ràng trong EOC cho từng ưu tiên hoạt động chính (ví dụ: xét nghiệm, năng lực bệnh viện, truyền thông khủng hoảng, bảo vệ nhóm dân số có rủi ro cao, v.v.) chưa?
9. Có Hiểu Biết Chính Xác về Xu Hướng Truyền Nhiễm COVID-19 trong cộng đồng
- a. Lãnh đạo cộng đồng có hiểu biết chính xác về mức độ lây nhiễm của COVID-19 không?
 - b. Công chúng trong cộng đồng có hiểu biết chính xác về tình trạng truyền nhiễm COVID-19 thông qua các thông tin cập nhật hàng ngày không?

Mục Tiêu Quan Trọng số 1	Kích hoạt Trung Tâm Hoạt Động Khẩn Cấp và Thiết Lập Cơ Cấu Quản Lý Sự Cố Toàn Cộng Đồng
Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số #1	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Kích hoạt Trung Tâm Hoạt Động Khẩn Cấp tại địa phương và kết nối với các EOC của tiểu bang / liên bang</p> <p>Chỉ định và trao quyền cho một Người Quản Lý Sự Cố</p> <p>Tổ chức các đơn vị / đội chức năng EOC dựa trên các ưu tiên hoạt động chính</p> <p>Thiết lập liên kết giữa các đối tác chính của chính phủ (tiểu bang, liên bang) và các bên liên quan trong cộng đồng</p> <p>Yêu cầu hoạt động</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trung tâm hoạt động khẩn cấp (EOC) đã được kích hoạt và cấu trúc quản lý sự cố toàn cộng đồng đã được thiết lập chưa? (Tìm hiểu thông tin ở đây, ở đây, và ở đây)

- Các nhóm chức năng trong EOC có được tổ chức dựa trên các hoạt động ưu tiên không (chẳng hạn như các hành động chính được xác định trong hướng dẫn này)? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
- EOC có liên lạc viên được chỉ định với tất cả các bên liên quan trong chính phủ, cộng đồng và khu vực tư nhân, bao gồm: (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))
 - Các quan chức khác của liên bang, tiểu bang và địa phương tham gia ứng phó?
 - Liên minh y tế, bao gồm bệnh viện, y tế công, EMS và các thành phần cơ bản khác của ngành y tế và chăm sóc sức khỏe?
 - Các nhóm xã hội dân sự, các tổ chức tôn giáo và các nhà lãnh đạo cộng đồng khác?
 - Đại diện thích hợp từ tất cả các bộ ngành và các cơ quan chính phủ?
- EOC đã xác định ngành/nghề thiết yếu trong cộng đồng (y tế, tiện ích, vận chuyển, cung cấp thực phẩm, v.v.) chưa? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))
- Có quy trình hỗ trợ về y tế và phúc lợi cho nhân viên được phân công làm việc ở EOC không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Khi các yêu cầu cách ly và tự cô lập được mở rộng, có một quy trình rõ ràng để chuyển sang EOC trực tuyến cho những nhân viên không thiết yếu nhưng vẫn cần phải tham gia, cũng như tìm người thay thế cho những người có thể bị nhiễm bệnh không?
- Có chỉ định điều phối viên ứng phó chưa và họ có quyền: (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Đề cập vấn đề trực tiếp với lãnh đạo để có biện pháp giải quyết nhanh chóng không?
 - Liên kết với các chuyên gia khoa học và y tế để cung cấp hướng dẫn dựa trên nghiên cứu mới nhất không?
- Có kế hoạch hoạt động liên tục cho Chính phủ để đảm bảo các dịch vụ thiết yếu không bị gián đoạn không? (Ví dụ [ở đây](#))
 - Các doanh nghiệp thiết yếu như các cơ sở y tế hoặc các cơ sở phục vụ nhóm dân số dễ bị tổn thương có kế hoạch hoạt động liên tục để đảm bảo không bị gián đoạn dịch vụ không?

Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc

- Có một quy trình rõ ràng cho các bên liên quan đến chăm sóc sức khỏe và y tế có thể trình yêu cầu về nguồn lực lên EOC có thẩm quyền không?
- Những hệ thống và công nghệ truyền thông quan trọng nào là cần thiết trong EOC?
- Có kế hoạch để xây dựng và duy trì hoạt động chung dài hạn để chia sẻ nhận thức về thực trạng với tất cả các đối tác quan trọng không?
- Những tuyên bố hoặc hướng dẫn pháp lý / quy định nào đã được thực hiện và làm thế nào để chúng có tác động đến các quyết định cần được đưa ra?
- Có một quy trình nào để đảm bảo rằng các thông tin về rủi ro của bệnh dịch được truyền bá kịp thời, chính xác, và đồng điệu giữa tất cả các cơ quan có thẩm quyền?
- Các chuyên gia thông tin y tế công cộng có được tham gia vào Hệ Thống Thông Tin Chung không?
- Các bên liên quan chính đã chia sẻ kế hoạch liên tục / dự phòng của họ với EOC chưa?
- Nhân viên có cần đào tạo bồi dưỡng về các khái niệm Hệ Thống Chỉ Huy Sự Cố (ICS) không?

	<ul style="list-style-type: none"> EOC đã lên kế hoạch cho khả năng suy giảm nhân lực của đội ngũ ứng phó tuyến đầu bằng cách thiết lập một kế hoạch hoạt động liên tục để thay thế và bổ sung nhân sự quan trọng chưa?
<p>Nguồn Thông Tin</p>	<ul style="list-style-type: none"> Mô Hình Ứng Phó Cấp Quốc Gia, Phiên bản thứ tư https://www.fema.gov/media-library-data/1582825590194-2f000855d442fc3c9f18547d1468990d/NRF_FINALApproved_508_2011028v1040.pdf Sơ Lược Hệ Thống Chỉ Huy Sự Cố cho các Chuyên Gia Sức Khỏe và Y Tế Công Cộng: Phụ lục B: Sơ Lược Hệ Thống Chỉ Huy Sự Cố cho các Chuyên Gia Sức Khỏe và Y Tế Công Cộng https://www.phe.gov/Preparedness/planning/mscc/handbook/Pages/appen dixb.aspx Cơ Cấu Tổ Chức và Các Yếu Tố của ICS https://training.fema.gov/emiweb/is/icsresource/assets/ics%20organizational%20structure%20and%20elements.pdf Quy trình kế hoạch hành động để đối phó với sự cố “Qui Trình Lập Kế Hoạch P” https://training.fema.gov/emiweb/is/icsresource/assets/incident%20action%20planning%20process.pdf Biểu Báo Cáo Chuẩn https://training.fema.gov/icsresource/icsforms.aspx Khuôn khổ của một Trung Tâm Hoạt Động Khẩn Cấp Y Tế Công Cộng https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/196135/9789241565134_eng.pdf?sequence=1 Hướng dẫn sử dụng Kỹ Năng Cần Có Cho EOC https://www.fema.gov/media-library-data/1537787069093-33f58df52a992c566c62959208fcdd96/EOC_Skillset_Guide_20180918_FIN AL.pdf Kế Hoạch Hành Động Sự Cố là gì? https://www.phe.gov/Preparedness/planning/mscc/handbook/Pages/appen dixc.aspx Hệ Thống Quản Lý Sự Cố Quốc Gia: Trung Tâm Tài Nguyên ICS https://training.fema.gov/emiweb/is/icsresource/trainingmaterials.htm Hệ Thống Cứu Trợ của FEMA https://www.fema.gov/lifelines Công Tác Hậu Cần Chuẩn Bị Tăng Năng Lực https://journal.chestnet.org/article/S0012-3692(15)51988-0/fulltext Khả Năng Chuẩn Bị Và Ứng Phó Trong Y Tế 2017-2022 https://www.phe.gov/Preparedness/planning/hpp/reports/Documents/2017-2022-healthcare-pr-capabilities.pdf
<p>Mục Tiêu Quan Trọng số 2</p>	<p>Hiểu và ngăn chặn sự lây lan của COVID-19 trong cộng đồng trong thời gian thực: Giám sát, xét nghiệm, theo dõi tiếp xúc, cô lập và cách ly các ca nhiễm</p>

**Yêu Cầu cho
Mục Tiêu
Quan Trọng số
#2**

Hành Động Ưu Tiên

Xác định các rào cản trong cộng đồng, địa phương, tiểu bang và khu vực để đạt được xét nghiệm phân tử rộng rãi và theo dõi tiếp xúc COVID-19. Hiểu và khẩn trương xóa bỏ các rào cản đó

Theo dõi bệnh giống cúm (ILI) và bệnh giống COVID-19 (CLI)

Lập một nguyên tắc xét nghiệm chẩn đoán rộng trong cộng đồng. Nếu có hạn chế về khả năng xét nghiệm thì tất cả những người có triệu chứng, người tiếp xúc gần với người nhiễm bệnh, nhân viên y tế, người ứng phó tuyến đầu, người làm trong các ngành dịch vụ thiết yếu và các cá nhân có rủi ro khác đều phải được xét nghiệm.

Lập một giao thức xét nghiệm thường xuyên cho nhân viên y tế, người ứng phó tuyến đầu, người làm trong các ngành thiết yếu

Mở các địa điểm giám sát và xét nghiệm trọng điểm tại các khu vực có rủi ro cao cho nhóm người lớn tuổi, nhóm người có thu nhập thấp, các nhóm dân tộc và chủng tộc thiểu số bao gồm cả người Mỹ bản địa.

Liên kết dữ liệu xét nghiệm và giám sát COVID-19 với EOC địa phương

Thành lập, tuyển dụng và đào tạo lực lượng theo dõi tiếp xúc

Xây dựng kế hoạch theo dõi các ca dương tính và khuyến nghị các hình thức cô lập và điều trị

Thiết lập và triển khai một hệ thống hợp nhất để nhập dữ liệu các ca nhiễm và tích hợp thông tin với các công nghệ và dữ liệu khác nhằm phục vụ cho việc theo dõi tiếp xúc

Xác định năng lực cách ly và cô lập tất cả những ai đã tiếp xúc với người bệnh được xét nghiệm dương tính và có triệu chứng, bao gồm cả những người nên cách ly khỏi gia đình và những người hiện đang ở trong các cơ sở chăm sóc dài hạn, nhà tù hoặc đang trong tình trạng vô gia cư

Tiến hành và lập hồ sơ đánh giá rủi ro chính thức dựa trên mức độ và quỹ đạo lây lan của COVID-19 trong cộng đồng ở thời điểm hiện tại

Yêu Cầu Hoạt Động

- Cộng đồng có kế hoạch rõ ràng, có thước đo, để thực hiện, tiếp tục, điều chỉnh hoặc nói lỏng các biện pháp giãn cách xã hội kết hợp với các tiêu

chuẩn dựa trên giám sát, xét nghiệm và theo dõi tiếp xúc không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))

- Giám sát: Cộng đồng có tích cực giám sát COVID-19 không? Có một hệ thống giám sát toàn diện để theo dõi các ca nhiễm mới trong cộng đồng không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - EOC có thông tin phản ánh chính xác về hiện thực của phạm vi bùng phát dịch bệnh trong cộng đồng không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe trong khu vực có phân tích dữ liệu hội chứng về các bệnh giống cúm và các bệnh hô hấp cấp tính nghiêm trọng để ước tính con số nhiễm COVID19 không?
- Xét nghiệm có kết quả nhanh trên diện rộng: Xét nghiệm trong cộng đồng có đáp ứng đủ nhu cầu y tế và nhu cầu của đông đảo công chúng không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))
 - Xét nghiệm có được thực hiện trên diện rộng cho tất cả những ai cần không, bao gồm tất cả những người có triệu chứng, có rủi ro cao và những người tiếp xúc gần với người nhiễm bệnh? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Xét nghiệm có kết quả nhanh không (24 giờ)?
 - Có xét nghiệm trong ngày, ngay tại chỗ cho tất cả bệnh nhân có triệu chứng COVID-19 không? Bao gồm: (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Bệnh nhân đang nằm viện?
 - Nhân viên y tế, nhân viên ứng phó tuyến đầu, nhân viên cách ngành dịch vụ thiết yếu và những người khác trong các cơ sở có rủi ro như cơ sở chăm sóc dài hạn?
 - Những người đã tiếp xúc với người bị nhiễm bệnh (xét nghiệm dương tính hoặc người có triệu chứng)?
 - Người có triệu chứng ở các cơ sở ngoại trú (chẳng hạn như văn phòng bác sĩ)?
 - Có đủ bộ xét nghiệm không?
 - Đã thực hiện đánh giá tổng quát tình hình cung ứng của bộ xét nghiệm, năng lực phòng thí nghiệm để tiến hành xét nghiệm, vật tư dụng cụ (ví dụ: que gòn mũi, thuốc thử) chưa?
 - Có kế hoạch và thời gian cụ thể để hoàn thiện các điểm yếu kém đã xác định chưa?
 - Có hướng dẫn chỉ cách theo dõi và điều trị những người có kết quả xét nghiệm dương tính không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))
 - Có hệ thống báo cáo để đảm bảo các nhà cung cấp dịch vụ y tế nhanh chóng nhận được kết quả xét nghiệm và có kế hoạch rõ ràng để liên lạc với bệnh nhân không?
 - Số liệu có được báo cáo theo hệ thống từ các cơ sở y tế, các điểm xét nghiệm lên các quan chức y tế địa phương không? Từ các quan chức địa phương lên cả các quan chức tiểu bang và/hoặc Liên bang không?
 - Các điểm xét nghiệm trọng điểm có hoạt động tại các vùng phục vụ nhóm người lớn tuổi, nhóm người có thu nhập thấp, các chủng tộc và dân tộc thiểu số bao gồm cả người Mỹ bản địa không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))

- Xét nghiệm huyết thanh đã được kết hợp để bắt đầu xác định có bao nhiêu người có thể đã bị phơi nhiễm chưa? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
- Đã thiết lập thứ tự ưu tiên xét nghiệm của phòng thí nghiệm chưa và có đang thực hiện không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Có sự chậm trễ trong việc nhận dữ liệu từ phòng thí nghiệm và dữ liệu lâm sàng không? Đã đưa ra và thực hiện các giải pháp để giảm thiểu sự chậm trễ này chưa?
- Có phải đánh đổi cục bộ giữa việc sử dụng PPE khan hiếm để làm xét nghiệm với điều trị hoặc các ưu tiên khác không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
- Theo dõi tiếp xúc: đội ngũ nhân viên y tế công cộng có tiến hành truy tìm và theo dõi những người đã tiếp xúc với người được xác nhận là đã nhiễm bệnh không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))
 - Đã tuyển dụng, đào tạo và triển khai đội ngũ nhân viên theo dõi tiếp xúc để truy tìm và theo dõi hầu hết các ca nhiễm trong cộng đồng chưa?
 - Đã có nguồn ngân sách dài hạn cho đội ngũ nhân viên theo dõi tiếp xúc chưa?
 - Các tài liệu đào tạo và kế hoạch thực hiện cho đội ngũ theo dõi tiếp xúc có bao gồm các hành động và yêu cầu liên quan đến:
 - Xét nghiệm
 - Điều tra và khám phá
 - Truy tìm các mối tiếp xúc
 - Cách lý hoặc cô lập
 - Tiếp tục theo dõi
 - Có hệ thống nào hỗ trợ cho việc thu thập dữ liệu và theo dõi các nỗ lực truy tìm tiếp xúc cho các nhóm theo dõi không?
 - Nếu sử dụng các công cụ thu thập dữ liệu hoặc công nghệ, thì đã đưa ra các yêu cầu về an ninh và đã áp dụng các giao thức để đảm bảo quyền riêng tư và bảo mật của dữ liệu chưa?
 - Đã có kế hoạch chia sẻ dữ liệu và phương thức quản lý truy cập dữ liệu chưa?
- Cách ly và cô lập: Có những lựa chọn nhà ở dành cho những người cần cách ly nhưng không thể ở nhà không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Có kế hoạch theo dõi khách du lịch trong nước để đánh giá tình trạng COVID-19 của họ và hướng dẫn cách tự cách ly hoặc cô lập nếu cần không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Các kênh thông tin đại chúng đã được cập nhật để phổ biến hướng dẫn theo dõi tiếp xúc và xét nghiệm chưa? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), [ở đây](#), và [ở đây](#))

Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc

- EOC có thể nhận được thông báo về tất cả các trường hợp được xét nghiệm trong cộng đồng ở các cơ sở y tế công cộng và tư nhân không? (Thông tin [ở đây](#) và [ở đây](#))
 - Thông tin có được phân loại theo:
 - Nhóm dân số dễ bị tổn thương?
 - Giới tính?
 - Độ tuổi?
 - Nhân viên y tế?

	<ul style="list-style-type: none"> ■ Có bệnh mãn tính? ● Các nhân viên y tế công cộng có được luân chuyển để tối đa hóa năng lực can thiệp khi số lượng ca bệnh tăng lên không? ● Có phương pháp nào để đánh giá hiệu quả của việc kiểm soát khách du lịch trong nước nhưng đồng thời cũng phải cân đối với nguồn lực cần thiết.
<p>Nguồn Thông Tin</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Theo dõi tiếp xúc: Một phần của phương pháp tiếp cận đa thức để chống lại đại dịch COVID-19 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/principles-contact-tracing.html ● Công cụ theo dõi tiếp xúc số cho COVID-19 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/digital-contact-tracing.pdf ● Phương thức điều tra bệnh cúm không theo mùa và các bệnh hô hấp cấp tính mới xuất hiện khác, Phụ lục 4: Quy trình truy tìm và theo dõi tiếp xúc https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/275657/WHO-WHE-IHM-GIP-2018.2-eng.pdf ● Giới thiệu về giám sát sức khỏe cộng đồng https://www.cdc.gov/publichealth101/surveillance.html ● Nguyên Tắc Dịch Tễ Học Trong Thực Tiễn Y Tế Công, Ấn bản thứ Ba Giới Thiệu Về Dịch Tễ Học Và Thống Kê Sinh Học Ứng Dụng. Bài 6: Điều Tra Bùng Phát Bệnh Dịch https://www.cdc.gov/csels/dsepd/ss1978/lesson6/section1.html ● Khuôn khổ cho một Trung Tâm Hoạt Động Khẩn Cấp Y Tế Công Cộng https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/874073/retrieve ● Hướng Dẫn Kỹ Thuật Giám Sát Của Tổ Chức Y Tế Thế Giới https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/surveillance-and-case-definitions <i>(Lưu ý: bao gồm một biểu mẫu cho cơ sở dữ liệu dịch tễ học theo hàng)</i> ● Mẫu Hồ Sơ Đặc Điểm Lâm Sàng Ca Nhiễm COVID-19 Toàn Cầu và Cơ Sở Dữ Liệu Mới Cho Dữ Liệu Lâm Sàng Ấn Danh COVID-19 của Tổ Chức Y Tế Thế Giới https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-ncov-crf.pdf?sfvrsn=84766e69_2 <i>(Lưu ý: các thành phố không cần phải tham gia, nhưng hệ thống này có một danh sách các biện pháp quan trọng về dịch tễ học để chống dịch COVID-19)</i> ● Kiểm tra nhiệt độ https://www.bnext.org/article/fever-screening-public-health-protection-or-security-theater/ ● Đảm bảo không gián đoạn hoạt động của chính phủ - 2020 https://whitehouse.gov1.info/continuity-plan/ ● Điều tra tiếp xúc (sân bay) Báo cáo trường hợp đang được điều tra hoặc ca nhiễm đã được xác nhận https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/reporting-pui.html ● Một phương pháp tiếp cận được phối hợp tầm quốc gia để mở rộng năng lực y tế công cộng trong việc theo dõi tiếp xúc và điều tra bệnh dịch https://www.astho.org/COVID-19/A-National-Approach-for-Contact-Tracing/ ● Cách Liên Hệ: Đào Tạo Cho Nhân Viên Theo Dõi Tiếp Xúc COVID-19 https://learn.astho.org/p/ContactTracer#product_tab_course_content_12 ● Khuyến nghị về Sức Khỏe Cộng Đồng đối với Phơi Nhiễm Liên Quan Đến Cộng Đồng https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/public-health-recommendations.html

- Hướng Dẫn Và Nguồn Lực Cho Việc Đào Tạo Theo Dõi Tiếp Xúc COVID-19 của CDC Hoa Kỳ
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/php/contact-tracing-training-plan.pdf>
- Khung mẫu: Cộng tác theo dõi tiếp xúc trong cộng đồng
<https://www.mass.gov/doc/mass-ctc-framework-04-2020/download>
- Ví dụ: Kịch bản lời thoại để liên hệ với những người đã tiếp xúc với COVID-19
<https://www.mass.gov/doc/contact-tracing-scripts/download>
- Cộng tác truy tìm tiếp xúc COVID-19 trong cộng đồng thông qua truyền thông và tiếp cận cộng đồng
<https://www.mass.gov/info-details/covid-19-community-tracing-collaborative-media-and-outreach-approach>
- Hệ Thống Giám Sát COVID-19 Quốc Gia: Ngăn Chặn Thành Công
https://healthpolicy.duke.edu/sites/default/files/atoms/files/covid-19_surveillance_roadmap_final.pdf
- Chống COVID Hành Động Ngay:
www.covidactnow.org
- Theo dõi COVID-19:
www.aei.org/covid-2019-action-tracker
- Ngưỡng chỉ tiêu các tiểu bang phải đạt được để kiểm soát sự lây lan của coronavirus và mở cửa một cách an toàn
<https://www.americanprogress.org/issues/healthcare/news/2020/05/04/484373/evidence-based-thresholds-states-must-meet-control-coronavirus-spread-safely-reopen-economies/>
- Đánh Giá Và Xét Nghiệm Những Người Mắc Bệnh Coronavirus 2019 (COVID-19):
www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/clinical-criteria.html
- Hướng dẫn báo cáo và mã hóa chính thức của ICD-10-CM
www.cdc.gov/nchs/data/icd/COVID-19-guidelines-final.pdf
- Hướng dẫn – đề xuất sử dụng hệ thống xét nghiệm SARS-CoV-2 tại chỗ:
www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/downloads/OASH-COVID-19-guidance-testing-platforms.pdf
- Chiến lược giám sát COVID-19 bằng xét nghiệm huyết thanh:
<http://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/serology-surveillance/index.html>
- Hướng dẫn tạm thời cách Thu thập, Xử lý và Xét nghiệm Mẫu bệnh phẩm từ người để tìm bệnh coronavirus 2019 (COVID-19):
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/guidelines-clinical-specimens.html>
- Hướng dẫn tạm thời về Bệnh coronavirus 2019 (COVID-19) cho các khách sạn cho thuê phòng để cô lập và cách ly:
<https://files.nc.gov/ncdhhs/documents/files/covid-19/NC-Interim-Guidance-for-Hotels-Providing-Quarantine-Isolation-Housing.pdf>
- Hướng Dẫn Lập Kế Hoạch Cho Chính Quyền Địa Phương Thiết Lập Các Địa Điểm Khám Xét Và Điều Trị Cho Bệnh Nhân COVID-19:
<https://www.doh.wa.gov/Portals/1/Documents/1600/coronavirus/ConsidsforAssessAndRecLocs.pdf>
- Chiến lược giám sát tình hình bệnh dịch COVID-19:
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-surveillance-strategy-9-Apr-2020.pdf>
- Tối ưu hóa nguồn cung ứng PPE:
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/ppe-strategy/index.html>

	<ul style="list-style-type: none"> Hướng dẫn tạm thời cho các phòng thí nghiệm https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/index.html
<p>Mục tiêu quan trọng số 3</p>	<p>Làm Chậm Tốc Độ và Giảm Bớt Lây Lan</p>
<p>Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số 3</p>	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Đưa ra các hướng dẫn rõ ràng cho các biện pháp giãn cách xã hội trong vùng cho cộng đồng, thực hiện và duy trì các biện pháp đó</p> <p>Thiết lập các tiêu chí cho các hoạt động thiết yếu và không thiết yếu</p> <p>Đánh giá và giảm thiểu tác động thứ cấp của các biện pháp giãn cách xã hội</p> <p>Phát triển các kế hoạch để dần nới lỏng giãn cách xã hội khi đạt được các tiêu chí [xem ở trên]</p> <p>Yêu Cầu Hoạt Động</p> <ul style="list-style-type: none"> Cộng đồng có xác định ngưỡng tiêu chí để biết khi nào nên áp dụng hoặc dỡ bỏ các biện pháp giãn cách xã hội, bao gồm các lệnh ở trong nhà, đóng cửa kinh doanh không thiết yếu và giới nghiêm không? (Tìm hiểu thông tin ở đây và ở đây) Lãnh đạo cộng đồng đã ban hành hướng dẫn về tự cô lập và cách ly, bao gồm cách thức, thời gian và những nơi có thể giúp đỡ chưa? (Thông tin ở đây) <ul style="list-style-type: none"> Các tiêu chuẩn để kết thúc cô lập và cách ly đã được thiết lập và phổ biến chưa? Các doanh nghiệp và tập đoàn nhỏ đã tham gia với tư cách là đối tác trong nỗ lực đối phó với bệnh dịch chưa? (Tìm hiểu thông tin ở đây) <ul style="list-style-type: none"> Đã giải quyết các trở ngại về việc trả tiền lương nghỉ ốm/bệnh và/hoặc thực hiện chính sách làm việc tại nhà để ngăn chặn sự lây lan của bệnh dịch chưa? Đã phổ biến thông tin cho các doanh nghiệp trong khu vực về các biện pháp làm giảm tốc độ lây lan trong cộng đồng chưa? Có kế hoạch thu xếp cho các nhân viên có rủi ro cao không tới chỗ làm hoặc thực hiện các biện pháp để giảm khả năng lây lan nếu những người này được phép trở lại làm việc không?

- Lãnh đạo nhà trường (công và tư) đã tham gia vào các hoạt động sau đây chưa: (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Thiết lập các tiêu chí rõ ràng hướng dẫn khi nào nên khuyến nghị đóng cửa trường học và đóng trong bao lâu?
 - Duy trì đường dây thông tin rõ ràng và cởi mở với trường và lãnh đạo của quận?
 - Xây dựng và thử nghiệm phương pháp dạy và học từ xa trong trường hợp cần thiết?
 - Thực hiện các cơ chế chăm sóc trẻ em cần hỗ trợ thêm và khuyến khích tất cả học sinh ở nhà nếu trường đóng cửa?
 - Phân phát đồ ăn cho các gia đình thu nhập thấp?
 - Giải quyết các yêu cầu tương tự khi đóng cửa các cơ sở trông trẻ ngoài giờ và các hoạt động ngoại khóa của trường học hoặc quận?
- Có kế hoạch khuyến khích can thiệp để làm chậm tốc độ lây lan của bệnh dịch trong cộng đồng không?
 - Có một quy trình để xử lý khi không tuân thủ (ví dụ: tiền phạt, cáo buộc hình sự, v.v.) không?
- EOC có một danh sách tất cả các hội nghị lớn, sự kiện thể thao, buổi hòa nhạc, cuộc biểu tình hoặc các sự kiện khác mà có thể có một số lượng lớn người tập hợp không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Cộng đồng đã hướng dẫn các tiêu chí hoặc giới hạn chính thức về số người được phép tụ họp phù hợp với hướng dẫn y tế công cộng hiện tại (tính đến thời điểm này là 10 người trở lên) chưa?
- Các quan chức y tế đã tiến hành đánh giá rủi ro cho những sự kiện này chưa? Các lãnh đạo cộng đồng đã khuyến cáo công chúng nên tuân thủ các biện pháp tốt nhất để giảm lây lan gồm các biện pháp sau chưa: (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Rửa tay đúng cách?
 - Tránh tiếp xúc gần người khác?
 - Ở nhà nếu bị bệnh?
 - Che mũi miệng khi ho và hắt hơi?
 - Mang đồ che mặt ở nơi công cộng? Làm sạch và khử trùng?
- Khi lây lan trong cộng đồng bắt đầu giảm đều, có kế hoạch mở cửa và tái hòa nhập cộng đồng sau khi nới lỏng lệnh ở trong nhà không? Kế hoạch có cân nhắc các tiêu chí và cách tiếp cận theo giai đoạn như được đề xuất trong hướng dẫn này không? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
- Đã xác định các bước để quản lý sự lây lan tương lai trong cộng đồng chưa? (Tìm hiểu thông tin [ở đây](#))
 - Có những nguồn lực nào để mở rộng chăm sóc sức khỏe và / hoặc củng cố hệ thống chăm sóc sức khỏe?
 - Có các kế hoạch và thủ tục nào có thể thực hiện để ngăn chặn lây lan trong cộng đồng?
 - Cộng đồng đã đúc kết các bài học kinh nghiệm chưa, đã kêu gọi thêm các thành phần khác vào cuộc hoặc đáng lẽ ra nên vào cuộc từ trước chưa? Có thể bao gồm các thành phần công và tư.

Nguồn Thông Tin	<ul style="list-style-type: none">• Cộng đồng có kế hoạch để đảm bảo các dịch vụ thiết yếu không bị gián đoạn trong trường hợp nhiều người phải nghỉ làm không? (Thông tin ở đây)<ul style="list-style-type: none">○ Các ngành cung cấp tiện ích, quản lý giao thông, quản lý chất thải và các ngành hạ tầng quan trọng khác đã vào cuộc chưa?○ Đã có kế hoạch để đảm bảo rằng các ngành hạ tầng quan trọng khác không bị gián đoạn hoạt động chưa?• Các can thiệp phi dược phẩm (NPI): Các hành động nhằm hạn chế sự lây lan của đại dịch trong đô thị của bạn (PAHO) https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=tools&alias=530-pandinflu-leadershipduring-tool-4&Itemid=1179&lang=en• Ứng phó với coronavirus cấp quốc gia: Sơ đồ để mở cửa trở lại, Viện doanh nghiệp Mỹ https://www.aei.org/research-products/report/national-coronavirus-response-a-road-map-to-reopening/• Giảm cách xã hội, cô lập và cách ly: Giữ khoảng cách với người khác để làm giảm tốc độ lây lan https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html• Hướng dẫn tạm thời cho các doanh nghiệp và người sử dụng lao động để lên kế hoạch và ứng phó với bệnh coronavirus 2019 (COVID-19) https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/guidance-business-response.html• Nguồn thông tin bổ sung từ các trình bày của CDC / PAHO http://new.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Community%20Mitigation%20Toolkit_Guide_Supplemental_docs.pdf• Thông tin về giảm cách xã hội (Sở Y tế Công cộng SCVHHS) http://www.cidrap.umn.edu/sites/default/files/public/php/185/185_factsheet_social_distancing.pdf• Thực hiện các chiến lược phòng chống lây lan COVID-19 trong cộng đồng (CDC) tại địa phương https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community-mitigation-strategy.pdf• Hướng dẫn tạm thời về cách đối phó với sự lây lan COVID19 trong cộng đồng https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331421/WHO-COVID-19-Community_Transmission-2020.1-eng.pdf• Các biện pháp y tế công cộng phi dược phẩm để giảm thiểu rủi ro và tác động của dịch cúm và đại dịch cúm (WHO) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329438/9789241516839-eng.pdf?ua=1• Khung hướng dẫn các biện pháp làm giảm lây lan bệnh dịch trong cộng đồng của CDC https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/community-mitigation-strategy.pdf• Hướng dẫn của CDC cho trường học https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-schools.html• Hướng dẫn của CDC về COVID-19 và các cuộc tụ họp đông người https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/large-events/mass-gatherings-ready-for-covid-19.html• Hướng dẫn của Nhà Trắng (Ở thời điểm 16 tháng Ba, 2020) https://www.whitehouse.gov/wp-
------------------------	--

	<p>content/uploads/2020/03/03.16.20_coronavirus-guidance_8.5x11_315PM.pdf</p> <ul style="list-style-type: none"> Hướng dẫn về lực lượng lao động của các ngành hạ tầng thiết yếu, Bộ An ninh Nội địa https://www.cisa.gov/publication/guidance-essential-critical-infrastructure-workforce Cách phòng chống bệnh tật, CDC https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/index.html
<p>Mục Tiêu Quan Trọng số 4</p>	<p>Tập Trung Bảo Vệ Nhóm Người Có Rủi Ro Cao</p>
<p>Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số #4</p>	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Thiết lập một danh sách đầy đủ các cơ sở có nhóm dân cư có rủi ro cao (cơ sở hỗ trợ sinh hoạt, cộng đồng người cao niên, nhà tù, trung tâm giam giữ, v.v.)</p> <p>Đánh giá cách phòng chống nhiễm bệnh, thực hành vệ sinh và nhu cầu về vật tư ở các cơ sở</p> <p>Giải quyết các điểm còn khiếm khuyết (PPE, đào tạo, thực hành kiểm soát nhiễm bệnh, khách viếng thăm, cấp độ nhân viên, v.v.)</p> <p>Thiết lập hướng dẫn để giảm thiểu phơi nhiễm cho các nhóm có nguy cơ cao (như hạn chế người ở bên ngoài vào thăm các cơ sở có rủi ro cao)</p> <p>Tập trung vào các nhu cầu cụ thể của nhóm dân cư bên lề, bao gồm cả người vô gia cư và không có giấy tờ.</p> <p>Yêu Cầu Hoạt Động</p> <ul style="list-style-type: none"> Phải lập một danh sách tập hợp đầy đủ các nhóm dân số có rủi ro cao và những chỗ họ tụ tập. Bao gồm: <ul style="list-style-type: none"> Nhóm dân vô gia cư (Nguồn thông tin) (Nguồn thông tin) Các cơ sở chăm sóc dài hạn Nhà ở và cộng đồng người cao tuổi khác (Nguồn thông tin) Các điểm chăm sóc tại nhà Nhà tù? (Nguồn thông tin) Nơi trú ẩn cho người vô gia cư? Các địa điểm hoạt động tín ngưỡng? (Nguồn thông tin) Nhóm dân không có giấy tờ (Nguồn thông tin) (Nguồn thông tin) Những nơi có các nhóm dân cư có rủi ro cao sinh sống với mật độ nhà ở cao? Các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm và thực hành vệ sinh ở các cơ sở đó đã được đánh giá và xác nhận chưa?

	<ul style="list-style-type: none">• Các cơ sở này hiện có năng lực và giao thức thích hợp để báo cáo kịp thời các bệnh truyền nhiễm không?• Các cơ sở có rủi ro cao đã được hướng dẫn và kiểm tra tận nơi để đảm bảo tuân thủ các chính sách phòng ngừa lây nhiễm, và có đủ nguồn cung ứng PPE?<ul style="list-style-type: none">○ Các cơ quan quản lý đã tham gia vào việc đánh giá các cơ sở này chưa?• Các cơ sở có nhóm người có rủi ro cao đã hạn chế người ngoài vào thăm chưa?• Có các chiến lược bổ sung để đảm bảo sự an toàn và hạnh phúc của nhóm dân số có rủi ro cao và ít được bảo vệ không?
	<p>Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc</p> <ul style="list-style-type: none">• Các nhà lãnh đạo cộng đồng và y tế đã liên hệ với các cơ quan quản lý của các cơ sở này chưa?• Nhóm dân số có rủi ro cao có được hỗ trợ trong khi tự cách ly không?• Trong các cơ sở có rủi ro cao nơi có các ca nhiễm đã được xác nhận đã có qui định về các biện pháp khử trùng và đã lập các tiêu chuẩn cần thiết để mở cửa lại các cơ sở này chưa?
<p>Nguồn Thông Tin</p>	<ul style="list-style-type: none">• Hướng dẫn tạm thời của CDC Hoa Kỳ cho các nơi trú ẩn cho người vô gia cư - https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/homeless-shelters/plan-prepare-respond.html• Qui định của Tổ chức Y tế Thế giới về đánh giá các yếu tố nguy cơ lây nhiễm COVID-19 tiềm ẩn trong số các nhân viên y tế trong môi trường chăm sóc sức khỏe- https://www.who.int/publications-detail/protocol-for-assessment-of-potential-risk-factors-for-2019-novel-coronavirus-(2019-ncov)-infection-among-health-care-workers-in-a-health-care-setting• Hướng dẫn về các biện pháp giảm thiểu lây nhiễm trong cộng đồng của CDC / Quận King (bao gồm thông tin về các cơ sở điều dưỡng và chăm sóc dài hạn) - https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/Seattle_Community_Mitigation.pdf• Built for Zero: Giải pháp cộng đồng – Nhóm Dân vô gia cư - https://community.solutions/covid-19-and-homelessness/• Sức khỏe sinh sản trong các tình huống khủng hoảng https://www.cdc.gov/reproductivehealth/global/tools/crisissituations.htm• Hỏi và đáp về COVID-19, HIV và thuốc kháng retrovirus (WHO) - https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals• Tham khảo nhanh cho Gói dịch vụ ban đầu tối thiểu (MISP) cho sức khỏe sinh sản và tình dục (SRH) - https://iawg.net/resources/misp-reference• Các cân nhắc chiến lược để giảm thiểu tác động của COVID-19 đối với các nhóm dân số chính – Các chương trình HIV tập trung https://www.fhi360.org/sites/default/files/media/documents/epic-kp-strategic-considerations-covid-19.pdf• Quyền trong thời điểm dịch COVID-19 - Bài học từ HIV về ứng phó do cộng đồng lãnh đạo có hiệu quả - https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19

	<ul style="list-style-type: none"> • Chuẩn bị, phòng ngừa và kiểm soát COVID-19 trong các nhà tù và những nơi giam giữ khác (2020) - http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/prisons-and-health/publications/2020/preparedness,-prevention-and-control-of-covid-19-in-prisons-and-other-places-of-detention-2020 • Phòng ngừa, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ COVID-19 HIV cho những người sử dụng ma túy và đang ở trong nhà tù - https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/covid-19-and-hiv.html • Nhà tù và cơ sở giam giữ là một phần của chiến dịch ứng phó toàn diện đối với COVID-19 - https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(20)30058-X/fulltext • Cẩm nang xây dựng năng lực y tế công cộng tại các điểm giao lưu biên giới và khu vực biên giới- https://www.who.int/publications-detail/handbook-for-public-health-capacity-building-at-ground-crossings-and-cross-border-collaboration • Hướng dẫn kỹ thuật về bệnh coronavirus (COVID-19): Hoạt động nhân đạo, trại và các cơ sở tạm khác - https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/humanitarian-operations-camps-and-other-fragile-settings • Quản lý khách du lịch bị bệnh tại Điểm nhập cảnh (sân bay quốc tế, cảng biển và điểm giao lưu biên giới) trong bối cảnh COVID-19 - https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf • Cuộc sống và sinh kế của nhiều người trong cộng đồng LGBTQ đang gặp rủi ro trong cuộc khủng hoảng COVID-19. - https://assets2.hrc.org/files/assets/resources/COVID19-IssueBrief-032020-FINAL.pdf?_ga=2.237224896.1501546044.1586393571-2145181974.1586393571 • Cách sử dụng danh sách đánh giá rủi ro và kiểm tra các biện pháp giảm thiểu rủi ro lây nhiễm cho các buổi tập hợp đông người của WHO trong bối cảnh COVID-19 - https://www.who.int/publications-detail/how-to-use-who-risk-assessment-and-mitigation-checklist-for-mass-gatherings-in-the-context-of-covid-19 • Những cân nhắc và khuyến nghị thiết thực cho các nhà lãnh đạo và các cộng đồng tôn giáo trong bối cảnh COVID-19 - https://www.who.int/publications-detail/practical-considerations-and-recommendations-for-religious-leaders-and-faith-based-communities-in-the-context-of-covid-19 • Cân nhắc về sức khỏe tâm thần và tâm lý xã hội trong đại dịch COVID-19 - https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak
<p>Mục Tiêu Quan Trọng số #5</p>	<p>Tăng Cường Và Mở Rộng Năng Lực Đối Phó Với Gia Tăng Đột Biến Về Nhu Cầu Của Hệ Thống Y Tế Để Duy Trì Hoạt Động Chăm Sóc Sức Khỏe Và Tránh Tỷ Lệ Tử Vong Cao</p>
<p>Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số #5</p>	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Theo dõi tỷ lệ nhập viện (tổng số ca và các ca cần chăm sóc đặc biệt) theo thời gian thực và dự đoán tỷ lệ nhập viện trong tương lai dựa trên xu hướng gia tăng.</p>

Đảm bảo các bệnh viện đã kích hoạt kế hoạch khẩn cấp và áp dụng các biện pháp để giảm tải các hoạt động y tế chưa cần thiết hoặc không khẩn cấp

Theo dõi lượng PPE có tại các cơ sở quan trọng trong thời gian thực

Xác định các nguồn thay thế để mua và sản xuất PPE

Bắt đầu kế hoạch mở rộng tăng cường năng lực điều trị đặc biệt để đối phó với gia tăng đột biến số ca nhiễm

Làm việc với các quan chức y tế để thiết lập các tiêu chí rõ ràng cho việc phân loại bệnh nhân theo thứ tự được ưu tiên chăm sóc và thiết lập hệ thống chuyển tuyến cho các trường hợp nặng

Thực hiện kế hoạch tách riêng khu khám xét và tiếp nhận các trường hợp COVID-19 tiềm năng ra khỏi khu tiếp nhận bệnh nhân thông thường

Theo dõi phơi nhiễm và lây nhiễm của nhân viên y tế và đánh giá ảnh hưởng của việc lây nhiễm dịch bệnh đến năng lực hệ thống

Thực hiện kế hoạch kiểm tra nhân viên hàng ngày để phát hiện ra các dấu hiệu và triệu chứng bệnh

Thiết lập giao ban hoạt động hàng ngày để thảo luận về khối lượng ca bệnh hiện tại (còn nghi ngờ và đã được xác nhận), đánh giá thống kê của bệnh viện và nhu cầu về nhân sự

Yêu Cầu Hoạt Động

- Các cơ sở chăm sóc sức khỏe trong cộng đồng có thể đáp ứng toàn bộ nhu cầu chăm sóc sức khỏe không? ([Nguồn thông tin](#))
 - Có quy trình nào để liên tục đánh giá nhu cầu về bệnh viện và hiểu nguy cơ các cơ sở bị quá tải không? Quy trình này có được đưa vào kế hoạch của tiểu bang hoặc liên bang để thu mua và phân bổ PPE cho cộng đồng không? Có các lựa chọn thay thế để thu mua hoặc sản xuất vật tư có kiểm soát chất lượng không (xem thông tin dưới đây)? (Thông tin [ở đây](#), [ở đây](#), and [ở đây](#))
 - Các cơ sở chăm sóc sức khỏe tại địa phương có kế hoạch hoạt động khẩn cấp hiện tại không và có được chia sẻ với EOC không?
 - Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và EMS có đủ PPE trong tay để đáp ứng nhu cầu tức thời không? Dự kiến nhu cầu?
 - Có khả năng khám chữa bệnh từ xa qua kết nối mạng không?
- Sau khi có kết quả xét nghiệm xác nhận bệnh nhân hoặc nhân viên nhiễm SARS-CoV-2 (COVID-19), việc đánh giá mức độ phơi nhiễm và theo dõi tiếp xúc có được thực hiện không? Những người bị phơi nhiễm có được thông

báo và nhân viên có rủi ro phơi nhiễm cao có được xem xét để nghỉ làm 14 ngày không? ([Nguồn thông tin](#))

- Nhân viên y tế có được ưu tiên xét nghiệm không?
- Đã thiết lập các địa điểm chăm sóc thay thế để tăng năng lực đối phó với gia tăng đột biến gấp năm đến mười lần số ca nhập viện vì bệnh viêm phổi và cúm mùa vào mùa cao điểm không? ([Nguồn thông tin](#))
- Các cơ sở có xếp lại lịch hẹn và sắp xếp lại thứ tự ưu tiên cho dịch vụ chăm sóc không khẩn cấp không?
- Các trung tâm điều trị có mở tuyến riêng tiếp nhận bệnh nhân mắc bệnh giống cúm và / hoặc nhiễm trùng đường hô hấp trên không?
- Có các kế hoạch cụ thể để mở rộng năng suất bệnh viện để:
 - Mở rộng năng lực chăm sóc đặc biệt/ICU / oxy hóa qua màng ngoài cơ thể, bao gồm cả bổ sung số lượng máy thở?
 - Kê toa thuốc cho hai đến ba tháng cho tất cả bệnh nhân, loại bỏ mức phạt đồng thanh toán và hạn chế bảo hiểm?
 - Cho bệnh nhân mua thuốc theo toa qua đường bưu điện hoặc các hình thức xin thêm toa thuốc từ xa khác?
 - Xử lý bệnh nhân để bảo tồn nguồn lực của bệnh viện cho những ca bệnh nặng nhất?
 - Sử dụng hệ thống hồ sơ y tế điện tử cho các biện pháp kiểm soát lây nhiễm như áp dụng biện pháp cô lập dựa trên các câu hỏi sàng lọc hoặc xét nghiệm được thực hiện?
 - Có các đơn vị điều trị nội trú riêng cho bệnh nhân được nghi ngờ hoặc xác nhận nhiễm COVID-19?
 - Quản lý tiêu chuẩn khủng hoảng của các kế hoạch chăm sóc tập trung vào các quyết định sẽ chi phối việc phân bổ nguồn lực khan hiếm?
 - Tăng cường lực lượng nhân viên y tế để đối phó khi số bệnh nhân gia tăng đột biến, kể cả trong trường hợp nhân viên y tế bị nhiễm bệnh?
 - Thiết lập quy trình xác nhận chứng chỉ khẩn cấp các nhân viên y tế (bác sĩ và y tá)?
 - Cung cấp đào tạo nhanh chóng để tăng cường năng lực y tế để đối phó khi số bệnh nhân gia tăng đột biến?
 - Ổn định khâu quản lý xác chết, tránh tình trạng quá tải nhà xác, cấp giấy chứng tử gấp và đáp ứng các yêu cầu về nguồn lực, bao gồm cả năng lực kiểm tra y tế?
 - Quản lý chất thải một cách an toàn?
 - Hỗ trợ về sức khỏe và sức khỏe tâm thần trong thời kỳ khủng hoảng?
 - Cung cấp các nguồn lực hỗ trợ gia đình cho nhân viên y tế để tránh sự phân tâm của nhân viên?
- Các cơ sở có liên tục đánh giá lại:
 - Tỷ lệ nhập viện?
 - Nguồn cung ứng PPE và tỷ lệ sử dụng dự đoán?
 - Năng lực chăm sóc đặc biệt?
 - Dự trữ máy thở và oxy?
 - Ngưỡng kích hoạt / mở rộng tiêu chuẩn khủng hoảng của các kế hoạch chăm sóc?

Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc

- Các giao thức kiểm soát / ngăn chặn lây nhiễm và điều trị tại địa phương có phản ánh rủi ro của COVID-19 không?
- Đã thiết lập và thực hiện các giao thức xử lý các trường hợp nghi ngờ bị bệnh và đang được theo dõi chưa? ([Nguồn thông tin](#))

	<ul style="list-style-type: none">○ Các giao thức xử lý có bao gồm các bước để kết thúc thời gian cô lập hoặc cách ly không?● Có thực hiện kiểm soát môi trường, chẳng hạn như phòng áp suất âm, hệ thống ra vào có kiểm soát và khử trùng không?● Các bệnh viện có thiết lập mối quan hệ với các phòng thí nghiệm y tế công cộng của tiểu bang / địa phương, phòng thí nghiệm tư nhân và phòng thí nghiệm phục vụ nghiên cứu học thuật để thiết lập các quy trình xét nghiệm không?● Các bệnh viện có thiết lập mối quan hệ với nhà tang lễ, hỏa táng, v.v., để quản lý sự gia tăng dự đoán về tử vong không?
	<ul style="list-style-type: none">● Các cơ sở có thực hiện các biện pháp để đảm bảo nguồn cung ứng vật tư quan trọng bao gồm:<ul style="list-style-type: none">○ Tìm nhà cung cấp vật tư thay thế?○ Mở rộng dự trữ vật tư nhưng không tồn trữ quá mức?○ Dự trữ vật tư tập trung để giảm thiểu việc sử dụng không cần thiết?○ Sử dụng phương pháp bảo tồn, tái sử dụng, tái chế để tăng khả năng sử dụng và tái sử dụng PPE? (Thông tin)○ Kéo dài thời hạn sử dụng khẩu trang N95?○ Kêu gọi khu vực tư nhân cùng vào cuộc để hỗ trợ tăng cường chuỗi cung ứng và hậu cần?● Đã tuyển dụng và đào tạo thêm nhân viên (có thể tận dụng các trung tâm giảng dạy y tế để đào tạo và tiếp cận với nhân viên tình nguyện, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe không hành nghề, hoặc sinh viên y khoa và y tá năm cuối)?● Các chuyên gia đã được đào tạo chéo cho các lĩnh vực ngoài phạm vi chuyên môn (tức là dược sĩ, y tá, bác sĩ chuyên về các lĩnh vực ít liên quan hơn)?● Có kế hoạch dùng các nhân viên không quan trọng để hỗ trợ các nhiệm vụ hoạt động khác không?● Các cơ sở chăm sóc sức khỏe đã thiết lập các quy trình khử trùng và mở lại các phần của các cơ sở dành riêng cho việc tiếp nhận và chăm sóc các ca bị nghi ngờ và được xác nhận nhiễm COVID-19 chưa?
Nguồn Thông Tin	<ul style="list-style-type: none">● Danh sách nhà cung cấp PPE của Alliance https://docs.google.com/spreadsheets/d/1ZNFnUj7DBnEbkjON70nvhALbmv_s3VaHMJK_x28HNHtg/edit?usp=sharing● Danh sách trắng khẩu trang y tế N95 của USFDA https://www.cdc.gov/niosh/npptl/topics/respirators/disp_part/respsource3surgicaln95.html● Danh sách trắng khẩu trang KN95 của USFDA https://www.fda.gov/media/136663/download● Hướng Dẫn Tạm Thời Cho Các Hệ Thống Dịch Vụ Y Tế Khẩn Cấp (EMS) và 911. Điểm trả lời an toàn công cộng (PSAP) cho COVID-19 tại Hoa Kỳ- https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-for-ems.html● Khuyến Cáo Về Phòng Ngừa Và Kiểm Soát Lây Nhiễm Tạm Thời Cho Bệnh Nhân Được Xác Nhận Mắc Bệnh Coronavirus 2019 (COVID-19) hoặc Người Đang Được Theo Dõi COVID-19 Trong Cơ Sở Y Tế - https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Finfection-control%2Fcontrol-recommendations.html

	<ul style="list-style-type: none"> Chiến lược tối ưu nguồn cung ứng khẩu trang N95 https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/respirators-strategy/index.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fhcp%2Frespirator-supply-strategies.html Đào tạo của Tổ chức Y tế Thế giới về Phòng chống và Kiểm soát Lây Nhiễm (IPC) Coronavirus Mới (COVID-19) https://openwho.org/courses/COVID-19-IPC-EN Tiêu Chuẩn Chăm Sóc Khủng Hoảng https://asprtracie.hhs.gov/technical-resources/63/crisis-standards-of-care/0
<p>Mục Tiêu Quan Trọng số 6</p>	<p>Mở Rộng Tuyên Truyền Rủi Ro Và Khuyến Khích Tham Gia Của Cộng Đồng</p>
<p>Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số 6</p>	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Thiết lập lịch cập nhật thông tin đều đặn để các nhà lãnh đạo và thành viên cộng đồng nắm được tình hình</p> <p>Cung cấp thông tin cân bằng và chuẩn xác; truyền đạt rõ ràng những điều còn chưa chắc chắn; không tô vẽ đánh bóng các tin xấu hoặc hứa hẹn quá mức</p> <p>Liên kết với các nhà lãnh đạo cộng đồng, doanh nghiệp, tôn giáo và các tổ chức xã hội dân sự khác để trang bị kiến thức cho họ để họ trở thành nguồn thông tin đáng tin cậy cho các bên liên quan</p> <p>Yêu Cầu Hoạt Động</p> <ul style="list-style-type: none"> Lãnh đạo cộng đồng có thường xuyên liên lạc và giao tiếp hiệu quả với các ban ngành khác nhau của các tổ chức chính phủ và phi chính phủ (chính sách, giáo dục, v.v.) để thảo luận về các hoạt động đang diễn ra không? (Nguồn thông tin) Lãnh đạo cộng đồng có giao tiếp với những người sống và làm việc trong cộng đồng thường xuyên không? <ul style="list-style-type: none"> Đã xác định các phương pháp giao tiếp hiệu quả nhất chưa? Thông tin quan trọng có được chuyển tải tới tất cả mọi người không? Đã có hệ thống cảnh báo khẩn cấp và đã được thử nghiệm chưa? Có cách nào hiệu quả để xoa tan thông tin thiếu sót hoặc sai lệch không? Đã tìm được người phát ngôn đáng tin cậy để truyền đạt các thông tin thực tế quan trọng đến cộng đồng chưa? (Nguồn thông tin) Đã có các kế hoạch truyền thông liên tục được xét duyệt cho EOC và những người ứng phó đầu tiên trong trường hợp truyền thông di động bị gián đoạn / gặp sự cố chưa? Đã thiết lập các yêu cầu về thông tin quan trọng cho các nhà lãnh đạo và người ra quyết định chưa? Nó có giúp thiết lập các yêu cầu về thông tin cho công chúng dễ dàng truy cập trực tuyến không?

	<p>Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc</p> <ul style="list-style-type: none"> • Có các nỗ lực thu hút cộng đồng đặc biệt là tiếp cận với các nhóm dân cư ngoại vi hoặc ngoài lề, bao gồm cả các nhóm dân số không có giấy tờ không? Có các thông điệp và cơ chế được thiết lập phù hợp để liên lạc với các nhóm dân cư bị ảnh hưởng hoặc có rủi ro không? • Các tài liệu có trên nhiều ngôn ngữ, kể cả Ngôn ngữ ký hiệu của Mỹ và chữ nổi và dễ dàng truy cập cho tất cả các nhóm dân cư trong cộng đồng không? • Có chiến lược nào để chỉ định các nguồn thông tin chính xác / kịp thời, giám sát và đề cập nhận thức, niềm tin của dân chúng, và các nguồn thông tin thiếu sót hoặc sai lệch không? • Các cơ cấu thông tin khẩn cấp công cộng và phối hợp khẩn cấp hiện có đã được kích hoạt chưa?
<p>Nguồn Thông Tin</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hướng Dẫn Tạm Thời Của Hoa Kỳ Về Đánh Giá Rủi Ro Và Quản Lý Sức Khỏe Cộng Đồng Cho Những Người Có Khả Năng Tiếp Xúc Với Coronavirus 2019 (COVID-19): Rủi Ro Về Địa Lý Và Tiếp Xúc Của Các Trường Hợp Được Xác Nhận Sau Khi Xét Nghiệm https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/public-health-recommendations.html • Hướng Dẫn Tuyên Truyền Thông Tin Về Rủi Ro Của COVID-19 của Tổ Chức Y Tế Thế Giới Dành Cho Các Cơ Sở Y Tế https://iris.wpro.who.int/handle/10665.1/14482 • Hướng Dẫn Của Tổ Chức Y Tế Thế Giới Về Cách Phòng Ngừa Và Giải Quyết Sự Kỳ Thị Trong Xã Hội Liên Quan Đến COVID-19 https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf • Thực Tiễn Tốt Nhất trong Công Tác Tuyên Truyền Thông Tin về Rủi Ro Sức Khỏe Cộng Đồng và Khủng Hoảng https://www.researchgate.net/publication/8944073_Best_Practices_in_Public_Health_Risk_and_Crisis_Communication • Công Tác Tuyên Truyền Thông Tin về Rủi Ro Trong Trường Hợp Khẩn Cấp Sức Khỏe Cộng Đồng https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:ap-7vvmGt_MJ:https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1093088/retrieve+&cd=3&hl=en&ct=clnk&gl=us&lr=lang_en%7Clang_es%7Clang_fr • Đào Tạo Kỹ Năng Tuyên Truyền Rủi Ro TEPHINET https://www.tephinet.org/risk-communication-training-english • Sức khỏe cộng đồng trong các cuộc tụ họp đông người của WHO: Những điều quan trọng cần cân nhắc https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/717805/retrieve • CDC Hoa Kỳ - Phẩm Chất Của Người Phát Ngôn Hiệu Quả https://emergency.cdc.gov/cerc/cerccorner/article_021417.asp
<p>Mục Tiêu Quan Trọng số 7</p>	<p>Giảm Thiểu Hậu Quả Kinh Tế Và Xã Hội Của Đại Dịch COVID-19</p>

<p>Yêu Cầu cho Mục Tiêu Quan Trọng số 7</p>	<p>Hành Động Ưu Tiên</p> <p>Thiết lập các cơ chế để giải quyết các tác động của đại dịch đối với các nhóm dân số dễ bị tổn thương (ví dụ: các gia đình không đủ ăn phụ thuộc vào các chương trình ăn trưa ở trường)</p> <p>Đánh giá và giảm thiểu tác động của các biện pháp giãn cách xã hội đối với lực lượng lao động trong các ngành thiết yếu (chăm sóc sức khỏe, dịch vụ công cộng, v.v.)</p> <p>Đánh giá tác động thứ cấp của các biện pháp giãn cách xã hội đối với nền kinh tế địa phương</p> <p>Đánh giá tác động của việc đóng cửa các doanh nghiệp đối với các khoản thu thuế địa phương và kêu gọi sự hỗ trợ của tiểu bang / liên bang để đảm bảo các hoạt động của chính phủ không bị gián đoạn</p> <p>Xác định và hành động để vấn đề kinh tế không cản trở người dân tuân thủ các biện pháp giãn cách xã hội</p>
	<p>Yêu Cầu Hoạt Động</p> <ul style="list-style-type: none">• Đã có chiến lược để đảm bảo có đủ thuốc cho những người cần mua không? (Nguồn thông tin)• Trong trường hợp có lệnh ở nhà để giãn cách xã hội, cộng đồng có thể cung cấp các nguồn lực cần thiết (ví dụ: thực phẩm, chăm sóc y tế, các nhu yếu phẩm khác) cho nhóm dân số bị ảnh hưởng không? (Nguồn thông tin) <p>Các Vấn Đề Khác Cần Cân Nhắc</p> <ul style="list-style-type: none">• Có cơ chế nào để hỗ trợ phân phối thực phẩm trong khu phố và cung cấp dịch vụ tận nhà không?<ul style="list-style-type: none">○ Bản đồ của cộng đồng có chính xác và cập nhật không?○ Có khu vực quy định riêng cho dịch vụ giao phát hàng trong cộng đồng không?• Có kế hoạch chủ động phục hồi kinh tế sau những gián đoạn do đóng cửa doanh nghiệp và hủy bỏ / hoãn các sự kiện không?• Có kế hoạch để giảm thiểu những thách thức của việc giãn cách xã hội, cách ly và / hoặc cô lập đối với nhóm người có rủi ro không? (Nguồn thông tin)• Có kế hoạch hoặc quy trình xin hỗ trợ về các dịch vụ thiết yếu từ các khu vực pháp lý hoặc cấp chính quyền khác nếu các phòng ban bình thường không có khả năng cung cấp dịch vụ thiết yếu?• Có các thỏa thuận hỗ trợ lẫn nhau không? (Nguồn thông tin)• Cộng đồng có kế hoạch để đảm bảo người có con nhỏ được phép nghỉ làm vì trường học / nhà trẻ đóng cửa, kể cả nghỉ để chăm sóc gia đình?
<p>Nguồn Thông Tin</p>	<ul style="list-style-type: none">• Khung Hướng Dẫn Ứng Phó Quốc Gia Của Hoa Kỳ: https://www.fema.gov/media-library-data/1582825590194-

[2f000855d442fc3c9f18547d1468990d/NRF_FINALApproved_508_2011028v1040.pdf](https://www.fema.gov/media-library-data/2f000855d442fc3c9f18547d1468990d/NRF_FINALApproved_508_2011028v1040.pdf)

- Thông Tư Hướng Dẫn Cách Đảm Bảo Hoạt Động Liên Tục Của FEMA, tháng 3 năm 2018
<https://www.fema.gov/media-library-data/1520878493235-1b9685b2d01d811abfd23da960d45e4f/ContinuityGuidanceCircularMarch2018.pdf>
- USA CDC – THỎA THUẬN TƯỞNG TRỢ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG- CÁC ĐIỀU KHOẢN GỢI Ý
https://www.cdc.gov/php/docs/Mutual_Aid_Provisions.pdf
- CDC Châu Âu - Cân nhắc liên quan đến các biện pháp giãn cách xã hội để đối phó với COVID-19:
<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-social-distancing-measuresg-guide-second-update.pdf>