

Đồng Nai, ngày 14 tháng 8 năm 2021

**KẾ HOẠCH**

**Xét nghiệm COVID-19 diện rộng để chủ động phòng, chống dịch  
trên địa bàn tỉnh Đồng Nai**

*Nơi gốc*  
Căn cứ Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06 tháng 8 năm 2021 của Chính phủ về các biện pháp cấp bách phòng chống dịch COVID-19;

Căn cứ Quyết định số 2686/QĐ-BCĐQG ngày 31 tháng 5 năm 2021 của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 về việc ban hành “Quy định đánh giá mức độ nguy cơ và các biện pháp hành chính tương ứng trong phòng, chống dịch COVID-19”;

Căn cứ Quyết định số 1817/QĐ-BYT ngày 07 tháng 4 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2;

Căn cứ Quyết định số 2022/QĐ-BYT ngày 28 tháng 4 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn sử dụng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên vi rút SARS-CoV-2;

Căn cứ Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 30 tháng 7 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19”;

Căn cứ Công văn số 4356/BYT-KHTC ngày 28 tháng 5 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn mức giá thanh toán chi phí thực hiện xét nghiệm COVID-19;

Căn cứ Công điện số 1168/CĐ-BYT ngày 07 tháng 8 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế “Về tăng cường thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19”;

Căn cứ tình hình dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh: Dịch vẫn đang diễn biến phức tạp, tính đến ngày 13/8/2021 ghi nhận 12.099 ca mắc COVID-19 trong đợt dịch lần thứ 4. Trong đó, tập trung nhiều nhất ở thành phố Biên Hòa với 5.271 ca, tiếp đến là huyện Vĩnh Cửu 2.542 ca, huyện Nhơn Trạch 2.214 ca, huyện Trảng Bom 765 ca... xuất hiện nhiều ca nhiễm ở các doanh nghiệp trong và ngoài khu công nghiệp, các khu nhà trọ, các hộ dân; tình hình lây nhiễm cộng đồng vẫn chưa được kiểm soát, nhất là các khu vực có nguy cơ rất cao.

Hiện nay, tỉnh Đồng Nai đang thực hiện các biện pháp giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31 tháng 3 năm 2020 của Thủ tướng Chính

phủ, đây là cơ hội tốt nhất và là thời gian vàng để hoàn thành mục tiêu Chính phủ giao cho tỉnh Đồng Nai là kiểm soát được dịch bệnh trước ngày 01 tháng 9 năm 2021 tại Nghị quyết số 86/NQ-CP ngày 06 tháng 8 năm 2021 của Chính phủ.

Để chủ động thực hiện sàng lọc toàn diện, phát hiện và xử lý kịp thời các trường hợp nhiễm vi rút SARS-CoV-2 trong cộng đồng nhằm kiểm soát, ngăn chặn và đẩy lùi dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh; Chủ tịch UBND tỉnh ban hành Kế hoạch xét nghiệm COVID-19 diện rộng để chủ động phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh Đồng Nai, cụ thể như sau:

## **I. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung**

Thực hiện lấy mẫu xét nghiệm COVID-19 trên diện rộng để phát hiện và cách ly sớm ca nhiễm SARS-CoV-2, phản ánh kiểm soát được dịch bệnh trước ngày 01/9/2021.

### **2. Mục tiêu cụ thể**

a) 100% người dân tại vùng nguy cơ rất cao, nguy cơ cao; 100% đại diện hộ gia đình tại vùng nguy cơ và 20% đại diện hộ gia đình tại vùng bình thường mới được lấy mẫu xét nghiệm tầm soát nhiễm SARS-CoV-2 (khoảng 2,1 triệu người được lấy mẫu xét nghiệm).

b) Bóc tách sớm các trường hợp nhiễm bệnh, những người tiếp xúc gần ca nhiễm ra khỏi cộng đồng nhằm không chế lây nhiễm trong cộng đồng.

c) Thực hiện cách ly theo dõi y tế và điều trị các ca nhiễm và người tiếp xúc gần với ca nhiễm.

## **II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG XÉT NGHIỆM**

### **1. Phạm vi:** Trên địa bàn toàn tỉnh Đồng Nai.

**2. Đối tượng xét nghiệm:** Người dân hiện đang cư trú, lưu trú trên địa bàn tỉnh được chọn để lấy mẫu và thực hiện xét nghiệm tùy theo mức độ nguy cơ của địa bàn nơi sinh sống. Mức độ nguy cơ của địa bàn được đánh giá theo hướng dẫn tại Quyết định số 2686/QĐ-BCĐQG ngày 31 tháng 5 năm 2021 của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19.

## **III. THỜI GIAN THỰC HIỆN**

Thời gian triển khai: Thực hiện từ ngày 16/8/2021 đến ngày 31/8/2021.

## **IV. NỘI DUNG THỰC HIỆN**

### **1. Phương án lấy mẫu xét nghiệm cộng đồng**

a) Đánh giá mức độ nguy cơ các địa phương và thực hiện biện pháp phòng chống dịch:

- Đánh giá các mức độ nguy cơ đến từng ấp/khu phố trên địa bàn toàn

tỉnh theo hướng dẫn tại Quyết định số 2686/QĐ-BCĐQG ngày 31 tháng 5 năm 2021 của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19 về việc ban hành “Quy định đánh giá mức độ nguy cơ và các biện pháp hành chính tương ứng trong phòng, chống dịch COVID-19”.

- Đối với các áp/khu phố được đánh giá “Nguy cơ rất cao”: Siết chặt quản lý, tăng cường giám sát việc thực hiện giãn cách theo Chỉ thị số 16/CT-TTg. Xét nghiệm toàn bộ người dân trong cộng đồng 03 lần liên tiếp (lần 1 và lần 2 thực hiện test nhanh và lần 3 thực hiện xét nghiệm RT-PCR), mỗi lần cách nhau 3 - 5 ngày để sàng lọc. Khi phát hiện ca bệnh phải tiến hành cách ly ngay, đưa vào cơ sở cách ly theo dõi y tế người nhiễm SARS-CoV-2 không triệu chứng hoặc các cơ sở cách ly điều trị. Truy vết các trường hợp tiếp xúc gần và tổ chức cách ly, làm sạch cộng đồng, từng bước tháo bỏ phong tỏa và giảm mức độ giãn cách xã hội.

- Đối với các áp/khu phố được đánh giá “Nguy cơ cao”: Siết chặt quản lý, tăng cường giám sát việc thực hiện giãn cách theo Chỉ thị số 16/CT-TTg. Xét nghiệm toàn bộ hộ gia đình, mỗi hộ gia đình thực hiện lấy mẫu test nhanh cho 03 người đại diện trong hộ gia đình 03 lần liên tiếp, mỗi lần cách nhau 3 - 5 ngày để sàng lọc. Khi phát hiện ca bệnh phải tiến hành cách ly ngay, đưa vào cơ sở cách ly theo dõi y tế người nhiễm SARS-CoV-2 không triệu chứng hoặc các cơ sở cách ly điều trị. Truy vết các trường hợp tiếp xúc gần và tổ chức cách ly, làm sạch cộng đồng, từng bước tháo bỏ phong tỏa và giảm mức độ giãn cách xã hội.

- Đối với các áp/khu phố được đánh giá “Nguy cơ”: Tổ chức xét nghiệm sàng lọc đại diện 100% hộ gia đình, mỗi hộ gia đình thực hiện lấy mẫu test nhanh cho 01 người đại diện trong hộ gia đình. Sàng lọc ca bệnh đưa vào cách ly, theo dõi, điều trị; truy vết các trường hợp tiếp xúc gần và tổ chức cách ly, làm sạch cộng đồng, mở rộng vùng xanh.

- Đối với các áp/khu phố được đánh giá “Bình thường mới”: Xét nghiệm sàng lọc 20% hộ gia đình trong cộng đồng, phát hiện sớm ca bệnh, bảo vệ vùng xanh.

#### b) Nguyên tắc sử dụng sinh phẩm xét nghiệm:

- Ưu tiên sử dụng bộ kít xét nghiệm nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2, áp dụng gộp 03 mẫu. Nếu mẫu gộp có kết quả dương tính, tiến hành giải gộp ngay bằng test nhanh từng mẫu đơn.

- Đối với các mẫu đơn test nhanh có kết quả dương tính, thực hiện xét nghiệm khẳng định bằng kỹ thuật RT-PCR.

#### c) Nguyên tắc lấy mẫu xét nghiệm:

- Đối với áp/khu phố có nguy cơ rất cao: Lấy mẫu toàn dân, gồm 03 lần.

+ Lần thứ 1, lần thứ 2 lấy mẫu toàn dân thực hiện xét nghiệm nhanh kháng nguyên (mẫu gộp 03), cách nhau 3 - 5 ngày.

+ Lần thứ 3 lấy mẫu toàn dân (mẫu gộp 05) và thực hiện xét nghiệm RT-PCR (mẫu gộp 10 - 20), cách lần thứ 2 từ 3 - 5 ngày.

- Đối với áp/khu phố có nguy cơ cao: Lấy mẫu 100% số hộ gia đình, gồm 03 lần:

+ Lần thứ 1, lần thứ 2 lấy mẫu 03 người/hộ, mỗi hộ chỉ thực hiện 01 xét nghiệm nhanh kháng nguyên (mẫu gộp 03), cách nhau 3 - 5 ngày. Chọn người có nguy cơ cao hơn trong cùng hộ (*ví dụ hộ có 05 người chỉ lấy tối đa 03 người có nguy cơ cao hơn để xét nghiệm test nhanh mẫu gộp*).

+ Lần thứ 3 lấy mẫu 01 người/hộ, chọn đại diện 01 người có nguy cơ cao, gộp 05 mẫu từ 05 hộ và thực hiện xét nghiệm RT-PCR (mẫu gộp 10 - 20), cách lần thứ 2 từ 3 - 5 ngày.

- Đối với các áp/khu phố có nguy cơ: Lấy mẫu 100% số hộ gia đình, gồm 02 lần:

+ Lần thứ 1 lấy mẫu 01 người/hộ, chọn đại diện 01 người có nguy cơ cao thực hiện xét nghiệm nhanh kháng nguyên (mẫu gộp 03 của 03 hộ).

+ Lần thứ 2 lấy mẫu 01 người/hộ, chọn đại diện 01 người có nguy cơ cao, gộp 05 mẫu từ 05 hộ và thực hiện xét nghiệm RT-PCR (mẫu gộp 10 - 20), cách lần thứ 1 từ 3-5 ngày.

- Đối với các áp/khu phố bình thường mới: Lấy mẫu 1 lần.

Lấy mẫu xét nghiệm nhanh kháng nguyên tối thiểu 20% số hộ gia đình, ưu tiên chọn các hộ có nguy cơ: Bán hàng thiết yếu, chợ, tạp hóa ... (mỗi hộ chọn 01 người đại diện có nguy cơ cao). Nếu xét nghiệm nhanh dương tính với test nhanh kháng nguyên thì lấy mẫu xét nghiệm RT-PCR và xét nghiệm mở rộng đánh giá lại mức nguy cơ.

Lưu ý: Các địa phương có điều kiện có thể áp dụng lấy mẫu nhiều hơn 20% số hộ gia đình. Ngoài ra, những người có triệu chứng nghi ngờ nhiễm COVID-19 thì lấy mẫu đơn xét nghiệm test nhanh hoặc RT-PCR.

(*Bảng phân vùng nguy cơ áp/khu phố theo Phụ lục 1 đính kèm*)

## **2. Dự kiến số lượng người nhiễm, người tiếp xúc**

a) Dự kiến số người nhiễm mới sau 03 đợt sàng lọc tại cộng đồng: Dao động từ 9.000 đến 18.000 người (số này có thể cao hơn).

- Dự kiến bệnh nhân điều trị tại tầng 2 (*có triệu chứng lâm sàng và có nguy cơ tiến triển cao hơn*): Bằng 20% số người nhiễm ước tính, ước từ 1.800 - 3.600 người.

- Dự kiến bệnh nhân điều trị tại tầng 3: Chiếm khoảng 3% số người nhiễm, ước tính khoảng 270 - 540 người.

b) Dự kiến người tiếp xúc mới sau 03 đợt sàng lọc cộng đồng (*01 người nhiễm có khoảng 05 người tiếp xúc*): Ước tính số người tiếp xúc tối thiểu là 45.000 người.

### **3. Hướng xử lý khi phát hiện ca nhiễm COVID-19 trong cộng đồng**

#### a) Quản lý, cách ly, theo dõi y tế, điều trị người nhiễm bệnh:

Thực hiện theo quy định, hướng dẫn tại Quyết định số 3646/QĐ-BYT ngày 31 tháng 7 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 và các văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế, cụ thể:

- Những trường hợp nhiễm SARS-CoV-2 không triệu chứng được phát hiện qua xét nghiệm sàng lọc cộng đồng, nếu giá trị CT  $\geq 30$  thì cho về cách ly tại nhà.

- Tầng 1 (hiện tại là 10 Bệnh viện dã chiến do tỉnh quản lý, Bệnh viện Da liễu và các cơ sở cách ly theo dõi F0 không triệu chứng của huyện, thành phố quản lý):

- + Cơ sở cách ly theo dõi F0 không triệu chứng của huyện, thành phố quản lý: Những trường hợp nhiễm không triệu chứng, được phân loại là “Nguy cơ thấp”. Khi xuất hiện triệu chứng sẽ được sơ cấp cứu và chuyển đến các cơ sở điều trị COVID-19 trong vòng 12 giờ.

- + Bệnh viện dã chiến: Những trường hợp nhiễm SARS-CoV-2 không triệu chứng nhưng phân loại “Nguy cơ trung bình trở lên” và các trường hợp nhiễm có triệu chứng nhẹ.

- + Riêng những trường hợp không có triệu chứng đang điều trị, cho xét nghiệm RT-PCR vào ngày thứ 7, nếu kết quả xét nghiệm âm tính hoặc dương tính với giá trị CT  $\geq 30$  thì cho phép bệnh nhân xuất viện và cách ly theo dõi tại nhà.

- Tầng 2 (Hiện tại là Bệnh viện đa khoa khu vực Long Thành, Bệnh viện Phổi, dự kiến sắp tới là Trung tâm Y tế huyện Xuân Lộc) dành cho các người nhiễm của tầng 1 có triệu chứng lâm sàng và có nguy cơ tiến triển cao hơn hoặc được phân loại bệnh mức độ trung bình.

- Tầng 3 (hiện tại là Bệnh viện đa khoa Đồng Nai, Bệnh viện đa khoa Thống Nhất Đồng Nai, Bệnh viện đa khoa khu vực Long Khánh, Bệnh viện Nhi Đồng Nai) dành cho các người nhiễm tầng 2 có những diễn biến nặng cần phải hồi sức tích cực.

#### b) Nguyên tắc tiếp nhận người nhiễm:

- Không nhận đối tượng của tầng khác trừ khi có chỉ đạo của cấp thẩm quyền.

- Đảm bảo không để trường hợp nào tử vong ở tầng 1.

- Khi phải chuyển người nhiễm từ tầng dưới lên tầng trên phải đảm bảo đầy đủ thông tin hành chính, xét nghiệm, ngày lấy mẫu xét nghiệm khẳng định, các biện pháp hỗ trợ điều trị đã thực hiện...

c) Quản lý, cách ly người tiếp xúc:

- Tổ chức đưa những người tiếp xúc gần (F1) vào cách ly tại các cơ sở cách ly tập trung theo hướng dẫn tại Quyết định số 878/QĐ-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Riêng các huyện, thành phố có số F1 cao, cơ sở cách ly tập trung quá tải thì áp dụng cách ly F1 tại nhà cho những người đáp ứng đủ điều kiện theo “Hướng dẫn tạm thời về cách ly y tế tại nhà phòng, chống dịch COVID-19 cho người tiếp xúc gần” ban hành kèm theo Công văn số 5599/BYT-MT ngày 14 tháng 7 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Trường hợp có đồng người tiếp xúc gần lưu trú tại một khu vực phong tỏa như khu nhà trọ, khu ký túc xá, khu dân cư... thì áp dụng thiết chế cách ly y tế tập trung đối với khu vực đó. Nếu mật độ người cách ly quá đông thì xem xét đưa bớt ra các cơ sở cách ly tập trung khác.

- Tổ chức xét nghiệm gộp mẫu theo phòng 2 lần vào ngày cách ly thứ 1, 14 và trả kết quả theo phòng (nếu tỷ lệ nhiễm cao thì xét nghiệm đơn).

- Trường hợp có ca dương tính, những người tiếp xúc với người nhiễm sẽ được cách ly ở một khu riêng, bố trí giảm mật độ số người/phòng, phòng của bệnh nhân chỉ được sử dụng trở lại sau khi được khử trùng và thực hiện theo Quyết định số 878/QĐ-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Lắp camera theo dõi tại các cơ sở cách ly tập trung, đảm bảo kết nối liên tục 24/7 để giám sát việc thực hiện các biện pháp phòng, chống COVID-19 của người cách ly, người phục vụ theo hướng dẫn tại Công văn số 4403/CV-BCĐ ngày 30 tháng 5 năm 2021 của Ban Chỉ đạo quốc gia.

#### **4. Phương án phòng, chống dịch tại doanh nghiệp, khu công nghiệp, cụm công nghiệp phát hiện có lây nhiễm**

Thực hiện theo quy định, hướng dẫn tại các văn bản sau:

a) Quyết định số 2194/QĐ-BCĐQG ngày 27 tháng 5 năm 2020 của Ban Chỉ đạo Quốc gia về việc ban hành Hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch COVID-19 tại nơi làm việc và ký túc xá cho người lao động.

b) Quyết định số 2787/QĐ-BYT ngày 05 tháng 6 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn các phương án phòng, chống dịch khi có trường hợp mắc COVID-19 tại cơ sở sản xuất, kinh doanh, khu công nghiệp.

c) Kế hoạch số 97/KH-BCĐ ngày 22 tháng 6 năm 2021 của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh Đồng Nai về việc phòng chống dịch bệnh COVID-19 tại các cơ sở sản xuất kinh doanh, khu công nghiệp trên địa bàn tỉnh Đồng Nai.

d) Văn bản số 9047/UBND-KGVX ngày 30 tháng 7 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc tiếp tục thực hiện các biện pháp giãn cách xã hội trong công tác phòng, chống dịch COVID-19.

đ) Văn bản số 9052/UBND-KGVX ngày 01 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc một số biện pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tại các doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh trên địa bàn tỉnh.

e) Văn bản số 9299/UBND-KGVX ngày 05 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc xử lý trường hợp doanh nghiệp, cơ sở sản xuất kinh doanh đề nghị chấm dứt thực hiện phương án lưu trú tại doanh nghiệp.

g) Văn bản số 9635/UBND-KGVX ngày 12 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc xử lý các tình huống phát sinh khi doanh nghiệp ngừng hoạt động hoặc thực hiện các phương án chỉ đạo tại Văn bản số 9047/UBND-KGVX ngày 30/7/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh.

## **5. Huy động các nguồn lực triển khai Kế hoạch**

### a) Huy động cơ sở vật chất:

- UBND các huyện, thành phố trung dụng các địa điểm tổ chức các khu cách ly cho F0 không triệu chứng (bệnh nhân thuộc tầng 1) và F1 tiếp xúc gần, bảo đảm đủ chỗ cách ly như: Trường học, nhà xưởng, các khu giảng đường, nhà giáo lý (nhà nguyện) của cơ sở thờ tự (chùa, nhà thờ)....

- Bảo đảm cung ứng các vật tư, trang thiết bị, nhu yếu phẩm, phục vụ ăn uống cho bệnh nhân và người cách ly.

b) Huy động lực lượng và phương tiện hỗ trợ vận chuyển người bệnh, người cách ly, vận chuyển mẫu xét nghiệm:

Sở Giao thông vận tải, UBND các huyện, thành phố huy động xe và nhân lực (xe của cơ quan hành chính nhà nước, xe taxi....) tham gia vận chuyển người bệnh, người cách ly về các cơ sở điều trị, khu cách ly; thực hiện việc thu gom mẫu xét nghiệm RT-PCR và chuyển về các phòng xét nghiệm 03 giờ/lần. Sở Y tế phối hợp Sở Giao thông vận tải tập huấn biện pháp phòng hộ cá nhân cho lực lượng tài xế này.

### c) Huy động nhân lực hỗ trợ bảo đảm ăn uống, phục vụ người cách ly:

- UBND các huyện, thành phố trung dụng các bếp ăn lớn (bếp ăn của doanh nghiệp; cơ sở, dịch vụ ăn uống...) trên địa bàn hiện ngừng hoạt động để cung cấp suất ăn cho các khu cách ly phục vụ chiến dịch.

- Hội Liên hiệp Phụ nữ, Hội Chữ thập đỏ phối hợp UBND các huyện, thành phố huy động nhân lực tham gia nấu và cung cấp suất ăn cho bệnh nhân, người cách ly và nhân viên làm nhiệm vụ trong khu cách ly.

- Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh huy động lực lượng quân đội làm công tác hậu cần trong các Bệnh viện dã chiến, khu cách ly.

### d) Bảo đảm cung ứng lương thực, thực phẩm:

- Giao Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn huy động, vận động nguồn thực phẩm (rau, củ, quả ..) từ tỉnh Lâm Đồng, từ doanh nghiệp chăn

nuôi (heo, gà) trên địa bàn tỉnh để hỗ trợ nguồn thực phẩm (thịt, trứng...) cho các bếp ăn phục vụ các khu cách ly.

- Sở Công Thương phối hợp UBND các huyện, thành phố điều phối nguồn thực phẩm, nguyên liệu để các bếp ăn đủ lương thực, thực phẩm phục vụ các khu cách ly trên địa bàn tỉnh.

đ) Bảo đảm cung ứng vật tư, hóa chất, sinh phẩm xét nghiệm:

- Sở Y tế liên hệ và cung cấp danh sách các đơn vị cung ứng vật tư, hóa chất, sinh phẩm xét nghiệm đến các địa phương để biết, liên hệ mua sắm kịp thời, đáp ứng yêu cầu thực hiện Kế hoạch.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc Sở Y tế và các cơ sở y tế ngoài công lập có phòng xét nghiệm sàng lọc hoặc khẳng định nhiễm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp RT-PCR, chủ động mua sắm bổ sung sinh phẩm, hóa chất và vật tư xét nghiệm đảm bảo cung ứng đủ cho công tác thực hiện xét nghiệm COVID-19 diện rộng trên địa bàn tỉnh.

e) Huy động nhân lực y tế và nhân lực hỗ trợ lấy mẫu xét nghiệm:

- Sở Y tế phối hợp UBND các huyện, thành phố huy động nhân lực lấy mẫu xét nghiệm từ các cơ sở y tế nhà nước, y tế tư nhân, y tế học đường, y tế doanh nghiệp; chịu trách nhiệm phân bổ, điều phối nhân lực y tế từ Bộ Y tế, các tỉnh, thành phố đến hỗ trợ tỉnh Đồng Nai về các địa phương tham gia triển khai Kế hoạch.

- UBND các huyện, thành phố huy động nhân lực hỗ trợ từ lực lượng cán bộ, công chức, viên chức các phòng, ban, các cơ quan đoàn thể, tổ chức chính trị xã hội, tình nguyện viên tham gia các hoạt động hỗ trợ lấy mẫu xét nghiệm như: Ghi chép, nhập liệu, truyền thông, phân luồng và các hoạt động khác trong thời gian triển khai Kế hoạch.

## V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

### 1. Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh

a) Ban Chỉ đạo tỉnh bảo đảm thường trực xuyên suốt chỉ đạo, kiểm tra và xử lý các tình huống khó khăn, vướng mắc phát sinh; các hoạt động thuộc lĩnh vực của sở, ban, ngành nào thì sở, ban, ngành đó chịu trách nhiệm giải quyết kịp thời.

b) Thực hiện chế độ báo cáo kết quả hàng ngày; Ban Chỉ đạo họp đánh giá tiến độ thực hiện vào 15 giờ chiều các ngày thứ 2, thứ 4 và thứ 6 hàng tuần cho đến khi hoàn thành Kế hoạch.

### 2. Sở Y tế

a) Chịu trách nhiệm chung chỉ đạo, hướng dẫn về chuyên môn, kỹ thuật; điều phối toàn bộ hoạt động xét nghiệm RT-PCR trên toàn tỉnh. Cung ứng sinh phẩm, hóa chất phục vụ xét nghiệm RT-PCR.

b) Thành lập bộ phận thường trực tại Sở Y tế để giải quyết khó khăn, điều phối hoạt động chuyên môn và nguồn lực; tổng hợp kết quả thực hiện

báo cáo Ban Chỉ đạo hàng ngày.

c) Phối hợp các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thành phố huy động và điều phối nhân lực y tế trong toàn tỉnh tham gia lấy mẫu xét nghiệm.

d) Chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, giám sát, đôn đốc các đơn vị triển khai thực hiện đúng tiến độ, đảm bảo không để lây nhiễm chéo trong quá trình tổ chức xét nghiệm.

đ) Tổng hợp, báo cáo tình hình thực hiện xét nghiệm trên địa bàn tỉnh báo cáo UBND tỉnh.

### **3. Sở Thông tin và Truyền thông**

a) Phối hợp với các cơ quan, đơn vị truyền thông trên địa bàn tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức cho người dân về công tác xét nghiệm COVID-19 diện rộng để chủ động phòng, chống dịch.

b) Phối hợp Sở Y tế, Sở Giao thông vận tải đăng tải thông tin về các chuyến xe cấp cứu, địa điểm mua test nhanh kháng nguyên SARS-CoV-2, huy động nguồn lực (y tế, tài xế, bếp ăn, xe cứu thương...) tham gia trên địa bàn tỉnh lên Cổng thông tin các sở, ban, ngành, địa phương và hệ thống truyền thông đại chúng để người dân cập nhật, liên hệ khi cần.

### **4. Sở Tài chính**

a) Tham mưu UBND tỉnh bảo đảm kinh phí thực hiện Kế hoạch xét nghiệm.

b) Hướng dẫn việc sử dụng, thanh quyết toán kinh phí cho công tác xét nghiệm COVID-19 theo quy định.

**5. Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh, các Sở: Công Thương, Giao thông vận tải, Lao động - Thương binh và Xã hội, Ban Quản lý các Khu Công nghiệp Đồng Nai, Hội Chữ thập đỏ tỉnh, Hội Liên hiệp Phụ nữ tỉnh, các sở, ban, ngành liên quan thực hiện nhiệm vụ huy động các nguồn lực hỗ trợ theo lĩnh vực phụ trách và được phân công, trong đó tập trung đảm bảo suất ăn cho bệnh viện dã chiến, khu cách ly tập trung khi các doanh nghiệp cung cấp suất ăn quá tải.**

### **6. UBND các huyện, thành phố**

a) Xây dựng kế hoạch chi tiết triển khai xét nghiệm COVID-19 diện rộng trên địa bàn và tổ chức triển khai thực hiện. Chủ tịch UBND các huyện, thành phố chịu trách nhiệm trước Tỉnh ủy, UBND tỉnh về công tác xét nghiệm diện rộng phòng, chống dịch trên địa bàn.

b) Thành lập Bộ phận thường trực triển khai Kế hoạch đặt tại UBND huyện, thành phố để trực tiếp chỉ đạo, đôn đốc, giám sát việc thực hiện, tiếp nhận thông tin, điều phối xe thu dung người nghi nhiễm (*test nhanh dương tính*). Thành lập Bộ phận điều hành thu dung người nghi nhiễm và công bố số điện thoại đường dây nóng để kịp thời điều phối hoạt động thu dung người nghi nhiễm. Huy động các xe cứu thương thuộc các cơ sở y tế ngoài công lập,

trung dụng tạm thời xe ô tô, lái xe của các tổ chức từ thiện, các hãng taxi trên địa bàn phục vụ cho việc đưa người nghi nhiễm về đơn vị tiếp nhận; đưa F0 vào cơ sở cách ly theo dõi, điều trị; đưa F1 đi cách ly tập trung, đưa bệnh nhân nặng đi cấp cứu....

c) Chỉ đạo rà soát, lập danh sách, huy động đối tượng xét nghiệm theo đề nghị của cơ quan y tế đảm bảo đủ số lượng theo kế hoạch; chỉ đạo, bố trí địa điểm tổ chức lấy mẫu cho các đội xét nghiệm phù hợp, đảm bảo đủ các điều kiện cần thiết để thực hiện nhiệm vụ. Phân công lực lượng đảm bảo an ninh trật tự, hướng dẫn người dân thực hiện quy định về an toàn phòng, chống dịch tại khu vực lấy mẫu xét nghiệm.

d) Tiếp tục thực hiện phương châm “Bốn tại chỗ”, huy động toàn bộ nguồn lực của địa phương cho công tác xét nghiệm, truy vết, cách ly F0, F1, F2 trên địa bàn phát hiện được qua xét nghiệm sàng lọc.

Thành lập các đội lấy mẫu trong đó mỗi đội có tối thiểu 02 cán bộ y tế và 02 cán bộ cấp xã. Phân công, giao trách nhiệm cụ thể cho các thành viên của xã, ấp, khu phố, tình nguyện viên tham gia buổi lấy mẫu.

đ) Huy động sự tham gia của các cấp ủy đảng, chính quyền, các tổ chức đoàn thể, lực lượng địa phương như: Tổ COVID cộng đồng, Tổ trưởng dân phố/cụm dân cư, Trưởng ấp/khu phố, Ban công tác mặt trận trong công tác tuyên truyền, vận động, hướng dẫn người dân thực hiện xét nghiệm sàng lọc COVID-19. Chỉ đạo các lực lượng: Y tế, công an, đoàn viên thanh niên... tham gia giám sát chặt chẽ việc tổ chức thực hiện lấy mẫu xét nghiệm đảm bảo an toàn, giãn cách, không để lây nhiễm chéo.

e) Chỉ đạo Giám đốc Trung tâm Y tế các huyện, thành phố làm đầu mối tham mưu chỉ đạo, tổ chức, điều phối các lực lượng tại các điểm lấy mẫu, thống nhất thời gian, địa điểm và thông báo đến UBND các xã, phường, thị trấn.

g) Chỉ đạo UBND các xã, phường, thị trấn (gọi chung là cấp xã):

- Chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện, phân công cụ thể cán bộ cấp xã phụ trách giám sát, chỉ đạo thực hiện kế hoạch xét nghiệm tại từng ấp/khu phố.

- Bố trí, tổ chức các khu vực lấy mẫu, thực hiện xét nghiệm. Mỗi đội xét nghiệm đặt tại một khu dân cư tách biệt với các khu vực khác đảm bảo giãn cách trong quá trình lấy mẫu diện rộng. Tổ chức lực lượng tại chỗ, bố trí các khu chức năng tại địa điểm lấy mẫu (che nắng mưa, bàn, ghế, cọc, dây, biển báo, nước uống, khử khuẩn trước và sau buổi lấy mẫu....), phối hợp chặt chẽ với các lực lượng của huyện, thành phố, các đơn vị y tế trong quá trình thu thập thông tin người dân và lấy mẫu.

- Trực tiếp chỉ đạo việc xác định số lượng người, khu vực, thời gian lấy mẫu trên cơ sở thống nhất với đơn vị tổ chức lấy mẫu và thông báo đến áp/khu phố nơi lấy mẫu.

- Điều phối số lượng người đến lấy mẫu phù hợp với địa điểm lấy mẫu, đảm bảo nguyên tắc không tập trung đông người.

- Thông báo kết quả xét nghiệm, trường hợp có trường hợp xét nghiệm dương tính cần khẩn trương xử lý theo đúng quy định.

## VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN

1. UBND các huyện, thành phố bảo đảm kinh phí cung ứng test nhanh và các vật tư cần thiết thực hiện kế hoạch lấy mẫu xét nghiệm, từ nguồn kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 tại các huyện, thành phố.

2. Sở Tài chính chịu trách nhiệm bảo đảm kinh phí cung ứng vật tư, sinh phẩm phục vụ xét nghiệm RT-PCR từ nguồn kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 của tỉnh.

Trên đây là Kế hoạch xét nghiệm COVID-19 diện rộng để chủ động phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh; đề nghị các sở, ban, ngành, UBND các huyện, thành phố khẩn trương, triển khai thực hiện đạt mục tiêu đề ra, nhằm không chê dịch bệnh COVID-19 tại địa phương. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc; các sở, ban, ngành, địa phương báo cáo, tham mưu, đề xuất UBND tỉnh (qua Sở Y tế tổng hợp) xem xét, chỉ đạo kịp thời./.

### Nơi nhận:

- VP.CP, Bộ YT;
- TT, TU, HĐND, UBMTTQ VN tỉnh;
- Chủ tịch, các Phó CT, UBT;
- Các TV.BCĐPCDB Covid-19 tỉnh;
- Các sở, ngành, đơn vị tại mục V;
- Chánh, Phó Chánh VP.UBT;
- Lưu: VT, KGVX, KTNS, Cổng TTĐT.

**KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**



**Nguyễn Thị Hoàng**

**Phụ lục I: Phân vùng nguy cơ theo huyện/thành phố**

(Đính kèm Kế hoạch số 9722 /KH-UBND ngày 14 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh)



STT	Huyện/thành phố	Phường/xã/thị trấn nguy cơ rất cao và nguy cơ cao theo QĐ 2686	Phường/xã nguy cơ và bình thường mới theo QĐ 2686
<b>Huyện/Thành phố nguy cơ rất cao</b>			
1	Biên Hòa	26/30 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	04/30 phường/xã nguy cơ
2	Nhon Trach	11/12 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	01/12 phường/xã nguy cơ: Vĩnh Thành
3	Vĩnh Cửu	09/13 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	03/12 phường/xã bình thường mới
4	Trảng Bom	06/14 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	03/12 phường/xã có nguy cơ
<b>Huyện/Thành phố nguy cơ cao</b>			
1	Long Thành	06/15 phường/xã có nguy cơ cao	01/15 phường/xã có nguy cơ: Long An
2	Thống Nhất	04/10 phường/xã có nguy cơ cao	01/10 phường/xã có nguy cơ: Quang Trung
3	Long Khánh	07/15 phường/xã có nguy cơ cao	04/15 phường/xã có nguy cơ
<b>Huyện/Thành phố bình thường mới</b>			
1	Xuân Lộc	0/13 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	01 phường /xã có nguy cơ: Lâm San 12/13 phường/xã bình thường mới
2	Tân Phú	0/18 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	18/18 phường/xã bình thường mới
3	Định Quán	0/14 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	02 phường/xã có nguy cơ: Suối Nho; TT. ĐịnhQuán 12/14 phường/xã bình thường mới
4	Cẩm Mỹ	0/13 phường/xã nguy cơ cao, rất cao	01 phường/xã có nguy cơ: Lâm San 12/13 phường/xã bình thường mới

Phụ lục II: BẢNG DỰ TRƯỚC TEST NHANH  
 (Định kỳ Kế hoạch số 97/QĐ-KHUBND ngày 14 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh)



Địa phương	Số xã/phường đến trấn	Số hộ	Dân số cơ theo QĐ 2686	Đánh giá nguy hiện	Tổng số ca mắc	Số ca mắc trong 14 ngày qua	Số ca mắc trong 7 ngày qua	Số ca mắc cộng đồng trong 7 ngày qua	Tỷ lệ mắc/100. 000	Số test nhanh			Số mẫu xét nghiệm PCR	
										Số test nhanh lần 1	Số test nhanh lần 2	Tổng 2 đợt		
Cẩm Mỹ	13	74	34.393	146.664	bình thường mới	142	71	23	5.086	10.584	7.776	18.360	4.802	
Đinh Quán	14	96	53.647	219.255	Nguy cơ	97	51	31	17	2.514	13.625	12.757	26.382	4.166
Xuân Lộc	15	91	55.371	243.942	bình thường mới	167	107	49	9	4.456	24.653	57.759	82.412	9.995
Long Thành	14	88	60.250	249.060	nguy cơ cao	178	98	57	14	2.819	31.291	27.492	58.783	14.205
Thống Nhất	10	44	54.573	218.141	nguy cơ cao	267	69	61	44	844	25.597	22.739	48.335	13.478
Long Khánh	15	58	37.226	159.878	nguy cơ cao	270	115	52	32	4.794	23.281	20.434	43.715	12.653
Trảng Bom	17	71	71.343	295.820	nguy cơ rất cao	822	466	338	11	8.525	48.053	43.698	91.751	23.276
Vĩnh Cửu	12	64	44.020	164.742	nguy cơ rất cao	2.504	1.726	1.436	2	27.557	34.105	30.200	64.305	18.827
Nhơn Trạch	12	53	66.569	251.717	nguy cơ rất cao	1.771	1.164	649	210	26.501	66.439	62.321	128.760	39.589
Biên Hòa	30	201	232.884	928.635	nguy cơ rất cao	4.268	2.382	1.166	425	53.905	214.467	198.178	412.645	123.080
Tân Phú	18	94	53.000	168.995	bình thường mới	8	8	0	3	394	5.435	1.893	7.328	971





		15.5	Ap Tien Lap	649	2611	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	43	0	43	0	0	2	0	2				
14	Phu Thien	15.6	Ap 1	332	4688	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	23	0	22	0	0	23	0	23				
		15.7	Ap 2	347	1676	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	23	0	23	0	0	23	0	23				
		15.8	Ap 3	345	1549	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	23	0	23	0	0	23	0	23				
		15.9	Ap 5	397	1668	Binh thuong moi (kem)	1	0	0	0	0	26	0	26	0	0	26	0	26				
		16.0	Ap 6	376	1657	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	25	0	25	0	0	25	0	25				
		16.1	Ap 7	431	1747	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	29	0	29	0	0	29	0	29				
		16.2	Ap 8	222	1155	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	15	0	15	0	0	15	0	15				
15	Thanh Son	16.3	Ap 1	1085	4150	Ngay co cao (cam)	5	2	1	0	0	48	1,085	1,085	2,170	2,177	1,085	2	1				
		16.4	Ap 2	1385	6160	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	87	87	87	0	0	87	0	87				
		16.5	Ap 3	1050	4449	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	70	0	70	0	0	70	0	70				
		16.6	Ap 4	295	1810	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	26	0	26	0	0	26	0	26				
		16.7	Ap 5	709	3170	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	53	0	53	0	0	53	0	53				
		16.8	Ap 6	699	2853	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	46	0	46	0	0	46	0	46				
		16.9	Ap 7	1020	4230	Ngay co (vam)	1	1	0	0	0	24	240	240	0	0	240	0	240				
		170	Ap 8	380	2270	Binh thuong moi (kem)	0	0	0	0	0	39	0	39	0	0	39	0	39				
14		96	96	53,647	219,255	Binh thuong moi (kem)	97	51	31	17	0	2,514	13,625	12,757	26,392	4,166	10,203	1	97	23	194	465	174



13	Bío Hòa	248	Bình Xuyên 1	657	2520	Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	44	842	886	0	44	0	0	2	0	2			
		249	Hòn Bích	1240	4989	(ngày có đủ cá con)	13	10	7	0	0	200	1,663	1,663	3,136	998	248	0	0	3	2	2		
		250	Hòn Trop	865	301) (ngày có đủ cá con)	1	1	0	0	0	0	33	865	865	1,710	173	0	1	2	2	2	2		
		251	Bồng Căn	479	1765) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	32	588	620	173	32	0	0	2	2	2		
		252	Cùm Thắng	465	1536) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	31	512	620	173	31	0	0	2	2	2		
14	Xóm Định	253	Bío Thị	542	1082	2,18) Bình thường mồi tôm	1	0	0	0	0	0	0	36	543	543	0	0	0	0	0	0	0	
		254	Bío Biển	246	473) Bình thường mồi tôm	1	0	0	0	0	0	0	0	36	543	543	0	0	0	0	0	0	0	
		255	Móng Biển	1709	1709) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	72	72	72	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	Sỏi Cope	256	Gia Lão	628	2634) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	17	570	586	0	17	0	0	2	0	0	0	
		257	Gia Tý	419	1778) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	43	878	920	0	42	0	0	2	0	0	0	
		258	Phượng Vỹ	557	2308) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	28	593	621	0	28	0	0	2	0	0	0	
		259	Chợ Đoài	193	757) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	37	769	806	0	37	0	0	2	0	0	0	
		260	Bío Sến	330	1250) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	13	252	265	0	13	0	0	2	0	0	0	
		261	Còn Rang	298	1282) Bình thường mồi tôm	0	0	0	0	0	0	0	22	417	439	0	22	0	0	2	0	0	0	
		91	9)	55,771	243,942	167	107	49	0	0	0	20	427	447	0	22	0	0	2	0	0	0		
												4,456	24,653	37,759	87,412	9,995	6,949	90	54	180	2	128		



	342	A p Hết Đicit	480	2381	Binh luong moi (tun)	0	0	0	0	0	32	32	0	32	0	2	2	2	2	2	2	
	343	A p 3	526	2681	Nguy co cat (cam)	3	3	1	0	112	526	526	1,052	105	105	1	1	2	2	2	2	
14	Phuoc Blub	A p 1	800	3187	Nguy co cat (cam)	1	1	0	30	800	800	1,050	160	160	1	1	2	2	2	2		
	344	A p 2	983	3549	Nguy co cat (vang)	6	4	0	0	113	320	320	1,057	197	197	1	1	2	2	2	2	
	345	A p 2	867	3735	Binh luong moi (tun)	0	0	0	0	0	38	38	0	59	59	1	0	2	2	2	2	
	346	A p 3	564	3298	Binh luong moi (tun)	0	0	0	0	0	38	38	0	38	38	1	0	2	2	2	2	
	347	A p 5	578	2311	Nguy co cat (cam)	1	1	0	42	578	578	1,156	116	116	1	1	2	2	2	2		
	348	A p 6	249	1185	Binh luong moi (tun)	0	0	0	0	0	17	17	0	17	17	1	1	2	2	2	2	
14	88		60250	249,060	Binh luong moi (tun)	178	98	0	57	14	2,819	31,291	27,492	58,783	14,205	7,723	88	60	176	119	138	



















16	Xã Thành Sơn	921	Ao Ba Giòn	463	1946	Bích hương mèo	2233	0	0	0	0	0	0	31	0
		922	Ao Quốc Dâ	261	2114	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	17	0
		923	Ao Thành Lím	230	837	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	15	0
		924	Ao Thành Trung	250	1075	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	29	0
17	Xã Phú Bình	925	Ao Phú Thị	459	2010	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	30	0
		926	Ao Phú Đồng	418	2059	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	28	0
		927	Ao Phú Thanh	422	1975	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	28	0
		928	Ao Phú Cường	424	1840	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	28	0
		929	Ao Phú Hợp A	627	2750	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	42	0
		930	Ao Phú Hợp B	454	1710	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	30	0
18	Xã Phú Trung	931	Ao Phú Lết	512	2228	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	34	0
		932	Ao Phú Thanh	713	1967	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	48	0
		933	Ao Phú Thắng	415	1997	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	28	0
		934	Ao Phú Yên	410	1898	Bích hương mèo	2438	0	0	0	0	0	0	27	0
18		94		52.000	168.995			8	8	3	0	0	0	371	0
		94								0	0	0	0	7.128	0
										0	0	0	0	971	0
										0	0	0	0	3.779	0
										0	0	0	0	94	0
										0	0	0	0	5	0
										0	0	0	0	188	0
										0	0	0	0	9	0
										0	0	0	0	184	0

**Phụ lục III: BẢNG DỰ TRÙ NHÂN LỰC THAM GIA LẤY MẪU XÉT NGHIỆM**  
 (Định kèm Kế hoạch số 91/22 /KH-UBND ngày 14 tháng 8 năm 2021 của Chủ tịch UBND tỉnh)



Huyện/Thành phố	Số đội XN lấy mẫu test nhanh 1 đợt (2 người/bàn)	Số đội lấy mẫu thực hiện PCR (2 người/bàn)	Số NVYT lấy mẫu XN nhanh 1 đợt (02 người/dội)	Số NVYT lấy mẫu XN PCR 1 đợt (02 người/dội)	Nhân lực hỗ trợ (02 người/l đợt)	Tổng số NVYT cần để thực hiện PCR và test nhanh	Số nhân lực y tế hiện có	Số NVYT xin bổ sung
Càm Mỹ	27	148	54	116	148	26	122	122
Định Quán	23	194	46	174	194	28	166	166
Xuân Lộc	54	180	108	128	180	30	150	150
Long Thành	60	176	119	138	176	28	148	148
Thống Nhất	48	94	95	74	95	20	75	75
Long Khánh	56	114	111	58	114	30	84	84
Trảng Bom	93	144	186	98	186	34	152	152
Vĩnh Cửu	89	134	177	58	177	24	153	153
Nhon Trach	151	112	301	26	301	24	277	277
Biên Hòa	483	420	967	124	967	60	907	907
Tân Phú	5	188	9	184	188	36	152	152
<b>Tổng cộng</b>	<b>997(số thực tế)</b>	<b>1670(số thực tế)</b>	<b>1993(số thực tế)</b>	<b>316(số thực tế)</b>	<b>1993(số thực tế)</b>	<b>340(số thực tế)</b>	<b>1653(số thực tế)</b>	<b>1653(số thực tế)</b>