

Số: /QĐ-UBND

Vĩnh Phúc, ngày tháng năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành hướng dẫn tạm thời về tiêu chí đánh giá, xác định  
cấp độ dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh**

**ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH VĨNH PHÚC**

*Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;*

*Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22/11/2019;*

*Căn cứ Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007;*

*Căn cứ Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc công bố dịch COVID-19;*

*Căn cứ Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ về việc hướng dẫn tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”;*

*Căn cứ Quyết định số 218/QĐ-BYT ngày 27/01/2022 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn tạm thời về chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ ban hành quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”;*

*Trên cơ sở thống nhất của các thành viên Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Vĩnh Phúc;*

*Theo đề nghị của Sở Y tế (Cơ quan thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh) tại Tờ trình số 23/TTr-SYT ngày 17/02/2022.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn tạm thời về tiêu chí đánh giá, xác định cấp độ dịch bệnh COVID-19” trên địa bàn tỉnh.

**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký.

Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh; các cơ quan ngành dọc Trung ương đóng trên địa bàn tỉnh; Chủ tịch UBND huyện, thành phố; Chủ tịch UBND các xã, phường, thị trấn; Giám đốc các doanh nghiệp và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị, các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Thủ tướng Chính phủ (để b/c);
- BCĐ Quốc gia phòng, chống COVID-19 (để b/c);
- TTTU, TTHĐND tỉnh (để b/c);
- Chủ tịch, Các PCT UBND tỉnh;
- CPVP UBND tỉnh;
- Thành viên BCĐ PCD COVID-19 tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- Như Điều 2;
- UBND các huyện, thành phố;
- Đài PTTH, Báo VP, Công TGTĐT tỉnh (đưa tin);
- Lưu VT, VX1,4 (H b).

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN  
KT. CHỦ TỊCH  
PHÓ CHỦ TỊCH**

**Vũ Việt Văn**

**HƯỚNG DẪN TẠM THỜI  
TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ, XÁC ĐỊNH CẤP ĐỘ DỊCH BỆNH COVID-19  
TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày /02/2022  
của UBND tỉnh)*

**I. CÁC TIÊU CHÍ ĐÁNH GIÁ CẤP ĐỘ DỊCH**

**1. Các tiêu chí**

- a) Tiêu chí 1: Tỷ lệ ca mắc mới trên địa bàn/số dân/thời gian.
- b) Tiêu chí 2: Độ bao phủ vắc xin.
- c) Tiêu chí 3: Đảm bảo khả năng thu dung, điều trị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các tuyến.

**2. Cách xác định các tiêu chí**

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), 02 nhóm để xác định cấp độ dịch gồm có: Nhóm chỉ số về mức độ lây nhiễm và nhóm chỉ số về khả năng đáp ứng. Trên cơ sở hướng dẫn xác định các tiêu chí cấp độ dịch của Bộ Y tế, UBND tỉnh hướng dẫn cách xác định các tiêu chí cụ thể như sau:

**2.1. Tiêu chí 1:** Tỷ lệ ca mắc mới trên địa bàn/số dân/thời gian

**2.1.1. Chỉ số 1a.** Tỷ lệ ca mắc mới trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (viết gọn là Tỷ lệ ca mắc mới, thuộc nhóm chỉ số mức độ lây nhiễm).

Tỷ lệ ca mắc mới được phân theo 04 mức độ từ thấp đến cao (mức 1: <90; mức 2: 90 đến dưới 450; mức 3: 450 đến 600; mức 4: >600).

**2.1.2. Chỉ số 1b.** Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy trung bình trong 7 ngày qua ghi nhận trên địa bàn xã/100.000 người (viết gọn là Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy, thuộc nhóm chỉ số mức độ lây nhiễm).

Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy được phân theo 04 mức độ (mức 1: < 1; mức 2: 1 đến dưới 32, mức 3: 32 đến 40, mức 4: >40).

Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy do Trung tâm Y tế cấp huyện tính toán và phân bổ đến từng địa bàn cấp xã<sup>1</sup>.

**2.1.3. Chỉ số 1c.** Tỷ lệ ca tử vong trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (viết gọn là Tỷ lệ ca tử vong).

Yêu cầu chỉ số này không được vượt quá 6/100.000 dân trên địa bàn cấp xã.

<sup>1</sup> Số ca phải thở ô xy tại xã = Tổng số trường hợp mắc COVID-19 đang phải thở ô xy (mask, gọng kính trở lên) đang được quản lý, chăm sóc tại tuyến xã + Tổng số trường hợp mắc COVID-19 đang phải thở ô xy (mask, gọng kính trở lên) lưu trú trên địa bàn xã nhưng được chuyển tuyến đang điều trị tại tuyến huyện) (Số liệu do Trung tâm Y tế tuyến huyện cung cấp cho xã).

Chỉ số này là hệ quả của tổng hợp mức độ lây nhiễm và khả năng đáp ứng, đồng thời đây là mục tiêu cần phải khống chế bằng được; do đó chỉ số này được sử dụng để đánh giá điều chỉnh cấp độ dịch trên địa bàn cấp xã.

## **2.2. Tiêu chí 2:** Độ bao phủ vắc xin

2.2.1. *Chỉ số 2a.* Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các mũi tiêm theo khuyến cáo tại thời điểm đánh giá của Bộ Y tế của địa bàn cấp xã tính trên toàn bộ dân số trên địa bàn (viết gọn là Tỷ lệ tiêm đủ mũi vắc xin, thuộc nhóm mức độ lây nhiễm).

Yêu cầu tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi phải đạt tối thiểu 75% tổng dân số tại thời điểm đánh giá.

Chỉ số 2a được sử dụng để điều chỉnh mức độ lây nhiễm trên địa bàn cấp xã.

2.2.2. *Chỉ số 2b.* Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi trở lên ở người thuộc nhóm nguy cơ cao (không chống chỉ định tiêm chủng) trong số đối tượng ở nhóm nguy cơ cao của địa bàn cấp xã (viết gọn là Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi ở nhóm nguy cơ cao, thuộc nhóm mức độ lây nhiễm).

Yêu cầu tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi ở người thuộc nhóm nguy cơ cao phải đạt tối thiểu 90% số đối tượng phải tiêm chủng tại thời điểm đánh giá.

Chỉ số 2b được sử dụng để điều chỉnh mức độ lây nhiễm trên địa bàn cấp xã.

**2.3. Tiêu chí 3:** Đảm bảo khả năng thu dung, điều trị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2.3.1. *Chỉ số 3a.* Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc/10.000 dân: khả năng có thể quản lý, chăm sóc tại địa bàn cấp xã (viết gọn là Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc, thuộc nhóm khả năng đáp ứng).

Chỉ số này được chia làm 3 khả năng (cao: > 500; trung bình: 200-500; thấp: <200).

2.3.2. *Chỉ số 3b.* Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống tại các cơ sở thu dung, điều trị trên địa bàn cấp huyện /100.000 dân tại thời điểm đánh giá (viết gọn lại là Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống, thuộc nhóm khả năng đáp ứng).

Chỉ số này được chia làm 3 khả năng (cao: > 30; trung bình: 10- 30, thấp: < 10).

Chỉ số này do Trung tâm Y tế cấp huyện xác định sau đó được dùng chung cho tất cả các xã trên địa bàn thuộc huyện<sup>2</sup>.

2.3.3. *Chỉ số 3c.* Tỷ lệ giường điều trị tích cực (ICU) có đủ nhân viên y tế phục vụ/100.000 dân (viết gọn là Tỷ lệ giường điều trị tích cực, thuộc nhóm khả năng đáp ứng).

Yêu cầu tỷ lệ giường ICU có đủ nhân viên y tế phục vụ trên địa bàn cấp tỉnh phải đạt tối thiểu 4/100.000 dân.

Chỉ số 3c được sử dụng để hiệu chỉnh mức độ đáp ứng trên địa bàn cấp xã trên địa bàn toàn tỉnh. Nếu chỉ số này không đạt mức tối thiểu (4/100.000) thì

<sup>2</sup> Ví dụ về cách áp dụng chỉ số 3b ở tuyến xã: chỉ số 3b trên địa bàn cấp huyện được đánh giá ở khả năng trung bình thì toàn bộ địa bàn cấp xã trong huyện này đều được tính là khả năng trung bình.

phải giảm mức độ đáp ứng của tuyến xã trên địa bàn của tỉnh này xuống một mức độ<sup>3</sup> (trừ trường hợp đang ở khả năng thấp).

### 3. Cách xác định cấp độ dịch

Cấp độ đáp ứng dịch tại tuyến xã được xác định bằng cách tổng hợp từ kết quả về mức độ lây nhiễm và mức độ đáp ứng của địa bàn cấp xã, thực hiện theo 3 bước sau:

#### 3.1. Bước 1: Xác định Mức độ lây nhiễm (4 mức)

Mức độ lây nhiễm của một địa bàn cấp xã là mức độ cao nhất của 02 chỉ số (1a, 1b) của Tiêu chí 1 và được hiệu chỉnh của 02 chỉ số (2a, 2b) của Tiêu chí 2 được liệt kê theo bảng dưới đây<sup>4</sup>:

Bảng 1: Xác định mức độ lây nhiễm

Các chỉ số đánh giá nguy cơ lây nhiễm	Mức độ 1	Mức độ 2	Mức độ 3	Mức độ 4
Chỉ số 1a. Tỷ lệ ca mắc mới	< 90	90 - <450	450 - 600	> 600
Chỉ số 1b. Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy	< 1	1 - <32	32 - 40	> 40

Sau đó kết hợp với chỉ số 2a và 2b; nếu một trong hai chỉ số hoặc cả hai chỉ số 2a, 2b không đạt mức tối thiểu thì phải nâng mức độ lây nhiễm lên một mức độ (trừ trường hợp đang ở mức độ 4)<sup>5</sup>.

#### 3.2. Bước 2: Xác định khả năng đáp ứng

Khả năng đáp ứng của một địa phương là khả năng thấp nhất của 02 chỉ số 3a, 3b của Tiêu chí 3 và được hiệu chỉnh của chỉ số 3c của Tiêu chí 3 được liệt kê theo bảng dưới đây<sup>6</sup>:

Bảng 2: Xác định khả năng đáp ứng của một địa phương

Chỉ số đánh giá khả năng đáp ứng của một địa phương	Khả năng cao	Khả năng trung bình	Khả năng thấp
Chỉ số 3a. Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc	>500	200-500	<200
Chỉ số 3b. Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống	>30	10-30	<10

Sau đó kết hợp với chỉ số 3c; nếu chỉ số 3c không đạt mức tối thiểu thì phải giảm khả năng đáp ứng xuống một mức (trừ trường hợp đang ở khả năng thấp)<sup>7</sup>.

#### 3.3. Bước 3: Xác định cấp độ dịch

<sup>3</sup> Ví dụ về cách sử dụng chỉ số 3c: địa bàn cấp xã được tính bằng chỉ số 3a, 3b đạt khả năng đáp ứng cấp trung bình mà chỉ số 3c đạt ở mức dưới 4/100.000 thì khả năng đáp ứng ở địa bàn cấp xã đó phải hạ xuống một mức là khả năng thấp.

<sup>4</sup> Ví dụ về chọn mức độ lây nhiễm: Chỉ số 1a ở mức 1, chỉ số 1b ở mức 2 thì mức độ lây nhiễm phải chọn ở mức cao nhất là mức 2.

<sup>5</sup> Ví dụ về cách sử dụng chỉ số 2a, 2b: mức độ lây nhiễm ở cấp xã được tính bằng chỉ số 1a, 1b đang là mức độ 2 mà chỉ số 2a, 2b không đạt mức độ tối thiểu thì phải nâng lên một mức độ là mức độ 3.

<sup>6</sup> Ví dụ về việc xác định khả năng đáp ứng: chỉ số 3a ở khả năng cao, chỉ số 3b ở khả năng trung bình thì khả năng đáp ứng được xác định ở mức thấp nhất là mức trung bình.

<sup>7</sup> Ví dụ về việc hiệu chỉnh khả năng đáp ứng: khả năng đáp ứng ở cấp xã đang là mức trung bình mà chỉ số 3c không đạt mức độ tối thiểu thì phải giảm xuống một mức là khả năng thấp.

Cấp độ dịch được xác định dựa trên tổng hợp kết quả đánh giá Mức độ lây nhiễm (4 mức tại bước 1) và Khả năng đáp ứng (3 khả năng tại bước 2), sau đó có thể được hiệu chỉnh bởi chỉ số 1c của Tiêu chí 1, theo bảng 3 dưới đây:

Bảng 3: Bảng tính cấp độ dịch

Mức độ lây nhiễm Khả năng đáp ứng	Mức độ 1	Mức độ 2	Mức độ 3	Mức độ 4
	Cao	Cấp 1	Cấp 1	Cấp 2
Trung bình	Cấp 1	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4
Thấp	Cấp 2	Cấp 3	Cấp 4	Cấp 4

Sau khi tính được cấp độ dịch ở địa bàn cấp xã theo bảng 3 cần sử dụng chỉ số 1c trong tiêu chí 1 để hiệu chỉnh và xác định cấp độ dịch. Nếu chỉ số 1c vượt ngưỡng 6/100.000 dân trên địa bàn cấp xã thì phải nâng cấp độ dịch lên một cấp độ (trừ trường hợp đang ở cấp độ 4)<sup>8</sup>.

## II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

### 1. Sở Y tế

- Căn cứ kết quả đánh giá cấp độ dịch của UBND các huyện, thành phố trên cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế: [capdodich.yte.gov.vn](http://capdodich.yte.gov.vn), thực hiện công bố kết quả đánh giá cấp độ dịch **trước 15h00 thứ hai hàng tuần**; Thực hiện công tác truyền thông đến người dân và cộng đồng về cấp độ dịch, các khuyến cáo, thông điệp phòng, chống dịch COVID-19.

- Thực hiện đánh giá chỉ số giường ICU (chỉ số 3c), có đủ nhân viên y tế phục vụ trên địa bàn cấp tỉnh và tham mưu để điều chỉnh ngưỡng các chỉ số thuộc các tiêu chí đánh giá cấp độ dịch phù hợp với diễn biến tình hình dịch, độ bao phủ vắc xin, khả năng đáp ứng và thực tiễn triển khai.

- Chỉ đạo Trung tâm y tế huyện đánh giá chỉ số bệnh nhân phải thở ô xy, tỷ lệ giường bệnh còn trống để đánh giá các chỉ số thuộc các tiêu chí tại địa bàn cấp xã trên địa bàn quản lý và phối hợp với Trạm y tế cấp xã để đánh giá cấp độ dịch cấp xã theo hướng dẫn này.

- Chỉ đạo Trạm y tế cấp xã phối hợp với các đơn vị liên quan thực hiện đánh giá các chỉ số để xác định cấp độ dịch và triển khai các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp với cấp độ dịch theo quy định.

### 2. Ủy ban Nhân dân các huyện, thành phố

- Căn cứ vào tình hình dịch và thực tiễn địa phương và kết quả đánh giá chỉ số giường ICU (chỉ số 3c) của Sở Y tế để chỉ đạo việc tổ chức triển khai đánh giá cấp độ dịch hàng tuần theo Hướng dẫn này.

- Báo cáo kết quả đánh giá cấp độ dịch trên địa bàn cấp xã và điều chỉnh

<sup>8</sup> Ví dụ: cấp độ dịch ở cấp xã đang là cấp độ 3 mà chỉ số 1c vượt quá ngưỡng 6/100.000 thì phải nâng lên một cấp độ là cấp độ 4.

ngưỡng các chỉ số thuộc các tiêu chí đánh giá trên địa bàn cấp xã trên cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế: [capdodich.yte.gov.vn](http://capdodich.yte.gov.vn), đồng thời gửi về Sở Y tế qua đường văn bản **trước 14h00' thứ hai hàng tuần** để tổng hợp báo cáo UBND tỉnh, Bộ Y tế.

- Chỉ đạo việc tổ chức thực hiện các biện pháp áp dụng tại Hướng dẫn. Căn cứ điều kiện kinh tế - xã hội và tình hình thực tiễn tại địa phương (*diện tích, dân số, đầu mối giao thông, khu công nghiệp,...*), báo cáo Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh bổ sung các biện pháp phù hợp theo yêu cầu phòng, chống dịch.

- Xây dựng kế hoạch cụ thể và thông tin kịp thời khi điều chỉnh cấp độ dịch và các biện pháp áp dụng.

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai và kiểm tra, giám sát việc thực hiện đánh giá cấp độ dịch trên địa bàn quản lý.

Trong quá trình thực hiện nếu có phát sinh, khó khăn, vướng mắc, Sở, ngành, địa phương phản ánh về UBND tỉnh (qua Sở Y tế - Cơ quan thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh) để chỉ đạo, giải quyết./.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN**  
**KT. CHỦ TỊCH**  
**PHÓ CHỦ TỊCH**

**Vũ Việt Văn**

**Phụ lục: Giải thích từ ngữ và cách tính các chỉ số**  
(Kèm theo Quyết định số /QĐ-UBND ngày /02/2022 của UBND tỉnh)

**1. Giải thích từ ngữ**

(1) Trong tuần được tính 7 ngày liên tục theo tuần từ thứ 2 đến chủ nhật gần nhất tính đến thời điểm đánh giá.

(2) Số ca mắc mới là toàn bộ các ca bệnh được báo cáo, bao gồm cả ca nhập cảnh được cách ly, quản lý, chăm sóc, điều trị trên địa bàn.

(3) Số ca thở ô xy được tính là tất cả các trường hợp phải thở ô xy từ ô xy mask, gọng kính trở lên.

(4) Số ca tử vong trong tuần trên địa bàn cấp xã là tổng số ca tử vong mới ghi nhận trên địa bàn cấp xã trong tuần. Trong đó:

Số ca tử vong tính từ ca bệnh COVID-19 của các đơn vị cấp xã trên địa bàn chuyển đến hoặc ghi nhận lần đầu lưu trú trên địa bàn xã đó.

(5) Tiêm đủ mũi: là tiêm đủ các liều cơ bản, tiêm nhắc lại theo yêu cầu của Bộ Y tế tại thời điểm đánh giá đối với từng nhóm đối tượng trên địa bàn.

Ví dụ: Bộ Y tế yêu cầu đến hết tháng 01/2022, phải tiêm đủ liều cơ bản cho trẻ từ 12 trở lên và đến 31/3/2022 tiêm nhắc lại cho người từ 18 tuổi trở lên. Như vậy, tiêm đủ mũi đối với trẻ từ 12-18 tuổi phải đủ ít nhất 2 mũi vắc xin, người từ 18 tuổi trở lên, phải đủ ít nhất 3 mũi. Trường hợp đã tiêm đủ mũi cơ bản nhưng chưa đến lịch tiêm nhắc lại và nằm trong khoảng mốc thời gian yêu cầu đạt đủ mũi thì vẫn được tính là tiêm đủ mũi.

(6) Nhóm nguy cơ cao bao gồm: người trên 50 tuổi, người có bệnh nền, người suy giảm miễn dịch, phụ nữ có thai.

(7) Khả năng còn có thể quản lý, chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại địa bàn cấp xã bao gồm tất cả các hình thức tại nhà, trạm y tế lưu động, các điểm chăm sóc bệnh nhân COVID-19 tại cộng đồng do chính quyền cấp xã quản lý.

(8) Giường điều trị COVID-19 tại cấp huyện là số giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 tại các cơ sở thu dung điều trị bao gồm cả giường bệnh huy động do cấp huyện quản lý.

**2. Cách tính các chỉ số**

(1) Chỉ số 1a: Tỷ lệ ca mắc mới trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (viết gọn là Tỷ lệ ca mắc mới, thuộc nhóm chỉ số mức độ lây nhiễm).

Tỷ lệ ca mắc mới trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân = (Tổng số ca mắc mới ghi nhận trên địa bàn cấp xã trong tuần/toàn bộ dân số trên địa bàn cấp xã) x 100.000.

(2) Chỉ số 1b. Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy trung bình trong tuần ghi nhận trên địa bàn cấp xã/100.000 dân.

Tỷ lệ ca bệnh phải thở ô xy = (Tổng số ca phải thở ô xy ghi nhận trung bình trong tuần của địa bàn cấp xã/toàn bộ dân số trên địa bàn cấp xã) x 100.000.

Tổng số ca phải thở ô xy ghi nhận trung bình trong tuần của địa bàn cấp xã = Tổng số ca hiện đang thở ô xy ghi từng ngày trong tuần/7.

(Ví dụ: Tổng số ca hiện đang thờ ô xy từng ngày trong tuần = Số ca hiện đang thờ ô xy ghi nhận ngày thứ 2 + Số ca hiện đang thờ ô xy ghi nhận ngày thứ 3 + ... + Số ca hiện đang thờ ô xy ghi nhận ngày chủ nhật).

Số ca phải thờ ô xy tại xã = Tổng số trường hợp mắc COVID-19 đang phải thờ ô xy (mask, gọng kính trở lên) đang được quản lý, chăm sóc tại tuyến xã + Tổng số trường hợp mắc COVID-19 đang phải thờ ô xy (mask, gọng kính trở lên) lưu trú trên địa bàn xã nhưng được chuyển tuyến đang điều trị tại tuyến huyện) (Số liệu do Trung tâm Y tế tuyến huyện cung cấp cho xã).

(3) Chỉ số 1c: Tỷ lệ ca tử vong trong tuần trên địa bàn cấp xã/100.000 dân (viết gọn là Tỷ lệ ca tử vong).

Tỷ lệ ca tử vong = (Tổng số ca tử vong mới trong tuần trên địa bàn cấp xã/ toàn bộ dân số của địa bàn cấp xã) x 100.000

(4) Chỉ số 2a. Tỷ lệ tiêm chủng đủ các mũi tiêm theo quy định tại thời điểm đánh giá của Bộ Y tế tính trên toàn bộ dân số.

Tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các mũi tiêm = (Tổng số người đã được tiêm đủ các mũi tiêm theo quy định tại thời điểm đánh giá của Bộ Y tế của địa bàn cấp xã/toàn bộ dân số trên địa bàn cấp xã) x 100.

(5) Chỉ số 2b. Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi trở lên ở người thuộc nhóm nguy cơ cao (không chống chỉ định tiêm chủng)

Tỷ lệ tiêm chủng đủ mũi ở nhóm nguy cơ cao = (Tổng số người thuộc nhóm nguy cơ cao đã được tiêm đủ các mũi tiêm theo quy định tại thời điểm đánh giá của Bộ Y tế trên địa bàn cấp xã/toàn bộ đối tượng ở nhóm nguy cơ cao trên địa bàn cấp xã đã được rà soát) x 100.

(6) Chỉ số 3a. Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc/10.000 dân: khả năng có thể quản lý, chăm sóc tại địa bàn cấp xã.

Tỷ lệ sẵn sàng quản lý, chăm sóc = (Tổng số bệnh nhân COVID-19 có thể quản lý, chăm sóc /toàn bộ dân số trên địa bàn cấp xã) x 10.000.

(7) Chỉ số 3b. Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống tại các cơ sở thu dung, điều trị trên địa bàn cấp huyện /100.000 dân tại thời điểm đánh giá.

Tỷ lệ giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 còn trống tại các cơ sở thu dung, điều trị = [(Tổng số giường bệnh dành cho người bệnh COVID-19 tại các cơ sở thu dung điều trị - số giường bệnh đã sử dụng cho người bệnh COVID 19)/ toàn bộ dân số trên địa bàn cấp huyện] x 100.000.

(8) Chỉ số 3c. Tỷ lệ giường điều trị tích cực (ICU) có đủ nhân viên y tế phục vụ/100.000 dân.

Tỷ lệ giường ICU = (Tổng số giường ICU có đủ nhân viên y tế phục vụ của địa bàn cấp tỉnh/ tổng dân số trong địa bàn cấp tỉnh) x 100.000.