|  |  |
| --- | --- |
| …………………………………………………  …………………………………………………  -------------------------  …………… | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**  **-----------------------**  *………., ngày ..….tháng….năm……* |
| VV/v: Phương án cách ly cho chuyên gia |  |

**Kính gửi**: **CỤC QUẢN LÝ XUẤT NHẬP CẢNH (BỘ CÔNG AN)**

**PHƯƠNG ÁN CÁCH LY VÀ QUẢN LÝ**

**THEO DÕI SỨC KHOẺ CHUYÊN GIA CÁCH LY**

**CỦA CÔNG TY**………………………………………………..

Chúng tôi, …………………………………………………………………..được thành lập theo Giấy phép kinh doanh số………………….., ngày cấp …………………. do …………………………..…cấp. Trụ sở chính đặt tại ………………………………………………………………………………………..

Kính gửi lời chào đến Cục Quản Lý Xuất Nhập Cảnh (Bộ Công An) và Công ty xin trình bày phương án di chuyển và cách ly cho các chuyên gia nhập cảnh vào Việt Nam chi tiết cụ thể như sau:

**1. Trước khi nhập cảnh:**

* Mời cơ quan có thẩm quyền của Campuchia lấy mẫu xét nghiệm Covid-9, những người có đủ điều kiện sức khoẻ sẽ được công ty bảo lãnh sang làm việc.

**2. Sau khi nhập cảnh:**

- Dự kiến ngày………………….. Các chuyên gia nhập cảnh qua Cửa Khẩu Mộc Bài – Tỉnh Tây Ninh, các chuyên gia phải nghiêm túc phối hợp với cơ quan chức năng, các chuyên gia sẽ được Đại diện Sở Y tế tỉnh…………………….(địa phương nơi công ty có trụ sở) phối hợp với Đại diện Sở Y Tế tỉnh Tây Ninh và các đơn vị liên quan tiếp nhận chuyên gia tại Cửa Khẩu Mộc Bài.

- Ngay sau đó đưa các chuyên gia di chuyển bằng xe chuyên biệt về cách ly tập trung bắt buộc tại …………………………………….. – Địa chỉ:…………………………………………………………..

- Xuất trình giấy chứng nhận xét nghiệm âm tính virus Covid-9.

- Cách ly đủ 14 ngày.

- Sau 14 ngày cách ly tập trung tại tỉnh……………………, có xét nghiệm âm tính virus Covid-9 thì chuyên gia này sẽ được Đại diện của Sở Y Tế tỉnh…………………….. bàn giao cho nhân sự phụ trách y tế thuộc Công ty…………………………………………………………sẽ phụ trách đón các chuyên gia tại nơi cách ly đưa về ………………………………. – Địa chỉ:………………………………………

Tiếp tục theo dõi sức khoẻ trong quá trình cư trú và làm việc tại công ty.

* Người liên hệ của công ty: Trong suốt quá trình nhập cảnh, di chuyển và cách ly là Ông/Bà: …………………………………. Số chứng minh nhân dân/ căn cước công dân: …………………….. Số điện thoại liên lạc:…………………………

**3. Thời gian cách ly và quy trình làm việc tại nhà máy:**

Chuyên gia sau 14 ngày cách ly vẫn tiếp tục theo dõi sức khoẻ trong quá trình cư trú và làm việc tại công ty cho 14 ngày tiếp theo sau cách ly, một số yêu cầu cụ thể như sau:

- Bắt buộc giữ khoảng cách tối thiểu và đeo khẩu trang theo quy định.

- Rửa tay thường xuyên bằng dung dịch sát khuẩn hoặc xà phòng.

- Nhân viên y tế công ty sẽ đo thân nhiệt cho các chuyên gia hai lần hằng ngày (kiểm tra nhiệt độ). Nếu có một trong các biểu hiện mệt mỏi, sốt, ho, đau rát họng, khó thở,…thì chủ động thông báo các bộ phận quản lý y tế nơi cư trú ( Trung tâm y tế…………………………………….).

- Không tụ tập đông người trừ trường hợp đặc biệt tuy nhiên vẫn phải đeo khẩu trang.

- Tuân thủ các quy định của QĐ số 2194/QĐ-BCĐQG về việc “Hướng dẫn phòng, chống và đánh giá nguy cơ lây nhiễm Covid-19”.

- Công ty…………………………………………….. sẽ tiến hành thông báo với cơ sở y tế địa phương nơi chuyên gia cư trú để theo dõi sức khoẻ. Danh sách các chuyên gia và địa điểm cư trú.

- Hạn chế ra khỏi……(chổ ở)… và tụ tập khu vực đông người nơi cư trú.

- Hằng ngày thông báo cho các bộ y tế hoặc cán bộ quản lý được phân công phụ trách tình hình sức khoẻ bản thân và kết quả thân nhiệt của mình.

- Thức ăn và đồ dùng sau khi sử dụng sẽ tự gom vào túi đựng và xử lý theo quy định.

- Khu vực làm việc, cư trú thông thoáng khí, ưu tiên sử dụng quạt và hạn chế sử dụng điều hoà.

- Xử lý sự cố khi gặp ca nghi ngờ: nơi chuyên gia cư trú sẽ tiến hành thông báo nhanh cho cơ quan y tế địa phương ( Trung tâm y tế………………………….) cũng như sở ban ngành liên quan trong trường hợp nghi ngờ.

Thông tin……(số lượng) Chuyên gia như sau:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Họ và Tên** | **Số hộ chiếu** | **Chức vụ** | **Quốc tịch** | **Thời gian dự kiến nhập cảnh** | **Cửa khẩu nhập cảnh** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Thủ trưởng đơn vị**