**Hành động ứng phó của Nhóm Ngân hàng Thế giới đối với dịch COVID-19**

**Kế hoạch dự phòng tại các công trường của dự án**

**Giới thiệu**

Việc thực hiện các dự án xây lắp cần tập hợp lao động cùng với các đơn vị cung cấp, cũng như các đơn vị chức năng và dịch vụ hỗ trợ, và có thể dẫn đến việc tập họp một số lượng lớn người tham gia. Các dự án có thể có người lao động đến từ các thị trường lao động quốc tế, quốc gia, khu vực và/hoặc địa phương và yêu cầu người lao động phải sống tại công trường, sống cùng người dân gần công trường và/hoặc trở về nhà sau khi đi làm. Có thể có các đơn vị dịch vụ hỗ trợ thường xuyên đến và đi, như dịch vụ ăn uống và vệ sinh, cung cấp thiết bị và nguyên vật liệu, và phải tương tác với các nhà thầu phụ tham gia cung thực hiện một số công việc trong công trình.

Khả năng lây lan bệnh truyền nhiễm trong các dự án rất cao. Ngoài ra, các dự án có thể có một lượng lớn người lao động bị ốm và sẽ cần xem xét điều trị cho họ như thế nào và liệu điều này có ảnh hưởng đến hoạt động y tế tại địa phương hay không, đặc biệt khi các dự án ở vùng sâu vùng xa mà các cơ sở y tế địa phương có thể dễ dàng bị quá tải. Sự hiện diện của người lao động nước ngoài, đặc biệt nếu họ đến từ các quốc gia có tỷ lệ lây nhiễm cao, cũng có thể gây căng thẳng xã hội giữa lao động nước ngoài và dân cư địa phương.

**Chuẩn bị ứng phó đối với dịch COVID-19**

Ban quản lý dự án cần làm việc với nhóm công tác của Ngân hàng Thế giới (NHTG) để đảm bảo các dự án đều đang thực hiện các biện pháp phòng ngừa đầy đủ để chuẩn bị cho sự bùng phát của dịch COVID-19. Tại mỗi dự án có người lao động tham gia, Ban quản lý dự án cần yêu cầu người quản lý cấp cao của những lao động đó (ví dụ như giám đốc quản lý dự án của nhà thầu) cung cấp thông tin chi tiết về các hoạt động chuẩn bị đang được triển khai trên công trường, và hỗ trợ các dự án trong những hoạt động chuẩn bị này nếu cần thiết. Giám đốc quản lý dự án nên tham khảo ý kiến ​​của các cán bộ y tế cũng như các chuyên gia về sức khỏe và an toàn của mình khi chuẩn bị trên công trường, mặc dù Ban quản lý dự án cũng có thể cần hỗ trợ, ví dụ như phối hợp các hoạt động ứng phó và/hoặc kết nối các công trường của dự án với các chuyên gia y tế trung ương/địa phương.

Mỗi dự án nên tiến hành các biện pháp nhằm giảm thiểu khả năng và ngăn chặn sự lây lan của vi rút khi người lao động di chuyển, đảm bảo công trường của dự án được chuẩn bị sẵn sàng ứng phó khi có dịch, xây dựng và diễn tập các kế hoạch dự phòng để người lao động biết phải làm gì khi có dịch và việc điều trị sẽ được thực hiện như thế nào. Các biện pháp chuẩn bị này cần được thông báo đến không chỉ người lao động mà cả cộng đồng địa phương, để trấn an người dân địa phương rằng việc di chuyển của lao động trong dự án được kiểm soát và đảm bảo giảm bớt sự kỳ thị hoặc phân biệt đối xử trong trường hợp bùng phát dịch.

Tài liệu này hướng dẫn các hoạt động chuẩn bị và tổ chức công việc cần được xem xét. Trong hầu hết các trường hợp, dự kiến ​​sẽ có những thay đổi trong các điều khoản của hợp đồng thi công công trình hiện hành. Trong một số trường hợp, có thể cần phải điều chỉnh bằng một phụ lục hợp đồng nếu các biện pháp này làm chi phí tăng cao.

Vui lòng xem thêm thông tin về việc chuẩn bị công trường để ứng phó với dịch COVID-19 [ở đây](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6).

***Di chuyển người lao động***

Việc người lao động di chuyển có thể làm tăng nguy cơ lây lan dịch COVID-19 đến công trường và cộng đồng địa phương.

Người lao động ở nước ngoài, quốc tế và tạm thời cần tuân thủ các yêu cầu và hướng dẫn trong nước liên quan đến COVID-19 khi đi đến hoặc rời đi từ công trường.

Người lao động đến từ hoặc đi qua các quốc gia/khu vực có trường hợp bị nhiễm vi-rút (xem thông tin hiện nay về những quốc gia báo cáo các ca nhiễm COVID19 [ở đây](https://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd)):

* Không nên quay lại nếu có các triệu chứng
* Nên tự cách ly trong 14 ngày sau khi trở về

Tất cả những lao động đã đến công trường trong 14 ngày trước khi ban hành hướng dẫn này từ hoặc đi qua một quốc gia có báo cáo các trường hợp nhiễm COVID-19 nên được chuyển ngay đến các cơ sở cách ly để nhân viên y tế của công trường đánh giá. Những lao động này có thể được yêu cầu ở lại cách ly cho đến khi họ không có triệu chứng trong 14 ngày.

*Tự cách ly*:

Đối với trường hợp tự cách ly, người lao động cần được cung cấp một phòng đơn thoáng khí (nghĩa là có cửa sổ mở và cửa ra vào mở). Nếu không thể thu xếp cho mỗi người lao động một phòng đơn, cần có đủ diện tích để duy trì khoảng cách ít nhất là 2m và một tấm màn để ngăn cách những người ở chung một phòng. Nam giới và nữ giới không nên ở chung một phòng. Các cơ sở cách ly nên có phòng tắm riêng, và cũng nên có phòng tắm riêng cho nam và nữ.

Người lao động bị cách ly nên hạn chế di chuyển trong những khu vực mà những người khác không bị nhiễm bệnh cũng dùng chung), và nên tránh sử dụng các khu vực này khi những người khác không bị nhiễm bệnh đang có mặt. Nếu người lao động bị cách ly cần sử dụng các không gian chung (như nhà bếp/căng tin), nên sắp xếp để làm sạch trước và sau khi họ sử dụng các thiết bị. Số lượng nhân viên tham gia chăm sóc những người bị cách ly, bao gồm cung cấp thức ăn và nước uống, nên được giữ ở mức tối thiểu và những người này cần sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân thích hợp.

Các khu vực cách ly phải được dọn sạch ít nhất mỗi ngày một lần và hàng ngày có cán bộ y tế đến thăm người lao động ở khu vực cách ly. Nhân viên vệ sinh và cán bộ y tế nên mặc thiết bị bảo hộ cá nhân thích hợp và đảm bảo vệ sinh khi đến thăm người lao động ở khu vực cách ly. Vui lòng xem thêm thông tin của WHO về chăm sóc tại nhà cho bệnh nhân nghi ngờ mắc vi-rút corona chủng mới (COVID-19) [ở đây](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-%28ncov%29-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts).

Không nên cho phép khách đến thăm cho đến khi người lao động không có dấu hiệu và triệu chứng trong 14 ngày.

***Chuẩn bị trước khi bùng phát dịch***

Nhân viên y tế tại các cơ sở cần được đào tạo và cập nhật theo hướng dẫn của WHO (<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>) và các khuyến nghị về những đặc điểm cụ thể của dịch COVID- 19. Các cơ sở nên dự trữ thiết bị và thuốc chữa bệnh ngay tại công trình và đảm bảo có nguồn cung cấp đầy đủ cho bất kỳ phương pháp điều trị cần thiết nào, bao gồm cả thuốc paracetamol/acetaminophen và ibrobufen.

Cần đảm bảo các cơ sở y tế có đủ dự trữ và được cung cấp đầy đủ thiết bị bảo hộ cá nhân y tế, tối thiểu phải gồm:

* Quần áo bảo hộ
* Khẩu trang y tế và một số mặt nạ phòng độc (N95 hoặc FFP2)
* Găng tay
* Bảo vệ mắt (kính bảo hộ hoặc màn che mặt)

Nhân viên vệ sinh cũng cần được cung cấp thiết bị bảo hộ cá nhân và chất khử trùng. Thiết bị bảo hộ cá nhân tối thiểu được sử dụng khi vệ sinh các khu vực đã hoặc đang nghi ngờ bị nhiễm COVID-19 bao gồm:

* Quần áo bảo hộ
* Khẩu trang y tế
* Găng tay
* Bảo vệ mắt (kính bảo hộ hoặc màn che mặt)
* Giày cổ cao hoặc giày lao động kín

Nhân viên vệ sinh cần được cán bộ y tế đào tạo về cách mặc và sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân một cách an toàn, trong điều kiện vệ sinh cần thiết (bao gồm cả rửa tay bằng xà phòng) trước, trong và sau khi làm vệ sinh, và khi kiểm soát chất thải (bao gồm cả thiết bị bảo hộ cá nhân và vật liệu làm sạch đã sử dụng).

Cán bộ y tế/quản lý nên triển khai các chiến dịch nâng cao nhận thức, đào tạo và dán các áp phích, biển báo và thông báo hướng dẫn phù hợp tại công trường để hướng dẫn cho người lao động về cách giảm thiểu sự lây lan của bệnh, bao gồm:

* tự cách ly nếu họ cảm thấy bị bệnh hoặc nghĩ rằng họ có thể đã tiếp xúc với vi-rút và cảnh báo cho cán bộ y tế;
* thường xuyên rửa tay kỹ bằng xà phòng và nước sạch - nhiều lần trong ngày;
* cách tránh lây lan bệnh khi ho/hắt hơi (ho hoặc hắt hơi vào khuỷu tay hay khăn giấy, sau đó vứt bỏ ngay lập tức) và không được khạc nhổ;
* đứng cách xa đồng nghiệp ít nhất 2m trở lên;

Cần bố trí những điểm rửa tay tại các vị trí quan trọng trên khắp công trường, bao gồm cả cổng vào/ra công trường, tại nơi có nhà vệ sinh, căng tin/nơi ăn uống, hoặc chỗ ngủ, nơi đổ rác, tại các cửa hàng và cơ sở của xã. Mỗi công trường nên có một nguồn cung cấp nước sạch, dung dịch xà phòng và khăn giấy (để làm khô tay), và thùng đựng rác (đựng khăn giấy đã qua sử dụng) thường xuyên được đổ và đưa đến cơ sở xử lý chất thải được phê duyệt (không nên chỉ đổ ra bãi rác).

Trường hợp không thể bố trí điểm rửa tay (ví dụ tại các công trường ở vùng sâu vùng xa), nên thu xếp rửa tay bằng cồn.

Nên tăng cường hoạt động vệ sinh, bao gồm làm sạch thường xuyên và kỹ bằng các chất khử trùng tại các cơ sở phục vụ ăn uống/căng tin/chỗ bán thức ăn và đồ uống, nhà vệ sinh/phòng tắm, khu vực chung, bao gồm tay nắm cửa, sàn nhà và tất cả các bề mặt được chạm thường xuyên (đảm bảo nhân viên vệ sinh mặc thiết bị bảo hộ cá nhân đầy đủ khi vệ sinh phòng tư vấn và phương tiện được sử dụng để điều trị bệnh nhân nhiễm bệnh). Chỗ ở của người lao động mà đáp ứng đủ hoặc vượt các yêu cầu về [chỗ ở cho người lao động của IFC/EBRD](https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/60593977-91c6-4140-84d3-737d0e203475/workers_accomodation.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=ROOTWORKSPACE-60593977-91c6-4140-84d3-737d0e203475-jqetNIh) (ví dụ như loại sàn, số lượng (xấp xỉ) người lao động, số lượng “giường có đệm ấm”, nước uống, nơi giặt giũ, phòng tắm,…) phải ở trong tình trạng tốt để giữ sạch sẽ và vệ sinh, và cần dọn sạch nhằm giảm thiểu lây nhiễm.

Nên xem xét và thay đổi các phương pháp làm việc khi cần để giảm nhu cầu sử dụng thiết bị bảo hộ cá nhân, trong trường hợp nguồn cung cấp thiết bị bảo hộ cá nhân trở nên khan hiếm hoặc khó tiếp cận. Ví dụ, hệ thống tưới nước tại máy nghiền và bãi vật liệu phải hoạt động tốt, xe tải được che chắn, tăng cường phun nước tại công trường và giảm giới hạn tốc độ trên đường vận chuyển để giảm nhu cầu về mặt nạ chống bụi (N95).

***Kế hoạch dự phòng trong trường hợp bùng phát dịch***

Kế hoạch dự phòng được xây dựng tại mỗi công trường nên đưa ra các quy trình sẽ được áp dụng trong trường hợp dịch COVID-19 lan đến nơi đó. Cần xây dựng kế hoạch dự phòng sau khi tham vấn các cơ sở y tế trung ương và địa phương, để đảm bảo có các hình thức tổ chức hoạt động hiệu quả nhằm ngăn chặn, chăm sóc và điều trị người lao động bị nhiễm COVID-19. Kế hoạch dự phòng cũng nên xem xét cách ứng phó nếu có một số lượng lớn người lao động bị bệnh, khi đó có thể sẽ hạn chế ra vào công trường để tránh lây lan.

Các phương án dự phòng cần được xây dựng và phổ biến cho người lao động bao gồm:

* Quy trình cách ly và xét nghiệm cho người lao động (và những người mà họ đã tiếp xúc) có biểu hiện triệu chứng;
* Chăm sóc và điều trị cho người lao động, bao gồm cả việc chăm sóc và điều trị này sẽ được cung cấp ở đâu và như thế nào;
* Nhận đủ nguồn cung cấp nước sạch, thực phẩm, vật tư y tế và thiết bị làm sạch trong trường hợp bùng phát dịch bệnh tại công trường, đặc biệt khi việc ra vào công trường hoặc vận chuyển vật tư bị hạn chế.

Kế hoạch cần vạch ra những hành động cụ thể nếu ai đó có thể bị nhiễm bệnh COVID-19 tại công trường, bao gồm:

* Nêu cách sắp xếp để đưa người đó vào một phòng hoặc khu vực nơi họ sẽ bị cách ly với những người khác tại công trường, hạn chế số người tiếp xúc với người đó và liên hệ với cơ quan y tế địa phương;
* Xem xét cách xác định những người có rủi ro cao (ví dụ do có sẵn bệnh lý nền như bệnh tiểu đường, bệnh tim và phổi, hoặc do tuổi cao), và hỗ trợ họ, mà không gây sự kỳ thị và phân biệt đối xử tại công trường; và
* Xem xét phương án dự phòng và tổ chức hoạt động liên tục nếu dịch bùng phát trong khu dân cư lân cận.

Kế hoạch dự phòng nên xem xét các sắp xếp để lưu trữ và loại bỏ chất thải y tế, mà có thể tăng về khối lượng và vẫn còn khả năng lây nhiễm trong vài ngày (tùy thuộc vào vật liệu). Cần thảo luận và thống nhất về sự hỗ trợ mà cán bộ y tế tại công trường có thể cần, cũng như sắp xếp vận chuyển (không gây nguy cơ lây nhiễm chéo) những người lao động bị bệnh đến các cơ sở chăm sóc đặc biệt hoặc đến điều trị tại những cơ sở y tế quốc gia.

Các kế hoạch dự phòng cũng nên xem xét làm thế nào để duy trì sự an toàn của người lao động và cộng đồng tại công trường trong trường hợp công trình bị đình chỉ hoặc dịch bệnh ảnh hưởng đến một lượng lớn người lao động tại bất kỳ thời điểm nào. Điều quan trọng là các biện pháp an toàn tại công trường được một chuyên gia về an toàn xem xét và được thực hiện trước khi công trường bị đình chỉ.

Khi lập kế hoạch dự phòng, các dự án nên trao đổi với những dự án/nhóm lao động khác trong khu vực, để phối hợp ứng phó và chia sẻ kiến ​​thức. Điều quan trọng là các đơn vị y tế địa phương phải tham gia trong quá trình phối hợp này, để giảm thiểu những thay đổi đối với các cơ sở tại địa phương bị quá tải khi dịch bệnh bùng phát và không thể phục vụ cộng đồng.

***Phổ biến kế hoạch***

Để giảm nguy cơ kỳ thị hoặc phân biệt đối xử và đảm bảo nêu rõ vai trò và trách nhiệm của các cá nhân, các biện pháp chuẩn bị và kế hoạch dự phòng cần được phổ biến rộng rãi. Người lao động, nhà thầu phụ, nhà cung cấp, cộng đồng lân cận, các dự án/nhóm lao động gần đó và cơ quan y tế địa phương phải được biết về công tác chuẩn bị đã được thực hiện.

Khi phổ biến đến người lao động, cần nêu rõ vai trò và trách nhiệm của họ và nhấn mạnh tầm quan trọng đối với đồng nghiệp, cộng đồng địa phương và gia đình của họ để người lao động tuân theo kế hoạch. Người lao động có thể cần được trấn an rằng họ sẽ không bị trả thù hay phân biệt đối xử nếu họ tự cách ly do cảm thấy bị bệnh, và cũng cần được biết về các thỏa thuận bồi thường hoặc bảo hiểm hiện có.

Vui lòng xem thêm hướng dẫn về ngăn ngừa sự kỳ thị xã hội do COVID-19 gây ra [tại đây](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf).