***Phụ lục 2.* CÁC MẪU QUYẾT ĐỊNH VÀ CAM KẾT**

*Mẫu số 1*

|  |  |
| --- | --- |
| CƠ QUAN CHỦ QUẢN (NẾU CÓ)**TÊN đơn vị** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập – Tự do – Hạnh phúc**  |
| Số: /QĐ- | *…………., ngày tháng năm 20…..* |

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc thành lập Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19**

 **GIÁM ĐỐC ĐƠN VỊ………………………..**

 Căn cứ Quyết định 56/2010/QĐ-TTg ngày 16 tháng 9 năm 2010 của Thủ tướng Chính phủ về việc Quy định thẩm quyền thành lập, tổ chức và hoạt động của ban chỉ đạo chống dịch các cấp;

 Căn cứ Quyết định 2194/ QĐ-BCĐQG ngày 27 tháng 5 năm 2020 của Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19 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;

Căn cứ Quyết định số 2787/QĐ-BYT ngày 05/6/2021 của Bộ Y tế hướng dẫn các phương án phòng, chống dịch khi có các trường hợp mắc bệnh COVID-19 tại các cơ sở sản xuất kinh doanh và khu công nghiệp.

……………….

 Căn cứ Quy chế hoạt động của đơn vị, xét theo tình hình thực tế tại đơn vị, Ban Giám đốc đơn vị:

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1.** Thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 gồm các Ông (Bà) có tên sau đây:

1. Ông (Bà)………- Giám đốc Công ty - Trưởng ban

2. Ông (Bà)………- Chủ tịch Công Đoàn - Phó ban

3. Ông (Bà)………- Đại diện Phòng Y tế Công ty/ Nhân viên Y tế Công ty - Ủy viên thường trực

4. Ông (Bà)……………- Cán bộ an toàn vệ sinh lao động -Thành viên

5. Ông (Bà)………..- Đại diện bộ phận vật tư, nhân sự, hành chính - Thành viên

6. Ông (Bà)…………….- Trưởng Phòng/Ban/Xưởng/Bộ phận 1 - Thành viên

7. Ông (Bà)…………….- Trưởng Phòng/Ban/Xưởng/Bộ phận 2 - Thành viên

……….

**Điều 2. Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 của đơn vị có nhiệm vụ:**

 - Tổ chức triển khai các công tác phòng, chống dịch COVID-19 theo hướng dẫn tại Quyết định số 2194/ QĐ-BCĐQG ngày 27/5/2020; Quyết định số 2787/QĐ-BYT ngày 05/6/2021 và chỉ thị của Thủ tướng Chính Phủ theo tình hình dịch;

 - Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch COVID-19 tại nơi làm việc;

- Ban hành quy chế họp định kỳ hoặc khẩn cấp theo tình hình dịch.

- Thường xuyên được cập nhật thông tin về tình hình dịch trên trang Website của Bộ Y tế (<https://ncov.moh.gov.vn/web/guest/trang-chu>) và trang thông tin điện tử địa phương.

-Ban hành các nội quy, quy định đối với người lao động và khách đến làm việc đảm bảo phòng, chống dịch COVID-19.

- Ký cam kết về thực hiện các quy định về phòng, chống dịch với Ban quản lý khu công nghiệp/ UBND cấp huyện.

- Yêu cầu người lao động và các đơn vị cung cấp dịch vụ (ăn uống, đưa đón người lao động và các dịch vụ khác) ký cam kết thực hiện các quy định về phòng, chống dịch COVID-19 với đơn vị.

- Thực hiện tự đánh giá nguy cơ lây nhiễm và cập nhật trên bản đồ an toàn COVID-19.

- Tổ chức tự kiểm tra, giám sát thực hiện công tác phòng, chống dịch của đơn vị.

- Phân công người kiểm tra, giám sát chặt chẽ việc thực hiện.

- Đề xuất các biện pháp khắc phục.

**Điều 3:** Phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên trong Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 *(đính kèm bản phân công chi tiết…ai, làm gì…).*

**Điều 4:** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

**Điều 5.** Các Ông/Bà có tên ở Điều 1 và các phòng, ban liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Các ông/bà có tên tại Điều 1;- Các bộ phận liên quan;- Lưu: VT. | **GIÁM ĐỐC ĐƠN VỊ** **Nguyễn Văn A** |

*Mẫu số 2:*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-------------

 *......., ngày ... tháng ... năm 2021*

**BẢN CAM KẾT**

**THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA NGƯỜI LAO ĐỘNG VỚI NGƯỜI SỬ DỤNG LAO ĐỘNG**

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh: ……….Giới tính……….. Quốc tịch…………….

Nơi cư trú/lưu trú:

Điện thoại:

Vị trí công tác: Phòng/Ban/Phân xưởng

Để chủ động phòng, chống dịch COVID-19, tôi xin cam kết với người sử dụng lao động thực hiện tốt các nội dung sau đây:

**1. Trước khi đến nơi làm việc**.

- Chuẩn bị các vật dụng cá nhân như: nước, cốc uống dùng riêng, khăn, khẩu trang, dung dịch sát khuẩn tay khi không có điều kiện rửa tay với nước sạch và xà phòng, găng tay, quần áo sử dụng riêng khi làm việc, túi đựng rác (nếu cần)…

- Thông báo cho người sử dụng lao động và không đi làm nếu có một trong các biểu hiện mệt mỏi, sốt, ho, đau rát họng, khó thở...; và đang trong thời gian cách ly, theo dõi y tế tại nhà.

- Thực hiện nghiêm túc các khuyến cáo phòng, chống dịch của Chính phủ, Ban chỉ đạo quốc gia, Bộ Y tế, của địa phương nơi cư trú.

**2.** **Tại nơi làm việc:**

- Luôn đeo khẩu trang, đảm bảo giãn cách

- Rửa tay thường xuyên tại các thời điểm: trước khi vào làm việc, sau giờ nghỉ giải lao, trước và sau khi ăn, sau khi đi vệ sinh. Sát khuẩn tay trước và sau khi tiếp xúc với các bề mặt tay nắm cửa, nút bấm thang máy,...

- Che kín mũi, miệng khi ho hoặc hắt hơi. Bỏ khăn giấy che mũi, miệng vào túi đóng kín để vứt vào thùng rác đúng nơi quy định và rửa tay.

- Không đưa tay lên mắt, mũi, miệng để tránh lây nhiễm bệnh. Nghiêm cấm hành vi khạc, nhổ tại nơi làm việc.

- Không dùng chung các đồ dùng cá nhân như cốc, chai nước, khăn tay,…

- Thường xuyên vệ sinh mặt bàn làm việc, các dụng cụ lao động và vị trí thường xuyên tiếp xúc của cá nhân bằng dung dịch sát khuẩn. Hạn chế dùng chung các dụng cụ, phương tiện lao động,...

- Không tụ tập đông người khi nghỉ giữa ca, nghỉ trưa,… theo quy định tại nơi làm việc.

- Báo cho người quản lý/bộ phận y tế tại nơi làm việc khi có trường hợp sốt, ho, đau rát họng, khó thở, hoặc là ca bệnh, hoặc người tiếp xúc vòng 1 (F1), vòng 2 (F2).

- Không có thái độ kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nghi ngờ/mắc COVID-19.

**3. Sau khi kết thúc công việc:**

- Dọn vệ sinh và vứt bỏ túi chứa khăn giấy, khẩu trang, vật dụng đã sử dụng vào thùng rác đúng nơi quy định và rửa tay.

- Thay quần áo, giầy, ủng... sử dụng khi làm việc trước khi về nhà/ký túc xá (nếu có).

**4. Tuyên truyền phòng, chống dịch** **COVID-19**. Không phát tán các thông tin không chính thức, chưa được kiểm chứng.

**5. Khai báo y tế điện tử theo quy định, cài đặt ứng dụng Bluezone**.

**6. Thực hiện đầy đủ nội dung, biện pháp phòng, chống dịch** COVID-19 và các quy định và hướng dẫn xử trí khi có trường hợp mắc COVID-19 tại nơi làm việc theo yêu cầu của người sử dụng lao động.

Tôi cam kết thực hiện đúng các nội dung trên, nếu vi phạm tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Bản cam kết làm thành 02 bản, người lao động giữ 01 bản, người sử dụng lao động giữ 01 bản,./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ĐẠI DIỆN NGƯỜI** **SỬ DỤNG LAO ĐỘNG***(ký, đóng dấu)* |  | **NGƯỜI CAM KẾT***(ký ghi rõ họ và tên)* |

|  |
| --- |
| *Mẫu số 3:*  **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

*……………., ngày … tháng … năm 2021*

**BẢN CAM KẾT**

**THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA CSSXKD**

 **VỚI BAN QUẢN LÝ KCN /UBND HUYỆN**

**Kính gửi:** **Ban Quản lý KCN/UBND Huyện**……………………

Họ và tên người cam kết:…………………………………………………………

Là người đại diện theo pháp luật của CSSXKD trên địa bàn KCN ………/ Huyện ……………………………. (sau đây gọi là cơ sở): …………………………….…

Địa chỉ: ……………………………………………………………………………

Điện thoại:…………………………………………………………………………

***Để chủ động phòng, chống dịch COVID-19, tôi và cơ sở xin cam kết với Ban quản lý khu công nghiệp/Chính quyền địa phương thực hiện tốt biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 như sau:***

1. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo yêu cầu của Ban quản lý khu công nghiệp/Chính quyền địa phương và của ngành y tế.

2. Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch COVID-19 và các phương án xử trí khi có trường hợp nghi ngờ/mắc COVID-19 tại đơn vị.

3. Bố trí phòng cách ly y tế tạm thời đối với trường hợp người lao động có một trong các biểu hiện sốt, ho, khó thở trong quá trình làm việc.

4. Tự đánh giá nguy cơ lây nhiễm dịch COVID-19 tại cơ sở sản xuất, kinh doanh theo hướng dẫn 2194/QĐ-BCĐQG và cập nhật trên bản đồ an toàn COVID-19

5. Tổ chức ký cam kết và giám sát thực hiện phòng, chống dịch COVID-19 của người lao động và tất cả các đơn vị cung cấp dịch vụ.

6. Ban hành quy định về PCD của đơn vị và có chế tài xử lý vi phạm nếu người lao động không tuân thủ.

7. Tổ chức thông tin truyền thông, tập huấn cho người lao động về các quy định PCD COVID-19.

8. Thực hiện vệ sinh khử khuẩn theo quy định

9. Thực hiện an toàn vệ sinh thực phẩm và PCD tại khu vực nhà ăn

10. Quản lý chặt chẽ người lao động, lịch trình, thời gian làm việc.

11. Định kỳ xét nghiệm sàng lọc COVID-19 cho NLĐ theo quy định..................Báo cáo ngay cho Ban quản lý KCN/UBND Huyện……………. khi phát hiện có người lao động mắc/nghi ngờ mắc COVID-19 để xử lý kịp thời.

12. Thực hiện các quy định cụ thể khác của địa phương……….

Tôi và cơ sở xin cam kết thực hiện đúng các nội dung trên, nếu vi phạm xin chịu mọi trách nhiệm trước pháp luật./.

*........., ngày ... tháng ... năm 2021*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **XÁC NHẬN CỦA** **BAN QUẢN LÝ KCN/UỶ BAN NHÂN DÂN CẤP HUYỆN***(ký và đóng dấu)* |  | **ĐẠI DIỆN CƠ SỞ** **SẢN XUẤT KINH DOANH***(ký ghi rõ họ và tên)* |

*Mẫu số 4:*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

 *......., ngày ... tháng ... năm 2021*

**BẢN CAM KẾT**

**THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA ĐƠN VỊ**

 **CUNG CẤP DỊCH VỤ SUẤT ĂN VỚI CHỦ DOANH NGHIỆP**

**BÊN A: ĐƠN VỊ CUNG CẤP DỊCH VỤ SUẤT ĂN**

Họ và tên người đại diện theo pháp luật: …………………………………..

Đơn vị cung cấp dịch vụ:..………………………………………………….

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………….. Email:……………………………

Mã số doanh nghiệp:………………………………………………………..

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………..

**BÊN B: CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH**

Tên CSSXKD:..……………………………………………………………..

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………… Email:…………………………….

Mã số doanh nghiệp:………………………………………………………..

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………..

 Bên A cam kết tổ chức dịch vụ cung cấp suất ăn bảo đảm an toàn thực phẩm cho Bên B và đảm bảo công tác phòng, chống dịch bệnh COVID -19 như sau:

1. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo yêu cầu của Ban quản lý khu công nghiệp/Chính quyền địa phương, của Ban chỉ đạo và ngành y tế.
2. Yêu cầu người lao động ký cam kết, tuân thủ và thực hiện nghiêm các quy định về phòng, chống dịch của Bên B.
3. Quản lý chặt chẽ danh sách người lao động của đơn vị, lịch trình, thời gian làm việc của người lao động và cung cấp cho Bên B khi được yêu cầu.
4. Bảo đảm an toàn thực phẩm và an toàn phòng,chống COVID-19 trong cung cấp suất ăn cho người lao động
5. Tuân thủ quy định về sức khoẻ, kiến thức và thực hành của người trực tiếp sản xuất, chế biến thực phẩm.
6. Bên B/Bên A định kỳ xét nghiệm sàng lọc COVID-19 cho NLĐ theo quy định ……và cung cấp kết quả xét nghiệm cho Bên A/Bên B theo thỏa thuận của 2 bên. Khi phát hiện có người lao động của Bên A nghi ngờ/ mắc COVID-19 thì báo ngay với Bên B để cùng xử lý kịp thời.

Đơn vị chúng tôi cam kết thực hiện đúng các nội dung trên, nếu vi phạm xin chịu trách nhiệm trước bên B và pháp luật./

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BÊN B****CHỦ CSSXKD** |  | **BÊN A****ĐƠN VỊ CUNG CẤP** **DỊCH VỤ SUẤT ĂN** |

*Mẫu số 5:*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

-------------

*......., ngày ... tháng ... năm 2021*

**BẢN CAM KẾT**

**THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA ĐƠN VỊ**

 **CUNG CẤP DỊCH VỤ ĐƯA ĐÓN NGƯỜI LAO ĐỘNG**

 **VỚI CHỦ CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH**

**BÊN A: ĐƠN VỊ CUNG CẤP DỊCH VỤ ĐƯA ĐÓN NGƯỜI LAO ĐỘNG**

Đơn vị cung cấp dịch vụ:..……………………………………………

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………….. Email:…………………………..

Mã số doanh nghiệp:……………………………………………………

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………

**BÊN B: CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH**

Tên CSSXKD:..…………………………………………………

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………… Email:…………………………..

Mã số doanh nghiệp:………………………………………………………

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………

Bên A cam kết tổ chức dịch vụ đưa đón người lao động cho Bên B đảm bảo công tác phòng, chống dịch bệnh COVID -19 như sau:

**I. Yêu cầu đối với phương tiện đưa đón:**

1. Luôn luôn giữ phương tiện vận chuyển thông thoáng. Vệ sinh, khử khuẩn xe cuối mỗi ngày.
2. Bố trí dung dịch sát khuẩn tay (đã được Bộ Y tế cấp phép); có mã QR code điểm kiểm dịch dán ở cửa lên xuống xe, có thùng đựng rác trên xe, có camera giám sát trên xe.
3. Lập danh sách/quản lý bằng thẻ, cố định chỗ ngồi cho từng người trên xe.
4. Không chở quá số người theo giấy phép được cấp, mở cửa sổ, cửa thông gió nếu có thể trong khi di chuyển.
5. Đăng ký lịch trình cụ thể.
6. Trong trường hợp có dịch tại cộng đồng nơi có CSSXKD: gắn tên cố định người đi xe vào ghế đảm bảo giãn cách theo danh sách.

**II. Yêu cầu đối với người lao động khi đi xe:**

1. Luôn thực hiện 5K;
2. Quét thẻ, mã QR code ở cửa xe
3. Sát khuẩn tay trước khi lên xe
4. Ngồi đúng vị trí.

**III. Yêu cầu đối với lái xe, phụ xe**

1. Thường xuyên sát khuẩn tay, đeo khẩu trang trong suốt quá trình đưa đón;
2. Chỉ cho NLĐ có tên trong danh sách lên xe di chuyển đúng tuyến cố định đã cho phép; không dừng đỗ dọc đường; vệ sinh, khử khuẩn xe cuối mỗi ngày.
3. Yêu cầu NLĐ quét thẻ, mã QR code ở cửa xe, sát khuẩn tay trước khi lên xe và đeo khẩu trang trong suốt hành trình.
4. Trong trường hợp có dịch tại cộng đồng nơi có CSSXKD:
* Lái xe và phụ xe khai báo y tế trước khi bắt đầu đưa đón; luôn thực hiện 5K, bố trí ở cùng khu lưu trú tập trung với NLĐ hoặc theo phương án phòng chống dịch của CSSXKD……………...
* Lái xe, phụ xe phải đo nhiệt độ cho người đi xe trước khi lên xe; yêu cầu NLĐ ngồi đúng số ghế của mình. thông báo cho CSSXKD và y tế địa phương khi có người sốt, ho, khó thở.

 5. Định kỳ hàng tuần lái xe, phụ xe được thực hiện xét nghiệm test kháng nguyên nhanh và cung cấp kết quả xét nghiệm cho Bên B.

Đơn vị chúng tôi cam kết thực hiện đúng các nội dung trên, nếu vi phạm xin chịu trách nhiệm trước Bên B và pháp luật./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BÊN B****CHỦ CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH** |  | **BÊN A****ĐƠN VỊ CUNG CẤP DỊCH VỤ** **ĐƯA ĐÓN NLĐ** |

*Mẫu số 6:*

 **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

 **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

 *......., ngày ... tháng ... năm 2021*

**BẢN CAM KẾT**

**THỰC HIỆN PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 CỦA ĐƠN VỊ**

 **CUNG CẤP DỊCH VỤ VỚI CHỦ DOANH NGHIỆP**

**BÊN A: ĐƠN VỊ CUNG CẤP DỊCH VỤ**

Họ và tên người đại diện theo pháp luật: …………………………………..

Đơn vị cung cấp dịch vụ:..………………………………………………….

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………….. Email:……………………………

Mã số doanh nghiệp:………………………………………………………..

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………..

**BÊN B: CƠ SỞ SẢN XUẤT KINH DOANH**

Tên CSSXKD:..……………………………………………………………..

Địa chỉ………………………………………………………………………

Số điện thoại: ………………………… Email:…………………………….

Mã số doanh nghiệp:………………………………………………………..

Được đại diện theo pháp luật bởi (ông/ bà):………………………………..

Bên A cam kết tổ chức dịch vụ đảm bảo các quy định phòng, chống dịch COVID -19 cho Bên B như sau:

1. Thực hiện nghiêm các biện pháp phòng, chống dịch bệnh theo yêu cầu của Ban quản lý khu công nghiệp/Chính quyền địa phương, của Ban chỉ đạo và ngành y tế.
2. Yêu cầu người lao động ký cam kết, tuân thủ và thực hiện nghiêm các quy định về phòng, chống dịch của Bên B.
3. Quản lý chặt chẽ danh sách người lao động của đơn vị, lịch trình, thời gian làm việc của người lao động và cung cấp cho Bên B khi được yêu cầu.
4. Bên B/Bên A định kỳ xét nghiệm sàng lọc COVID-19 cho NLĐ theo quy định ……và cung cấp kết quả xét nghiệm cho Bên A/Bên B theo thỏa thuận của 2 bên.
5. Khi phát hiện có người lao động của Bên A nghi ngờ/ mắc COVID-19 thì báo ngay với Bên B để cùng xử lý kịp thời.

Đơn vị chúng tôi cam kết thực hiện đúng các nội dung trên, nếu vi phạm xin chịu trách nhiệm trước bên B và pháp luật./.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BÊN B****CHỦ CSSXKD** |  | **BÊN A****ĐƠN VỊ CUNG CẤP DỊCH VỤ**  |