



# 使疫苗接种成为老年护理院的部署条件

于 2021 年 4 月 14 日发布

## COVID-19 疫苗接种计划

1. COVID-19 疫苗接种计划是英国国家医疗服务体系（NHS）史上最大的疫苗接种计划。直至 2021 年 4 月 7 日，在英格兰已有近 2700 万人接种了第一批 COVID-19 疫苗[\[脚注 1\]](#)。所有住在护理院的人、工作人员、医疗及社会服务工作者、50 岁以上人群，以及临床上极为脆弱的人群都已接种疫苗。上述群体占 COVID-19 死亡人数的 99%，这意味着，成千上万人的生命得到了挽救。英格兰公共卫生部进行的分析表明，截至 2021 年 2 月底，COVID-19 疫苗接种计划在英格兰阻止了 6100 例死亡。英国的[COVID-19 疫苗已获英国国家药品监督管理局（MHRA）的批准](#)，可安全有效地降低 COVID-19 感染可能性，并预防病毒感染者患上严重疾病。

2. 有[证据表明，疫苗还可以防止病毒感染者向其他人的传染](#)，从而防止病毒传播。SIREN（SARS-CoV-2 免疫及再感染评估）的研究提供了强有力的证据，工作年龄成年人接种疫苗将大大减少无症状和有症状的 SARS-CoV-2 感染，从而减少了人群中的感染传播。[该研究显示](#)，在首次注射辉瑞（Pfizer）后的 21 天，抗感染的有效性达 72% (95% CI 58 - 86)，这与阿斯利康（AstraZeneca）试验的效果相似。因此，预计对病毒传播的抑制效果将高于这一数值。疫苗在老年人群中，预防病毒传播的效果略低，并随着时间的推移会预防效果会有所下降，或者针对特定变异病毒的抵抗力较差。

3. 最重要的，我们需尽一切努力保护重患群体感染 COVID-19，并且我们很清楚，接种疫苗是我们摆脱这场疫情的关键。尽管，我们历经艰辛、实现了今天的成效，但仍有很长一段路要走。

## 老年护理院的疫苗接种

4. 我们绝不希望再次重演护理院疫情大爆发的情形，因为，那里失去了太多的生命。疫苗接种及免疫联合委员会(JCVI)已确定，住在老年护理院的人群及其工作人员作为[开展疫苗接种的最优先群体](#)。

5. 独立应急科学顾问小组(SAGE)的社会护理工作团队强调指出，受到 COVID-19 疫情的严重影响，护理院作为封闭的环境，更是增加了护理院居住人群的感染风险。确保在这些环境中的生活及工作人群的高接种率，是对此类疫苗可预防严重疾病的基本公共卫生干预措施。与其他更开放的环境相比，与同一群人每天密切接触多次的环境将使病毒更快、更全面地传播给所有居住者(工作人员及居住者)。

6. 独立应急科学顾问小组(SAGE)的社会护理工作团队建议，每个护理院的工作人员和居住者的接种率应分别达到 80%和 90%，作为最基本的防护水平，以防止 COVID-19 疫情爆发。这是针对当前主流变体的单一剂量。在第二次注射后，这一接种比例可能会降低，然而新变种的出现也可能会提升这一比例，因此对最低接种覆盖率的估计可能会有所不同。

7. 由于英国国家医疗服务体系 (NHS)、社会护理部门和地方政府的领导，COVID-19 疫苗接种在老年护理院的推广令人印象深刻。截至 2021 年 4 月 4 日，英格兰的老年护理院符合条件的人群中，至少有 94.1%的人群接种了首次疫苗。截至 2021 年 4 月 4 日，所有老年护理院符合条件的工作人员中，至少有 78.9%的人群接种了首次疫苗。尽管接种疫苗率每周都在缓慢上升，各区域、地方及私人护理院的工作人员已 78.9%接种覆盖率，呈现出了惊人的差异。截至 2021 年 4 月 8 日，包括全部 32 个伦敦自治市在内的 89 个地方当局的工作人员疫苗接种率不达标 80%，而 27 个地方当局的工作人员的疫苗接种率不达标 70%。

8. 因此，仍有大量的高龄护理院尚未达到独立应急科学顾问小组(SAGE)所建议的抑制疫情爆发风险的所需防护标准。因此，仍然有充分的理由引入新的要求，以使非常高风险的环境尽可能安全，免受 COVID-19 的破坏性影响。

## 政府为鼓励接种所采纳的措施

9. 2021 年 2 月 13 日，我们公布了[英国 COVID-19 疫苗交付计划](#)，介绍了为推动疫苗接种、疫苗普及以及解除疫苗接种疑虑，所进行的重要工作。我们还与包括护理院管

理人员在内的国家及地方利益攸关方合作，提供了一项有针对性的工作方案，以支持成人护理人员以及护理院工作人员的疫苗接种。

10. 我们一直在努力让生活并工作在护理院的人可以获得疫苗接种，疫苗接种小组已经访问了养老院以直接提供疫苗接种。英国国家医疗服务体系(NHS)为每家老年护理院制定了不少于四次的访问计划。对于那些在疫苗接种小组走访时可能不在场的工作人员，可以通过其他渠道获得疫苗接种。我们还开通了为期 7 周的全国预约服务，让一线社会护理工作者可以自行预约疫苗接种。自 4 月 1 日起，护理院工作人员可直接通过全科医生的安排来接种疫苗。

11. 为了解决护理院工作人员(以及更广泛的成人护理工作者)的任何疑问或顾虑，我们提供了一个广泛的沟通方案。该方案涵盖了：

- 定制的宣传材料(海报、视频、传单以及可分享的社交媒体内容)可通过我们的 CARE 应用程序、每周时事通讯、成人护理、医疗与社会护理部门渠道进行共享。
- 这是一项针对社会护理工作者的付费广告活动，通过数字广告建立对疫苗的信心，并鼓励他们通过全国预订服务(National booking Service)进行接种预约。
- 利益相关者工具包（问答，指导和沟通材料），该工具包每周更新一次。
- 利用公众人物、领导人和已经接种疫苗的护理院工作人员进行积极信息传递，以增强公众信心并抵制错误信息。
- 以不同语言提供内容，并向表示有兴趣共同制作疫苗内容并担任大使的不同信仰团体提供简报服务。

12. 我们继续与利益相关方合作，确保在地方、区域和国家层面采取进一步行动，以增加疫苗接种。作为该项行动的一部分，我们的目标是向疫苗接种率较低的老年护理院提供支持，例如，位于伦敦的护理院。截至 [2021 年 4 月 4 日，在伦敦，符合条件的工作人员疫苗接种比例为 67.8%](#)，相比，在西南地区则为 82.4%。所有这些工作都得到了当地、雇主、地方当局、公共卫生团队和其他行业的支撑。

13. 尽管做出了这些努力，但居家护理工作者对疫苗接受程度并不一致，我们从独立应急科学顾问小组（SAGE）的建议中了解到，这是降低爆发风险所需要的。我们现在必须共同采取一切必要措施，减少病毒传播给 COVID-19 给高风险人群带来的威胁。我们必须保护居住在护理院的人，以及发挥如此重要作用的员工队伍。接种疫苗

是预防 COVID-19 传播的安全且有效的途径。正确的做法是，政府现在采取行动确保老年人疗养院的人员接种疫苗，以保护这些环境中的每个人。

## 政策意向

14. 我们提议修改法规，要求老年护理机构只部署基于政府指导已接种 COVID-19 疫苗的工作人员。这些工作人员将不包括，依医学理由豁免于 COVID-19 疫苗接种的人群。我们也将修订《预防和控制感染的实务守则》，以阐明上述要求。我们正在就该政策进行征询，包括是否应该将该政策延伸至访问护理院的专业人员，例如，为住在护理院的人提供贴身个人护理的英国国家医疗服务体系（NHS）工作人员。

15. 在成人护理和卫生领域，还有许多其他环境，在这些环境中，最容易感染 COVID-19 的人正在高风险、封闭的环境中接受护理。我们将继续对该政策进行审查，并考虑是否有必要在适当时候将该政策扩展到成人社会护理及其他卫生部门。

## 需疫苗接种的人群

16. 我们计划通过修订 [2014 年《医疗与社会护理法案\(受管制活动\)条例》\(2008\)](#)，来实施这一政策。我们建议在法规的第 3 章基本准则中加入一项新准则，很有可能将其作为法规第 12 (2) (h) 条的补充纳入事项（涉及安全护理和治疗），即作为提供安全护理与治疗的一部分，供应商必须对感染的控制，进行风险评估、检测及预防。我们还将修改由内政部根据《医疗与社会护理法案》（2008）第 21 条发布的 [《感染预防与控制实务守则》](#) 及其相关指南，'以及供应商在遵守第 12 条规定时，须考虑到的事项。《实务守则》的修订草案已与本次征询一并公布(详见[附件 A](#))。

17. 鉴于这一问题的重要性，我们打算迅速修改上述法规。当前，我们的目的是，要求老年护理机构的工作人员及时更新他们的 COVID-19 疫苗接种状况。并且我们将对接种状况进行持续的审查。

您如何看待，要求老年护理机构的工作人员接种 COVID-19 疫苗？

- 支持
- 较为支持
- 既不支持也不反对
- 不太支持

- 反对
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

请提供更多详情，来阐述您的看法。

## 老年护理院

18. 这项拟议的法规适用于任何位于英格兰、至少有一位 65 岁以上的居住者，且注册于医疗质量委员会(Care Quality Commission)的老年护理院。预计这累老年护理院多达 10,000 多家。

您是否同意，根据上述定义条件来决定适用拟议法规的护理院？

- 同意
- 不同意
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

您对上述定义条件有哪些担忧？

19. 独立应急科学顾问小组（SAGE）社会护理工作团队建议，将老年护理院作为须疫苗接种场所，是合理的。老年护理院的人口中位数年龄超过 80 岁，并有多种并存疾病。一些生活在护理院的人可能患有痴呆以及神经或行为问题，这些问题会削弱他们遵循感染控制措施的能力。并且在这类的封闭环境中，工作人员会照顾多位老人，并且与其他工作人员有着重要的接触。这种接触程度，从而导致 COVID-19(和其他传染性疾病)的高度传播，并且对一些人群造成严重后果。目前所估算病死率约为 20%，这几乎是年龄相仿的非护理院居住人群的两倍。疫苗接种有望显著地减轻严重后果。

将上述限制政策用于老年护理院，对此您有何见解？

- 同意

- 不同意
- 我不清楚。

请阐述您的观点。

## 需疫苗接种的人群

20. 我们的政策意向是，至少有一位 65 岁以上居住者的护理院，其所有工作人员都须接种疫苗。从而确保接种疫苗的覆盖范围能够保护居住在护理院中的人群与工作人员，并防止在护理院出现感染暴发的风险。这一政策意向，与独立应急科学顾问小组（SAGE）社会护理工作团队所给出的建议一致。

21. 这一政策将覆盖所有直接受雇于护理院或护理院的全职或兼职人员、被委派到护理院的工作人员，以及志愿者。其中也包括护理实务人员、护理院其他任职人员，例如，清洁人员和厨房工作人员。这与我们在护理院进行的 COVID-19 检测方法一致。

22. 我们还需要进一步考虑是否将这项要求扩展至向护理院提供专业服务、其他护理或支持的来访人员。可以说，这项要求应扩展到护理院的来访专业人士，尤其是那些近距离提供个人护理的专业人员，例如，医疗及护理人员。也包括美发师或神职人员。我们亦会认真考虑基本护理提供者的情况——经同意可定期探访或提供个人护理的朋友或家人。我们明白，上述条件因素可能会给一些护理人员带来影响。欢迎您在以下的征询问题中，提出您的观点与建议。

23. 除了基本护理提供者之外，我们不打算将这一政策扩展到护理院老人的来访亲朋好友，因此我们正在认真考虑什么才是最佳方法。独立应急科学顾问小组（SAGE）社会护理团队建议，在亲朋来访与疾病防护之间，应该为老人的福利找到最佳的平衡点。我们当然会鼓励到护理院探访的朋友和家人尽快接种疫苗，然而，只要来访者[认真遵守我们的指引建议](#)，我们认为没有必要将这项要求扩大到来访者。欢迎您对以下问题提出您的观点。

哪些工作人员或来访者应该适用上述政策？

- 仅部署在护理院中的有偿工作人员。
  - 同意

- 不同意
  - 没有意见
- 为护理院提供服务的人员，他们的办公地点为其他独立的大楼，但可能会偶尔访问护理院(例如在非办公室人员)。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 定期访问护理院并为住在护理院的人提供近距离护理的医疗专业人员。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 为住在护理院的人提供其他近距离护理，例如，理发师。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 所有访问养老院的专业人员，不论他们服务项目，例如，电工、水管工、艺术治疗师，音乐治疗师。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 被指定为重要的护理人员、且定期来访提供个人照顾的朋友或家庭成员。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 所有可能来访的朋友和家人。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 志愿者。
  - 同意
  - 不同意
  - 没有意见
- 其他（请详述）

## 豁免特例

24. 有少数人群，被临床建议为不适合接种 COVID-19 疫苗。根据医疗健康理由，我们将该法规的豁免群体。此法规的起草将符合《预防传染病免疫绿皮书》([COVID-19: 绿皮书, 第 14a 章](#))和免疫接种联合委员会(JCVI)的提出临床反应。如果个人符合《绿皮书》(第 14a 章, 第 16 页)所列出的过敏或条件, 即可成为疫苗豁免依据。例如对疫苗成分(包括聚乙二醇(PEG))的先前过敏反应。根据绿皮书或疫苗接种及免疫联合委员会(JCVI)的建议, 有些个人存在过敏或症状, 应在疫苗接种之前, 应寻求专业的医学意见, 以确定此人是否属豁免人群。在国内及国际层面, 迄今为止尚未发现与孕妇接种疫苗有关的安全信号。疫苗接种及免疫联合委员会(JCVI)正在继续审阅所有数据, 以了解有无重大疾病的孕妇接种疫苗的风险与益处。当数据资料可用时, 将进行审查, 并酌情提供建议。

25. 政府正在考虑最便捷的方法, 帮助人们向其雇主证明, 基于医学理据他们免于疫苗接种。

26. 如果由于疫苗供应问题或国家临床指南的变化等原因, 阻扰了符合条件人员及时获得疫苗接种, 将对该政策进行审核。例如, 如果供应问题使一名工作人员无法在合理的地点获得疫苗接种, 在供应问题解决之前, 上述要求将不适用于该人员。

27. 政府将遵循[疫苗接种及免疫联合委员会\(JCVI\)的建议](#), 该建议规定, 作为预防措施, 最好为 30 岁以下、无健康问题的人群, 提供牛津/阿斯利康(Oxford/AstraZeneca)疫苗的替代品。

您是否赞同, 基于此条件来划分接种豁免特例?

- 非常赞同
- 赞同
- 既不赞同也不反对
- 反对
- 坚决反对
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

还有哪些人群应该被划分为豁免特例?



## 执行

28. 护理院的管理者始终要对他们所照顾人们的安全负责。因此，根据拟议的法规修改，它们有责任检查部署在护理院的工作人员是否接种了疫苗，或从医学上属接种豁免特例。这意味着员工需要向经理提供他们已接种疫苗的证据。

29. 政府正在仔细考虑最佳方式，帮助人们向其雇主证明他们已经接种疫苗。例如，这可能涉及，在手机应用程序上显示疫苗接种状态。

此项问题专门针对护理院管理人员，因为我们想了解，护理院管理人员将如何回应没有接种疫苗的员工。

您的工作人员需要能够证明他们已经接种了疫苗。您希望他们通过何种方式来证明？

- 手机应用软件
- 书面自我声明
- 口头确认
- 我不清楚。
- 其他（请详述）
- 以上都不适用于我。

此项问题专门针对老年护理院的工作人员，因为他们关注证明疫苗接种状况的实用性。

您需要证明，您已经接种了疫苗。您希望通过何种方式来证明？

- 手机应用软件
- 书面自我声明
- 口头确认
- 我不清楚。
- 其他（请详述）
- 以上都不适用于我。

这些问题仅针对地方当局以及英国国家医疗服务体系（NHS）合作伙伴，因为他们注重其提供服务的能力。

您是否担忧，该项拟议要求会影响到您提供服务的能力？

- 是
- 不
- 我不清楚。
- 以上都不适用于我。

如果，对您的提供服务的能力有所影响，您的担忧是什么？

30. 政府正在考虑，在新的和现有的护理院工作人员被要求接种疫苗之前，给他们一个适当的宽限期。

31. 我们希望护理院的管理人员将疫苗接种记录作为其员工就业和职业健康记录的一部分。

对于老年护理院的管理者来说，这项政策是否易于执行？

- 十分容易
- 容易
- 既不容易也不困难
- 困难
- 十分困难
- 我不清楚。
- 以上都不适用于我。

请提供更多详情，来支持您的看法。

## 医疗质量委员会的任务

32. 我们的目的是，将这一要求作为基础标准(2014年《2008年医疗和社会保障法(受管制活动)条例》)的一部分，并由医疗质量委员会(CQC)在适当情况下进行监督和执行。此标准将适用于任何有65岁以上老人居住的护理院。报告的疫苗接种率将构成医疗质量委员会(CQC)的环境检查信息套件。

33. 在登记和检查时，护理院管理人员必须提供证据，证明其工作人员接种了英国药监机构(MHRA)批准的COVID-19疫苗。

34. 在不符合法例的情况下，医疗质量委员会(CQC)将采取基于风险和比例的方法来执行，根据其执行政策，查看所有已识别的证据，以及是否符合公共利益测试。医疗质量委员会(CQC)拥有民事执行权力，在最严重的情况下，可以对提供者或注册管理人员实施刑事执行。

35. 医疗质量委员会(CQC)可使用的民事强制执行选项包括：发出警告通知，发布强加，更改或取消注册条件的提议或决定通知，发布暂停或取消注册的提议/决定通知；向某人的生命，健康或福祉造成严重威胁的情况下，向法院提出申请，要求立即取消注册；并在存在对某人造成伤害的危险的情况下，发出紧急决定中止或更改注册条件的紧急通知。

36. 第12条规定要求提供者和注册管理者提供安全的护理和治疗。这包括要求供应商和注册护理院管理人员评估感染的风险，并预防、检测和控制感染的传播，包括与卫生保健相关的感染。内务部根据《2008年卫生和社会保障法》第21条颁布的《IPC法》补充了这一规定。如果违反第12条规定，对服务用户造成了可避免的伤害或可避免伤害的重大风险，则供应商或注册管理人员可能构成刑事犯罪，医疗质量委员会(CQC)将考虑是否采取刑事执法行动。注册护理院的管理人员或服务提供者所犯的罪行，最多可获发2,000英镑或4,000英镑定额罚款通知书。

## 政策的影响和含义

37. 我们最初的公共部门平等责任(PSED)分析表明，将接种疫苗作为老年人疗养院的一种部署条件，可能对某些群体产生更显著的影响。特别是，成年社会护理工作者中有很高比例的妇女以及来自黑人、亚裔和少数族裔社区的人。有证据表明，这些人群可能对疫苗接种更为犹豫，特别是鉴于COVID-19疫苗是一种新疫苗，因此更加犹豫。目前仍有一个重要的工作方案来解决这些问题，作为正在进行的工作的一部分，以支持成人社会护理劳动力和更广泛的人群的疫苗接种。我们非常愿意了解，我们还

能做些什么来确保这些群体和其他群体不会受到这项新政策的影响，以及我们如何才能做到这一点，以实现我们的宗旨、保护所有老年护理院的工作人员。

是否有特定人群，例如具有受保护特征的人群，将从这项政策中受益？

- 是
- 否
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

有哪些特定群体将从此政策中受益？为什么？

是否有特定人群，例如具有受保护特征的人群，将特别受到该政策的负面影响？

- 是
- 否
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

有哪些特定群体可能因此政策受到负面影响？为什么？

我们怎么做才能确保它们不会受到负面影响？

**38.** 我们将发布我们的公共部门平等义务评估（**Public Sector Equality Assessment**），作为对这次征询的回应，并将仔细跟进政策实施后对疫苗接种所带来的影响。

**39.** 保留技术熟练，富有同情心和关怀的员工队伍，保持员工队伍及其所照顾的人们安全，并使成年社会护理工作成为有吸引力的职业选择，是这项政策的核心意图。我们认识到去年在护理院工作的人们在疫情中所做出的牺牲。我们认为，引入这一政策反映了有必要与时俱进，有目的地采取行动，以避免护理院在将来再次发生可避免疾病爆发的风险。我们将继续支持护理院医护人员及个人员工获 **COVID-19** 疫苗接种，并在已取得进展的基础上继续努力。这将包括，为那些对疫苗接种有任何担忧的

人提供 1 对 1 可信赖支持，并继续通过英国国家医疗服务体系（NHS）疫苗接种规划，推行更加简捷的疫苗接种。

40. 人们认识到，有些人可能会选择不接种疫苗，即使疫苗在临床上适合他们的。在这种情况下，他们将无法继续从事与护理院工作，护理院将需要以一种稳定且高质量护理方式来进行管理。此征询问题为，如果员工因疫苗，选择离开护理院的话，对护理院人力资源可能产生的影响。对于一些接种率较低的地方，这可能是一个特殊的问题。

这些问题专门针对护理院管理人员，因为我们想了解，管理人员如何回应没有接种疫苗的员工。

考虑到没有接种疫苗的员工，您如何回应该项政策？

- 重新部署未接种疫苗的人员
- 停止为未接种疫苗员工的工作
- 其他（请详述）
- 上述选项均不适用。

您是否担心该政策对老年护理院维持安全能力的造成影响？

- 是
- 否
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

以下哪些担忧为您对政策对老年人护理院维持安全服务能力的影响？(勾选所选项)

- 一些员工可能会拒绝接种疫苗并离开目前的工作。
- 如果该政策某些员工与其个人信念相抵触，他们可能会进行抗议。
- 留下的员工可能会出现反感情绪，从而降低团队士气。
- 员工可能会试图与护理院进行法庭诉讼。

- 它可能对影响员工的其他措施产生影响，例如减少健康和护理环境之间的流动。
- 提供其他经培训的员工
- 短期员工的费用
- 招聘新长期员工的费用
- 招聘新长期员工所需的时间
- 其他（请详述）

请在此处共享任一证据，以及您认为的影响波及程度：

- 最小程度的影响
- 中等范围的影响
- 严重的影响

请提供更多详情，来支持您的看法。

你认为我们怎样才能把这项新政策对劳动力的影响降到最低？(勾选所选项)

- 便捷地接种疫苗
- 专门的资金来支付与疫苗接种相关的任何费用，例如出行、时间、副作用。
- 可便捷地获取最新信息
- 来自地方当局疫苗接种冠军的支持
- 来自护理院相关的临床线索的支持
- 其他（请详述）

您是否认为这项新政策可能与护理院必须满足的其他法定要存在冲突吗？

- 有
- 没有
- 我不清楚。
- 上述选项均不适用。

请进一步详细说明此新政策可能与之冲突的其他法定要求。

41. 在咨询期间，我们打算直接与雇主讨论对个人的预期影响以及《劳动法》的后果。如果该政策得到实施，我们将考虑发布针对护理之家的管理人员的操作指南，阐明对管理人员和员工的影响。

## 附件 A：拟议新增实务守则 - 第十项准则

注册护理院应确保所有工作人员的 **COVID-19** 免疫状况政策与程序，以便：

具有一位或多位 65 岁以上老人的护理院中所有符合条件人员均已接种 **COVID-19** 疫苗。这包括由护理院提供者直接雇用的所有员工，由机构雇用的人员以及在护理院中部署的志愿者。它还包括提供直接护理的人员和承担辅助角色的人员，例如清洁工和厨房人员。

提供者应证明，在护理院的所有符合条件工作人员均已按照规定<sup>[脚注 2]</sup>在指定的宽限期内接种了英国国家药品监督管理局（MHRA）批准的 **COVID-19** 疫苗所需剂量，这些资料均由注册护理院管理人员(或同等人员)妥善保存到员工档案中。这适用于现有员工和新员工。


对于因健康原因而无法接种 **COVID-19** 疫苗的员工，应该有医疗豁免记录（根据绿皮书，JCVI 指南和医疗建议）。

对于由于健康原因而无法接种疫苗的工作人员，注册护理院管理人员（或同等人员）将完成风险评估并采取适当的措施来减轻风险。

根据《条例》第 12 条，定期审查工作人员的免疫资格。

对员工进行有关此要求的适当教育，以及对他们个人和使用其服务的人员的好处。

工作人员将获得适当的支持以进行疫苗接种。

1. 除另有说明外，本次咨询中引用的所有数据仅为英格兰数据。 
2. 《2014 年健康与社会关怀法案》（规定活动）条例第 12 条要求，以安全的方式为顾客提供护理和治疗。该条例包括注册护理人员有义务评估、预防、检测和控制感染的风险，以及相关治疗感染风险（第 12 (2) (h) 条）。提议修改

《条例》第 12 条，以包括本次征询文件中所描述的疫苗接种要求。医疗质量委员会（CQC）有权对不符合《条例》第 12 条规定的护理提供者提起诉讼，因为该护理提供者可能会导致可避免的损害或此类损害的重大风险。 [\[2\]](#)

□