



Department
of Health &
Social Care

Transformarea vaccinării într-o condiție de desfășurare în cămine de îngrijire a persoanelor vârstnice

Publicat 14 aprilie 2021

Programarul de vaccinare COVID-19

1. Programul de vaccinare COVID-19 este cel mai amplu program de vaccinare din istoria Sistemului Național de Sănătate (NHS). Începând cu data de 7 aprilie 2021, un număr de aproximativ 27 milioane de persoane au avut parte de prima lor doză de vaccin contra COVID-19 în Anglia [\[footnote 1\]](#). Toate persoanele care locuiesc în cămine de îngrijire, personal, lucrători din sectorul sănătății și asistenței sociale, persoane în vârstă de 50 de ani și mai mult, și persoanele extrem de vulnerabile din punct de vedere clinic au primit vaccinul. Aceste grupuri reprezintă 99% din decesele survenite din cauza COVID-19, ceea ce înseamnă că este posibil ca mii de vieți să fie salvate în acest mod. Analiza realizată de Sănătatea Publică din Anglia sugerează faptul că programul de vaccinare COVID-19 a împiedicat 6.100 de decese în Anglia până la finele lunii februarie 2021. Vaccinurile [COVID-19 au fost aprobate în Marea Britanie de Agenția de reglementare a medicamentelor și produselor de îngrijire medicală \(MHRA\)](#) ca fiind sigure și eficiente în reducerea probabilității de infectare cu virusul COVID-19 și prevenirea bolilor grave la acele persoane care nu se molipsesc cu acest virus.

2. Există [dovezi care sugerează faptul că vaccinul împiedică și persoanele care au contractat deja virusul să-l transmită mai departe altor persoane](#), împiedicând răspândirea sa. Studiul SIREN oferă dovezi solide în favoarea faptului că vaccinarea adulților care sunt în câmpul muncii va reduce considerabil infecția SARS-CoV-2 asimptomatică și simptomatică și reduce în acest mod transmiterea infecției la populație. [Acest studiu a evidențiat o eficiență contra infecției](#) de 72% (95% CI 58 la 86) la 21 de zile de la administrarea primei doze de vaccin Pfizer – acest lucru este similar efectelor constatate la testările AstraZeneca. În consecință, ar fi de așteptat ca impactul asupra transmiterii să fie cel puțin la fel de important. Protecția contra transmiterii ar putea fi ușor mai redusă la persoanele mai în vârstă, e posibil să se mai reducă odată cu trecerea timpului sau să funcționeze mai puțin contra unor anumite tulpini.

3. Este esențial să facem tot posibilul pentru a proteja persoanele care sunt în categoria cea mai vulnerabilă de a dezvolta o boală gravă ca urmare a infectării cu COVID-19 și știm că vaccinarea este pasul cheie în depășirea acestei pandemii. Am parcurs un drum important până aici, dar mai sunt încă pași de făcut.

Asimilarea vaccinării în căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice

4. Nu mai dorim vreodată să ne întoarcem la poziția unor epidemii răspândite în căminele de îngrijire în care un număr mare de persoane care locuiau și lucrau în căminele de îngrijire și-au pierdut viața. Comitetul comun privind vaccinările și imunizarea (Joint Committee on Vaccinations and Immunisation - JCVI) a identificat în persoanele care locuiesc în cămine de îngrijire persoanelor vârstnice și personalul lor [grupul prioritar pentru lansarea vaccinului](#).

5. Grupul independent de lucru al Asistenței Sociale Grupul consultativ științific pentru situații de urgență (Scientific Advisory Group for Emergencies - SAGE) a subliniat faptul că persoanele care locuiesc în căminele de îngrijire au fost foarte afectate de pandemia de COVID-19 ca urmare a unei asocieri de risc crescut de boli grave ulterior infectării cu virusul COVID-19 și risc de epidemii în aceste spații închise. Asigurarea unor nivele foarte mari de vaccinare a persoanelor care locuiesc și lucrează în aceste cadre este o intervenție esențială a sănătății publice pentru o boală gravă ce poate fi prevenită prin administrarea vaccinului. Mediile cu același grup de persoane care sunt în contact direct una cu alta de mai multe ori zilnic va permite transmiterea mai rapidă și la scară mai mare a virusului la toți ocupanții (lucrători și rezidenți) comparativ cu alte cadre mai deschise.

6. Grupul de lucru al Asistenței Sociale din SAGE a informat faptul că o rată de asimilare de 80% la personal și 90% la rezidenți în fiecare cadru de cămin individual de îngrijire s-ar impune în vederea asigurării aceluși nivel minim de protecție contra epidemiilor de COVID-19. Acest lucru este valabil pentru o doză unică contra tulpinii dominante actuale. Aceste rate pot scădea după administrarea celei de-a doua doze, însă apariția noilor tulpini poate spori aceste nivele, în consecință estimările acoperirii minime poate varia.

7. Asimilarea vaccinării COVID-19 la căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice a fost impresionantă datorită conducerii din cadrul NHS, sectorul de asistență socială și guvernul local. Începând cu data de 4 aprilie 2021, un procent de 94,1% din toate persoanele eligibile care își duceau traiul în cămine de îngrijire a persoanelor vârstnice din Anglia au beneficiat cel puțin de prima doză din vaccin. Începând cu data de 4 aprilie 2021, 78,9% of din toți lucrătorii eligibili din toate căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice au beneficiat de asemenea de cel puțin prima doză din vaccin. Dacă ratele de asimilare a vaccinării cresc încet de la o săptămână la alta, cifra per ansamblu de 78,9% per personal maschează o tulpină importantă la nivelul căminelor de îngrijire regionale, locale și individuale. Începând cu data de 8 aprilie 2021, 89 de autorități locale au o rată de vaccinare a personalului de sub 80%, inclusiv toate cele 32 cartiere din Londra. Un număr de 27 autorități locale au o rată de vaccinare a personalului de sub 70%.

8. În consecință, există în continuare un număr mare de cămine de îngrijire a persoanelor vârstnice care nu ating încă acel nivel de protecție necesară care a fost recomandat de SAGE în vederea reducerii riscului de apariție a unei epidemii. În consecință, se impune cu tărie introducerea unei cerințe noi pentru a proteja cât mai mult posibil acele medii care intră în categoria de risc foarte mare contra efectelor devastatoare ale COVID-19.

Ce a făcut guvernul pentru a încuraja asimilarea

9. În data de 13 februarie 2021, am publicat [planul de administrare a vaccinurilor COVID-19 din Marea Britanie](#), care prevede programul important de lucru în curs menit să conducă asimilarea vaccinurilor, inclusiv măsuri de îmbunătățire a accesului și abordare a motivelor de îngrijorare a persoanelor care ar putea să se opună administrării vaccinului. Noi punem de asemenea la dispoziție un program țintit de lucru pentru a sprijini asimilarea vaccinurilor printre angajații asistenței sociale pentru adulți și angajații căminelor de îngrijire în mod specific, colaborând cu participanți de la nivel național și local, inclusiv managerii căminelor de îngrijire.

10. Am lucrat pentru a asigura accesibilitatea vaccinării pentru toate acele persoane care trăiesc și lucrează în cămine de îngrijire – echipele responsabile cu vaccinarea au vizitat căminele de îngrijire pentru administrarea directă a vaccinurilor. NHS Anglia derulează un program de cel puțin patru vizite pentru fiecare cămin de îngrijire a persoanelor vârstnice. Pentru acei lucrători care e posibil să nu fi fost prezenți în momentul vizitării la domiciliu a echipei responsabile cu vaccinarea, a fost disponibil accesul prin intermediul altor servicii de vaccinare. Am deschis în egală măsură Serviciul de programări naționale timp de 7 săptămâni astfel încât lucrătorii în asistență socială din prima linie să se poată programa singuri. Începând cu data de 1 aprilie, lucrătorii căminelor de îngrijire se pot programa la vaccin direct prin medicul lor de familie (GP).

11. Pentru a aborda orice întrebări sau motive de îngrijorare printre lucrătorii căminelor de îngrijire (și forța de muncă mai extinsă a asistenței sociale pentru adulți), am pus la dispoziție un program de comunicări extinse. Acest lucru include:

- Materiale de comunicări personalizate (postere, materiale video, broșuri, și bunuri de social media care pot fi comunicate) distribuite de-a lungul Aplicației noastre CARE, newsletter-ului săptămânal, și a canalelor de socializare ale asistenței sociale și Departamentului de Sănătate și Asistență Socială
- O companie plătită de promovare care vizează lucrătorii din cadrul Asistenței Sociale cu publicitate digitală în vederea clădirii încrederii în vaccinuri și încurajării programării pe Serviciul Național de Programare National
- Un set de instrumente al participanților (Q&As, orientare și materiale de comunicări) care este actualizat săptămânal
- Mesaje pozitive care recurg la influenceri, lideri și lucrători ai căminelor de îngrijire care au fost deja vaccinați pentru a crește încrederea și combate transmiterea de informații false
- Conținut în diferite limbi și briefing-uri cu diferite grupuri religioase care și-au exprimat interesul față de crearea unui conținut al vaccinului și care îndeplinesc rolul de ambasadori

12. Lucrăm în continuare cu participanți în vederea identificării unor măsuri suplimentare la nivel local, regional și național pentru a spori asimilarea vaccinurilor. Ca parte a acestui lucru, ne concentrăm pe sprijinul oferit căminelor de îngrijire a persoanelor vârstnice acolo unde asimilarea vaccinurilor este mică, ca de exemplu în Londra. Începând cu data de [4 aprilie 2021, asimilarea vaccinurilor printre lucrătorii eligibili în căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice](#) în Londra este de 67,8%, față de 82,4% în Sud-Vest. Toate aceste lucruri sunt completate de activitatea desfășurată în plan local, de angajatori, autorități locale, echipe de sănătate publică și alții.

13. În ciuda acestor eforturi, asimilarea vaccinurilor printre lucrătorii căminelor de îngrijire nu este constantă la nivelul despre care știm din sfaturile oferite de SAGE că ar fi necesară în vederea reducerii la minim a riscului de epidemie. Este obligatoriu ca împreună să luăm toate măsurile necesare reducerii riscului de răspândire a virusului la persoanele care sunt cele mai expuse riscului de a contracta COVID-19 și persoanele care au grijă de ele. Avem obligația de a proteja persoanele care locuiesc în căminele de îngrijire și avem obligația de a proteja forța de muncă care îndeplinește un astfel de rol esențial. Vaccinarea este o modalitate sigură, eficientă de împiedicare a răspândire a virusului COVID-19. Este adevărat că guvernul ia măsuri în acest moment în vederea asigurării vaccinării acelor persoane desfășurate în căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice pentru protejarea tuturor persoanelor din aceste medii.

Intenția politicii

14. Propunem modificarea regulamentelor astfel încât să impunem administratorilor căminelor de îngrijire a persoanelor vârstnice să desfășoare doar personal căruia i-a fost administrat vaccinul COVID-19 în conformitate cu orientarea guvernamentală. Acest lucru nu va include acele persoane care pot aduce dovezi privind scutirea din motive medicale de la vaccinul COVID-19. Intenția noastră este de asemenea aceea de a modifica Codul de practică privind prevenirea și ținerea sub control a infecțiilor pentru a explica cerința. Ne consultăm cu privire la această politică și dacă s-ar recomanda extinderea astfel încât să includă alți specialiști care vizitează căminul de îngrijire, de exemplu lucrătorii NHS care oferă asistență personală atentă acelor persoane care locuiesc în căminul de îngrijire.

15. Există multe alte cadre în domeniul asistenței social și sănătății, în care persoanele care sunt cel mai expuse riscului reprezentat de infectarea cu virusul COVID-19 sunt îngrijite în cadre închise de mare risc. Vom verifica în mod constant prezenta politică și vom analiza dacă în timp util se impune extinderea politicii la alte părți ale sectoarelor asistenței sociale pentru adulți și sănătății.

Modificare legislativă propusă

16. Planificăm implementarea prezentei politici printr-un amendament la [Health and Social Care Act 2008 \(Regulated Activities\) Regulations 2014](#). Propunem introducerea cerinței sub forma unei prevederi noi în standardele de bază din Partea 3 din Regulamente, cel mai probabil în regulamentul 12 (care se ocupă de asistența în condiții de siguranță și tratament) ca o completare la regulamentul 12(2)(h), care

impune ca, ca parte a asigurării îngrijirii în condiții de siguranță și tratamentului, furnizorii trebuie să evalueze riscul, și să prevină, să detecteze și să controleze răspândirea infecțiilor, inclusiv persoanele care lucrează în asistență medicală. Modificăm în egală măsură [Codul de practică privind prevenirea și controlul infecțiilor](#) și orientarea sa conexasă, care este emis de Secretarul de Stat la secțiunea 21 din Legea privind Sănătatea și Asistența Socială (Health and Social Care Act) din anul 2008 și la care trebuie să facă referire furnizorii în momentul respectării obligațiilor lor în baza regulamentului 12 din Reglementări. Amendamentele draft la Codul de practică au fost publicate împreună cu prezenta consultare (consultați [Anexa A](#)).

17. Ca urmare a importanței acestei probleme, intenția noastră este de a modifica rapid legislația. Intenția noastră actuală este ca lucrătorii din căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice să fie nevoii să păstreze actualizată situația vaccinării COVID-19. Acest lucru va fi verificat în continuare.

Că părere aveți despre cerința propusă privind necesitatea vaccinării contra COVID-19 a acelor lucrători din căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice?

- Susțin
- Mai curând susțin
- Nici nu susțin nici nu resping susținerea
- Ușor nu susțin
- Nu susțin
- Nu știu
- Nu se aplică

Furnizați detalii pentru a vă susține răspunsul.

Cămine de îngrijire a persoanelor vârstnice

18. The proposed regulations would apply to any care home which has at least one person over the age of 65 living in their home in England and which is registered with the Care Quality Commission. This is estimated to be approximately 10,000 care homes.

Do you agree with using this definition to determine which care homes this regulation would apply to?

- Yes
- No
- I don't know
- Not applicable

What concerns do you have about this definition?

19. The SAGE Social Care Working Group has advised that it is reasonable to proceed with care homes for older adults as a setting where requirement for vaccination may be appropriate. Care homes for older people have a population with a median age of over 80, with multiple co-morbidities. Some people living in care homes may have dementia and neurological and behavioural issues which impair their ability to follow infection control practices. In these closed settings, workers may provide care for, or have significant contact with, multiple residents as well as other workers. This level of interaction can lead to effective transmission of COVID-19 (and other infectious diseases) with severe outcomes for some people. Current estimates of case fatality ratio are about 20% – almost double that of individuals of similar age outside of care home settings. Vaccination is expected to significantly mitigate against severe outcomes.

Do you have any concerns about the proposal to limit this policy to older adult care homes?

- Yes
- No
- I don't know

Please explain your answer.

Persoane care au nevoie să fie vaccinate

20. Intenția noastră este ca cerința vaccinării să se aplice tuturor angajaților desfășurați într-un cămin de îngrijire a persoanelor vârstnice care sprijină cel puțin un adult mai în vârstă cu vârsta de peste 65 de ani. Acest lucru va asigura faptul că acoperirea vaccinării protejează lucrătorii individuali și persoanele care locuiesc în cămine de îngrijire și să le protejeze contra riscului de epidemii din căminul de îngrijire. Acest lucru este în conformitate cu Grupul de lucru al Asistenței Sociale SAGE.

21. Acest lucru ar urma să includă toți lucrătorii care sunt angajați direct de căminul de îngrijire sau administratorul căminului de îngrijire (cu normă întreagă sau parțială), persoanele angajate de o agenție și desfășurate de căminul de îngrijire și voluntari desfășurați în căminul de îngrijire. Aici ar intra acele persoane care oferă asistență directă și cele care lucrează în cămine de îngrijire realizând alte roluri, precum agenți de curățenie și personal care lucrează la bucătărie. Acest lucru este în conformitate cu abordarea noastră față de COVID-19 testând în căminele de îngrijire.

22. Se impune o analiză suplimentară despre posibilitatea ca noi să extindem cerința astfel încât să includem acele persoane care ajung la respectivul cămin de îngrijire pentru a presta servicii de specialitate sau un alt tip de asistență și sprijin. Fără îndoială, se recomandă extinderea acestei politici la acei specialiști vizitatori, în mod special persoanele care asigură asistență personală atentă, cum ar fi lucrătorii din domeniul sănătății și asistenții. Ar putea intra aici frizeri sau lideri religioși care vin în vizită. Noi analizăm de asemenea îndeaproape situația ‘persoanelor care oferă îngrijire de bază’ – acei prieteni sau rude care au fost de acord cu căminul de îngrijire că ei vor face vizite regulate și vor asigura îngrijirea personală. Înțelegem faptul că există considerente cheie aici pentru categoria de persoane care ar putea intra în căminele de îngrijire și încurajăm exprimarea punctelor dvs. de vedere în întrebările consultării de mai jos.

23. Intenția noastră nu este de a extinde această politică la prieteni și membri ai familiei care vizitează persoanele care își duc traiul în cămine de îngrijire– cu excepția persoanelor care oferă îngrijire de bază, în situația în care analizăm atent care este cea mai bună abordare. Grupul de lucru al Asistenței Sociale SAGE a informat că există un echilibru care va fi atins între riscul ca o persoană dragă să vină în vizită și să transmită virusul contra avantajelor legate de starea de sănătate a persoanelor care locuiesc într-un cămin de îngrijire. Am încuraja desigur prietenii și membrii familiei care vin în vizită în căminul de îngrijire de a-și face vaccinul imediat ce este posibil acest lucru, cu toate acestea atâta timp cât vizitatorii [respectă sfaturile din orientarea noastră](#), cu atenție, nu considerăm că s-ar impune extinderea acestei cerințe la vizitatorii familiei. Încurajăm exprimarea punctelor dvs. de vedere cu privire la această propunere în întrebarea de mai jos.

Care sunt categoriile de persoane care lucrează sau vizitează un cămin de îngrijire a persoanelor vârstnice care ar trebui acoperite de sfera politicii?

- Doar angajați plătiți desfășurați în căminul de îngrijire
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Angajați care lucrează pentru administratorul căminului de îngrijire care lucrează în altă clădire, dar care ocazional ar putea veni în vizită în căminul de îngrijire (de exemplu angajați care lucrează într-un sediu extern)
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Specialiștii medicali care vizitează în mod regulat locuința și oferă asistență personală atentă persoanelor care locuiesc în căminul de îngrijire
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Alți specialiști care oferă asistență personală atentă persoanelor care locuiesc în căminul de îngrijire, de exemplu, frizeri
 - Da
 - Nu

- Nicio familie
- Toți specialiștii care intră într-un cămin de îngrijire indiferent de rolul pe care îl îndeplinesc, de exemplu, electrician, instalator, terapeut artă, terapeut muzică
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Prieteni sau membri ai familiei desemnați drept ‘îngrijitori de bază’ care fac vizite regulate și oferă asistență personală atentă
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Toți prietenii și rudele care pot veni în vizită
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Voluntari
 - Da
 - Nu
 - Nicio opinie
- Alții (precizați)

Scutiri

24. Va exista un număr mic de persoane pentru care consilierea de natură clinică se referă la faptul că vaccinarea COVID-19 nu li se potrivește. Ne vom asigura că reglementările permit scutiri pe baze medicale. Reglementările vor fi elaborate în conformitate cu Cartea verde privind imunizarea contra bolii infecțioase ([COVID-19: cartea verde, capitolul 14a](#)) și Comitetul Comun de Vaccinare și Imunizare (JCVI) care reflectă sfaturi de natură clinică. Persoanele vor fi scutite de la îndeplinirea acestei cerințe în cazul în care prezintă alergii sau o afecțiune menționată de Cartea Verde (Capitolul 14a, pagina 16) ca motiv de a nu administra vaccinul, de exemplu înainte de reacția alergică la o componentă a vaccinului, inclusiv polietilenglicol (PEG). Unele persoane au o alergie sau o afecțiune pentru care Cartea verde sau JCVI recomandă solicitarea sfatului medicului, înainte de a merge înainte cu vaccinarea, situație în care se recomandă solicitarea unei opinii medicale profesionale cu privire la recomandarea de scutire a persoanei. Nici în plan național cât și internațional, nu au fost identificate până acum semnale îngrijorătoare privind siguranța în ceea ce privește vaccinarea femeilor însărcinate. JCVI verifică în continuare datele pe baza riscurilor și a avantajului vaccinării pentru femeile care nu prezintă afecțiuni medicale de bază importante și sunt însărcinate. Pe măsură ce vor deveni disponibile dovezile, acestea vor fi verificate și se va oferi consiliere după caz.

25. Guvernul ia în calcul modalitatea cea mai puțin dificilă în care oamenii vor demonstra angajatorilor lor faptul că sunt scutiți de la vaccinare în baza unor motive medicale.

26. Politica va fi revizuită în cazul în care obstacole importante ar împiedica pe acei lucrători eligibili să aibă acces la vaccinare în mod prompt și accesibil, cum ar fi ca urmare a problemelor legate de dozele de vaccinuri sau modificări survenite în orientarea clinică de la nivel național. De exemplu, acest lucru ar însemna că, în cazul în care probleme legate de doze fac imposibil ca un membru al personalului să se vaccineze la o centru care se află la o distanță rezonabilă de el, cerința nu se va aplica respectivei persoane înainte de soluționarea problemei privind dozele de vaccinuri.

27. Guvernul va respecta [recomandările JCVI](#), care precizează că, ca măsură de precauție, se preferă ca persoanele sub -30s fără comorbidități să aibă o alternativă la vaccinul Oxford/AstraZeneca în situația în care aceasta este disponibilă.

Sunteți de acord sau sunteți în dezacord în ceea ce privește grupurile de persoane care ar urma să fie scutite de la această cerință?

- Sunt foarte de acord
- Am tendința de a fi de acord
- Nu sunt de acord și nici nu sunt în dezacord
- Am tendința de a fi în dezacord
- Sunt foarte în dezacord
- Nu știu
- Nu se aplică

Ce persoane ar mai trebui scutite de la această cerință?

Implementare

28. Managerii căminelor de îngrijire răspund în cele din urmă de siguranța persoanelor în sarcina lor. În baza modificării propuse privind reglementările, ar fi în consecință responsabilitatea lor de a verifica dovezile că lucrătorii desfășurați în cămin sunt vaccinați, sau sunt scutiți de la medicale în baza unor motive medicale. Acest lucru ar însemna că lucrătorii ar trebui să ofere dovezi managerului că ei au fost vaccinați.

29. Guvernul analizează cu atenție cea mai bună modalitate ca oamenii să facă dovada vaccinării lor în fața angajatorului lor. Acest lucru ar putea presupune, de pildă, prezentarea statutului de vaccinat pe o aplicație destinată telefoanelor mobile.

Este o întrebare specifică managerilor căminelor de îngrijire deoarece dorim să înțelegem modul în care managerilor căminelor de îngrijire ar urma să reacționeze la acei angajați care nu sunt vaccinați.

Angajații dvs. ar trebui să poată arăta că au fost vaccinați. Cum ați prefera ca ei să facă acest lucru?

- Aplicație pe mobil
- Auto-declarație scrisă
- Confirmare verbală
- Nu știu
- Altele (indicați)
- Nu se aplică

Este o întrebare specifică angajaților din căminelor de îngrijire deoarece aceștia se concentrează pe practicalitățile faptului de a face dovada statutului de vaccinare.

Ar trebui să puteți face dovada vaccinării dvs. Cum ați prefera să faceți acest lucru?

- Aplicație pe mobil
- Auto-declarație scrisă
- Confirmare verbală
- Nu știu
- Altele (indicați)
- Nu se aplică

Sunt întrebări specifice autorităților locale și partenerilor NHS deoarece aceștia se concentrează pe capacitatea lor de a da în funcțiune servicii.

Aveți motive de îngrijorare legate de impactul cerinței propuse asupra capacității dvs. de a da în funcțiune servicii?

- Da
- Nu
- Nu știu
- Nu se aplică

Care sunt motivele dvs. de îngrijorare legate de impactul cerinței propuse asupra capacității dvs. de a da în funcțiune servicii?

30. Guvernul ia în calcul perioada de grație potrivită pentru lucrătorii noi și existenți ai căminelor de îngrijire înainte să fie necesară vaccinarea lor.

31. Ne așteptăm ca managerii căminelor de îngrijire să țină o evidență a vaccinărilor ca parte din angajarea personalului lor și a dosarelor privind sănătatea ocupațională.

Cât de ușor de implementat va fi această politică pentru managerii căminelor de îngrijire a persoanelor vârstnice?

- Foarte ușor
- Destul de ușor
- Nici ușor nici dificil
- Destul de dificil
- Foarte dificil
- Nu știu
- Nu se aplică

Furnizați detalii care să vă susțină răspunsul.

Rolul Comisiei responsabile cu calitatea îngrijirii

32. Intenția noastră este ca această cerință să formeze parte din Standardele fundamentale (stabilite în Legea privind sănătatea și asistența socială (Health and Social Care Act) din anul 2008 (Activități reglementate) Regulamentele din anul 2014) și ar urma să fie monitorizată și pusă în aplicare în cazuri adecvate, de Comisia responsabilă cu calitatea în Comisia responsabilă cu calitatea îngrijirii (Care Quality Commission - CQC). Acesta s-ar aplica oricărui cămin de îngrijire în care locuiesc orice persoane cu vârsta de peste 65 ani. Ratele raportate de vaccinare ar face parte dintr-o serie de informații care ar fi luate în calcul de CQC în momentul stabilirii cadrelor care trebuie verificate.

33. La ora înregistrării și în momentul verificării, managerii căminelor de îngrijire ar fi nevoiți să aducă dovezi potrivit cărora lucrătorii lor sunt la zi cu vaccinarea cu un vaccin COVID-19 avizat de Agenția de reglementare a medicamentelor și produselor de îngrijire medicală (MHRA).

34. În cazul nerespectării legislației, CQC ar adopta o abordare bazată pe riscuri și proporționale în ceea ce privește punerea în aplicare, analizând toate dovezile identificate și dacă este respectat interesul public în conformitate cu politica sa de punere în aplicare. CQC are atribuții de executare civilă, iar în cazurile cele mai grave, urmărirea penală contra furnizorului sau managerului înregistrat poate fi adecvată.

35. Opțiunile în materie de executare civilă de care dispune CQC includ emiterea: unei notificări de avertizare, emiterea unei notificări privind propunerea /decizia de a impune, modificarea sau eliminarea condițiilor de înregistrare, emiterea unei notificări a propunerii/deciziei de suspendare sau anulare a înregistrării, adoptarea unei cereri la tribunal pentru anularea imediată a înregistrării în situația în care există un risc grav asupra vieții unei persoane, sănătății sau confortului și emiterea unei notificări urgente a deciziei de suspendare sau modificare a condițiilor de înregistrare în situația în care există riscul de prejudiciu pentru o persoană.

36. Regulamentul 12 impune o cerință pentru furnizorii și managerii înregistrați de a asigura asistența și tratamentul în condiții de siguranță. Acest lucru include cerința ca furnizorul și managerul înregistrat să evalueze riscul de, și să împiedice, să detecteze și să controleze “răspândirea de, infecții, inclusiv cele asociate îngrijirii stării de sănătate”. Acest lucru este completat de Codul IPC al Secretarului de Stat emis în baza s.21 din Legea privind sănătatea și asistența socială (Health and Social Care Act) din anul 2008. În situația în care violarea regulamentului 12 determină un prejudiciu care poate fi evitat sau un risc important de prejudiciu care poate fi evitat pentru utilizatorul serviciului, furnizorul sau managerul înregistrat se poate face vinovat de comiterea unei infracțiuni penale, iar CQC va analiza dacă să ia măsura privind executarea civilă. The notificarea privind penalizarea fixă maximă este de 2.000£ sau 4.000£, în ceea ce privește o infracțiune comisă de un manager înregistrat sau respectiv un furnizor.

Impactul și implicațiile politicii

37. Analiza noastră inițială a Obligației de egalitate a Sectorului Public (Public Sector Equality Duty - PSED) indică faptul că transformarea vaccinării într-o condiție de desfășurare în căminele de îngrijire a persoanelor vârstnice ar putea exercita un impact mai important asupra unor anumite grupuri. În mod special, forța de muncă care lucrează în sectorul asistenței sociale pentru adulți include un procent mare de femei și persoane care provin din comunități de persoane de culoare, asiatice și etnii minoritare. Există unele dovezi care sugerează că aceste grupuri pot fi mai reticente în ceea ce privește vaccinarea la sensul general și vaccinarea contra COVID-19 în mod specific având în vedere că este vorba despre un vaccin nou apărut. Există în continuare un program important de lucru pentru abordarea acestor motive de îngrijorare ca parte din activitatea în curs în vederea susținerii asimilării în mod specific în cadrul forței de muncă din asistența socială pentru adulți și populația mai extinsă. Ne interesează foarte mult să înțelegem ce alte lucruri putem face pentru a asigura faptul că aceste grupuri, și orice alte lucruri, nu ar fi afectate în mod diferențial de această nouă politică și modul în care ne putem ocupa de acest lucru pentru a ne realiza ambiția referitoare la protejarea tuturor persoanelor desfășurate și a celor care sunt sprijinite în cămine de îngrijire.

Există anumite grupuri de persoane, cum ar fi cele cu caracteristici protejate, care ar avea în mod special de câștigat de pe urma acestei politici?

- Da
- Nu
- Nu știu
- Nu se aplică

Care sunt acele grupuri speciale care ar putea fi afectate în mod pozitiv și din ce motiv?

Există anumite grupuri de persoane, cum ar fi cele cu caracteristici protejate, care ar fi afectate deosebit de negativ de această politică?

- Da
- Nu
- Nu știu
- Nu se aplică

Care sunt acele grupuri speciale care ar putea fi afectate în mod negativ și din ce motiv?

Ce am putea noi face pentru a ne asigura că acestea nu sunt afectate în mod negativ?

38. Intenția noastră este de a publica Evaluarea egalității Sectorului public ca parte din răspunsul la această consultare și vom urmări cu atenție impactul exercitat de politică asupra asimilării vaccinului, în eventualitatea implementării sale.

39. Păstrarea unei forțe de muncă dotate, compătimitoare și implicate, păstrarea forței de muncă și a persoanelor îngrijite de aceasta în condiții de siguranță, și transformarea activității prestate în asistența socială pentru adulți într-o opțiune atrăgătoare din punctul de vedere al carierei este în centrul intenției acestei politici. Noi recunoaștem sacrificiile care au fost făcute în această pandemii de toate persoanele care au lucrat în căminele de îngrijire în ultimul an. Avem convingerea că introducerea acestei politici reflectă necesitatea de a ne mișca cât mai rapid și cu scopul de a evita riscul unor viitoare epidemii care ar putea fi evitate în căminele de îngrijire. Vom sprijini în continuare managerii căminelor de îngrijire și membrii individuali ai personalului pentru ca aceștia să aibă accesul la vaccinul COVID-19 și să clădi pe baza acelor progrese care au fost deja făcute. Acest lucru va include accesul la sprijin 1 la 1 din partea unei persoane de încredere pentru acele persoane care au motive de îngrijorare legate de vaccinare și asigurarea în continuare, prin intermediul programului de vaccinare NHS, astfel încât accesul la vaccinare să fie cât mai ușor posibil în mod constant.

40. Se recunoaște faptul că unele persoane pot opta să nu fie vaccinate, chiar dacă vaccinarea este corespunzătoare pentru ele din punct de vedere clinic. În aceste circumstanțe, ele nu vor mai putea fi desfășurate într-un cămin de îngrijire, iar managerii vor trebui să se ocupe de acest lucru într-o modalitate care să nu destabilizeze asigurarea unei asistențe de calitate superioară în condiții de siguranță. Adresăm o întrebare în această consultare în legătură cu posibilul impact asupra nivelelor de angajare, în cazul în care lucrătorii au ales să părăsească forța de muncă din căminul de îngrijire în locul vaccinării. Acesta ar putea fi o problemă specială în unele zone locale acolo unde asimilarea vaccinării este mai redusă.

Aceste întrebări se adresează în mod specific managerii căminelor de îngrijire deoarece noi dorim să înțelegem modul în care managerii căminelor de îngrijire ar urma să reacționeze la acei angajați care nu sunt vaccinați.

Cum ați anticipa răspunsul oferit de dvs. la cerință, reflectând la acei angajați care sunt vaccinați?

- Redeschiderea personalului nevaccinat
- Încetarea angajării personalului nevaccinat
- Altele (indicați)
- Nu se aplică

Aveți motive de îngrijorare legate de impactul politicii asupra capacității căminelor de îngrijire a persoanelor vârstnice de a păstra un serviciu în condiții de siguranță?

- Da
- Nu
- Nu știu
- Nu se aplică

Care din următoarele sunt motivele dvs. de îngrijorare legate de impactul exercitat de politică asupra capacității căminelor de îngrijire a persoanelor vârstnice de a păstra un serviciu în condiții de siguranță? (bifați toate răspunsurile care se aplică)

- Unii angajați pot refuza vaccinarea și își pot da demisia din locul de muncă din prezent
- Unii angajați pot pleca ca protest față de politică, în cazul în care aceasta este în opoziție cu convingerile lor personale
- E posibil ca personalul rămas să aibă resentimente față de cerință, scăzându-le starea de spirit
- Angajații pot încerca să confrunte la tribunal căminele de îngrijire
- Impactul pe care l-ar putea exercita asupra altor măsuri care afectează angajații, cum ar fi reducerea mișcării între cadrelor din domeniul sănătății și asistenței
- Asigurarea unui personal alternativ pregătit disponibil
- Costul acoperirii cu personal angajat pe termen scurt
- Costul recrutării unor noi angajați permanenți
- Timpul necesar recrutării unor noi angajați permanenți
- Altele (indicați)

Împărtășiți orice dovezi și sentimentul dvs. cu privire la anvergura acestor impacte mai jos:

- Impact minim
- Impact moderat
- Impact grav

Furnizați detalii care să vă sprijine răspunsul.

În opinia dvs., cum putem reduce la minim impactul acestei politici noi asupra forței de muncă? (bifați toate răspunsurile care se aplică)

- Facilitatea accesului la vaccinare
- Finanțare specifică pentru acoperirea oricăror costuri asociate vaccinării de exemplu deplasare, timp, costurile efectelor adverse
- Accesul la informații actualizate
- Sprijin din partea managerilor vaccinării autorității locale
- Sprijin din partea responsabililor care au legătură cu căminul de îngrijire
- Altele (indicați)

În opinia dvs., această politică nouă ar putea provoca o opoziție cu alte cerințe statutare care trebuie să fie respectate de căminele de îngrijire?

- Da
- Nu
- Nu știu
- Nu se aplică

Furnizați detalii suplimentare legate de alte cerințe statutare cu care ar putea intra în conflict această politică nouă.

41. În timpul perioadei de consultare, avem intenția de a purta discuții directe cu angajatorii în ceea ce privește impactul anticipat asupra persoanelor și consecințele legislației privind angajarea. Dacă politica este implementată, vom lua în calcul publicarea unei orientări operaționale pentru managerii căminelor de îngrijire care va preciza implicațiile pentru manageri și membrii personalului.

Anexa A: completare propusă la codul de practică – criteriu 10

Se recomandă ca furnizorii înregistrați să asigure implementarea politicilor și procedurilor cu privire la statutul vaccinării COVID-19 tuturor angajaților astfel încât:

Toți angajații eligibili din căminele de îngrijire cu unul sau mai mulți rezidenți în vârstă de 65 de ani sau mai mult să beneficieze de administrarea vaccinurilor COVID-19. Aici intră întreg personalul angajat direct de managerul căminului de îngrijire, cei angajați de o agenție, și acei voluntari desfășurați în căminul de îngrijire. Intră și acele persoane care asigură asistență directă celor care își asumă roluri auxiliare precum agenții de curățenie și personalul care lucrează la bucătărie.

Furnizorul va demonstra faptul că toți angajații eligibili care sunt desfășurați în căminul de îngrijire au primit dozele necesare din vaccinurile COVID-19 avizate de MHRA în perioada de grație specificată, în conformitate cu reglementarea 12, [footnote 2](#) păstrată în condiții de siguranță de managerul înregistrat (sau o persoană într-un rol echivalent) la dosarele angajaților. Acest lucru se aplică angajaților existenți și noi.

Există o evidență cu scutirea din motive medicale pentru angajații care nu pot beneficia de administrarea vaccinului COVID-19 din motive de natură medicală (conform Cărții Verde, orientare JCVI și sfaturi medicale).

Pentru angajații care nu pot fi vaccinați din motive medicale, managerii înregistrați (sau persona cu un rol echivalent) vor fi completat evaluări ale riscului și luat măsuri adecvate pentru a atenua riscurile.

Eligibilitatea pentru imunizarea angajaților este verificată în mod regulat în conformitate cu Regulamentul 12.

Există o educare adecvată a angajaților în legătură cu cerința avantajele pentru ei ca persoane și pentru acele persoane care le folosesc serviciul.

Personalul beneficiază de sprijin corespunzător pentru a avea acces la vaccinare

1. Toate datele menționate în prezenta consultare vizează doar Anglia cu excepția situației în care se prevede contrariul. [☐](#)
2. Regulamentul 12 din Legea privind sănătatea și asistența socială (Health and Social Care Act) din anul 2008 (Activități reglementate) Regulamente 2014 impune asigurarea asistenței și tratamentului în condiții de siguranță pentru utilizatorii serviciului. Aici intră obligația persoanei înregistrate de a evalua riscul de, și preveni, detecta și controla răspândirea infecțiilor, inclusiv a celor care au legătură cu asistența medicală (regulamentul 12(2)(h)). Propunerea vizează modificarea regulamentului 12 astfel încât să includă cerințele privind vaccinarea descrise în prezentul documentul de consultare. CQC are puterea de a începe urmărirea penală contra unui furnizor care nu respectă regulamentul 12, în situația în care acest lucru conduce la un prejudiciu care putea fi evitat sau riscul important de producere a unui astfel de prejudiciu. [☐](#)

☐