



Department  
of Health &  
Social Care

# Ang paggawa ng pagbabakuna ay isang kondisyon ng pag-deploy sa mas matatandang mga adult care home

Inilathala noong 14 Abril 2021

## Programa sa pagbabakuna ng COVID-19

1. Ang programa sa pagbabakuna ng COVID-19 ay ang pinakamalaking programa sa pagbabakuna sa kasaysayan ng NHS. Noong Abril 7, 2021, halos 27 milyong katao ang nagkaroon ng kanilang unang dosis ng bakuna sa COVID-19 sa Inglatera<sup>[\[footnote 1\]](#)</sup>. Lahat ng mga taong naninirahan sa mga tahanan ng pangangalaga (care home), kawani, mga manggagawa sa kalusugan at pangangalaga sa lipunan, mga taong may edad na 50 pataas, at ang mga kilalang klinika ay inalok ng bakuna. Ang mga pangkat na ito ay umabot sa 99% ng pagkamatay mula sa COVID-19, nangangahulugang posibleng libu-libong buhay ang maliligtas. Ang pagtatasa na isinagawa ng Public Health England ay nagmumungkahi na ang programa ng pagbabakuna ng COVID-19 ay pinigilan ang 6,100 na pagkamatay sa Inglatera hanggang sa katapusan ng Pebrero 2021. Ang mga pagbabakuna sa [COVID-19 sa UK ay naaprubahan ng MHRA](#) bilang ligtas at mabisa sa pagbabawas ng posibilidad ng impeksyon ng COVID-19 at maiwasan ang matinding karamdaman sa mga naiimpeksyon ng virus.

2. May [ebidensyang nagmumungkahi na pinipigilan din ng bakuna ang mga naiimpeksyon ng virus na makahawa sa ibang mga tao](#), dahil dito pinipigilan ang pagkalat. Ang pag-aaral ng SIREN ay nagbibigay ng matibay na katibayan na ang pagbabakuna sa mga may edad na nagtatrabaho ay makakabawas nang malaki sa asymptomatic at symptomatic SARS-CoV-2 at samakatuwid ay mababawasan ang transmisyon ng impeksyon sa populasyon. [Ang pag-aaral na ito ay nagpakita ng pagiging epektibo laban sa impeksyon](#) nang 72% (95% CI 58 hanggang 86) 21 araw pagkatapos ng unang dosis ng Pfizer - ito ay katulad ng mga epekto na nakita sa mga trial sa AstraZeneca. Ang epekto sa transmisyon samakatuwid ay inaasahan na hindi bababa sa ganito kalaki. Ang proteksyon laban sa transmisyon ay maaaring mas mababa nang bahagya sa mga matatandang tao, bumababa sa paglipas ng panahon, o maging mas mababa kaysa sa mga partikular na variant.

3. Kritikal na gawin natin ang lahat upang maprotektahan ang mga taong may panganib na magkaroon ng malubhang karamdaman mula sa COVID-19 at alam natin na ang pagbabakuna ay susi sa ating daan palabas ng pandemikong ito. Malayo na ang narating natin ngunit mayroon pa ring karagdagang patutunguhan.

## **Pagkuha ng bakuna sa mas matatandang mga adult care home**

4. Hindi na natin nais na bumalik sa isang posisyon ng malawakang pagkalat sa mga care home kung saan maraming tao na naninirahan at nagtatrabaho sa mga care home ang nasawi. Ang Joint Committee on Vaccination and Immunization (JCVI) ay kinilala ang mga taong nakatira sa mas matandang mga adult care home at kanilang mga kawani, bilang [pangunahing pangkat ng prayoridad para sa paglulunsad ng bakuna](#).

5. Ang nagsasariling Scientific Advisory Group for Emergency (SAGE) Social Care Working Group ay nai-highlight na ang mga taong naninirahan sa care home ay may malaking epekto sa COVID-19 pandemic dahil sa isang kumbinasyon ng isang pinataas na peligro ng malubhang kinalabasan kasunod ng impeksyon sa COVID-19 at ang peligro ng mga pagsiklab sa mga saradong setting na ito. Ang pagtiyak sa napakataas na antas ng pagbabakuna ng mga taong nakatira at nagtatrabaho sa mga setting na ito ay isang mahalagang interbensyon sa kalusugan ng publiko para sa isang malubhang sakit na maiiwasan sa tulong ng bakuna. Ang mga kapaligiran na may parehong pangkat ng mga tao na nakikipag-ugnay sa bawat isa nang maraming beses sa isang araw ay magdudulot ng mas mabilis at mas malawak na pagkalat ng virus sa lahat ng mga naninirahan (manggagawa at residente) kaysa sa iba pang mga bukas na setting.

6. Nagpayo ang Social Care Working Group ng SAGE na ang rate ng pagtaas ng 80% sa mga tauhan at 90% sa mga residente sa bawat indibidwal na setting ng tahanan ng pangangalaga ay kinakailangan upang makapagbigay ng minimum na antas ng proteksyon laban sa mga pagkalat ng COVID-19. Ito ay para sa isang nag-iisang dosis laban sa kasalukuyang nangingibabaw na variant. Ang mga rate na ito ay maaaring mas mababa pagkatapos ng pangalawang dosis, ngunit ang paglitaw ng mga bagong variant ay maaaring dumagdag sa mga antas na ito, kaya't ang mga pagtatantya ng minimum na antas ng saklaw ay maaaring magkakaiba.

7. Ang paglulunsad ng pagbabakuna sa COVID-19 sa mas matatandang mga adult home care ay kahanga-hanga salamat sa pamumuno sa buong NHS, sektor ng pangangalaga sa lipunan, at pamahalaang lokal. Nitong Abril 4, 2021, 94.1% ng lahat ng mga karapat-dapat na taong naninirahan sa mas matatandang mga adult care home sa Inglatera ay nakatanggap nang hindi bababa sa kanilang unang pagbabakuna. Nitong Abril 4, 2021, 78.9% ng lahat ng mga karapat-dapat na manggagawa sa lahat ng mas matatandang mga adult care home ay nakatanggap din nang hindi bababa sa kanilang unang pagbabakuna. Habang ang mga rate ng pagkuha ng pagbabakuna ay tumataas nang dahan-dahan linggo sa linggo, ang pangkalahatang bilang na 78.9% para sa malaking variation ng mga mask ng kawani sa isang rehiyonal, lokal at indibidwal na antas ng care home. Nitong Abril 8, 2021, 89 na lokal na awtoridad ang may rate ng pagbabakuna ng kawani sa ilalim ng 80%,

kabilang ang lahat ng 32 London Boroughs. Ang 27 lokal na awtoridad ay may rate ng pagbabakuna ng mga tauhan sa ilalim ng 70%.

8. Dahil dito, mayroon pa ring isang mataas na bilang ng mas matatandang mga adult care home na hindi pa nakakamit ang antas ng proteksyon na kinakailangan batay sa payo ng SAGE na bawasan ang peligro ng pagkalat. Samakatuwid, nananatiling isang malakas na kaso para sa pagpapakilala ng isang bagong requirement upang gawing ligtas ang mga kapaligirang may napakataas na peligro mula sa mapaminsalang mga epekto ng COVID-19 hangga't maaari.

## **Ang ginawa ng gobyerno upang hikayatin ang uptake**

9. Noong Pebrero 13, 2021, inilathala natin ang UK [COVID-19 na plano sa paghahatid ng bakuna](#), na nagtatakda ng makabuluhang programa ng trabaho na isinasagawa upang maghimok ng pagkuha ng bakuna, kabilang ang mga pagkilos upang mapabuti ang pag-access at matugunan ang mga alalahanin ng mga maaaring mag-atubiling tumanggap ng bakuna. Naghahatid din kami ng naka-target na programa ng trabaho upang suportahan ang pagkuha ng bakuna sa mga kawani ng adult social care at kawani ng care home na partikular, na nagtatrabaho sa mga pambansa at lokal na stakeholder, kabilang ang mga tagapamahala ng care home.

10. Nagtatrabaho kami upang ma-access ang pagbabakuna sa mga taong nakatira at nagtatrabaho sa mga care home - ang mga pangkat ng pagbabakuna ay bumisita sa mga care home upang direktang mag-alok ng pagbabakuna. Ang NHS England ay nagsasagawa ng minimum na iskedyul ng apat na pagbisita para sa bawat mas matandang adult care home. Para sa mga manggagawa na maaaring wala roon nang bumisita sa bahay ang pangkat ng pagbabakuna, ginawang available ang pag-access sa iba pang mga serbisyo sa pagbabakuna. Binuksan din namin ang National Booking Service sa loob ng 7 linggo upang ang mga frontline social care workers ay makapag-book ng kanilang sariling mga appointment. Simula Abril 1, ang mga manggagawa ng care home ay maaaring ayusin nang direkta ang pagbabakuna sa pamamagitan ng kanilang GP.

11. Upang matugunan ang anumang mga katanungan at alalahanin sa mga manggagawa sa care home (at ang mas malawak na workforce para sa adult social care), naihatid natin ang isang malawak na programa sa komunikasyon. Kabilang dito ang:

- mga materyales sa komunikasyon na pinag-uusapan (poster, video, leaflet, at maibabahaging mga asset ng social media) na ibinahagi sa aming CARE App, lingguhang newsletter, at adult social care at mga social channel ng Department of Health and Social Care.
- isang bayad na kampanya sa advertising na nagta-target sa mga manggagawa sa social care na may digital na advertising upang mabuo ang kumpiyansa sa bakuna at hikayatin ang pag-book sa National Booking Service
- isang stakeholder toolkit (Q&As, gabay at mga materyales sa komunikasyon) na na-update linggu linggo

- positibong pagmemensahe gamit ang mga influencer, pinuno at mga manggagawa sa care home na nabakunahan na upang mapalakas ang kumpiyansa at maharap ang maling impormasyon
- content sa iba't ibang mga wika at mga tagubilin na may iba't ibang mga pangkat ng pananampalataya na nagpahayag ng interes sa paglikha ng content sa bakuna at kumikilos bilang mga embahador

12. Patuloy kaming nakikipagtulungan sa mga stakeholder upang makilala ang karagdagang mga aksyon sa isang lokal, rehiyonal at pambansang antas upang madagdagan ang pagkuha ng bakuna. Bilang bahagi nito, tina-target namin ang suporta sa mas matatandang mga adult care home kung saan mababa ang pagkuha ng bakuna, tulad ng sa London. Nitong [Abril 4, 2021, ang pagkuha ng bakuna sa mga karapat-dapat na manggagawa sa mas matatandang mga adult care home](#) sa London ay 67.8%, kumpara sa 82.4% sa South West. Ang lahat ng ito ay pupunan ng lokal na trabaho, ng mga employer, lokal na awtoridad, mga pampublikong team sa kalusugan at iba pa.

13. Sa kabila ng mga pagsisikap na ito, ang pagkuha ng bakuna sa mga manggagawa sa care home ay hindi tuluy-tuloy sa antas na batid natin galing sa payo ng SAGE na kinakailangan para mabawasan ang peligro ng pagkalat. Kailangang sama-sama nating gawin ang bawat hakbang na kinakailangan upang mabawasan ang peligro ng pagkalat ng virus sa mga nanganganib mula sa COVID-19 at sa mga nagmamalasakit sa kanila. Dapat nating protektahan ang mga tao na naninirahan sa mga care home, at dapat nating protektahan ang mga manggagawang ginagampanan ang napakahalagang papel. Ang pagbabakuna ay isang ligtas, mabisang paraan ng pag-iwas sa pagkalat ng COVID-19. Tama na kumilos ang gobyerno ngayon upang matiyak na ang mga na-deploy sa mas matatandang mga adult care home ay nabakunahan upang maprotektahan ang lahat sa mga setting na ito.

## Layunin ng patakaran

14. Iminumungkahi namin na baguhin ang mga regulasyon upang hikayatin ang mga provider ng mas matatandang mga adult care home na mai-deploy lamang ang mga manggagawa na nakatanggap ng kanilang bakuna sa COVID-19 alinsunod sa patnubay ng gobyerno. Hindi kasama rito ang mga makakapagbigay ng katibayan ng eksemsyon sa medisina mula sa pagbabakuna sa COVID-19. Nilalayon din naming baguhin ang Code of Practice para sa pag-iwas at kontrol ng mga impeksyon upang maipaliwanag ang kinakailangan. Kinokonsulta namin ang patakarang ito at kung dapat itong palawakin upang isama ang iba pang mga propesyonal na bumibisita sa care home, halimbawa ang mga manggagawa ng NHS na nagbibigay ng malapitang personal na pangangalaga sa mga tao na nakatira sa care home.

15. Maraming iba pang mga setting sa pag-aalaga at kalusugan sa lipunan ng mga nasa hustong gulang, kung saan ang mga tao na pinaka-nasa panganib mula sa COVID-19 ay inaalagaan laban sa mataas na peligro, sa mga saradong setting. Pananatilihin namin ang patakarang ito sa ilalim ng pagsusuri sa isang patuloy na batayan at isasaalang-alang kung sa takdang panahon ay kailangang palawakin ang patakaran sa iba pang mga bahagi ng adult social care at mga sektor ng kalusugan.

## Iminungkahing lehislatibong pagbabago

16. Plano nating ipatupad ang patakarang ito sa pamamagitan ng pagbabago sa [Health and Social Care Act 2008 \(Mga Kontroladong Aktibidad\) Regulations 2014](#). Iminumungkahi nating ipasok ang requirement bilang isang bagong probisyon sa pangunahing pamantayan sa Bahagi 3 ng Mga Regulasyon, malamang ay sa regulasyon 12 (na tumutukoy sa ligtas na pangangalaga at paggagamot) bilang suplemento sa regulasyon 12(2)(h), na nangangailangan na, bilang bahagi ng pagbibigay kaligtasan sa pangangalaga at paggagamot, masuri ng mga provider ang panganib ng, at maiwasan, matunton at makontrol ang pagkalat ng, mga impeksyon, kabilang ang mga nauugnay sa pangangalaga ng kalusugan. Sususubukan din namin ang [Code of Practice on Infection Prevent and Control](#) at ang kaugnay na patnubay, na inilabas ng Secretary of State sa ilalim ng seksyon 21 ng Health and Social Care Act 2008 at kung aling mga provider ang dapat na may kaalaman kapag sumusunod sa kanilang mga obligasyon sa ilalim ng regulasyon 12 ng Mga Regulasyon. Ang mga pag-amyenda ng draft sa Code of Practice ay nailathala sa tabi ng konsultasyong ito (tingnan ang [Annex A](#)).

17. Dahil sa kahalagahan ng isyung ito, balak nating baguhin nang mabilis ang batas. Kasalukuyan nating hangarin na ang mga manggagawa sa mga adult care home ay kinakailangang panatilihin up to date ang kanilang katayuan sa pagbabakuna sa COVID-19. Pananatilihin ito sa ilalim ng pagsusuri.

Ano ang pakiramdam mo tungkol sa iminungkahing requirement para sa mga manggagawa sa mas matatandang mga adult care home na magkaroon ng bakuna sa COVID-19?

- Matulungin
- Bahagyang matulungin
- Wala sa matulungan at 'di matulungin
- Bahagyang hindi matulungin
- Hindi matulungin
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Mangyaring magbigay ng mga detalye upang suportahan ang iyong sagot.

## Mas matatandang mga adult care home

18. Ang mga iminungkahing regulasyon ay nalalapat sa anumang care home na hindi bababa sa isang tao na higit sa edad na 65 na naninirahan sa kanyang bahay sa Inglatera at nakarehistro sa Care Quality Commission. Tinatayang humigit-kumulang itong 10,000 mga care home.

Sumasang-ayon ka ba sa paggamit ng kahulugan na ito upang matukoy kung aling mga care home ang nalalapat sa regulasyong ito?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Ano'ng mga alalahanin ang mayroon ka tungkol sa kahulugan na ito?

19. Nagpayo ang SAGE Social Working Working Group na makatuwiran na magpatuloy sa mas matatandang mga adult care home bilang isang setting kung saan nararapat ang requirement para sa pagbabakuna. Ang mga care home para sa mas matatandang mga tao ay may populasyon na may edad na mahigit sa 80, na may maraming co-morbidity. Ang ilang mga tao na naninirahan sa care home ay maaaring magkaroon ng dementia at mga neurological na isyu at pag-uugali na pumipinsala sa kanilang kakayahang sundin ang mga kasanayan sa pagkontrol sa impeksyon. Sa mga saradong setting na ito, maaaring magbigay ng pangangalaga ang mga manggagawa para sa, o may makabuluhang pakikipag-ugnay sa, maraming residente pati na rin ang iba pang mga manggagawa. Ang antas ng pakikipag-ugnayang ito ay maaaring humantong sa mabisang transmisyong ng COVID-19 (at iba pang mga nakakahawang sakit) na may malubhang kinalabasan para sa ilang mga tao. Ang kasalukuyang mga pagtatantya ng ratio sa kaso ng pagkamatay ay halos 20% - halos doble sa mga indibidwal na may katulad na edad sa labas ng mga setting ng care home. Inaasahan na makabuluhang babawasan ng pagbabakuna ang matitinding kinalabasan.

Mayroon ka bang mga alalahanin tungkol sa panukalang limitahan ang patakarang ito sa mas matatandang adult care home?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam

Mangyaring ipaliwanag ang iyong sagot.

## **Mga taong nangangailangan ng pagbabakuna**

20. Nilalayon nating mailapat ang requirement sa pagbabakuna sa lahat ng mga kawani na naka-deploy sa isang care home na sumusuporta sa kahit isang matandang adult na higit sa edad na 65. Titiyakin nito na pinoprotektahan ng saklaw ng pagbabakuna ang mga indibidwal na manggagawa at mga tao na naninirahan sa

mga care home at pinoprotektahan laban sa peligro ng mga pagkalat sa care home. Alinsunod ito sa payo mula sa SAGE Social Care Working Group.

21. Kasama rito ang lahat ng mga manggagawa na direktang nagtatrabaho sa care home o care home provider (sa isang full-time o part-time na batayan), ang mga namamasukan sa ahensya at ipina-deploy ng care home, at mga volunteer na naka-deploy sa care home. Kabilang dito ang mga nagbibigay ng direktang pangangalaga at ang mga nagtatrabaho sa mga care home na gumagawa ng iba pang mga tungkulin, tulad ng paglilinis at kitchen staff. Naaayon ito sa ating paraan sa pagsubok ng COVID-19 sa mga care home.

22. Mayroong karagdagang pagsasaalang-alang na kinakailangan kung pahahabain natin ang requirement na isama sa mga tao na dumarating sa care home upang magbigay ng mga serbisyong propesyonal, o iba pang pangangalaga at suporta. Masasabing, ang patakarang ito ay dapat makaabot sa mga bumibisitang propesyonal, lalo na ang mga nagbibigay ng malapit na personal na pangangalaga, tulad ng mga manggagawa sa kalusugan at pangangalaga. Maaari rin itong isama ang mga hairdresser o mga bisita sa mga namumuno sa pananampalataya. Maingat din naming isinasaaalang-alang ang sitwasyon ng 'essential care givers' - yaong mga kaibigan o pamilya na sumang-ayon sa care home na regular nilang bibisitahin at magbibigay ng personal na pangangalaga. Nauunawaan namin na may mga pangunahing pagsasaalang-alang dito para sa saklaw ng mga tao na maaaring dumating sa mga care home at malugod na tinatanggap ang iyong mga pananaw sa mga katanungan para sa konsultasyon sa ibaba.

23. Hindi namin balak palawigin ang patakarang ito sa mga kaibigan at miyembro ng pamilya na bumibisita sa mga taong naninirahan sa mga care home - maliban sa mga mahahalagang care giver, kung saan isinasaaalang-alang naming maingat kung anong pamamaraan ang pinakamahasag. Nagpayo ang SAGE Social Care Working Group na mayroong balanse na maabot sa pagitan ng peligro ng binibisitang mahal sa buhay at transmisyon ng virus, laban sa mga benepisyo sa kagalingan sa mga nakatira sa isang care home. Siyempre hinihikayat natin ang mga kaibigan at miyembro ng pamilya na bumibisita sa care home na i-access ang pagbabakuna sa sandaling makakaya nila, hangga't maingat na [sinusunod ng mga bisita ang payo sa ating patnubay](#), sa tingin natin hindi kinakailangan na palawigin ang requirement sa mga bisita ng pamilya. Malugod nating tinatanggap ang iyong mga pananaw sa panukalang ito sa tanong sa ibaba.

Aling mga tao na nagtatrabaho o bumibisita sa mas matandang adult care home ang dapat ma-cover ng saklaw ng patakaran?

- Tanging mga bayad na naka-deploy na kawani lamang sa care home
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Ang mga kawang nagtatrabaho para sa care home provider na nagtatrabaho sa magkakahiwalay na gusali ngunit maaaring bisitahin



paminsan-minsan ang home care (halimbawa ng mga kawani na nagtatrabaho sa isang off-site na opisina)

- o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Mga propesyonal sa kalusugan na regular na bumibisita sa care home at nagbibigay ng malapit na personal na pangangalaga sa mga tao na naninirahan sa care home
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Iba pang mga propesyonal na nagbibigay ng malapit na personal na pangangalaga sa mga tao na naninirahan sa care home, halimbawa, mga hairdresser
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Lahat ng mga propesyonal na pumapasok sa isang care home anuman ang kanilang papel, halimbawa, elektrisista, tubero, terapistang sining, terapistang musika
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Mga kaibigan o miyembro ng pamilya na itinalaga bilang 'mahahalagang tagapag-alaga' na regular na bumibisita at nagbibigay ng malapit na personal na pangangalaga
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Lahat ng mga kaibigan at pamilya na maaaring bumisita
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Mga boluntaryo
  - o Oo
  - o Hindi
  - o Walang opinyon
- Iba pa (pakitukoy)

## Mga eksemsiyon

24. Magkakaroon ng isang maliit na bilang ng mga tao kung saan ang klinikal na payo ay hindi angkop ang pagbabakuna ng COVID-19 para sa kanila. Titiyakin namin na pahihintulutan ng mga regulasyon ang mga pagbubukod sa mga kadahilanang medikal. Ang mga regulasyon ay itatakda alinsunod sa Green Book on Immunization laban sa nakakahawang sakit ([COVID-19: ang berdeng libro, kabanata 14a](#)) at The Joint Committee of Vaccination and Immunisation (JCVI) na sumasalamín sa klinikal na payo. Ie-exempt ang mga indibidwal mula sa requirement



kung mayroon silang allergy o kondisyong nakalista sa Berdeng Libro (Kabanata 14a, pahina 16) bilang kadahilanan para hindi bigyan ng bakuna, halimbawa bago ang reaksiyon ng allergy sa isang bahagi ng bakuna, kabilang ang polyethylene glycol (PEG). Ang ilang mga indibidwal ay may allergy o kondisyon kung saan pinapayuhan ng Berdeng Libro (Green Book) o ng JCVI na humingi ng medikal na payo, bago magpatuloy sa pagbabakuna, kung saan dapat tanungin ang opinyon ng isang medikal na propesyonal kung dapat bang i-exempt ang indibidwal. Parehong pambansa at pandaigdigang, walang patungkol sa mga signal ng kaligtasan ang natukoy sa ngayon na may kaugnayan sa pagbabakuna ng mga kababaihang nagbubuntis. Ang JCVI ay patuloy na susuriin ang data sa mga panganib at benepisyo ng pagbabakuna para sa mga kababaihan nang walang makabuluhang nasasailalim na mga kondisyon sa kalusugan ng babaeng nagbubuntis. Habang nagiging available ang ebidensya, susuriin ito, at maiaalok ang payo kung naaangkop.

25. Isinasaalang-alang ng gobyerno ang pinakamaliit na mabibigat na paraan upang maipakita ng mga tao sa kanilang mga employer na sila ay hindi kasali sa pagbabakuna.

26. Susuriin ang patakaran kung ang mga makabuluhang hadlang ay pipigilan ang mga karapat-dapat na manggagawa mula sa pag-access sa pagbabakuna sa isang napapanahon at naa-access na paraan, gaya ng mga isyu sa supply ng bakuna o mga pagbabago sa pambansang klinikal na patnubay. Halimbawa, nangangahulugan ito na kung ang mga isyu sa supply ay imposible para sa isang miyembro ng kawani na i-access ang pagbabakuna sa loob ng makatuwirang distansya ng pagbiyahe, ang requirement ay hindi mailalapat sa indibidwal na iyon hanggang sa malutas ang isyu ng supply.

27. Susundin ng gobyerno ang [Payo ng JCVI](#), na nagtatakda na, bilang pag-iingat, mas mabuti para sa mga wala pang 30 taong gulang na walang mga nasasailalim na kondisyon na bigyan ng alternatibo sa bakuna sa Oxford/AstraZeneca kung available man.

Sumasang-ayon ka ba o hindi sa mga pangkat ng mga tao na hindi kasali sa requirement na ito?

- Lubos na sumasang-ayon
- May posibilidad na sumang-ayon
- Wala sa sumasang-ayon o di sumasang-ayon
- May posibilidad na hindi sumang-ayon
- Lubos na hindi sumasang-ayon
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Sino pa ang dapat na ma-exempt sa requirement na ito?

## Pagpapatupad

28. Ang mga tagapamahala ng care home ay may pananagutan para sa kaligtasan ng mga tao na naninirahan sa ilalim ng kanilang pangangalaga. Sa ilalim ng ipinanukalang pagbabago sa mga regulasyon, magiging responsibilidad nilang suriin ang mga ebidensya na ang mga manggagawa ng naka-deploy sa bahay ay nabakunahan, o medikal na na-exempt mula sa pagbabakuna. Nangangahulugan ito na ang mga manggagawa ay kailangang magbigay ng ebidensya sa tagapamahala na nabakunahan na sila.

29. Maingat na isinasaalang-alang ng gobyerno ang pinakamahusay na paraan para mapatunayan ng mga tao sa kanilang employer na nabakunahan na sila. Maaari kasama rito, halimbawa, ang pagpapakita ng katayuan sa pagbabakuna sa isang mobile phone app.

Partikular ang katanungang ito sa mga tagapamahala ng care home dahil nais naming maunawaan kung paano tutugon ang mga tagapamahala ng care home sa mga kawaning hindi pa nabakunahan.

Kailangang maipakita ng iyong mga kawani na nabakunahan na sila. Paano mo gugustuhin na gawin nila ito?

- Mobile app
- Nakasulat na self-declaration
- Verbal na kumpirmasyon
- Hindi ko alam
- Iba pa (pakitukoy)
- Hindi naaangkop

Ang katanungang ito ay tiyak sa mga kawani ng care home habang nakatuon sila sa pagiging praktikal ng pagpapatunay ng katayuan sa pagbabakuna.

Kailangan mong maipakita na nabakunahan ka na. Paano mo gugustuhin na gawin ito?

- Mobile app
- Nakasulat na self-declaration
- Verbal na kumpirmasyon
- Hindi ko alam
- Iba pa (pakitukoy)
- Hindi naaangkop

Ang mga katanungang ito ay tiyak sa mga lokal na awtoridad at kasosyo ng NHS habang nakatuon sila sa kanilang abilidad na mag-komisyon ng mga serbisyo.

Mayroon ka bang mga alalahanin tungkol sa epekto ng ipinanukalang requirement sa iyong abilidad na mag-komisyon ng mga serbisyo?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Ano ang mga alalahaning mayroon ka tungkol sa epekto ng ipinanukalang requirement sa iyong kakayahang mag-komisyon ng mga serbisyo?

30. Isinasaalang-alang ng gobyerno kung ano ang naaangkop na grace period para sa mga bago at umiiral nang mga manggagawa ng care home bago nila kinailangang mabakunahan.

31. Inaasahan namin na ang mga tagapamahala ng care home ay magtatago ng rekord ng pagbabakuna bilang bahagi ng pag-eempleyo ng kanilang kawani at mga rekord ng kalusugan sa trabaho.

Gaano kadali ang patakarang ito para sa mga tagapamahala sa mas matatandang mga adult care home upang ipatupad?

- Napakadali
- Medyo madali
- Wala sa madali o mahirap
- Medyo mahirap
- Napakahirap
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Mangyaring magbigay ng mga detalye upang suportahan ang iyong sagot.

## **Ang papel na ginagampanan ng Care Quality Commission**

32. Nilalayan natin na ang requirement na ito ay magiging bahagi ng Pangunahing Pamantayan (itinakda sa The Health and Social Care Act 2008 (Mga Kontroladong Aktibidad) Regulations 2014) at susubaybayan at ipapatupad sa mga naaangkop na kaso, ng Care Quality Commission (CQC). Malalapat ito sa anumang care home na mayroong sinumang tao na higit sa edad na 65 na nakatira roon. Ang mga naiulat na

rate sa pagbabakuna ay magiging bahagi ng isang hanay ng impormasyon na isinasaalang-alang ng CQC kapag tinutukoy kung aling mga setting ang susuriin.

33. Sa oras ng pagpaparehistro at kung susuriin, ang mga tagapamahala ng care home ay kailangang magbigay ng katibayan na ang kanilang mga manggagawa ay up to date na nagpabakuna ng bakuna sa COVID-19 na inaprubahan ng MHRA.

34. Sa kaso ng hindi pagsunod sa batas, ang CQC ay kukuha ng risk-based at proporsyonal na diskarte sa pagpapatupad at pagtingin sa lahat ng ebidensya na natukoy at kung ang test sa interes ng publiko ay natutugunan, alinsunod sa patakaran ng pagpapatupad nito. Ang CQC ay may mga kapangyarihan sa pagpapatupad ng sibil at sa pinakamalubhang mga kaso, maaaring maging naaangkop ang criminal enforcement laban sa provider o nakarehistrong tagapamahala.

35. Ang mga pagpipilian sa civil enforcement na available sa CQC ay kinabibilangan ng pag-isyu ng: paunawa ng babala, pagbibigay ng abiso ng panukala/desisyon na magpataw, pag-iiba o pag-aalis ng mga kondisyon sa pagpaparehistro, paglalabas ng abiso ng panukala/desisyon na suspindihin o kanselahin ang pagpaparehistro, paggawa ng aplikasyon sa korte para sa agarang pagkansela ng pagpaparehistro kung saan may seryosong peligro sa buhay, kalusugan o kagalingan ng tao at pagbibigay ng agarang paunawa ng desisyon na suspindihin o ibahin ang mga kondisyon ng pagpaparehistro kung saan may panganib na masaktan ang isang tao.

36. Ang regulasyon 12 ay nagpapataw ng requirement sa mga nagbibigay at nakarehistrong tagapamahala na magbigay ng ligtas na pangangalaga at paggagamot. Kasama rito ang requirement para sa provider at nakarehistrong tagapamahala na suriin ang panganib ng, at maiwasan, makita at makontrol ang "pagkalat ng, mga impeksyon, kabilang ang mga nauugnay sa pangangalaga sa kalusugan". Ito ay pupunan ng IPC Code ng Secretary of State na inisyu sa ilalim ng s.21 ng Health and Social Care Act 2008. Kung saan ang paglabag sa regulasyon 12 ay nagreresulta sa maiiwasang pinsala o maiiwasang malaking panganib ng pinsala sa isang user ng serbisyo, ang provider o rehistradong tagapamahala ay maaaring magkasala ng kriminal na paglabag, at titingnan ng CQC kung magpapataw ng aksyon para sa criminal enforcement. Ang maximum na abiso para sa nakapirming multa ay £2,000 o £4,000, at naaayon sa pagkakasalang ginawa ng nakarehistrong tagapamahala o provider ayon sa pagkakabanggit.

## **Epekto at implikasyon ng patakaran**

37. Ang ating paunang pagtatasa sa Public Sector Equality Duty (PSED) ay nagpapahiwatig na ang paggawa sa pagbabakuna bilang kondisyon ng pag-deploy sa mas matatandang mga adult care home ay maaaring magkaroon ng mas makabuluhang epekto sa ilang mga pangkat. Lalo na ang workforce ng adult social care ay may mataas na proporsyon ng mga kababaihan at tao mula sa mga negro, Asyano at minorya ng mga etnikong komunidad. May ilang katibayan na iminumungkahi na ang mga pangkat na ito ay maaaring mas nag-aalangan tungkol sa pagbabakuna nang mas pangkalahatan at ang bakunang COVID-19 na partikular na ibinigay dito ay isang bagong bakuna. Patuloy na may makabuluhang programa

ng trabaho para sa pagtugon sa mga alalahaning ito bilang bahagi ng patuloy na gawain upang suportahan ang uptake lalo na sa workforce ng adult social care at ng mas malawak na populasyon. Lubhang interesado kaming maunawaan kung ano pa ang maaari nating gawin upang matiyak na ang mga pangkat na ito, at anumang iba pa, ay hindi maapektuhan ng bagong patakarang ito at kung paano natin ito mapapamahalaan upang makamit ang ating ambisyon na protektahan ang lahat ng mga naka-deploy at sinusupportahan sa setting ng care home.

Mayroon bang mga partikular na pangkat ng tao, tulad ng mga may protektadong katangian, na partikular na makikinabang sa patakarang ito?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Aling mga partikular na pangkat ang maaaring may positibong epekto at bakit?

Mayroon bang mga partikular na pangkat ng tao, tulad ng mga may protektadong katangian, na partikular na negatibong maapektuhan ng patakarang ito?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Aling mga partikular na pangkat ang maaaring naapektuhan nang negatibo at bakit? Ano ang maaari nating gawin upang matiyak na hindi sila maapektuhan nang negatibo?

38. Nilalayon nating mailathala ang ating Public Sector Equality Assessment bilang bahagi ng tugon sa konsultasyong ito at maingat nating susubaybayan ang epekto ng patakaran sa pagkuha ng bakuna, kung ipatupad man ito.

39. Ang pagpapanatili ng isang dalubhasa, mahabagin at nagmamalasakit na workforce, pinapanatili ang workforce at ang mga tao na pinangangalagaan nila para sa kaligtasan, at ginagawang isang kaakit-akit na career choice ang pagtrabaho sa adult social care ang nasa sentro ng hangarin ng patakarang ito. Kinikilala namin ang mga sakripisyong ginawa sa harap ng pandemya ng mga nagtatrabaho sa mga care home sa nakaraang taon. Naniniwala tayo na ang pagpapakilala sa patakarang ito ay sumasalamin sa pangangailangang makasabay at nang may hangaring maiwasan ang panganib ng maiiwasang pagkalat sa hinaharap sa mga care home. Patuloy nating susupportahan ang mga provider sa care home at mga indibidwal na miyembro ng kawani na ma-access ang bakuna sa COVID-19 at maitaguyod ang

progresong nasimulan na. Isasama rito ang pag-access sa 1 to 1 na suporta mula sa isang pinagkakatiwalaang tao para sa mga may anumang alalahanin tungkol sa pagbabakuna at patuloy na titiyakin, sa pamamagitan ng programang pagbabakuna ng NHS, na ang pag-access sa pagbabakuna ay halos kasingdali ng nagpapatuloy na batayan.

40. Batid na ang ilang mga tao ay maaaring piliing huwag mabakunahan, kahit na ang pagbabakuna ay naaangkop para sa kanila. Sa mga sitwasyong ito hindi na sila made-deploy sa isang setting ng care home at kakailanganin pangasiwaan ito ng mga provider sa paraang hindi makakapinsala sa pagkakaloob ng ligtas at mataas na kalidad ng pangangalaga. Ating tinatanong sa konsultasyong ito ang tungkol sa posibleng epekto sa mga antas ng kawani, kung pinili ng mga manggagawa na iwanan ang workforce ng care home sa halip na mabakunahan. Maaaring maging isang partikular na isyu ito sa ilang mga lokal na lugar kung saan mas mababa ang uptake.

Ang mga katanungang ito ay para sa mga tagapamahala ng care home dahil nais nating maunawaan kung paano tutugon ang mga tagapamahala ng care home sa mga kawaning hindi nabakunahan.

Paano mo aaasahang makakatugon ka sa requirement habang iniisip ang tungkol sa mga kawani na hindi nabakunahan?

- Muling i-deploy ang kawaning hindi pa nabakunahan
- Pahintuin sa trabaho ang mga kawaning hindi nabakunahan
- Iba pa (pakitukoy)
- Hindi naaangkop

Mayroon ka bang mga alalahanin tungkol sa epekto ng patakaran sa kakayahan ng mas matatandang mga adult care home na mapanatili ang isang ligtas na serbisyo?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop

Alin sa mga sumusunod ang mga alalahanin na mayroon ka tungkol sa epekto ng patakaran sa kakayahan ng mas matatandang mga adult care home na mapanatili ang isang ligtas na serbisyo? (lagyan ng tsek ang lahat ng nalalapad)

- Maaaring tanggihan ng ilang kawani ang bakuna at iwanan ang kanilang kasalukuyang trabaho
- Maaaring magprotesta tungkol sa patakaran ang ilang kawani, kung sumasalungat ito sa kanilang personal na paniniwala

- Maaaring magalit sa requirement ang mga natitirang kawani, na magpapababa sa moral
- Maaaring hamunin ng mga kawani ang mga care home sa korte
- Ang epektong maaaring idulot nito sa iba pang mga hakbang na nakakaapekto sa kawani, tulad ng pagbabawas ng paggalaw sa pagitan ng mga setting ng kalusugan at pangangalaga
- Ang pagiging available ng supply ng alternatibong kawani na binigyan ng training
- Ang gastusin sa panandaliang kawani
- Ang gastusin sa pagrecruit ng bago't permanenteng kawani
- Ang oras na gugugulin para mangalap ng mga bagong permanenteng kawani
- Iba pa (pakitukoy)

Mangyaring magbahagi ng anumang katibayan at ng iyong pang-unawa batay sa antas ng mga epekto rito:

- Minimal na epekto
- Katamtamang epekto
- Malubhang epekto

Mangyaring magbigay ng mga detalye upang suportahan ang iyong sagot.

Sa tingin mo paano natin mapapaliit ang epekto ng bagong patakarang ito sa workforce? (lagyan ng tsek ang lahat ng nalalapat)

- Dali ng pag-access sa pagbabakuna
- Tiyak na pagpopondo upang ma-cover ang anumang mga gastusing nauugnay sa pagbabakuna, halimbawa: pagbiyahe, oras, gastos sa mga side effect
- Pag-access sa up to date na impormasyon
- Suporta mula sa mga kampeon ng bakuna sa lokal na awtoridad
- Ang suporta mula sa mga klinikal na lead na naka-link sa care home
- Iba pa (pakitukoy)

Sa palagay mo ba ang bagong patakarang ito ay maaaring maging sanhi ng anumang salungatan sa iba pang mga requirement sa batas na dapat matugunan ng mga care home?

- Oo
- Hindi
- Hindi ko alam
- Hindi naaangkop



Mangyaring magbigay ng karagdagang detalye sa iba pang mga requirement sa batas na maaaring salungatin ng bagong patakarang ito.

41. Sa panahon ng konsultasyon, balak naming talakayin nang direkta sa mga employer ang inaasahang epekto sa mga indibidwal at sa kahihinatnan ng batas sa pagtatrabaho. Kung ipinatupad ang patakarang, isasaalang-alang namin ang paglathala ng patnubay sa pagpapatakbo para sa mga tagapamahala ng home care na naglalagay ng mga implikasyon para sa mga tagapamahala at miyembro ng kawani.

## **Annex A: iminungkahing karagdagan sa code ng kasanayan - pamantayan 10**

**Dapat tiyakin ng mga nakarehistrong provider na ang mga patakarang at pamamaraan ay nasa lugar patungkol sa katayuan ng immunization sa COVID-19 ng lahat ng kawani na tulad ng:**

Ang lahat ng karapat-dapat na kawani sa mga care home na may isa o higit pang mga residenteng may edad na 65 pataas na nabakunahan na sa COVID-19. Kasama rito ang lahat ng kawaning direktang pinagtatrabaho ng provider ng care home, yaong mga pinagtatrabaho ng ahensya, at mga volunteer na na-deploy sa care home. Kasama rin dito ang mga nagbibigay ng direktang pangangalaga at mga nagsasagawa ng mga ancillary role tulad ng paglilinis at kitchen staff.

Ipapakita ng provider na ang lahat ng mga karapat-dapat na kawani na na-deploy sa care home ay nakatanggap ng kinakailangang dosis ng naaprubahang bakuna ng COVID-19 na MHRA sa loob ng tiyak na grace period, alinsunod sa regulasyon 12, [\[footnote 2\]](#) na pinananatiling ligtas ng nakarehistrong tagapamahala (o katumbas na tao) sa mga file ng kawani. Nalalapat ito sa mga dati na at bagong kawani.

May rekord ng medikal na eksemasyon para sa mga kawani na hindi nakatanggap ng bakuna sa COVID-19 dahil sa mga kadahilanang pangkalusugan (ayon sa patnubay ng Berdeng Libro (Green Book), JCVI at medikal na payo).

Para sa mga kawani na hindi nabakunahan dahil sa mga kadahilanang pangkalusugan, ang mga nakarehistrong tagapamahala (o ang katumbas na tao) ay kukumpletuhin ang mga pagtatasa sa peligro at gagawa ng mga naaangkop na pagkilos upang mapagaan ang mga panganib.

Ang pagiging kwalipikado para sa pagbabakuna ng mga kawani ay regular na nasusuri alinsunod sa Regulasyon 12.

May angkop na pagsasanay sa mga kawani tungkol sa requirement, at ang mga benepisyo para sa kanila bilang mga indibidwal at para sa mga tao na gumagamit ng kanilang serbisyo.

Ang staff ay binibigyan ng naaangkop na suporta upang ma-access ang pagbabakuna.

1. Ang lahat ng data na isinangguni sa konsultasyong ito ay sa Inglatera lamang maliban kung tinukoy. [\[2\]](#)
2. Ang Regulasyon 12 ng Health and Social Care Act 2008 (Mga Kontroladong Aktibidad) Regulations 2014 ay nangangailangan ng pangangalaga at paggagamot na maibibigay sa ligtas na paraan para sa mga user ng serbisyo. Kasama rito ang obligasyon sa nakarehistrong tao na suriin ang panganib ng, at maiwasan, makita at makontrol ang pagkalat ng mga impeksyon, kabilang ang mga nauugnay sa pangangalaga ng kalusugan (regulasyon 12(2)(h)). Ang panukala ay para baguhin ang regulasyon 12 upang maisama ang mga kinakailangan sa pagbabakuna na inilarawan sa dokumentong ito ng konsultasyon. Ang CQC ay may kapangyarihang maghain ng pag-uusig laban sa provider na nabigong tugunan ang regulasyon 12, kung saan ang kabiguang ito ay humahantong sa maiiwasang pinsala, o ang malaking panganib ng naturang pinsala. [\[2\]](#)

□