



Department
of Health &
Social Care

Введення вакцинації як умови роботи у будинках для літніх людей

Надруковано 14 квітня 2021 р.

Програма вакцинації від COVID-19

1. Програма вакцинації проти COVID-19 є найбільшою програмою вакцинації в історії Національної служби охорони здоров'я Великобританії. Станом на 7 квітня 2021 року майже 27 мільйонів населення отримало першу дозу вакцини від COVID-19 в Англії [\[вимога 1\]](#). Вакцинація була запропонована усім мешканцям будинків для літніх людей, персоналу, медичним та соціальним працівникам, людям у віці від 50 років і старше, а також дуже вразливій групі осіб. На ці групи припадає 99% смертей від COVID-19, а отже вакцинація потенційно може врятувати тисячі життів. Результати аналізу, проведеного Департаментом охорони здоров'я Англії, показують, що до кінця лютого 2021 року програма вакцинації від COVID-19 попередила 6100 смертей в Англії. В Великобританії [Вакцини проти COVID-19 були схвалені Агентством з контролю за лікарськими засобами і виробами медичного призначення Великобританії \(MHRA\)](#) як безпечні та ефективні для зниження ймовірності зараження COVID-19 та запобігання важкого перебігу хвороби у тих людей, які заразяться цим вірусом.

2. Є підстави [вважати, що вакцина також не дозволяє тим, хто заразився вірусом, заразити інших](#), попереджаючи його поширення. Дослідження SIREN надає переконливі докази того, що вакцинація дорослого населення працездатного віку значно знизить безсимптомне і симптомне інфікування SARS-CoV-2 і, відтак, знизить поширення вірусу серед населення. [Це дослідження показало ефективність проти інфікування](#) на рівні 72% (95% ДІ від 58 до 86) через 21 день після першої дози Pfizer, що є аналогічним впливу, який спостерігався в дослідженнях AstraZeneca. Отже, очікується, що вплив на поширення вірусу буде щонайменше аналогічним цим показникам. Захист від передачі може бути трохи нижче у літніх людей, знижуватися з плином часу або знижуватися щодо конкретних варіантів.

3. Вкрай важливо зробити усе можливе, щоб захистити людей, які піддаються найбільшому ризику серйозного перебігу захворювання COVID-19, і ми розуміємо, що вакцинація є вирішальним фактором у подоланні цієї пандемії. Ми пройшли довгий шлях, але нам потрібно ще багато зробити.

Забезпечення вакцинації у будинках для літніх людей

4. Ми більше не хочемо повторення ситуації із масовими спалахами захворювання в будинках для літніх людей, коли загинуло дуже багато мешканців та працівників цих установ. Об'єднаний комітет з питань вакцинації та імунізації (JCVI) визначив мешканців будинків для літніх людей і їх працівників як [групу найвищого пріоритету для масового охоплення вакцинацією](#).

5. Незалежна робоча група з питань соціального захисту науково-консультативної групи з надзвичайних ситуацій (SAGE) наголошує, що пандемія COVID-19 в значній мірі вплинула на мешканців будинків для літніх людей через поєднання підвищеного ризику важких наслідків після COVID-19 і ризик спалахів в таких установах закритого типу. Забезпечення дуже високих рівнів вакцинації мешканців та працівників цих установ є основними заходами у сфері охорони здоров'я щодо серйозного вакцинованого захворювання. Середовища з однаковою групою людей, які перебувають в тісному контакті один з одним кілька разів на день, сприятимуть більш швидкому та всеохоплюючому поширенню вірусу серед усіх осіб, що перебувають у будинку (працівники і мешканці), у порівнянні з іншими установами більш відкритого типу.

6. Робоча група з питань соціального захисту SAGE повідомила, що 80% персоналу і 90% мешканців в кожному окремому будинку для літніх людей мають отримати мінімальний рівень захисту від спалахів COVID-19. Ці данні приведені для однієї дози проти найпоширенішого зараз штаму вірусу. Такі показники можуть знизитись після отримання другої дози, але поява нових штамів може підвищити ці рівні, тому оцінки мінімального рівня охоплення вакцинацією можуть варіюватися.

7. Масове впровадження вакцинації від COVID-19 в будинках для літніх людей досягло вражаючих результатів завдяки керівництву Національної служби охорони здоров'я, сектора соціального захисту та місцевих органів влади. Станом на 4 квітня 2021 року 94,1% всіх мешканців будинків для літніх людей в Англії, які відповідають критеріям вакцинації, отримали щонайменше перше щеплення. Станом на 4 квітня 2021 року 78,9% всіх працівників, які відповідають критеріям вакцинації, у всіх будинках для літніх людей також отримали щонайменше перше щеплення. Незважаючи на повільне щотижневе збільшення показників вакцинації, загальна цифра 78,9% для працівників приховує значні відмінності на регіональному, місцевому та індивідуальному рівні будинків для літніх людей. Станом на 8 квітня 2021 року в 89 місцевих органах влади рівень вакцинації працівників становить менше 80%, включаючи

всі 32 райони Лондона. У 27 місцевих органах влади рівень вакцинації працівників становить менше 70%.

8. Унаслідок цього, як і раніше залишається велика кількість будинків для літніх людей, які ще не досягли необхідного рівня захисту для зниження ризику спалаху захворювання згідно рекомендацій SAGE. Тому залишаються вагомими підстави для запровадження нової вимоги, щоб максимально убезпечити середовище, що характеризується дуже високим ризиком руйнівного впливу COVID-19.

Дії уряду щодо покращення забезпечення вакцинації

9. 13 лютого 2021 року нами був опублікований [план поставки вакцин від COVID-19](#) в Великобританії, в якому міститься значна програма дій для стимулювання охоплення вакцинацією, включаючи заходи щодо поліпшення доступу та усунення побоювань тих, хто не наважується щепитись. Ми також реалізуємо цільову програму дій з підтримки охоплення вакцинацією працівників соціальної служби по догляду за дорослими та працівників будинків для літніх людей, співпрацюючи з національними та місцевими зацікавленими сторонами, включаючи керівників будинків для літніх людей.

10. Ми працюємо над збільшенням рівня доступу до вакцинації для мешканців і працівників будинків для літніх людей: бригади для проведення вакцинації відвідували будинки для літніх людей, щоб безпосередньо запропонувати можливість вакцинуватись. Національна служба охорони здоров'я Англії застосовує графік, який передбачає як мінімум чотири візити для кожного будинку для літніх людей. Для працівників, які були відсутні під час візиту бригади для проведення вакцинації, пропонувався доступ до щеплення через інші служби вакцинації. Ми також запровадили Національну службу бронювання на 7 тижнів, щоб соціальні працівники, які працюють на першій лінії, могли записатися на прийом самостійно. З 1 квітня працівники будинків для літніх людей можуть записатись на вакцинацію безпосередньо через свого терапевта.

11. Для розгляду будь-яких питань та побоювань серед працівників будинків для літніх людей (і більш широкого кола працівників соціальної служби по догляду за дорослими) нами була реалізована велика комунікаційна програма. Вона включає наступне:

- спеціальні довідкові матеріали (плакати, відео ролики, буклети та загальні ресурси для публікацій в соціальних мережах), які поширювались через наш додаток CARE; щотижнева розсилка новин, соціальні канали для соціальних працівників по догляду за дорослими та працівників Департаменту охорони здоров'я та соціального захисту;
- платна рекламна кампанія, націлена на соціальних працівників, з рекламою в інтернеті, щоб покращити довіру до вакцин і заохотити бронювання через Національну службу бронювання;
- набір інструментів для зацікавлених сторін (питання і відповіді, посібники та довідкові матеріали), який оновлюється щотижня;

- позитивна пропаганда з використанням впливових осіб, лідерів і працівників будинків для літніх людей, які вже були щеплені, для підвищення довіри та боротьби з дезінформацією;
- контент на різних мовах і брифінги з різними релігійними групами, які висловили зацікавленість у спільному створенні контенту щодо вакцинації і виступають в ролі послів.

12. Ми продовжуємо працювати з зацікавленими сторонами у визначенні подальших дій на місцевому, регіональному та національному рівнях щодо збільшення охоплення вакцинацією. Для цього ми націлені на підтримку будинків для літніх людей, де рівень охоплення вакцинацією низький, наприклад, в Лондоні. Станом на [4 квітня 2021 року рівень вакцинації працівників будинків для літніх людей, які відповідають критеріям вакцинації](#), в Лондоні становить 67,8% в порівнянні з 82,4% у Південно-Західній Англії. Все це доповнюється роботою на місцях, яка проводиться роботодавцями, місцевими органами влади, медичними бригадами і т.п.

13. Незважаючи на ці зусилля, рівень вакцинації працівників будинків для літніх людей не завжди знаходиться на тому рівні, який необхідний для забезпечення зниження ризику спалаху захворювання згідно рекомендацій SAGE. Дуже важливо, щоб ми разом прийняли всі необхідні кроки для зниження ризику поширення вірусу серед тих, хто наражається на найбільший ризик від COVID-19, і тих, хто забезпечує відповідне обслуговування. Ми повинні захищати мешканців будинків для літніх людей, і ми повинні захищати працівників, які виконують життєво важливу роль. Вакцинація — це безпечний і ефективний спосіб запобігання поширенню COVID-19. Тому цілком доречними є поточні дії уряду щодо забезпечення вакцинації тих, хто перебуває в будинках для літніх людей, з метою захисту всіх в цих установах.

Наміри політики

14. Ми пропонуємо внести поправки в положення і вимагати від постачальників послуг будинків для літніх людей, щоб вони допускали до роботи тільки тих працівників, які пройшли вакцинацію від COVID-19 відповідно до вказівок уряду. Сюди не входять особи, які зможуть надати докази медичного відводу від вакцинації COVID-19 через медичні показання. Також для роз'яснення цієї вимоги ми маємо намір внести поправки до Зводу законів щодо профілактики інфекційних захворювань та боротьби з ними. Ми консультуємося з приводу цієї політики і необхідності її розширення для включення в неї інших фахівців, які відвідують будинки для літніх людей, наприклад, працівників Національної служби охорони здоров'я, що забезпечують індивідуальне обслуговування мешканців цих будинків.

15. Існує багато інших установ для літніх людей в сфері соціального захисту і охорони здоров'я, де люди, які піддаються найбільшому ризику від COVID-19, доглядаються в установах закритого типу з високим ризиком поширення вірусу. Ми будемо й надалі переглядати цю політику і розглянемо, чи потрібно з часом поширити дію цієї політики на інші сфери соціального захисту і охорони здоров'я літніх людей.

Запропоновані зміни на законодавчому рівні

16. Ми плануємо впровадити цю політику шляхом внесення поправки у [Положення від 2014 року до Закону про охорону здоров'я та соціальний захист від 2008 року \(регламентована діяльність\)](#). Ми пропонуємо включити цю вимогу в якості нового положення основоположних стандартів Частини 3 Положень, найбільш імовірно, у положення 12 (щодо безпечного догляду та лікування) в якості доповнення до положення 12(2)(h), згідно якого постачальники послуг повинні проводити оцінку ризиків, запобігати, виявляти та контролювати поширення інфекцій, включаючи ті, які пов'язані з наданням медичної допомоги. Ми також внесемо поправки до [Зводу законів щодо профілактики інфекційних захворювань та боротьби з ними](#) і супутніми рекомендаціями, які видаються міністром відповідно до ст. 21 Закону про охорону здоров'я та соціальний захист від 2008 року, і які медичні працівники повинні враховувати при виконанні своїх обов'язків відповідно до положення 12. Проект поправок до Зводу законів був опублікований разом з отриманою консультацією (див. [Додаток А](#)).

17. Зважаючи на важливість цього питання ми маємо намір швидко внести зміни у закон. Зараз ми прагнемо того, щоб працівники будинків для літніх людей підтримували свій стан вакцинації проти COVID-19 на належному рівні. Ця ситуація буде перебувати під наглядом.

Як ви ставитеся до запропонованої вимоги щодо щеплення працівників будинків для літніх людей від COVID-19?

- Підтримую
- Швидше підтримую
- Нейтрально
- Трохи не підтримую
- Не підтримую
- Не знаю
- Не стосується

Опишіть докладніше для обґрунтування відповіді.

Будинки для літніх людей

18. Запропоновані положення застосовуватимуться до будь-якого будинку для літніх людей, в якому проживає щонайменше одна особа віком старше 65 років у своєму будинку в Англії та який стоїть на обліку у Комісії з якості догляду. За підрахунками, це приблизно 10 000 будинків для літніх людей.

Чи згодні ви з використанням цього визначення, що дозволяє встановити будинки для літніх людей щодо яких буде застосовуватись це положення?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

Що вас турбує в цьому визначенні?

19. Робоча група з питань соціального захисту SAGE повідомила, що було б розсудливо продовжити роботу з будинками для літніх людей в якості місця, де може знадобитися проведення вакцинації. У будинках для літніх людей проживають люди із середнім віком старше 80 років із низкою супутніх захворювань. Деякі мешканці будинків для літніх людей можуть мати деменцію, неврологічні та поведінкові проблеми, які погіршують їх здатність застосовувати методи контролю за інфекційними захворюваннями. У таких закритих приміщеннях працівники можуть обслуговувати або підтримувати значний контакт з кількома мешканцями, а також іншими працівниками. Такий рівень взаємодії може привести до значного поширення вірусу COVID-19 (та інших інфекційних захворювань) з тяжкими наслідками для деяких мешканців. Поточні оцінки коефіцієнта летальності становлять близько 20%, що майже вдвічі більше, ніж у людей того ж віку за межами будинку для літніх людей. Очікується, що вакцинація значно знизить важкі наслідки перебігу захворювання.

Чи є у вас побоювання щодо пропозиції обмежити застосування цієї політики будинками для літніх людей?

- Так
- Ні
- Не знаю

Поясніть свою відповідь.

Особи, які підлягають вакцинації

20. Ми маємо намір зробити так, щоб положення щодо вакцинації застосовувалось до всіх працівників будинків для літніх людей, які обслуговують щонайменше одного літнього дорослого старше 65 років. Це дозволить забезпечити охоплення вакцинацією окремих працівників і людей, що живуть в будинках для літніх людей, і захистить від ризику спалахів захворювань в будинках для літніх людей. Це відповідає рекомендаціям робочої групи з питань соціального захисту SAGE.

21. Сюди будуть входити всі безпосередні працівники будинку для літніх людей та постачальники послуг (на постійній чи неповній ставці), працевлаштовані агентством і направлені до будинку для літніх людей, а також волонтери, що працюють в будинку для літніх людей. Сюди будуть входити ті, хто надає безпосередній догляд, і ті, хто працює в будинках для літніх людей та виконує інші функції, наприклад, прибиральники і персонал кухні. Це відповідатиме нашому підходу до тестування на COVID-19 в будинках для літніх людей.

22. Необхідно додатково розглянути питання про те, чи поширюється ця вимога на людей, які приходять в будинок для літніх людей для надання професійних послуг чи іншого виду обслуговування та підтримки. Можливо, ця політика повинна поширюватися на сторонніх фахівців, зокрема на тих, хто забезпечує індивідуальне обслуговування, наприклад, на медичних та соціальних працівників. Сюди також можуть входити перукарі або релігійні лідери, які відвідують установи. Ми також ретельно розглядаємо ситуацію з «основними опікунами» — друзями або членами сім'ї, які узгодили з керівництвом будинків для літніх людей регулярне відвідування і забезпечення індивідуального догляду. Ми розуміємо, що тут є ключові міркування щодо кола людей, які можуть приходити в будинки для літніх людей, і будемо раді почути ваші думки щодо низки наведених питань консультативного характеру.

23. Ми не маємо наміру розширювати дію цієї політики на друзів і членів сім'ї, які відвідують мешканців у будинках для літніх людей, за винятком осіб, які забезпечують догляд, щодо яких ми ретельно розглядаємо варіант найкращого підходу. Робоча група з питань соціального захисту SAGE повідомила, що необхідно дотримуватися балансу між ризиком відвідування близької людини і передачі вірусу, а також перевагами для добробуту мешканців будинку для літніх людей. Звичайно, ми будемо заохочувати друзів і членів сім'ї, які відвідують мешканців у будинках для літніх людей, якомога швидше вакцинуватись, проте, якщо відвідувачі ретельно [дотримуються порад, наведених у нашому керівництві](#), ми не вважаємо за необхідне застосовувати це положення до членів сім'ї. Ми будемо раді почути ваші думки щодо цієї пропозиції у відповідях на наведене питання.

На кого із працівників або відвідувачів будинку для літніх людей має поширюватись дія цієї політики?

- Тільки оплачуваний персонал, що працює в будинку для літніх людей
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Персонал, що працює в будинку для літніх людей в окремій будівлі, але може час від часу відвідувати основний будинок (наприклад, співробітники, що працюють в офісі за межами головної будівлі)
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Медичні працівники, які регулярно відвідують будинок для літніх людей і забезпечують індивідуальне медичне обслуговування мешканцям будинку для літніх людей
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Інші фахівці, що забезпечують індивідуальне медичне обслуговування мешканцям будинку для літніх людей, наприклад, перукарі
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Всі фахівці, що приходять в будинок для літніх людей, незалежно від їх виду діяльності, наприклад, електрик, сантехнік, арт-терапевт, музичний терапевт
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Друзі або члени сім'ї, зазначені як «основні опікуни», які регулярно відвідують їх і забезпечують індивідуальне обслуговування
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Всі друзі і родичі, які можуть відвідувати мешканців
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Волонтери
 - Так
 - Ні
 - Не визначився(-лась)
- Інше (вказіть)

Медичні відводи

24. Буде невелика кількість людей, яким згідно клінічних рекомендацій буде протипоказана вакцинація від COVID-19. Ми подбаємо про те, щоб в положеннях враховувались відводи від щеплення за медичними показаннями. Положення будуть розроблятися відповідно до Зеленої книги щодо імунізації від інфекційних захворювань ([COVID-19: Зелена книга, глава 14a](#)) і за підтримки Об'єднаного комітету з питань вакцинації та імунізації (JCVI), які визначають клінічні рекомендації. Особи будуть звільнені від дії цієї вимоги, якщо у них є алергія або стан, який Зелена книга (глава 14a, стор. 16) зазначає як причину для відводу від вакцинації, наприклад, попередня алергічна реакція на компонент вакцини, включаючи поліетиленгліколь (ПЕГ). Деякі люди страждають алергією або захворюваннями, за яких рекомендується звернутися за медичною консультацією перед вакцинацією згідно з вказівками Зеленої книги або JCVI, коли необхідно отримати професійний медичний висновок про ймовірний відвід від вакцинації. Як на національному, так і на міжнародному рівні, досі не було виявлено ніяких тривожних сигналів щодо вакцинації вагітних жінок. JCVI продовжує аналізувати дані про ризики і користь вакцинації для вагітних жінок без серйозних супутніх захворювань. Докази будуть розглядатись, і за потреби будуть запропоновані відповідні рекомендації.

25. Уряд розглядає найменш обтяжливий спосіб для працівників продемонструвати своїм роботодавцям, що вони мають медичний відвід від вакцинації.

26. Політика буде переглянута, якщо серйозні перешкоди завадять працівникам, які відповідають критеріям вакцинації, своєчасно отримати доступ до вакцинації, наприклад, через проблеми з поставками вакцини або через зміни в національних клінічних посібниках. Наприклад, це може означати, що якщо проблеми з постачанням не дозволяють працівнику отримати доступ до вакцинації в межах прийнятної відстані переміщення, вимога не буде застосовуватися до цієї людини до тих пір, доки не буде вирішена проблема з постачанням.

27. Уряд буде дотримуватись [рекомендацій JCVI](#), в яких йдеться про те, що в якості запобіжного заходу для осіб молодше 30 років без супутніх захворювань краще пропонувати альтернативу вакцині Oxford/AstraZeneca, за умови наявності.

Ви погоджуєтесь або не погоджуєтесь з групами людей, які будуть звільнені від цієї вимоги?

- Повністю погоджуюсь
- Схильний(-а) погодитися
- Важко відповісти

- Схильний(-а) не погодитися
- Повністю погоджуюсь
- Не знаю
- Не стосується

Кого ще слід звільнити від дії цієї вимоги?

Впровадження політики

28. Керівники будинків для літніх людей несуть повну відповідальність за безпеку людей, що перебувають під їх опікою. Тому згідно запропонованих змін в положеннях, в їх обов'язки входить перевірка доказів вакцинації працівників, розподілених у будинки для літніх людей, або відводу від вакцинації за медичними показаннями. Це означає, що працівники повинні будуть надати керівнику докази проходження вакцинації.

29. Уряд ретельно вивчає кращий спосіб доведення працівниками своїм роботодавцям того, що вони отримали щеплення. Це може включати, наприклад, відображення статусу вакцинації в програмі для мобільних пристроїв.

Це питання призначене спеціально для керівників будинків для літніх людей, оскільки ми хочемо зрозуміти, як вони будуть ставитись до не щеплених працівників.

Вашим працівникам необхідно буде продемонструвати, що вони були вакциновані. Як би ви хотіли, щоб вони це зробили?

- Програма для мобільних пристроїв
- Письмова заява
- Усне підтвердження
- Не знаю
- Інше (вказіть)
- Не стосується

Це питання призначене спеціально для працівників будинків для літніх людей, оскільки вони зосереджені на практичних аспектах підтвердження статусу вакцинації.

Вам необхідно буде показати, що ви були вакциновані. Як би ви хотіли це зробити?

- Програма для мобільних пристроїв

- Письмова заява
- Усне підтвердження
- Не знаю
- Інше (вказіть)
- Не стосується

Ці питання стосуються безпосередньо місцевого органу влади і партнерів Національної служби охорони здоров'я, оскільки вони зосереджують свою увагу на здатності виконувати послуги.

Чи є у вас будь-які занепокоєння щодо впливу запропонованої вимоги на здатність виконувати послуги?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

Які у вас занепокоєння щодо впливу запропонованої вимоги на вашу здатність виконувати послуги?

30. Уряд розглядає питання про те, який період відстрочки є прийнятним для нових та поточних працівників будинків для літніх людей, перш ніж вони будуть зобов'язані вакцинуватись.

31. Ми очікуємо, що керівники будинків для літніх людей будуть вести облік вакцинації в рамках обліку зайнятості своїх працівників і гігієни праці.

Наскільки легко буде реалізувати цю політику для керівника будинку для літніх людей?

- Дуже легко
- Досить легко
- Важко відповісти
- Досить важко
- Дуже важко
- Не знаю
- Не стосується

Опишіть докладніше для обґрунтування відповіді.

Роль комісії з якості догляду

32. Ми маємо намір, щоб ця вимога стала частиною основоположних стандартів (викладених у Положеннях від 2014 року до Закону про охорону здоров'я та соціальний захист від 2008 року (регламентована діяльність)), і у відповідних випадках буде контролюватися і виконуватися Комісією з якості догляду. Вона буде застосовуватись до будь-якого будинку для літніх людей, в якому проживають особи старше 65 років. Повідомлені показники вакцинації будуть становити частину інформації, яку враховує Комісія з якості догляду при визначенні параметрів для перевірки.

33. Під час реєстрації і перевірки керівники будинків для літніх людей повинні будуть надати докази того, що їх працівники були щеплені схваленою MHRA вакциною від COVID-19.

34. У разі недотримання законодавства Комісія з якості догляду застосуватиме ризико-орієнтований пропорційний підхід до його дотримання, розглядаючи усі виявлені докази та відповідність вимогам громадських інтересів, діючи згідно зі своєю політикою правозастосування. Комісія з якості догляду володіє правозастосовними повноваженнями, і в найбільш серйозних випадках може ініціювати кримінальне переслідування постачальника послуг або зареєстрованого керівника.

35. Варіанти примусового провадження цивільних прав і обов'язків, доступні для Комісії з якості догляду, включають наступне: видачу попереджувального повідомлення; видачу повідомлення про пропозицію/постанову про притягнення, зміну або скасування умов реєстрації; повідомлення про пропозицію/постанову про зупинення або анулювання реєстрації; подання заяви до суду про негайне скасування реєстрації, якщо існує серйозний ризик для життя, здоров'я чи добробуту людини; та видачу термінового повідомлення про рішення про призупинення або зміну умов реєстрації, коли існує ризик заподіяння шкоди людині.

36. Положення 12 накладає на постачальників послуг та зареєстрованих керівників вимогу забезпечувати безпечний догляд і лікування. Це включає вимогу щодо постачальника послуг та зареєстрованого керівника проводити оцінку ризиків, запобігати, виявляти та контролювати «поширення інфекцій, включаючи ті, які пов'язані з наданням медичної допомоги». Це доповнюється Зводом законів міністерства щодо профілактики інфекційних захворювань та боротьби з ними, виданим відповідно до ст. 21 Закону про охорону здоров'я та соціальний захист від 2008 року. Якщо порушення положення 12 призводить до нанесення шкоди, якої можна уникнути, або значному ризику заподіяння шкоди користувачу послуг, якої можна уникнути, постачальник послуг або зареєстрований керівник може бути визнаний винним в кримінальному злочині, і Комісія з якості догляду розгляне питання щодо прийняття кримінально-правових заходів. Максимальний розмір фіксованого штрафу становить 2000 фунтів стерлінгів або 4000 фунтів стерлінгів щодо правопорушення, вчиненого зареєстрованим керівником або постачальником послуг відповідно.

Вплив та наслідки політики

37. Наш початковий аналіз обов'язків щодо забезпечення рівності в державному секторі (PSED) показує, що застосування вакцинації в якості однієї з умов роботи у будинках для літніх людей може мати більш значний вплив на певні групи населення. Зокрема, серед працівників соціальної служби по догляду за дорослими присутня висока частка жінок та представників африканського і азійського походження, етнічних меншин. Є свідчення того, що ці групи населення можуть мати більші сумніви щодо вакцинації в цілому, і особливо щодо вакцини від COVID-19, тому що вона є новою. Її надалі впроваджується значна програма роботи з вирішення цих проблем в рамках поточних заходів, спрямованих на підтримку вакцинації, зокрема, серед працівників соціальної служби по догляду за дорослими і серед населення в цілому. Ми вкрай зацікавлені з'ясувати, що ще ми можемо зробити, щоб мінімізувати вплив нової політики на ці та будь-які інші групи населення, а також що ще ми можемо зробити, щоб забезпечити запланований захист всіх осіб, які працюють та отримують догляд в установах для літніх людей.

Чи існують певні групи населення, наприклад, з захищеними характеристиками, які б особливо виграли від цієї політики?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

На які конкретні групи населення може вплинути позитивно і чому?

Чи існують певні групи населення, наприклад, з захищеними характеристиками, на які особливо негативно вплине ця політика?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

На які конкретні групи населення може вплинути негативно і чому?

Що ми можемо зробити, щоб не допустити негативного впливу на них?

38. Ми маємо намір опублікувати нашу оцінку забезпечення рівності в державному секторі як частину відповіді на отриману консультацію, і будемо уважно відслідковувати вплив політики на охоплення вакцинацією, у разі її впровадження.

39. В основі цієї політики лежить збереження кваліфікованих, співчутливих і турботливих працівників, гарантування безпеки працівників і людей, про яких вони піклуються, і заохочення до роботи в секторі соціального забезпечення по догляду за дорослими. Ми визнаємо що ті, хто працював в будинках для літніх людей протягом останнього року, багато чим пожертвували у зв'язку з пандемією. Ми вважаємо, що впровадження цієї політики відображає необхідність діяти невідкладно і цілеспрямовано, щоб уникнути ризику майбутніх спалахів в будинках для літніх людей, які можна попередити. Ми продовжимо підтримувати постачальників послуг будинків для літніх людей та окремих працівників в доступі до вакцинації від COVID-19 і розвивати вже досягнутий прогрес. Це буде включати доступ до індивідуальної підтримки з боку довіреної особи для тих, у кого є будь-які побоювання з приводу вакцинації, і подальше забезпечення легкого та постійного доступ до вакцинації через програму вакцинації Національної служби охорони здоров'я.

40. Визнається, що деякі люди можуть відмовитися від вакцинації, навіть в умовах відповідності критеріям з клінічної точки зору. За цих обставин вони більше не зможуть працювати в установах для літніх людей, і постачальникам послуг необхідно буде впоратись з цією ситуацією, щоб гарантувати надання безпечного і якісного догляду. Під час цієї консультації ми задаємо питання про можливий вплив на рівень укомплектування персоналом, якщо працівники вирішать звільнитись з будинку для літніх людей, а не пройти вакцинацію. Це може бути особливою проблемою в деяких регіонах, де охоплення вакцинацією нижче.

Ці питання призначені спеціально для керівників будинків для літніх людей, оскільки ми хочемо зрозуміти, як вони будуть ставитись до не щеплених працівників.

На вашу думку, як ви відреагуєте на цю вимогу, беручи до уваги працівників, які не пройшли вакцинацію?

- Перенаправити не щеплених працівників
- Припинення трудових відносин із не щепленими працівниками
- Інше (вказіть)
- Не стосується

Чи є у вас будь-які занепокоєння щодо впливу цієї політики на здатність будинків для літніх людей забезпечувати безпечне обслуговування?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

Що з перерахованого викликає у вас занепокоєння щодо впливу цієї політики на здатність будинків для літніх людей забезпечувати безпечне обслуговування? (Позначити всі відповідні варіанти)

- Деякі працівники можуть відмовитися від вакцинації і звільнитися з поточної посади
- Деякі працівники можуть піти в знак протесту проти політики, якщо це суперечить їхнім особистим переконанням
- Працівники, що залишились, можуть не погодитися з вимогою, що погіршить моральний дух
- Працівники можуть подати скаргу в суд на будинок для літніх людей
- Ймовірний вплив на інші заходи, що впливають на персонал, такі як скорочення переміщень між медичними та лікувальними установами
- Наявність альтернативного навченого персоналу
- Вартість забезпечення персоналу, що працює за короткостроковими контрактами
- Вартість найму нового постійного персоналу
- Час, необхідний для найму нового постійного персоналу
- Інше (вказіть)

Поділіться будь-якими доказами і своїм відчуттям щодо масштабу цих впливів:

- Мінімальний вплив
- Помірний вплив
- Сильний вплив

Опишіть докладніше для обґрунтування відповіді.

На вашу думку, як ми можемо мінімізувати вплив цієї нової політики на працівників? (Позначити всі відповідні варіанти)

- Легкість доступу до вакцинації
- Спеціальне фінансування для покриття будь-яких витрат, пов'язаних з вакцинацією, наприклад, поїздки, час, витрати на побічні реакції
- Доступ до актуальної інформації
- Підтримка з боку місцевої органу влади, що виступає за вакцинацію
- Підтримка з боку провідних клінічних фахівців, співпрацюючих з будинком для літніх людей
- Інше (вказіть)

На вашу думку, чи ця нова політика може викликати конфлікт з іншими законодавчими вимогами, яких повинні дотримуватись будинки для літніх людей?

- Так
- Ні
- Не знаю
- Не стосується

Опишіть докладніше інші законодавчі вимоги, яким ця нова політика може суперечити.

41. Протягом періоду консультацій ми маємо намір безпосередньо обговорити з роботодавцями очікуваний вплив на людей і наслідки трудового законодавства. Якщо політика буде реалізована, ми розглянемо можливість публікації практичного керівництва для керівників будинків для літніх людей з переліком наслідків для керівників та працівників.

Додаток А: Запропоноване доповнення до кодексу професійної етики — критерій 10

Зареєстровані постачальники послуг повинні забезпечити наявність політик і процедур щодо статусу імунізації від COVID-19 для всіх працівників, а саме:

Усі працівники, які відповідають критеріям вакцинації, у будинках для літніх людей з одним або декількома мешканцями у віці 65 років і старше пройшли вакцинацію від COVID-19. Сюди входить весь персонал, найнятий безпосередньо постачальником послуг будинку для літніх людей або агентством, а також волонтери, що працюють в будинку для літніх людей. Сюди також входять ті, хто надає безпосередній догляд, і ті, хто виконує допоміжні функції, наприклад, прибиральники і персонал кухні.

Постачальник продемонструє, що усі працівники, що відповідають критеріям вакцинації і працюють у будинку для літніх людей, отримали необхідні дози вакцини від COVID-19, схваленої MHRA, протягом зазначеного періоду відстрочки відповідно до положень 12, [випноски 21](#) і що відповідний запис зберігається у зареєстрованого керівника (або відповідної особи) у особових справах персоналу. Це стосується поточних і нових працівників.

Існує відмітка щодо медичного відводу для працівників, які не можуть щепитись від COVID-19 за станом здоров'я (згідно Зеленої книзі, керівництва JCVI і медичним рекомендаціям).

Для працівників, які не можуть щепитись за станом здоров'я, зареєстровані керівники (або відповідні особи) проведуть оцінку ризиків і приймуть відповідні дії для зниження ризиків.

Відповідність критеріям імунізації працівників регулярно переглядається відповідно до положення 12.

Забезпечується відповідне інформування працівників щодо вимог, а також щодо переваг (як для них особисто, так і для людей, які користуються їхніми послугами).

Працівники отримують відповідну підтримку для доступу до вакцинації.

1. Всі дані, зазначені в цій консультації, відносяться тільки до Англії, якщо не вказано інше. [↗](#)
2. Положення 12 Положень від 2014 року до Закону про охорону здоров'я та соціальний захист від 2008 року (регламентована діяльність) потребує, щоб догляд і лікування надавалися користувачам послуг у безпечний спосіб. Це включає обов'язок зареєстрованої особи проводити оцінку ризиків, запобігати, виявляти та контролювати поширення інфекцій, включаючи ті, які пов'язані з наданням медичної допомоги (положення 12(2)(h)). Пропонується внести поправки в положення 12, щоб включити вимоги до вакцинації, описані в цьому консультативному документі. Комісія з якості догляду має право порушити судове переслідування щодо постачальника послуг, який не дотримується виконання положення 12, якщо таке недотримання призводить до нанесення шкоди, якої можна уникнути, або викликає значний ризик заподіяння такої шкоди. [↗](#)

□