Department of Health & Social Care

عمر رسیدہ افراد کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں ویکسینیشن کروانا لازمی شرط بنانا

اشاعت 14 اپریل 2021

مشمولات

COVID-19 ویکسینیشن پروگرام

1. CoVID-19 ویکسی نیشن پروگرام NHS کی تاریخ کا سب سے بڑا ویکسی نیشن پروگرام ہے۔ 7 اپریل 2021 تک، تقریبا 27 ملین افراد کو انگلینڈ میں اپنی پہلی COVID-19 ویکسین کی ڈوز مل چکی ہے۔[footnote 1]۔ دیکھ بھال کے گھر، عملہ، صحت اور سماجی نگہداشت کے کارکنان، 50 سال یا اس سے زیادہ عمر کے افراد اور طبی لحاظ سے انتہائی کمزور افراد کو تمام افراد کو ایک ویکسین کی پیش کش کی گئی ہے۔ یہ گروپس COVID-19 سے ہونے والی اموات کا 99٪ ہیں، اس کا مطلب ہے کہ ممکنہ طور پر ہزاروں جانیں بچ جائیں گی۔ پبلک ہیلتھ انگلینڈ کے ذریعہ کئے گئے تجزیوں سے پتہ چلتا ہے کہ COVID-19 ویکسینیشن پروگرام نے فروری 2021 کے آخر تک انگلینڈ میں 6،100 اموات کو روکا ہے۔ برطانیہ کی MHRA کو COVID-19 ویکسینز نے منظوری دے دی ہے کیونکہ وہ COVID-19 انفیکشن کے امکانات کو کم کرنے اور وائرس کا شکار ہونے والوں میں شدید بیماری سے بچنے میں محفوظ اور موثر ہیں۔

2. اس تجویز کے ثبوت موجود ہیں کہ ویکسین وائرس کا شکار ہونے والوں سے دوسرے لوگوں کو بھی انفیکشن سے روکتی ہے، اور پھیلاؤ کو روکتی ہے۔ SIREN کی تحقیق اس بات کا پختہ ثبوت فراہم کرتی ہے کہ کام کرنے والی عمر کے بچوں کو قطرے پلانے سے بلا علامتی اور علامتی SARS-CoV-2 انفیکشن میں کافی حد تک کمی واقع ہوگی اور اس وجہ سے آبادی میں انفیکشن کی منتقلی میں کمی آئے گی۔ اس مطالعے میں فائزر کی پہلی خوراک کے 21 دن بعد 72% (95٪ CI 58 سے 86) کے انفیکشن کے خلاف تاثیر ظاہر ہوئی ہے - یہ اسی طرح کے اثرات ہیں جو AstraZeneca کے تجربات میں نظر آئے ہیں۔ لہذا منتقلی پر اثر کم سے کم اس بڑی حد تک ہونے کی امید کی جاسکتی ہے۔ بوڑھے لوگوں میں ٹرانسمیشن کے خلاف تحفظ تھوڑا کم ہوسکتا ہے، وقت کے ساتھ ساتھ کمی واقع ہوسکتی ہے، یا مخصوص ویرینٹ کے مقابلہ میں کم ہوسکتا ہے۔

3. یہ ضروری ہے کہ ہم ان لوگوں کی حفاظت کے لئے ہر ممکن کوشش کرتے ہیں جنھیں COVID-19 سے سنگین بیماری کا زیادہ خطرہ ہوتا ہے اور ہم جانتے ہیں کہ اس وبائی مرض کو جڑ سے ختم کرنے میں ویکسینیشن ہمارے لئے کلیدی حیثیت رکھتی ہے۔ ہم نے بہت طویل سفر طے کیا ہے لیکن ابھی مزید آگے جانا ہے۔

عمر رسیدہ بالغ افراد کی دیکھ بھال کے گھروں میں ویکسینیشن کروانا

4. ہم پھر سے کبھی بھی نگہداشت والے گھروں میں وسیع پیمانے پرپھیلنے والے مقام پر واپس نہیں جانا چاہتے ہیں جس میں نگہداشت والے گھروں میں بہت سے رہنے والوں اور کام کرنے والوں نے اپنی جانیں گنوا دیں۔ ویکسی نیشنس اور ٹیکہ جات کی مشترکہ کمیٹی (JCVI) نے بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں

میں رہنے والے لوگوں اور ان کے عملے کی ویکسین رول آؤٹ کے لئے اولین ترجیحی گروپ کے طور پر نشاندہی کی۔

5. آزاد سائنسی ایڈوائزری گروپ برائے ایمرجنسیز (SAGE) سوشل کیئر ورکنگ گروپ نے روشنی ڈالی ہے کہ COVID-19 انفیکشن کے بعد شدید نتائج کے زیادہ سے زیادہ خطرہ کے امتزاج کی وجہ سے دیکھ بھال کے گھروں میں رہنے والے لوگوں کو COVID-19 وبائی مرض نے اور ان بند ترتیبات میں پھیلنے کے خطرہ نے نمایاں طور پر متاثر کیا ہے۔ ایک اہم ویکسین سے رکنے والی بیماری کے طور پر ان ترتیبات میں رہنے اور کام کرنے والے لوگوں کو حفاظتی ٹیکوں کی اعلی سطح کی فراہمی کو یقینی بنانا صحت عامہ کی ایک ضروری مداخلت ہے۔ ایک ہی گروہ کے لوگوں کا ساتھ رہنے والا ماحول جو ایک دن میں متعدد بار ایک دوسرے کے ساتھ قریبی رابطے میں آتے ہیں اس سے دیگر کھلی ترتیبات کے مقابلے میں تمام رہنے والے (کارکنوں اور رہائشیوں) کو وائرس کی تیز تر اور جامع منتقلی ممکن ہوجائے گی۔

6. SAGE کے سوشل کیئر ورکنگ گروپ نے مشورہ دیا ہے کہ COVID-19 کے پھیلنے کے خلاف کم سے کم سطح پر تحفظ فراہم کرنے کے لئے عملے میں 80٪ اور ہر انفرادی کیئر ہوم ترتیب میں رہائشیوں میں 90% فیصد اضافے کی ضرورت ہوگی۔ یہ موجودہ غالب ویرینٹ کے لئے ایک خوراک کے لئے ہے۔ دوسری خوراک کے بعد یہ شرحیں کم ہوسکتی ہیں، لیکن نئے ویرینٹس کے ظہور سے ان سطحوں میں اضافہ ہوسکتا ہے، لہذا کم سے کم کوریج کی سطح کا تخمینہ مختلف ہوسکتا ہے۔

7. عمر رسیدہ افراد کی نگہداشت والے گھروں میں COVID-19 کی ویکسینیشن کا عمل پورے NHS، سماجی نگہداشت کے شعبے اور مقامی حکومت کی قیادت کی بدولت متاثر کن رہا ہے۔ 4 اپریل 2021 تک، انگلینڈ میں عمر رسیدہ بالغوں کی نگہداشت والے گھروں میں رہنے والے تمام اہل افراد میں سے 94.1٪ نے کم از کم اپنی پہلی ویکسی نیشن حاصل کرلی ہے۔ 4 اپریل 2021 تک، تمام بوڑھے بالغوں کی نگہداشت والے گھروں میں تمام اہل کارکنوں میں سے 78.9٪ نے بھی کم از کم اپنی پہلی ویکسی نیشن حاصل کرلی تھی۔ اگرچہ ہفتہ در ہفتہ کے دوران ویکسینیشن لگوانے کی شرح میں آہستہ آہستہ اضافہ ہورہا ہے، عملہ کے لئے 78.9% مجموعی اعداد و شمار علاقائی، مقامی اور فرد کی نگہداشت کے گھر کی سطح پر نمایاں ویرینٹ کو ماسک کرتا ہے۔ 8 اپریل 2021 ء تک، 89 مقامی حکام کے پاس عملے کی ویکسینیشن کی شرح 80٪ سے کم ہے، جس میں تمام 32 لندن بوروز شامل ہیں۔ 27 مقامی اتھارٹیز میں عملے کی ویکسینیشن کی شرح 70٪ سے کم ہے۔

8. اس کے نتیجے میں، بالغوں کی نگہداشت والے بڑے گھروں کی تعداد اب بھی موجود ہے جو پھیلنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے SAGE کے مشورے کے مطابق درکار تحفظ کی سطح کو حاصل نہیں کررہے ہیں۔ لہذا، COVID-19 کے تباہ کن اثرات سے بہت زیادہ خطرے والے ماحول کو محفوظ بنانے کے لئے ایک نئی ضرورت متعارف کروانے کا ایک مضبوط کیس باقی ہے۔

ویکسین لگوانے کی حوصلہ افزائی کے لئے حکومت نے کیا کیا ہے

9. 13 فروری 2021 کو، ہم نے برطانیہ COVID-19 ویکسین کی فراہمی کا منصوبہ شائع کیا، جس میں ویکسین کو بڑھاوا دینے کے لئے جاری کام کا ایک اہم پروگرام مرتب کیا گیا تھا، جس میں رسائی کو بہتر بنانے اور ان لوگوں کے خدشات دور کرنے کے لئے اقدامات بھی شامل ہیں جو ویکسین وصول کرنے میں ہچکچاتے ہیں۔ ہم بالغ سماجی نگہداشت کے عملے اور نگہداشت گھر کے عملے میں خاص طور پر کیئر ہوم منیجرز سمیت قومی اور مقامی اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ مل کر ویکسین لگوانے کو بڑھانے میں مدد کے لئے کام کا ایک ہدف کردہ پروگرام بھی دے رہے ہیں۔

10. ہم نگہداشت والے گھروں میں رہنے والے اور کام کرنے والے لوگوں کے لئے ویکسینیشن کو قابل رسائی بنانے کے لئے کام کر رہے ہیں۔ NHS انگلینڈ ہر بوڑھوں کی نگہداشت والے گھر کے لئے کم از کم چار وزٹ کا شیڈول چلا رہا ہے۔ ان کارکنوں کے لئے جو ممکنہ طور پر موجود نہیں تھے جب ویکسینیشن ٹیم گھر کا دورہ کرتی تھی تو، ویکسی نیشن کی دیگر خدمات کے ذریعہ رسائی دستیاب ہوچکی ہے۔ ہم نے 7 ہفتوں کے لئے قومی بکنگ سروس بھی کھولی تاکہ فرنٹ لائن سوشل کیئر ورکرز اپنی تقرریوں کا اندراج کرسکیں۔ یکم اپریل سے، نگہداشت کرنے والے گھر کے کارکن اپنے GP کے ذریعہ براہ راست ویکسینیشن کا بندوبست کرسکتے ہیں۔

11. کیئر ہوم ورکرز (اور وسیع پیمانے پر بالغ معاشرتی نگہداشت افرادی قوت) کے درمیان کسی بھی سوال اور خدشات کو دور کرنے کے لئے، ہم نے ایک وسیع مواصلاتی پروگرام پیش کیا ہے۔ اس میں شامل ہے:

- 'ہماری CARE ایپ، ہفتہ وار نیوز لیٹر، اور بالغ سماجی نگہداشت اور محکمہ صحت اور سماجی نگہداشت کے سوشل چینلز کے ذریعے مشترکہ مواصلات کے مواد (پوسٹرز، ویڈیوز، کتابچے، اور شیئر کرنے کے قابل سوشل میڈیا اثاثے)
- ویکسین کا اعتماد پیدا کرنے اور قومی بکنگ سروس پر بکنگ کی حوصلہ افزائی کے لئے ڈیجیٹل اشتہار بازی کے ساتھ معاشرتی نگہداشت کے کارکنوں کو نشانہ بنانے والی ایک ادائیگی شدہ اشتہاری مہم
- اسٹیک ہولڈر ٹول کٹ (سوال و جواب، رہنمائی اور مواصلات کا مواد) جو ہفتہ وار اپ ڈیٹ ہوتا ہے
- اثر و رسوخ، رہنماؤں اور کیئر ہوم ورکرز کا استعمال کرتے ہوئے مثبت پیغام رسانی جو اعتماد کو بڑھانے اور غلط معلومات سے نمٹنے کے لئے پہلے ہی ٹیکے لگوا چکے ہیں۔
- مختلف زبانوں کے مواد اور مختلف عقائد گروپوں کے ساتھ بریفنگ جنہوں نے ویکسین کے مواد کو تخلیق کرنے اور سفیروں کی حیثیت سے کام کرنے میں دلچسپی ظاہر کی ہے۔

12. ہم ویکسین کی مقدار میں اضافے کے لئے مقامی، علاقائی اور قومی سطح پر مزید اقدامات کی نشاندہی کرنے کے لئے اسٹیک ہولڈرز کے ساتھ مل کر کام جاری رکھے ہوئے ہیں۔ اس کے حصے کے طور پر، ہم عمر رسیدہ بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں کو مدد کا نشانہ بنا رہے ہیں جہاں لندن میں ویکسین کی مقدار کم ہے۔ 4 اپریل 2021 تک، لندن میں بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں اہل کارکنوں میں ویکسین کی مقدار 67.8% ہے، اس کے مقابلے میں یہ جنوب مغرب میں 82.4% ہے۔ یہ سب کام مقامی طور پر کام، مالکان، مقامی حکام، صحت عامہ کی ٹیموں اور دیگر کے ذریعہ کیا جاتا ہے۔

13. ان کوششوں کے باوجود، دیکھ بھال کرنے والے گھریلو کارکنوں کے مابین ویکسین کی مقدار مستقل طور پر اس سطح پر نہیں ہے جس کے بارے میں ہمیں معلوم ہے کہ SAGE کے مشورے سے وبا کے خطرے کو کم کرنے کے لئے ضروری ہے۔ یہ ضروری ہے کہ ہم اب مشترکہ طور پر COVID-19 کے خطرے میں مبتلا افراد اور ان کی دیکھ بھال کرنے والوں میں وائرس پھیلنے کے خطرے کو کم کرنے کے لئے ضروری ہر اقدام کریں۔ ہمیں نگہداشت کے گھروں میں رہنے والے لوگوں کی حفاظت کرنی چاہئے، اور ہمیں ایسے افرادی قوت کی حفاظت کرنی چاہئے جو اس طرح کے اہم کردار ادا کرتے ہیں۔ ویکسین لگوانا COVID-19 کے پھیلاؤ کو روکنے کا ایک محفوظ، موثر طریقہ ہے۔ یہ ٹھیک ہے کہ حکومت اب یہ یقینی بنانے کے لئے عمل کرتی ہے کہ عمر رسیدہ افراد کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں تعینات افراد کو ان ترتیبات میں ہر ایک کی حفاظت کے لئے ویکسین لگوائی جائے۔

پالیسی کا مقصد

14. ہم ضوابط میں ترمیم کرنے کی تجویز کر رہے ہیں تاکہ بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھر فراہم کرنے والے صرف ان کارکنوں کو تعینات کریں جنہیں حکومت کی رہنمائی کے مطابق اپنی CoVID-19 ویکسین ملی ہے۔ اس میں وہ لوگ شامل نہیں ہوں گے جو COVID-19 ویکسینیشن سے طبی استثنیٰ کا ثبوت فراہم کرسکیں۔ ہم ضرورت کو بیان کرنے کے لئے انفکشن کی روک تھام اور اس کے کنٹرول سے متعلق ضابطہ اخلاق میں ترمیم کرنے کا بھی ارادہ رکھتے ہیں۔ ہم اس پالیسی پر مشاورت کر رہے ہیں اور کیا اس میں توسیع کی جانی چاہئے تاکہ دوسرے پیشہ ور افراد کو بھی شامل کیا جائے جو نگہداشت والے گھر جاتے ہیں، مثال کے طور پر NHS کارکنان نگہداشت کے گھر میں رہنے والے لوگوں کو قریب سے ذاتی نگہداشت فراہم کرتے ہیں۔

15. بالغوں کی معاشرتی نگہداشت اور صحت میں بھی بہت سی دوسری ترتیبات موجود ہیں، جہاں COVID-19 سے سب سے زیادہ خطرہ والے افراد کی اعلی خطرہ، بند ترتیبات میں دیکھ بھال کی جارہی ہے۔ ہم اس پالیسی کو مستقل بنیادوں پر زیربحث رکھیں گے اور اس بات پر غور کریں گے کہ آیا اس پالیسی کو بالغ معاشرتی نگہداشت اور صحت کے شعبوں کے دوسرے حصوں تک بڑھانا ضروری ہے یا نہیں۔

مجوزہ قانونی ترمیم

16. ہم اس پالیسی کو ہیلتھ اینڈ سوشل کیئر ایکٹ 2008 (ریگولیٹڈ سرگرمیاں) ریگولیشنز 2014 میں ترمیم کے ذریعے نافذ کرنے کا منصوبہ بنا رہے ہیں۔ ہم قواعد و ضوابط کے حصہ 3 میں بنیادی معیارات میں ایک نئی فراہمی کے طور پر ضرورت داخل کرنے کی تجویز کرتے ہیں، زیادہ تر ممکنہ طور پر ریگولیشن 12(2)(h) کے ضمیمہ کے طور پر ریگولیشن 12 (جو محفوظ نگہداشت اور علاج سے متعلق ہے) میں شامل ہوتا ہے، جس کی ضرورت ہوتی ہے کہ، محفوظ نگہداشت اور علاج کی فراہمی کے ایک حصے کے طور پر، فراہم کرنے والوں کو بشمول صحت کی دیکھ بھال سے وابستہ افراد کے انفیکشن کے پھیلنے، اس کی نشاندہی، روک تھام اور اس پر قابو پانے سے متعلقہ خطرے کا تجزیہ کرنا ضروری ہے۔ ہم انفیکشن کی روک تھام اور کنٹرول سے متعلق ضابطہ اخلاق اور اس سے وابستہ رہنمائی میں بھی ترمیم کریں گے، جو سیکریٹری آف دی سٹیٹ کے ذریعہ صحت اور سماجی نگہداشت ایکٹ 2008 کے سیکشن 21 کے تحت جاری کیا گیا ہے اور ان کی ذمہ داریوں کی تعمیل کرتے وقت فراہم کنندگان کو لازمی طور پر ضابطے کی شق 12 کے تحت ان کا خیال رکھنا چاہئے۔ اس مشورے کے ساتھ ہی ضابطہ اخلاق میں مسودہ ترمیم شائع کیا گیا ہے (ملاحظہ کریں ضمیمہ A)

17. اس مسئلے کی اہمیت کی وجہ سے، ہم جلد قانون کو تبدیل کرنے کا ارادہ رکھتے ہیں۔ یہ ہمارا موجودہ ارادہ ہے کہ بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں کارکنوں کو ان کی COVID-19 ویکسی نیشن کی حیثیت کو تازہ ترین رکھنے کی ضرورت ہے۔ اس کا جائزہ لیا جائے گا۔

بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں کارکنوں کو COVID-19 ویکسین لگانے کے لئے مجوزہ تقاضے کے بارے میں آپ کو کیا احساس ہے؟

- معاون
- بلکہ حمایتی
- نہ ہی تعاون کرنے والا اور نہ ہی تعاون نہ کرنے والا
- قدرے غیر معاون
- غیر معاون
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

براہ کرم اپنے جواب کی تائید کے لئے تفصیلات فراہم کریں۔

عمر رسیدہ بالغ افراد کی دیکھ بھال کے گھر

18. مجوزہ قواعد و ضوابط کا اطلاق کسی بھی نگہداشت گھر پر ہوگا جس میں کم سے کم ایک شخص 65 سال سے زیادہ عمر کا انگلینڈ میں اپنے گھر میں رہتا ہو اور جو کیئر کوالٹی کمیشن میں رجسٹرڈ ہو۔ اس کا تخمینہ لگ بھگ 10،000 کیئر ہومز ہے۔

کیا آپ اس تعریف کو استعمال کرنے سے متفق ہیں کہ یہ تعین کرنے کے لئے کہ کن نگہداشت کے گھروں پر اطلاق ہوگا۔

- جی ہاں
- نہیں
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

آپ کو اس تعریف کے بارے میں کیا خدشات ہیں؟

19. SAGE سوشل کیئر ورکنگ گروپ نے مشورہ دیا ہے کہ بوڑھے بالغ افراد کے لئے نگہداشت والے گھروں کے ساتھ آگے بڑھنا مناسب ہے کیونکہ ایسی جگہ جہاں ویکسینیشن کی ضرورت مناسب ہو۔ بڑی عمر کے لوگوں کے لئے دیکھ بھال کرنے والے گھروں کی زیادہ تر آبادی اوسطاً 80 سے زیادہ سال کی عمر کے افراد کی ہوتی ہے، جو متعدد ہمہ گیر بیماریوں کے حامل ہوتے ہیں۔ دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں رہنے والے کچھ لوگوں میں ڈیمینشیا اور اعصابی اور رویوں کے مسائل پیدا ہوسکتے ہیں جو انفیکشن پر قابو پانے کے طریقوں پر عمل پیرا ہونے کی صلاحیت کو خراب کرتے ہیں۔ ان بند ترتیبات میں، کارکن متعدد رہائشیوں کے ساتھ ساتھ دوسرے کارکنوں کی دیکھ بھال کرسکتے ہیں یا ان کے ساتھ اہم رابطہ کرسکتے ہیں۔ بات چیت کی اس سطح سے COVID-19 (اور دیگر متعدی امراض) کی موثر منتقلی ہوسکتی ہے جس کے نتیجے میں کچھ لوگوں کو شدید نتائج مل سکتے ہیں۔ اموات کے کیسوں کا تناسب موجودہ اندازوں میں 20٪ کے قریب ہے - دیکھ بھال کے گھر کی ترتیبات سے باہر اسی طرح کی عمر والے افراد کی نسبت دوگنا ہے۔ توقع کی جاتی ہے کہ شدید نتائج کے خلاف ویکسینیشن سے نمایاں طور پر تخفیف کی جائے گی۔

کیا آپ کو اس پالیسی کو بڑوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں تک محدود رکھنے کی تجویز کے بارے میں کوئی خدشات ہیں؟

- جی ہاں
- نہیں
- مجھ نہیں پتہ

برائے کرم اپنے جواب کی وضاحت کریں۔

افراد جن کو ویکسینیشن کی ضرورت ہے

20. ہمارا ارادہ ہے کہ ٹیکے لگانے کی ضرورت کا اطلاق کیئر ہوم میں تعینات تمام عملے پر ہوتا ہے جو کم از کم 65 سال سے زیادہ عمر والے بالغ کی مدد کرتے ہیں۔ یہ یقینی بنائے گا کہ ویکسینیشن کی کوریج انفرادی کارکنوں اور کیئر ہومز میں رہنے والے لوگوں کی حفاظت کرے گی اور نگہداشت کے گھر میں پھیلنے کے خطرے سے بچائے گی۔ یہ SAGE سوشل کیئر ورکنگ گروپ کے مشورے کے مطابق ہے۔

21. اس میں نگہداشت والا گھر یا نگہداشت والا گھر فراہم کرنے والے (کل وقتی یا جز وقتی بنیاد پر)، جو کسی ایجنسی کے ذریعہ ملازمت کرتے ہیں اور کیئر ہوم کے ذریعہ تعینات ہیں، اور کیئر ہوم میں تعینات رضاکاروں کے ذریعہ ملازمت کرنے والے تمام کارکن شامل ہوں گے۔ اس میں وہ لوگ شامل ہوں گے جو براہ راست نگہداشت فراہم کرتے ہیں اور وہ افراد جو کیرئیر ہومز میں دوسرے کام کرتے ہیں جیسے کلینر اور کچن کا عملہ۔ یہ نگہداشت کے گھروں میں CoVID-19 ٹیسٹ کرنے کے ہمارے نقطہ نظر کے مطابق ہے۔

22. اس بارے میں مزید غور کرنے کی ضرورت ہے کہ آیا ہم ان لوگوں میں شامل کرنے کی ضرورت میں توسیع کرتے ہیں جو پیشہ ور خدمات، یا دیگر نگہداشت اور مدد فراہم کرنے کے لئے نگہداشت کے گھر آتے ہیں۔ دلیل کے ساتھ، اس پالیسی کا دائرہ وزٹ کرنے والے پیشہ ور افراد تک ہونا چاہئے، خاص طور پر وہ لوگ جو قریب سے ذاتی نگہداشت فراہم کرتے ہیں، جیسے صحت اور نگہداشت کے کارکنان۔ اس میں بال کٹوانے والے یا آنے والے مذہبی رہنما بھی شامل ہوسکتے ہیں۔ ہم احتیاط سے 'ضروری نگہداشت دینے والوں' کی صورتحال پر بھی غور کر رہے ہیں- وہ دوست یا کنبہ جنہوں نے کیئر ہوم سے اتفاق کیا ہے کہ وہ باقاعدگی سے ملیں گے اور ذاتی

نگہداشت فراہم کریں گے۔ ہم سمجھتے ہیں کہ نگہداشت کے گھروں میں آنے والے لوگوں کے لئے یہاں اہم تحفظات ہیں اور ذیل میں مشاورت کے سوالات میں آپ کے خیالات کا خیرمقدم کرسکتے ہیں۔

23. ہم اس پالیسی کو دوستوں اور کنبہ کے ممبروں تک بڑھانے کا ارادہ نہیں رکھتے ہیں جو دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں رہنے والے لوگوں سے ملتے ہیں۔ SAGE سوشل کیئر ورکنگ گروپ نے مشورہ دیا ہے کہ نگہداشت کرنے والے گھر میں رہنے والوں کی بھلائی کے فوائد کے مقابلے میں، کسی عزیز کے آنے والے اور وائرس پھیلانے والے خطرے کے مابین ایک توازن برقرار ہے۔ ہم یقینا اپنے احباب اور کنبہ کے ممبروں کی حوصلہ افزائی کریں گے جو دیکھ بھال کرنے والے گھر پر تشریف لانے کے لئے ویکسین جتنا جلد ممکن ہو لگوانے کی کوشش کرتے ہیں، تاہم جب تک زائرین ہماری رہنمائی کے مشورے پر احتیاط سے عمل کریں گے، ہم یہ ضروری نہیں سمجھتے ہیں کہ گھر والے زائرین تک توسیع کی جائے۔ ہم ذیل کے سوال میں اس تجویز پر آپ کے خیالات کا خیرمقدم کرتے ہیں۔

عمر رسیدہ افراد کی دیکھ بھال کرنے والے گھر میں کام کرنے یا دیکھنے جانے والے افراد کو پالیسی کے دائرہ کار میں شامل ہونا چاہئے؟

- کیئر ہوم میں صرف تنخواہ دار تعینات عملہ
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- کیئر ہوم پرووائڈر کے لئے کام کرنے والا عملہ جو الگ عمارت میں کام کرتے ہیں لیکن کبھی کبھار کیئر ہوم کا دورہ کر سکتے ہیں (مثال کے طور پر علاقے سے باہر کے آفس میں کام کرنے والا عملہ)
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- صحت سے متعلق پیشہ ور افراد جو کیئر ہوم کو باقاعدگی سے دیکھنے جاتے ہیں اور کیئر ہوم میں رہنے والے لوگوں کو قریب سے ذاتی نگہداشت فراہم کرتے ہیں
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- دوسرے پیشہ ور افراد جو نگہداشت کے گھر میں رہنے والے لوگوں کو ذاتی نگہداشت فراہم کرتے ہیں، مثال کے طور پر، حجام
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- تمام پیشہ ور افراد جو اپنے کردار سے قطع نظر کیئر ہوم میں داخل ہوتے ہیں، مثال کے طور پر، الیکٹریشن، پلمبر، آرٹ تھراپسٹ، میوزک تھراپسٹ
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- دوست یا کنبہ کے ممبران جن کو "ضروری نگہداشت فراہم کنندگان" کے طور پر نامزد کیا گیا ہے جو باقاعدگی سے تشریف لاتے ہیں اور قریب سے ذاتی نگہداشت فراہم کرتے ہیں
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں
- تمام دوست احباب اور کنبہ جو مل سکتے ہیں
  - o جی ہاں
  - o نہیں
  - o کوئی رائے نہیں

- رضا کار
  - جی ہاں
  - نہیں
  - کوئی رائے نہیں
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)

استثناء

24. بہت کم لوگ ہوں گے جہاں کلینیکل مشورہ یہ ہے کہ COVID-19 ویکسینیشن ان کے لئے موزوں نہیں ہے۔ ہم اس بات کو یقینی بنائیں گے کہ قواعد و ضوابط میڈیکل کی بنیادوں پر چھوٹ کی اجازت دیتے ہیں۔ ان قواعد کو متعدی بیماری کے خلاف حفاظتی ٹیکوں سے متعلق گرین بک (COVID-19: گرین بک ، باب 14a) اور ویکسینیشن اور حفاظتی ٹیکوں کی مشترکہ کمیٹی (JCVI) کے موافق بنایا جائے گا جو کلینیکل مشورے کی عکاسی کرتی ہے۔ افراد کو ضرورت سے استثنیٰ ہوگا اگر ان کو کوئی الرجی ہو یا ایسی حالت ہو کہ جس کا گرین بک میں ذکر ہوایک ویکسین نہ لگانے کی وجوہ کے طور پر (باب 14a ، صفحہ 16) مثال کے طور پر، پولی تھیلین گلائیکول سمیت ویکسین کے کسی اجزا سے قبل الرجک رد عمل۔ (PEG). کچھ افراد کو الرجی یا ایسی حالت ہوتی ہے جہاں گرین بک یا JCVI ویکسینیشن جاری رکھنے سے پہلے طبی مشورے لینے کا مشورہ دیتے ہیں، جہاں کسی فرد کو مستثنیٰ قرار دیا جانا چاہئے یا نہیں اس بارے میں ایک پیشہ ور طبی رائے طلب کی جانی چاہئے۔ حاملہ خواتین کو ویکسین لگانے کے سلسلے میں ابھی تک قومی اور بین الاقوامی سطح پر، پریشان کن حفاظتی اشاروں سے متعلق کسی بھی چیز کی شناخت نہیں ہوسکی ہے۔ JCVI حاملہ خواتین کی صحت سے متعلق اہم شرائط کے بغیر ویکسینیشن کے خطرات اور ان کے فوائد سے متعلق اعداد و شمار کا جائزہ لے رہا ہے۔ جیسے ہی ثبوت دستیاب ہوجاتے ہیں، ان کا جائزہ لیا جائے گا، اور مناسب مشورے پیش کیے جائیں گے۔

25. حکومت اپنے آجروں کے سامنے یہ مظاہرہ کرنے کے لئے کہ وہ طبی طور پر ویکسین لگوانے سے مستثنیٰ ہیں ان کے لئے کم سے کم بوجھ والے طریقے پر غور کر رہی ہے۔

26. اس پالیسی پر نظرثانی کی جائے گی اگر اہم رکاوٹیں بروقت اور قابل رسائ طریقے سے اہل کارکنوں کو ویکسینیشن تک رسائی سے روکیں گی، جیسے ویکسین کی فراہمی کے امور یا قومی طبی رہنمائی میں تبدیلی کی وجہ سے۔ مثال کے طور پر، اس کا مطلب یہ ہوگا کہ اگر سپلائی کے معاملات عملے کے ممبر کے لئے معقول سفر کے فاصلے پر ویکسینیشن تک رسائی حاصل کرنا ناممکن کردیں تو، اس شرط پر اس کا اطلاق اس وقت تک نہیں ہوگا جب تک فراہمی کا مسئلہ حل نہیں ہوتا ہے۔

27. حکومت JCVI کے مشورے پر عمل کرے گی، جس میں یہ طے کیا گیا ہے کہ احتیاط کے طور پر، 30 سال سے کم عمر کے بچوں کے لئے بہتر ہے کہ جن کو کوئی چھپے ہوئے طبی مسائل نہی ہیں وہاں آکسفورڈ / آسٹرا زینیکا ویکسین کا متبادل پیش نہ کیا جائے۔

کیا آپ لوگوں کے ان گروہوں سے اتفاق یا انکار کرتے ہیں جو اس ضرورت سے مستثنیٰ ہوں گے؟

- بہت زیادہ اتفاق
- کسی حد تک اتفاق کرتے ہیں
- نہ ہی متفق ہیں اور نہ ہی غیرمتفق ہیں
- کسی حد تک غیر متفق ہیں
- بہت زیادہ غیر متفق
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

اس ضرورت سے اور کس کو مستثنیٰ ہونا چاہئے؟

عمل درآمد

28. کیئر ہوم منیجر آخر کار ان کی دیکھ بھال میں رہنے والے لوگوں کی حفاظت کے ذمہ دار ہیں۔ قواعد و ضوابط میں مجوزہ تبدیلی کے تحت، ان کی ذمہ داری ہوگی کہ وہ اس بات کی جانچ پڑتال کریں کہ گھر میں تعینات کارکنوں کو ویکسین لگائی گئی ہیں، یا طبی طور پر ان کو ویکسینیشن سے مستثنیٰ کیا گیا ہے۔ اس کا مطلب یہ ہے کہ کارکنوں کو مینیجر کو یہ ثبوت فراہم کرنے کی ضرورت ہوگی کہ انہیں ویکسین لگائی گئی ہے۔

29. حکومت لوگوں کے لئے بہترین طریقہ پر غور کررہی ہے کہ اپنے آجر کو یہ ثابت کرنے کے لئے کہ انہیں ویکسین لگائی گئی ہے۔ اس میں شامل ہوسکتا ہے، مثال کے طور پر، موبائل فون ایپ پر ویکسینیشن کی حیثیت ظاہر کرنا۔

یہ سوال نگہداشت کرنے والے گھریلو مینیجروں کے لئے مخصوص ہے کیونکہ ہم یہ سمجھنا چاہتے ہیں کہ نگہداشت نہیں کیے جانے والے عملے کو کیئر ہوم منیجر کیسے جواب دیں گے۔

آپ کے عملے کو یہ ظاہر کرنے کے قابل ہونا پڑے گا کہ انہیں ویکسین لگائی گئی تھی۔ آپ کس طرح ترجیح دیں گے کہ وہ یہ کریں؟

- موبائل ایپ
- تحریری طور پر خود بیان کرنا
- زبانی تصدیق
- مجھ نہیں پتہ
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)
- قابل اطلاق نہیں

یہ سوال نگہداشت کے گھروں میں عملے کے لئے مخصوص ہے کیونکہ وہ ویکسینیشن کی حیثیت کو ثابت کرنے کی عملی صلاحیتوں پر مرکوز ہیں۔

آپ کو یہ ظاہر کرنے کے قابل ہونا پڑے گا کہ آپ کو قطرے پلائے گئے ہیں۔ آپ ایسا کرنے کو کس طرح ترجیح دیں گے؟

- موبائل ایپ
- تحریری طور پر خود بیان کرنا
- زبانی تصدیق
- مجھ نہیں پتہ
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)
- قابل اطلاق نہیں

یہ سوالات مقامی حکام اور NHS شراکت داروں کے لئے مخصوص ہیں کیونکہ وہ خدمات کو فراہم کرنے کی اہلیت پر فوکس کرتے ہیں۔

کیا آپ کو خدمات کو فراہم کرنے کی اہلیت پر مجوزہ تقاضے کے اثرات کے بارے میں کوئی خدشات ہیں؟

- جی ہاں
- نہیں
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

آپ کو خدمات کو فراہم کرنے کی اہلیت پر مجوزہ تقاضے کے اثرات کے بارے میں کیا خدشات ہیں؟

30. حکومت غور کر رہی ہے کہ نئے اور موجودہ کیئر ہوم ورکرز کے لئے ان کو ویکسین لگوانے سے پہلے ان کے لئے مناسب رعایتی مدت کیا ہوگی۔

31. یہ ہماری توقع ہے کہ نگہداشت کرنے والے ہوم منیجر اپنے عملے کی ملازمت اور پیشہ ورانہ صحت کے ریکارڈ کے حصے کے طور پر ویکسینوں کا ریکارڈ رکھیں گے۔

بوڑھے بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں منیجروں کے لئے یہ پالیسی کتنا آسان ہو گی۔

- بہت آسان
- کافی آسان
- نہ ہی آسان اور نہ ہی مشکل
- کافی مشکل
- بہت مشکل
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

براہ کرم اپنے جواب کی تائید کے لئے تفصیلات فراہم کریں۔

دیکھ بھال کے معیار کے کمیشن کا کردار

32. ہمارا ارادہ ہے کہ یہ ضرورت بنیادی معیارات (ہیلتھ اینڈ سوشل کیئر ایکٹ 2008 (ریگولیٹڈ ایکٹیویٹیز) ریگولیشنز 2014) میں متعین کردہ) کا حصہ بنائے گی اور کیئر کوالٹی کمیشن (CQC) کے ذریعہ مناسب معاملات میں نگرانی اور نافذ کی جائے گی۔ اس کا اطلاق کسی بھی نگہداشت گھر پر ہوگا جس میں 65 سال سے زیادہ عمر کا کوئی فرد ہو۔ اطلاع دہندگی سے متعلق شرحیں معلومات کے ایک مجموعے کا حصہ بنتی ہیں جب CQC غور کرتا ہے کہ کون سی ترتیبات کا معائنہ کرنا ہے۔

33. اندراج کے وقت اور جب ان کا معائنہ کیا جاتا ہے تو، نگہداشت کرنے والے گھر کے مینیجروں کو یہ ثبوت فراہم کرنا ہوں گے کہ ان کے کارکن MHRA سے منظور شدہ COVID-19 کی ویکسینیشن کے ساتھ تازہ ترین ہیں۔

34. قانون سازی کی عدم تعمیل کی صورت میں، CQC نافذ کرنے کے لئے خطرے پر مبنی اور متناسب نقطہ نظر اپنائے گا، اس کی نشاندہی کرنے والے تمام شواہد کو دیکھتے ہوئے اور چاہے عوامی مفاد کا ٹیسٹ پورا کیا جائے، اس کی نفاذ کی پالیسی کے مطابق ہے۔ CQC کے پاس سول نافذ کرنے کے اختیارات ہیں اور انتہائی سنگین صورتوں میں، فراہم کنندہ یا رجسٹرڈ مینیجر کے خلاف مجرمانہ نفاذ مناسب ہوسکتی ہے۔

35. CQC کو دستیاب سول نافذ کرنے والے اختیارات میں اجراء شامل ہیں: انتباہی نوٹس، رجسٹریشن کی شرائط عائد کرنے، مختلف کرنے یا ختم کرنے کے بارے میں تجویز/ فیصلے کا نوٹس جاری کرنا، رجسٹریشن معطل یا منسوخ کرنے کے تجویز/ فیصلے کا نوٹس جاری کرنا، فوری طور پر اندراج کی منسوخی کے لئے عدالت میں درخواست دینا جہاں کسی شخص کی جان، صحت یا بہبود کے لئے سنگین خطرہ ہو اور رجسٹریشن کی شرائط معطل یا مختلف کرنے کے فیصلے کا فوری نوٹس جاری کرنا جہاں کسی فرد کو نقصان پہنچنے کا خطرہ ہو۔

36. ریگولیشن 12 فراہم کرنے والوں اور رجسٹرڈ مینیجرز کو محفوظ نگہداشت اور علاج کی فراہمی کے لئے ایک ضرورت کا اطلاق کرتا ہے۔ اس میں فراہم کنندہ اور رجسٹرڈ مینیجر کے لئے یہ ضرورت بھی شامل ہے کہ وہ "انفیکشن کے پھیلاؤ، بشمول صحت کی دیکھ بھال سے وابستہ افراد" کے خطرے کا جائزہ لینے، اور ان کی روک تھام، ان کا پتہ لگانے اور ان کو روکنے کے لئے۔ اس کی تکمیل سیکرٹری آف اسٹیٹ کے IPC کوڈ کے ذریعہ کی گئی ہے۔ جہاں ضابطہ اخلاق کی 12 کی خلاف ورزی کے نتیجے میں قابل خدمت نقصان یا کسی خدمت صارف کو ناقابل تلافی نقصان پہنچنے کا ایک خاص خطرہ ہوتا ہے، وہ فراہم کنندہ یا رجسٹرڈ مینیجر کسی مجرمانہ جرم کا مرتکب ہوسکتا ہے، اور CQC دیکھے گی کہ آیا مجرمانہ نفاذ کی کارروائی کرنا ہے یا نہیں۔ رجسٹرڈ مینیجر یا فراہم کنندہ کے ذریعہ ہونے والے جرم کے سلسلے میں زیادہ سے زیادہ مقررہ جرمانہ کا نوٹس بالترتیب £2،000 یا £4،000، ہے۔

پالیسی کے اثرات اور مضمرات

37. ہمارے ابتدائی پبلک سیکٹر ایکوئلیٹی ڈیوٹی (PSED) کے تجزیہ سے پتہ چلتا ہے کہ عمر رسیدہ بالغوں کی دیکھ بھال کے گھروں میں ویکسینیشن کو تعیناتی کی شرط بنانا بعض گروہوں پر زیادہ نمایاں اثر ڈال سکتا ہے۔ خاص طور پر، بالغ معاشرتی نگہداشت افرادی قوت میں سیاہ فام، ایشیائی اور اقلیتی نسلی برادری کی خواتین اور لوگوں کی تعداد بہت زیادہ ہے۔ ان گروپوں میں عام طور پر ویکسی نیشن کے بارے میں زیادہ ہچکچاہٹ محسوس کرنے کے لئے کچھ شواہد موجود ہیں اور خاص طور پر دی گئی COVID-19 ویکسین یہ ایک نئی ویکسین ہے۔ ان خدشات کو دور کرنے کے لئے کام کا ایک اہم پروگرام جاری ہے، جو جاری کام کے حصے کے طور پر بالخصوص بالغ معاشرتی نگہداشت کی افرادی قوت اور وسیع تر آبادی میں اپ ٹیک کو سہارا دینے کے لئے ہے۔ ہم یہ سمجھنے میں بہت دلچسپی رکھتے ہیں کہ ہم ان گروہوں، اور کسی اور کو یقینی بنانے کے لئے مزید کیا کر سکتے ہیں، اس نئی پالیسی سے انفرادی طور پر کوئی اثر نہیں پڑے گا اور کیئر ہوم ترتیبات میں تعینات اور ان کی حمایت کرنے والے تمام افراد کی حفاظت کے لئے ہم اپنی خواہش کو حاصل کرنے کے لئے اس کا انتظام کیسے کرسکتے ہیں۔

کیا لوگوں کے مخصوص گروپ، جیسے محفوظ خصوصیات والے ہیں، جو اس پالیسی سے خاص طور پر مستفید ہوں گے؟

- جی ہاں
- نہیں
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

کون سے خاص گروہوں پر مثبت اثر پڑ سکتا ہے اور کیوں؟

کیا لوگوں کے مخصوص گروپ، جیسے محفوظ خصوصیات والے ہیں، جو اس پالیسی سے خاص طور پر منفی طور پر متاثر ہوں گے؟

- جی ہاں
- نہیں

- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

کون سے خاص گروہوں پر منفی اثر پڑ سکتا ہے اور کیوں؟
ہم یہ یقینی بنانے کے لئے کیا کر سکتے ہیں کہ ان پر منفی اثر نہیں پڑتا ہے۔

38. ہم اس مشورے کے جواب کے ایک حصے کے طور پر اپنے پبلک سیکٹر کی مساوات کی تشہیر کو شائع کرنے کا ارادہ رکھتے ہیں اور اگر اس پر عمل درآمد کیا جائے تو، اس ویکسین کے استعمال پر پالیسی کے اثرات کو احتیاط سے معلوم کریں گے۔

39. ایک ہنر مند، ہمدرد اور نگہداشت افرادی قوت کو برقرار رکھنا، افرادی قوت اور ان لوگوں کو محفوظ رکھنا جن کی وہ دیکھ بھال کرتے ہیں، اور بالغ معاشرتی نگہداشت میں کام کرنے کو کیریئر کا پرکشش بنانا اس پالیسی کے ارادے کا مرکز ہے۔ ہم ان قربانیوں کو تسلیم کرتے ہیں جو پچھلے ایک سال سے دیکھ بھال کرنے والے گھروں میں کام کرنے والے لوگوں نے وبائی امراض کے پیش نظر دی ہیں۔ ہمارا ماننا ہے کہ اس پالیسی کو متعارف کرانا نگہداشت کے گھروں میں مستقبل میں قابل احتمال پھیلنے کے خطرے سے بچنے کے لئے رفتار سے اور اس مقصد کے ساتھ آگے بڑھنے کی ضرورت کی عکاسی کرتا ہے۔ ہم COVID-19 ویکسی نیشن تک رسائی حاصل کرنے اور اس پیشرفت کو آگے بڑھانے کے لئے کیئر ہوم پرووائڈرز اور عملے کے ممبروں کی حمایت جاری رکھیں گے۔ اس میں ان لوگوں کے لئے کسی قابل اعتماد شخص کی 1 سے 1 مدد تک رسائی شامل ہوگی جس کو NHS ویکسی نیشن پروگرام کے ذریعہ، ویکسینیشن کے بارے میں کوئی خدشات ہیں اور اس بات کو یقینی بنانا جاری رکھنا ہے کہ جاری بنیاد پر ویکسی نیشن تک رسائی جتنا ممکن آسان ہو۔

40. یہ تسلیم کیا گیا ہے کہ کچھ لوگ ویکسین نہ لگانے کا انتخاب کرسکتے ہیں، یہاں تک کہ اگر ان کے لئے یہ ویکسینیشن طبی لحاظ سے مناسب ہو۔ ان حالات میں وہ کیئر ہوم ترتیبات میں مزید تعینات نہیں ہوسکیں گے اور فراہم کنندگان کو اس طرح سے انتظام کرنے کی ضرورت ہوگی جو محفوظ، اعلی معیار کی دیکھ بھال کی فراہمی کو غیر مستحکم نہ کرے۔ ہم اس مشاورت میں عملے کی سطح پر ہونے والے ممکنہ اثرات کے بارے میں ایک سوال پوچھ رہے ہیں، اگر کارکنوں نے ویکسین لگانے کے بجائے نگہداشت والی افرادی قوت کو چھوڑنا منتخب کیا۔ یہ کچھ خاص علاقوں میں ایک خاص مسئلہ ہوسکتا ہے جہاں اپ ٹیک کم ہے۔

یہ سوالات نگہداشت والے گھروں کے منیجروں کے لئے مخصوص ہیں کیونکہ ہم یہ سمجھنا چاہتے ہیں کہ نگہداشت نہیں کیے جانے والے عملے کو کیئر ہوم منیجر کیسے جواب دیں گے۔

آپ کو کس طرح امید ہے کہ آپ ویکسین نہیں لگائے جانے والے عملے کے بارے میں سوچتے ہوئے ضرورت کے مطابق جواب دیں گے۔

- ویکسین نہ لگے عملہ کو دوبارہ کام پر رکھنا
- ویکسین نہ لگے عملہ کی ملازمت ختم کرنا
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)
- قابل اطلاق نہیں

کیا آپ کو کسی محفوظ خدمت کو برقرار رکھنے کے لئے عمر رسیدہ بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں کی اہلیت پر اس پالیسی کے اثرات کے بارے میں کوئی خدشات ہیں؟

- جی ہاں
- نہیں

- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

محفوظ خدمت کو برقرار رکھنے کے لئے عمر رسیدہ بالغوں کی دیکھ بھال کرنے والے گھروں کی اہلیت پر پالیسی کے اثرات کے بارے میں مندرجہ ذیل میں سے کون سے خدشات ہیں؟ (جو بھی لاگو ہوتا ہے اس پر نشان لگائیں)

- کچھ عملہ ویکسین سے انکار کرسکتا ہے اور اپنی موجودہ ملازمت چھوڑ سکتا ہے
- کچھ عملہ پالیسی پر احتجاج کرتے ہوئے رخصت ہوسکتا ہے، اگر یہ ان کے ذاتی عقائد سے متصادم ہے
- باقی عملہ حوصلے کو کم کرتے ہوئے اس ضرورت پر ناراض ہوسکتا ہے
- عملہ کیئر ہومز کو عدالت میں چیلنج کرنے کی کوشش کرسکتا ہے
- عملے پر اثرانداز ہونے والے دیگر اقدامات پر اس کا اثر پڑ سکتا ہے، جیسے صحت اور نگہداشت کی ترتیبات کے درمیان نقل و حرکت کو کم کرنا
- متبادل تربیت یافتہ عملے کی فراہمی دستیاب ہے
- قلیل مدتی عملے کے اخراجات
- نئے مستقل عملے کی بھرتی کی لاگت
- نیا مستقل عملہ بھرتی کرنے میں جو وقت لگے گا
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)

براہ کرم ان اثبات کے پیمانے کے بارے میں کوئی ثبوت اور اپنے احساس کا اشتراک کریں۔

- کم سے کم اثر
- اعتدال پسند اثر
- شدید اثر

براہ کرم اپنے جواب کی تائید کے لئے تفصیلات فراہم کریں۔

آپ کو کیا لگتا ہے کہ ہم افرادی قوت پر اس نئی پالیسی کے اثرات کو کم کر سکتے ہیں؟ (جو بھی لاگو ہوتا ہے اس پر نشان لگائیں)

- ویکسینیشن تک رسائی میں آسانی
- ویکسینیشن سے وابستہ کسی بھی اخراجات کو پورا کرنے کے لئے مخصوص فنڈنگ مثلا سفر، وقت، مضر اثرات کے اخراجات
- تازہ ترین معلومات تک رسائی
- مقامی انتظامیہ کی طرف سے ویکسینیشن چیمپینز کی حمایت
- نگہداشت کے گھر سے جڑی کلینیکل لیڈز کی طرف سے مدد
- دیگر (براہ مہربانی وضاحت کریں)

کیا آپ کو لگتا ہے کہ یہ نئی پالیسی دیگر قانونی تقاضوں سے تنازعہ پیدا کرسکتی ہے جن کی دیکھ بھال گھروں کو کرنا چاہئے؟

- جی ہاں

- نہیں
- مجھ نہیں پتہ
- قابل اطلاق نہیں

براہ کرم دیگر قانونی تقاضوں کے بارے میں مزید تفصیل بتائیں جن سے یہ نئی پالیسی متصادم ہوسکتی ہے۔

41. مشاورت کی مدت کے دوران، ہم افراد پر متوقع اثر اور ملازمت کے قانون کے نتائج سے آجروں کے ساتھ براہ راست تبادلہ خیال کرنا چاہتے ہیں۔ اگر پالیسی پر عمل درآمد ہوتا ہے تو، ہم نگہداشت کرنے والے ہوم مینیجرز کے لئے آپریشنل رہنمائی کی اشاعت پر غور کریں گے جو مینیجرز اور عملے کے ممبروں کے لئے مضمرات مرتب کریں گے۔

ضمیمہ A: ضابطہ اخلاق کے لئے مجوزہ اضافہ - معیار 10

رجسٹرڈ فراہم کنندگان کو یقینی بنانا چاہئے کہ COVID-19 کے عملے کی حفاظتی ٹیکوں کی صورتحال کے سلسلے میں پالیسیاں اور طریقہ کار موجود ہیں جیسے کہ:

65 یا اس سے زیادہ عمر کے ایک یا زیادہ رہائشیوں کے ساتھ نگہداشت کرنے والے گھروں میں موجود تمام اہل عملہ کو COVID-19 کے ٹیکے لگوا چکے ہیں۔ اس میں دیکھ بھال کرنے والے تمام عملے، جو کسی ایجنسی کے ذریعہ ملازمت کرتے ہیں، اور کیئر ہوم میں تعینات رضاکار شامل ہیں۔ اس میں وہ لوگ بھی شامل ہیں جو براہ راست نگہداشت فراہم کرتے ہیں اور وہ لوگ جو کلینر اور باورچی خانے کے عملے جیسے ذیلی کردار ادا کرتے ہیں۔

مہیا کرنے والا یہ ظاہر کرے گا کہ کیئر ہوم میں تعینات تمام اہل عملے کو ضابطہ 12، [footnote 2] کی مطابقت کے مطابق مقررہ اضافی مدت کے اندر MHRA کی منظور شدہ COVID-19 ویکسین کی مطلوبہ خوراک موصول ہوگئی ہے جو رجسٹرڈ منیجر کے ذریعہ محفوظ طور پر رکھی گئی ہے۔ (یا مساوی شخص) عملہ کی فائلوں میں۔ یہ موجودہ اور نئے عملے پر لاگو ہوتا ہے۔

طبی عملے کے لئے طبی استثنیٰ کا ایک ریکارڈ موجود ہے جو صحت کی وجوہات کی بناء پر (گرین بک، JCVI رہنمائی اور طبی مشورے کے مطابق) COVID-19 ویکسین وصول کرنے سے قاصر ہیں۔

وہ عملہ جو صحت کی وجوہات کی بناء پر ویکسین لگانے سے قاصر ہیں، رجسٹرڈ مینیجرز (یا مساوی شخص) خطرات کی تشخیص مکمل کر لیں گے اور خطرات کو کم کرنے کے لئے مناسب کاروائیاں کریں گے۔

عملے کے حفاظتی ٹیکوں کے لئے اہلیت کا باقاعدگی سے ضابطہ 12 کے مطابق جائزہ لیا جاتا ہے۔

ضرورت کے بارے میں عملے کی مناسب تعلیم ہے، اوران کے لئے بطور افراد اور لوگوں کے لئے جو ان کی خدمات استعمال کرتے ہیں ان کے لئے فوائد۔

عملے کو ویکسینیشن تک رسائی کے لئے مناسب مدد فراہم کی جاتی ہے۔

1. اس مشاورت میں جن تمام اعداد و شمار کا حوالہ دیا گیا ہے وہ صرف انگلینڈ ہے جب تک کہ دوسری صورت میں اس کی وضاحت نہ کی جائے۔ ↩
2. ہیلتھ اینڈ سوشل کیئر ایکٹ 2008 کے ریگولیشن 12 (ریگولیٹڈ ایکٹیویٹیز) ریگولیشنز 2014 کے تحت خدمت استعمال کرنے والوں کے لئے محفوظ طریقے سے دیکھ بھال اور علاج کی فراہمی کی ضرورت ہے۔ اس میں رجسٹرڈ فرد پر یہ ذمہ داری بھی شامل ہے کہ وہ انفیکشن کے پھیلاؤ کو روکنے، ان کا پتہ لگانے اور ان پر قابو پانے کے لئے، ذمہ داری بھی شامل کرے، بشمول وہ افراد جو صحت کی دیکھ بھال سے وابستہ ہیں (ضابطہ 12(2)(h))۔ اس مشورے کی دستاویز میں بیان کردہ ویکسینیشن کی ضروریات

کو شامل کرنے کے لئے ضابطہ 12 میں ترمیم کرنے کی تجویز ہے۔ CQC کے پاس کسی ایسے فراہم کنندہ کے خلاف قانونی چارہ جوئی کرنے کا اختیار ہے جو ضابطہ 12 کو پورا نہیں کرتا ہے، جہاں اس ناکامی سے قابل تلافی نقصان ہوتا ہے، یا اس طرح کے نقصان کا نمایاں خطرہ ہوتا ہے۔