



جعل اللقاح شرطاً للتعين في دور الرعاية للمسنين

نشر في 14 نيسان 2021

برنامج التطعيم ضد فيروس كورونا

يعتبر برنامج التطعيم ضد كورونا الأكبر في تاريخ خدمات الصحة الوطنية. بنهاية 7 نيسان 2021 تلقى ما يقارب 27 مليون شخص الجرعة الأولى من اللقاح ضد كورونا في إنكلترا. لقد قدّم اللقاح لجميع من كان يعيش في دور الرعاية والمسنين والطاقم وعمال الرعاية الصحية والاجتماعية وكل من بلغ وتجاوز الخمسين من عمره والأشخاص الأكثر عرضة طبيياً لخطر فيروس كورونا. تشكل هذه المجموعات 99% من الوفيات بسبب فيروس كورونا وهذا يعني ضمناً أنه تم إنقاذ آلاف الأرواح. اقترحت دراسة تحليلية أجريت بواسطة الصحة العامة في إنكلترا أن برنامج التطعيم ضد فيروس كورونا قد ساهمت بمنع 6100 حالة وفاة في إنكلترا حتى نهاية شهر شباط 2021. لقد جرت الموافقة على [اللقاحات](#) ضد فيروس كورونا من قبل الوكالة التنظيمية للأدوية ومنتجات الرعاية الصحية على أنه آمن وفعال بتقليل احتمال عدوى فيروس كورونا والوقاية من المرض الشديد عند أولئك الذين يصابون بالفيروس.

هناك دليل يوحى بأن اللقاح يمنع [أولئك الذين يصابون بالفيروس من نقله](#) لأناس آخرين أيضاً، منع الانتشار. تقدّم دراسة سايرين أدلة قوية بأن تلقيح البالغين الذين هم في سن العمل سيقلل بشكل كبير عدوى متلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم المسمى بكوفيد 2 سواء كانت مصحوبة أو غير مصحوبة بأعراض وبالتالي يقلل العدوى بين الناس. [لقد أظهرت الدراسة](#) فعّالية ضد العدوى بنسبة 72% (95% سي أي 58 حتى 86) 21 يوم بعد الجرعة الأولى من لقاح فايزر- وهذا مماثل للأثار التي شوهدت في تجارب أسترازينيكا. إن التأثير على انتقال الفيروس سيكون بالتالي بهذا المقدار على الأقل. ربما تكون الوقاية ضد انتشار فيروس كورونا أدنى قليلاً عند الكبار أو ينخفض بمرور الوقت أو ربما أدنى ضد متحوّر محدد للفيروس.

من المهم أن نعمل كل شيء نستطيع كي نحمي أولئك الناس المعرضين لخطر كبير بالإصابة لمرض كورونا ونعلم بأن التطعيم هو المفتاح لطريق الخلاص من هذه الجائحة. لقد حقّقنا الكثير وقطعنا شوطاً طويلاً ولكن مازال هناك المزيد لنقطعه.

تلقي اللقاح في دور الرعاية للمسنين

لا نرغب أبداً بالعودة مجدداً للوضع السابق الذي تفشى فيه الفيروس بشكل واسع في دور الرعاية للمسنين حيث فقد الكثير مما كانوا يعملون ويعيشون هناك أرواحهم. لقد حددت اللجنة المشتركة للقاح والمناحة الناس والطاقم في دور الرعاية للمسنين ومنحتهم [الأولية القصوى عند البدء بعملية التطعيم](#).

شددت مجموعة العمل للرعاية الصحية المجموعة الاستشارية العلمية المستقلة للطوارئ على أن الناس الذين يعيشون في دور الرعاية للمسنين قد تأثروا بشكل كبير بجائحة كورونا بسبب المزج لخطر شديد له مخرجات قاسية بعد عدوى كورونا وخطر التفشي في هذه الأماكن المغلقة. إن الحرص على مستويات عليا للتطعيم لأولئك الذين يعيشون ويعملون في هذه الأماكن هو هدف أساسي لعملية التدخل للصحة العامة من أجل مرضٍ خطير يمكن الوقاية منه بواسطة التطعيم.

إن البيانات التي تحتضن نفس المجموعات من الناس والذين يتواصلون مع بعضهم البعض مرات عديدة في اليوم سيمكّنون انتقالاً أسرع وأوسع للفيروس لكل القاطنين (العمال والساكنين) مقارنة بانتقاله في أماكن مفتوحة.

قالت مجموعة العمل للرعاية الصحية بأن تلقي اللقاح بنسبة 80% للطاغم و 90% للساكنين في كل دار لرعاية المسنين ضروريٌّ لتأمين الحد الأدنى للحماية من تفشي فيروس كورونا. هذا بالنسبة للجرعة الواحدة ضد المتحور الحالي المهيمن. ربما تكون هذه النسب أدنى بعد جرعة ثانية ولكن ظهور متحور جديد من شأنه أن يزيد هذه المستويات وبالتالي التقديرات بالنسبة لأدنى مستوى للتغطية قد تختلف.

إن البدء بعملية التطعيم ضد فيروس كورونا في دور الرعاية للمسنين كان رائعاً بفضل قيادة منظمة الصحة الوطنية وقسم الرعاية الاجتماعية والحكومة المحلية. بحلول 4 أبريل 2021 تلقى 94.1% من أولئك الأشخاص المخولين في دور الرعاية للمسنين في إنكلترا جرعتهم الأولى على الأقل. بحلول 4 أبريل 2021 تلقى 78.9% من العمال المخولين في دور المسنين في إنكلترا جرعتهم الأولى على الأقل بينما يرتفع معدلات تلقي اللقاح ببطيء أسبوعياً، فإن الرقم الإجمالي 78.9% للطاغم يخفي تفاوتاً كبيراً على مستوى دار الرعاية الفردي والمحلي والمناطق. بحلول 8 نيسان 2021، إن 89 سلطة محلية امتلكت نسبة تلقيح للطاغم ما دون 80% بما في ذلك 32 حي في لندن. إن 27 سلطة محلية امتلكت نسبة تلقيح للطاغم تحت 70%.

بالنتيجة مازال هناك عدد مرتفع لأعداد دور الرعاية للمسنين التي لا تحقق المستويات المنشودة للوقاية حسبما أشارت به مجموعة النصح العلمية للطوراء. وبالتالي مازال هناك حجة قوية للبدء بشرط جديد من أجل جعل البيانات التي يكون فيها مستوى الخطر مرتفع أمناً من أية تأثيرات مدمرة لفيروس كورونا قدر الإمكان.

ماذا فعلت الحكومة لتشجّع تلقي اللقاح

نشرنا في 13 شباط 2021 خطة توفير اللقاحات ضد كورونا ، **واضعين خطة عمل هامة قيد التنفيذ للبدء بتلقي اللقاح**، بما في ذلك الإجراءات لتحسين إمكانية الوصول ومعالجة الهموم عند أولئك الذين قد يترددون بتلقي اللقاح. إننا ننفذ برنامج عمل مستهدف لدعم تلقي اللقاح بين أطقم الرعاية الاجتماعية وأطقم دور الرعاية للمسنين اللذين يعملون مع أصحاب المصالح الوطنية والمحلية بمن فيهم مدراء دور الرعاية.

10. إننا نعمل كي نجعل إمكانية الوصول للقاح متوفرراً وفي متناول اليد لأولئك اللذين يعيشون ويعملون في دور الرعاية- لقد قام أطقم التطعيم بزيارة دور الرعاية لتقديم اللقاح لهم بشكل مباشر. أن خدمات الصحة في إنكلترا تسير جداولاً زمنياً من أربع زيارات لكل دار رعاية للمسنين. أمّا بالنسبة لأولئك اللذين لم يتواجدوا في دور الرعاية عندما قدم فرق تقديم اللقاح، فإنه يتوفر هناك خدمات وأماكن أخرى لتلقي اللقاح. لقد افتتحنا الخدمة الوطنية للحجز على مدار سبعة أسابيع كي يتمكن موظفو وعمال الرعاية الاجتماعية من حجز مواعيدهم الخاصة. ابتداءً من 1 نيسان، يستطيع موظفو دور الرعاية أن يرتبوا تلقي اللقاح مباشرة من خدمة الطبيب العام الخاص بهم.

11. لكي نعالج أية هموم وأسئلة لدى عمال دور الرعاية (والقوة العاملة البالغة الأوسع) قمنا بتنفيذ برنامج تواصل واسع النطاق. يتضمن هذا:

- مواد اتصال مخصصة (ملصقات وفيديوهات ومنشورات وأصول الوسائل الاجتماعية القابلة للمشاركة عبر تطبيق يدعى بأور كير، النشرات الإخبارية الأسبوعية، وقنوات الرعاية الاجتماعية للبالغين التابع لمديرية وقسم الرعاية الاجتماعية والصحية).
- حملات إعلامية مدفوعة الثمن تستهدف عمال الرعاية الاجتماعية بواسطة الدعاية الرقمية وذلك لبناء الثقة باللقاح والتشجيع على حجز المواعد عن طريق الخدمة الوطنية للحجز.
- أدوات أصحاب المصلحة (الأسئلة والأجوبة، مواد التواصل والإرشادات والتوجيهات) والتي تستحدث أسبوعياً.
- الرسالة الإيجابية باستخدام أصحاب النفوذ والقادة وعمال دور الرعاية اللذين تلقوا اللقاح مسبقاً وذلك لتشجيع وتعزيز الثقة ومعالجة المعلومات الخاطئة.
- المحتوى بلغات مختلفة والإحاطات الإعلامية مع مجموعات دينية مختلفة والذين عبّروا عن اهتمامهم والمشاركة في خلق محتوى للقاح والعمل كسفراء.

12. نواصل العمل مع أصحاب المصالح كي نحدد إجراءات إضافية على المستوى المحلي والمنطقي والوطني لزيادة تلقي اللقاح. وكجزء من هذا، نوجّه الدعم لدور الرعاية للمسنين حيث أن تلقي اللقاح هناك منخفض مثلاً كما في لندن. بحلول 4 نيسان 2021، كان تلقي اللقاح بين العمال المخزّين في دور الرعاية للمسنين في لندن بلغ نسبة 67.8% مقارنة بنسبة 82.4% في الجزء الجنوبي الغربي. لقد استكمل كل هذا بالعمل محلياً ومن قبل الموظفين والسلطات المحلية وفرق الصحة العامة وآخرون.

13. وعلى الرغم من بذل هذه الجهود، إلا أنّ تلقي اللقاح بين عمل دور الرعاية للمسنين ليس مستقر بالمستوى المطلوب الذي نعرفه من مجموعة النصح العلمية للطوارئ للتقليل من خطر تفشي الفيروس. لا بد أن نتخذ الآن معاً كل خطوة ضرورية كي نقلل من خطر انتشار الفيروس لأولئك الذين أكثرهم عرضة للخطر من الفيروس وأولئك الذي يقدمون لهم الرعاية. يجب علينا أن نحمي الناس في دور الرعاية ويجب أن نحمي قوة العمل التي تؤدي هذا الدور الهام. إن اللقاح آمن وفعال للوقاية ضد انتشار فيروس كورونا. أنه من الصواب أن تتصرف الحكومة الآن كي تحرص بأن أولئك المعينين للعمل في دور الرعاية ملقحون وذلك لكي تحمي كل شخص في تلك الأماكن.

نوايا السياسة

14. نحن نقترح بتعديل الأحكام كي نطلب من أصحاب دور الرعاية للمسنين بتعيين فقط أولئك الذين تلقوا لقاحاتهم ضد فيروس كورونا تماشياً مع توجهات الحكومة. هذه الأحكام لن تشمل أولئك الذين بإمكانهم أن يظهروا أدلة الإعفاء الطبي من لقاح كوفيد-19. كما أيضاً ننوي بتعديل مدونة قواعد السلوك فيما يتعلق بالوقاية والسيطرة على الأمراض المعدية كي نوضح المتطلبات. أننا نستشير بخصوص هذه السياسة وفيما إذا ينبغي أن توسع كي تشمل الموظفين الذين يقومون بزيارة دور الرعاية مثل عمال خدمة الصحة الوطنية الذين يقدمون الرعاية الشخصية القريبة للناس في دور الرعاية.

15. توجد هناك عدة أماكن عبر الصحة والرعاية الاجتماعية حيث يكون فيها الناس الأكثر عرضة للخطر من كوفيد 19 معرضون لخطر عالٍ، الأماكن المغلقة. ستوضع هذه السياسة قيد المراجعة بصفة مستمرة ونقرر في الوقت المناسب إذا كان من الضروري توسيع هذه السياسة لأجزاء أخرى من قطاعات الصحة والرعاية الاجتماعية.

التعديل التشريعي المقترح

16. نخطط بتنفيذ هذه السياسة من خلال تعديل قانون الرعاية الصحية والاجتماعية 2008 (الأنشطة المنظمة) قوانين 2014. نقترح بإضافة الشرط كحكم جديد في المعايير الأساسية في الجزء 3 من القوانين، على الأرجح في القانون 12) والذي تختص بالرعاية الأمانة والمعالجة) كجزء مكمل للقانون 12(2)(h) والذي يتطلب بأن، بالإضافة لتقديم الرعاية الأمانة والعلاج، على المتقدمين أن يقيموا الخطر ويمنعوا ويسيطروا على انتشار العدوى بما في ذلك أولئك المرتبطين بخدمات الصحة. سنعدّل أيضاً قواعد السلوك المتعلقة بالوقاية والسيطرة على العدوى وتوجيهاته المرتبطة، والتي صدرت من قبل وزير الدولة تحت البند 21 من قانون الرعاية الصحية والاجتماعية 2008 والذي يتوجب على المزودين مراعاته عند التقيد بالقوانين تحت بند القانون 12 من القوانين. نشرمسودة التعديلات لقواعد السلوك مع هذه الاستشارة (انظر 9A)

17. نظراً لأهمية هذه المسألة، ننوي بتغيير القانون بسرعة. إننا نعتزم أن يقوم العمال في دور الرعاية للمسنين بضرورة إبقاء حالة التطعيم لديهم محدثة. سيوضع هذا قيد المراجعة.

ما هو موقفك من المتطلبات المقترحة فيما يتعلق العمال في دور الرعاية للمسنين لقاحات كوفيد-19؟

- داعم
- داعم نوعاً ما
- لا داعم ولا غير داعم
- قليلاً غير داعم
- غير داعم
- لا أعلم

• لا ينطبق

الرجاء إعطاء المزيد من التفاصيل كي تدعم أجوبتك.

دار الرعاية لكبار السن

18. إن القوانين المقترحة ستطبق على أي دار للرعاية يعيش فيه شخص واحد على الأقل ويتجاوز عمره 65 في إنكلترا ويكون دار الرعاية هذا مسجل لدى مفوضية الجودة للرعاية. يقدر بأن هناك حوالي 10000 دار للرعاية.

هل توافق على استخدام هذا التعريف لتحديد أي من دور الرعاية الذين سيطبق عليهم هذا القانون؟

- نعم
- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

ما هي المخاوف لديك تجاه هذا التعريف؟

19. أشارت مجموعة سيج للعمل والرعاية الاجتماعية بأنه من المعقول المضيّ بدور الرعاية لكبار السن كمكان عندما تكون متطلبات اللقاح مناسباً. إن المعدل الوسطي لأعمار الناس في دور الرعاية للمسنين هو فوق 80 ولديهم إصابات مرضية مشتركة. يعاني بعض الناس الذين يعيشون في دور الرعاية من الخرف ومشاكل عصبية وسلوكية والتي تضعف قدرتهم بالالتزام بممارسات وقواعد مكافحة العدوى. في هذه الأماكن المغلقة ربما يقدم العمال الرعاية ويكونوا على تماس كبير مع عددٍ من القاطنين فيها ومع عمال آخرين. إن هذا النوع من التماس ربما يؤدي لانتقال فعّال لفيروس كورونا (أو أمراض معدية أخرى) وتكون النتائج قاسية للبعض. التقديرات الحالية لنسبة حالات الموتى هو 20% وهذا هو ضعف أعداد الأشخاص من نفس الفئة العمرية خارج دور الرعاية. يتوقع بأن اللقاح سيخفف من النتائج الشديدة إلى حد كبير.

هل لديك أية مخاوف حول المقترح باقتصار هذه السياسة على دور الرعاية للمسنين؟

- نعم
- لا
- لا أعلم

الرجاء توصيح الإجابة

الأشخاص الذين يحتاجون للقاح

20. نعتزم بأن يطبق شرط تلقي اللقاح على كل الطاقم المعيّن في دار الرعاية الذي يدعم شخص واحد على أقل تقدير ويتجاوز 65 من عمره. إن هذا يضمن بأن تغطية التطعيم ستقي الأفراد العاملين وأولئك الذين يعيشون في دور الرعاية وتحميهم ضد خطر التفشي فيها. إن هذا يتماشى مع الإرشادات المقدمة من مجموعة العمل للرعاية الاجتماعية.

21. هذا سيشمل كل العمال الموظفين بشكل مباشر من دار الرعاية أو بواسطة مزود دار الرعاية (على أساس الدوام الكامل أو الجزئي) وأولئك المعيّنين عن طريق وكالة العمل أو دار الرعاية أو المتطوعين فيها. سيشمل أولئك الذين يقدمون الرعاية المباشرة والذين يقومون بأدوار أخرى مثل عمال التنظيفات وطاقم المطبخ. إن هذا يتجاوب مع طريقنا لاختبار فحص كورونا في دور الرعاية.

22. نحتاج للمزيد من إعادة النظر حول توسيع الحاجة لضم أولئك الذين يأتون لدور الرعاية كي يقدموا خدمات مهنية أو أية رعاية أخرى أو دعم. يمكن القول بأنه ينبغي أن تتوسع هذه السياسة كي تشمل أولئك المهنيين وخصوصاً أولئك الذين يقدمون رعاية شخصية عن قرب مثل عمال الرعاية والصحة. يمكن أن يشمل هذا الحلاقين والقادة الروحيين. كما أننا ندرس بحذر حالة مقدمي الرعاية الأساسية وهم أولئك الأصدقاء وأفراد العائلة الذين اتفقوا مع دار الرعاية على أنهم سيزورون بانتظام ويقدمون الرعاية الشخصية. نحن نتفهم بأن هناك طائفة كبيرة من الناس الذين يأتون لدور الرعاية ونرحب بأرائكم في الأسئلة الاستشارية أدناه.

23. لا نعتزم على توسيع السياسة كي تشمل الأصدقاء وأفراد العائلة الذين يزورون أولئك الذين يعيشون في دور الرعاية- باستثناء مقدمي الرعاية الأساسيين حيث أننا ننظر بعناية بالطريقة الأفضل لهم. أشارت مجموعة العمل للرعاية الاجتماعية بأنه يجب تحقيق التوازن بين خطر زيارة أحد الأحباب ونقل الفيروس من جهة ومن جهة أخرى بين فوائد الصحة والعافية لأولئك الذين يعيشون في دار الرعاية. بالطبع نحن نشجع الأصدقاء والأقارب الذين يزورون دار الرعاية على تلقي التطعيم بالسرعة الممكنة ولكن لظالماً أنهم يتبعون التوجيهات والنصائح، فإننا لا نعتقد أنه من الضروري توسيع الشرط كي يشمل الأقارب الزوّار. نحن نرحب بأرائكم عن هذا المقترح في الأسئلة التالية:

من هم الناس الذين يعملون ويزورون دار الرعاية للمسنين والذين يجب أن يكونوا من ضمن نطاق هذه السياسة؟

- فقط الطاقم الذي يتقاضى أجراً ويعمل بدار الرعاية
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- الطاقم الذي يعمل لمزود دار الرعاية والذي يعمل في مبني منفصل ولكن ربما يزور دار الرعاية (مثلا الطاقم الذي يعمل في مكتب خارج دار الرعاية).
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- المهنيون الذين يزورون دار الرعاية بانتظام ويقدمون الرعاية الشخصية عن كثب للناس الذين يعيشون فيها؟
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- المهنيون الآخرين الذين يعتنون عن كثب بالناس في دار الرعاية مثل الحلاقين.
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- كل المهنيين الذين يدخلون دار الرعاية بغض النظر عن عمله أو وظيفته مثل عامل الكهرباء وعامل الصحة والمعالج الفني والفيزيائي.
 - نعم
 - لا
 - لا رأي

- الأصدقاء والعائلة المخصصون "كمقدمين للرعاية الأساسية" والذين يزورون بانتظام ويقدمون الرعاية الشخصية القريبة؟
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- كل الأصدقاء والعائلة الزوّار
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- المتطوعين
 - نعم
 - لا
 - لا رأي
- أخرى (الرجاء حدد)

الإعفاءات والاستثناءات

24. سيكون هناك عدد قليل من الناس الذين تبين استشاراتهم الطبية بأن اللقاح غير مناسب لهم. سنحرص بأن تسمح الأنظمة والقوانين للإعفاءات لأسباب طبية. ستصاغ مسودة القوانين تماشياً مع الكتاب الأخضر بشأن التحصين ضد [الأمراض المعدية فيروس كوفيد-19](#) واللجنة المشتركة للتطعيم والتحصين والتي تعكس الاستشارة الطبية. سيعفى أولئك الأفراد من هذا الشرط إن كانت لديهم حساسية أو حالة مصنّفة في الكتاب الأخضر (الصفحة 14a و الصفحة 16) كسبب بأن لا يعطى اللقاح، على سبيل المثال ردّة الفعل التحسسية السابق لمواد اللقاح بما في ذلك البولي إيثيلين جلايكول. هناك فئة من الأفراد لديهم حساسية أو حالة ينصح الكتاب الأخضر أو اللجنة المشتركة JCVI بطلب الاستشارة الطبية قبل تلقي اللقاح حيث يجب السعي لطلب رأي طبي متخصص بهذا الشأن وإذا كان ينبغي أن يعفى الشخص من هذا الشرط. لم تُرد أية مخاوف تتعلق بالسلامة، دولياً ومحلياً، والتي لها علاقة بتلقي اللقاح للنساء الحوامل. إن اللجنة المشتركة للتحصين واللقاح تواصل مراجعة البيانات حول المخاطر والفوائد المتعلقة بالتطعيم للنساء الحوامل اللواتي لا يعانين من حالات صحية مستبطنة. عندما تتوفر الأدلة، ستراجع وستقدم النصيحة المناسبة.
25. تلقي الحكومة النظر في الطريقة الأقل مشقة للناس كي يبيتوا لموظفيهم بأنهم معفون من التطعيم.
26. ستراجع السياسة ثانية إذا كانت هناك عقبات كبيرة تمنع العمال المخولين من الحصول على اللقاح في الوقت المناسب وعلى نحو ميسر، مثلاً بسبب مشاكل تتعلق بالإمداد لللقاح أو التغيرات في التوجيهات الطبية الوطنية. فعلى سبيل المثال، هذا يعني إذا كانت مشكلة الإمداد وراء عدم قدرة الفرد من الوصول لللقاح خلال فترة سفر معقولة، فإن هذا الشرط لن يطبق على هذا الفرد حتى تحل مشكلة الإمداد.
27. [ستتبع](#) الحكومة الارشادات من لجنة اللقاح والتحصين والتي تنوه، وكإجراء احترازي، بأنه من المفضل أن يحصل أولئك الذين لا يعانون من مشاكل صحية دفيئة على لقاح أكسفورد استرا زينيكا حسب الإمكان.

هل توافق أم لا توافق مع تلك المجموعات التي ستعفى من هذا الشرط؟

- موافق بقوة
- أميل للموافقة
- لست موافقاً ولا غير موافق
- أميل لعدم الموافقة
- غير موافق بقوة

- لا أعلم
- لا ينطبق

برأيك من هم الأشخاص الآخرين الذي يجب إعفاءهم؟

التطبيق

28. إن مدراء دور الرعاية هم المسؤولون بالنهاية عن سلامة الناس فيها. بموجب التغيير المقترح للقانون، ستقع مسؤولية تفقد أدلة تلقي اللقاح أو المعفى منهم لأولئك المعيّنين في دور الرعاية على مدراء دور الرعاية. وبالتالي فإن هذا يعني بأن على العمال تقديم الأدلة على أنهم قد تلقوا التطعيم.

29. تدرس الحكومة بعناية على أفضل طريقة تثبت بأنهم قد تلقوا التطعيم. ربما يتضمن هذا مثلاً إظهار حالة التطعيم على الهاتف المحمول أو على تطبيق للموبايل.

هذا السؤال مخصص لمدراء دور الرعاية لأننا نريد أن نعرف كيف سيستجيبون للطاغم الذي لم يتلقى التطعيم.

على الطاغم أن يثبت بأنه قد تلقى التلقيح كيف تفضلون أن يفعلوا ذلك؟

- تطبيق موبايل
- تصريح كتابي
- تأكيد شفهي
- لا أعلم
- أخرى (الرجاء حدد)
- لا ينطبق

هذا السؤال موجّه للطاغم في دور الرعاية نظراً لانهم يركّزون على التطبيق العملي لحالة التطعيم.

على الطاغم أن يثبت بأنه قد تلقى التلقيح. كيف تفضلون أن يفعلوا ذلك؟

- تطبيق موبايل
- تصريح كتابي
- تأكيد شفهي
- لا أعلم
- أخرى (الرجاء التحدد)
- لا ينطبق

هذه الأسئلة مخصصة للسلطات المحلية وشركاء خدمات الصحة الوطنية لأنها تركز على قدرتها لتقديم الخدمات.

هل لديكم أية مخاوف حول تأثير الشرط المقترح على قدراتكم لتقديم الخدمات؟

- نعم

- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

ما هي هذه المخاوف حول تأثير الشرط المقترح على قدراتكم لتقديم الخدمات؟

30. تراجع الحكومة المهلة المناسبة بالنسبة للطاقت الجديدة والحالي قبل أن يطلب منهم أن يتلقوا التطعيم.

31. إننا نتوقع بأن يحتفظ مدراء دور الرعاية بسجل تطعيم للطاقت كجزء من سجلاتهم الصحية والمهنية والتوظيفية.

ما مدى سهولة تطبيق السياسة بالنسبة للمدراء في دور الرعاية للمسنين؟

- سهل جداً
- سهل نوعاً ما
- ليس سهلاً ولا صعباً
- صعب نوعاً ما
- صعب جداً
- لا أعلم
- لا ينطبق

الرجاء إعطاء المزيد من التفاصيل كي تدعم أجوبتك.

دور لجنة جودة الرعاية

32. إننا نعترم بأن هذا الشرط سيشكل جزءاً من المعايير الرئيسية (المبينة في قانون 2008 للرعاية الاجتماعية والصحية (النشاطات المنظمة) قانون 2014) وستراقب وتنفذ في الحالات المناسبة بواسطة هيئة الجودة للرعاية. سنطبق على أي دار للرعاية يعيش فيه أي شخص فوق سن 65. إن معدلات التطعيم المنقولة ستشكل جزءاً من سلسلة من المعلومات التي ينظر إليها هيئة الجودة للرعاية عند تحديد أية أماكن تريد فحصها.

33. عند التسجيل والفحص، على مدراء دور الرعاية أن يقدموا الأدلة على أن حالات التطعيم لعمالهم محدثة فيما يتعلق باللقاحات المعتمدة لدى الوكالة التنظيمية للأدوية ومنتجات الرعاية الصحية.

34. في حالات عدم الامتثال للتشريعات، فإن لجنة الجودة للرعاية ستتخذ نهجاً قائماً على المخاطر ومناسباً للتنفيذ، وستطلع على كل الأدلة المحددة وفيما إذا قد تمت الاستجابة للمصلحة العامة تماشياً مع سياسة التنفيذ لديها. إن لدى هيئة الجودة للرعاية قوى تنفيذية وفي معظم الحالات الخطيرة، فإنه ربما يتخذ إجراء مناسب من قبل الإنفاذ الجنائي ضد المدراء المسجلين والمزودين.

35. خيارات الإنفاذ المدني متوفرة أيضاً من قبل هيئة الجودة للرعاية ويشمل إصدار: إشعار بالتحذير وإشعار اقتراح/قرار بفرص وتعديل وإزالة شروط التسجيل وإصدار إشعار اقتراح/قرار بإنهاء وإلغاء التسجيل والتقدم بطلب للمحكمة للإلغاء الفوري للتسجيل حيث أن هناك خطر كبير على حياة شخص ما وصحته وعافيته وإصدار إشعار عاجل لقرار بإنهاء وتعديل شروط التسجيل حيث هناك خطر وأذى للشخص.

36. يفرض القانون رقم 12 شرطاً على المزودين والمدراء المسجلين بتقديم رعاية وعناية آمنة. يتضمن هذا الشرط أن يقوم كل من المدراء والمزودين المسجلين والمقيدون بتقييم الخطر وبنوع وانتشار واكتشاف انتشار الأمراض المعدية بما في ذلك أولئك المرتبطين بالرعاية الصحية. إن هذا يكتمل بقانون وزير الدولة الذي يصدر تحت s.21 من قانون الرعاية الاجتماعية والصحية 2008. عندما ينتج عن خرق القانون 12 أذى كان من الممكن تجنبه أو خطر كبير للأذى كان يمكن تجنبه، فإن المزود أو المدير المقيد ربما يكون مذنباً بجرم جنائي وستنظر هيئة الجودة للرعاية إذا كانت ستتخذ إجراءً للإنفاذ القانوني. تبلغ قيمة إشعار العقوبة الثابتة ما بين 2000 و 4000 جنيه استرليني فيما يتعلق بجرم ارتكب من قبل مدير مسجل ومقيد أو مزود كل على حد سواء.

آثار وتداعيات السياسة

37. أن تحليل واجب المساواة في القطاع العام يشير بأن جعل تلقي اللقاح شرطاً للتعين في دور الرعاية للمسنين يمكن أن يؤثر بشكل كبير على مجموعات محددة. خصوصاً وأن للنساء نسبة عالية من قوة العمل من السود والآسيويين والمجموعات الأثنية الأخرى. تشير بعض الأدلة على أن هذه المجموعات ربما تكون مترددة بخصوص اللقاح بشكل عام وبشكل خاص أن لقاح كوفيد-19 هو لقاح جديد. لا يزال هناك الكثير من برنامج العمل الهام لمعالجة هذه المخاوف لدعم تلقي اللقاح وبشكل خاص ضمن قوة العمل للرعاية الاجتماعية وأعداد أكبر. لدينا رغبة على فهم ماذا نستطيع أن نفعله أكثر كي نحرص بأن هذه المجموعات لن تتأثر باستخدام هذه السياسة وكيف نستطيع التعامل مع هذا كي نحقق طموحنا بحماية أولئك المعينين وتقديم الدعم لهم في أماكن الرعاية.

هل هناك مجموعة معينة من الناس، مثلاً من ذوي الخصائص المحمية الذين سيستفيدون على الأخص من هذه السياسة؟

- نعم
- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

أي مجموعة معينة قد تتأثر إيجابياً بهذا الشرط ولماذا؟

هل هناك مجموعة معينة من الناس من ذوي الخصائص المحمية الذين سيتأثرون سلباً بقدم هذه السياسة؟

- نعم
- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

أي مجموعة معينة قد تتأثر سلباً بهذا الشرط ولماذا؟

ماذا نستطيع أن نفعل كي نحرص بأنه لن يتأثر أحد ما بهذا الشرط؟

38. نعتزم أن ننشر تقييم المساواة للقطاع العام كجزء من الاستجابة لهذه الاستشارة وسنتابع بعناية تأثير هذه السياسة على تلقي اللقاح في حال التطبيق.

39. إن المحافظة على قوة عمل رؤوفة وخبيرة ومهتمة والمحافظة على قوة العمل والناس الذين يرونهم بأمان وجعل مهنة الرعاية الاجتماعية للمسنين جذاباً هو أهم هدف لهذه السياسة. نحن ندرك حجم التضحيات التي قدمت بوجه الجائحة من قبل أولئك الذين يعملون في دور الرعاية خلال العام الماضي. نؤمن بأن استخدام هذه السياسة يعكس الحاجة بالتحرك

بسرعة ولغاية كي نجنب خطراً يمكننا تجنبه مستقبلاً في دور الرعاية للمسنين. سنواصل دعم المزودين لدور الرعاية وأفراد الطاقم كي يتلقوا اللقاح ويبتنوا على التقدم الذي أحرزوه. هذا يشمل السماح للدعم الفردي من شخص موثوق لأولئك الذين لديهم أية مخاوف حول التطعيم ونستمر بالحرص من خلال برنامج الصحة الوطنية وبأن الوصول للقاح سهل وممكن وبشكل مستمر.

40. إننا ندرك بأنه ربما يختار البعض أن لا يتلقوا اللقاح وحتى لو كان اللقاح مناسباً لهم طبيياً. في هذه الحالات لن يكون بمقدورهم التعيين في أماكن دور الرعاية وعلى المزودين أن يديروا هذا بطريقة لا تسبب زعزعة الاستقرار في تزويد رعاية آمنة ذات نوعية عالية. نحن نسأل سؤالا في هذه الاستشارة حول التأثير الممكن على نسب الأطقم في حال قرر العمال أن يغادروا قوة العمل في دور الرعاية على أن يتلقوا اللقاح. ربما تشكل هذه مشكلة في بعض المناطق المحلية التي يكون فيها تلقي التطعيم منخفضاً.

هذا السؤال مخصص لمدراء دور الرعاية لأننا نريد أن نعرف كيف سيستجيبون للطاقم الذين لم يتلقوا التطعيم.

كيف تشعر بأنك ستتجاوب لهذا الشرط بالنظر لأولئك الذين لن يتلقوا التطعيم؟

- إعادة التعيين للطاقم الذي لم يتلقى التطعيم
- إيقاف التوظيف للطاقم الذي لم يتلقى التطعيم
- أخرى (الرجاء حدد)
- لا ينطبق

هل لديك أية مخاوف حول تأثير هذه السياسة على قدرة دور الرعاية للمسنين على المحافظة على خدمة آمنة؟

- نعم
- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

أي من المخاوف التالية لديك حول تأثير هذه السياسة على قدرة دور الرعاية للمسنين على المحافظة على خدمة آمنة؟

- ربما يرفض البعض من الطاقم اللقاح ويترك العمل
- ربما يؤثر البعض على هذه السياسة لأن هذا يتعارض مع معتقداته الشخصية
- ربما يتسبب هذا بالاستياء عند المتبقيين منهم ويقلل من روحهم المعنوية
- ربما يسعى الطاقم على تحدي دور الرعاية في المحكمة
- التأثير الذي سيشكله على مقاييس أخرى تؤثر على الطاقم مثل تقليل الحركة بين أماكن الرعاية والصحة
- وفرة طاقم بديل مدرب
- تكلفة تغطية الطاقم لفترة وجيزة
- تكلفة توظيف عاملين جدد
- الوقت الذي سيستغرقه لتوظيف طاقم جديد بديل
- أخرى (الرجاء حدد)

الرجاء شارك بأية أدلة لديك ورأيك بمدى هذه التأثيرات هنا:

- تأثير ضئيل
- تأثير متوسط
- تأثير كبير

الرجاء إعطاء المزيد من التفاصيل كي تدعم أجوبتك.

كيف تعتقد أنه بإمكاننا التقليل من تأثير هذه السياسة على قوة العمل (اختر كل ما ينطبق)

- سهولة الوصول للقاح
- تمويل محدد لتغطية أية تكاليف مرتبطة على سبيل المثال السفر والوقت وتكاليف التأثيرات الجانبية
- الوصول لآخر المعلومات
- الدعم من أبطال التطعيم التابع للسلطة المحلية
- الدعم من القيادات العيادية المتعلقة بدار الرعاية
- أخرى (الرجاء حدد)

هل تعتقد بأن هذا الشرط يمكن أن يتناقض مع أية شروط قانونية أخرى يجب أن تلبىها دور الرعاية.

- نعم
- لا
- لا أعلم
- لا ينطبق

الرجاء أعطي معلومات إضافية تفصيلية حول الشروط القانونية الأخرى والتي يتناقض معها هذه السياسة.

41. نظراً لفترة الاستشارة ، نعتزم على المناقشة مباشرة مع الموظفين حول التأثير المتوقع على الأفراد وعواقب قانون التوظيف. إذا طبقت السياسة، فإننا سنلقي نظرة على الارشادات العملية لمدرء دور الرعاية حول العواقب عليهم وعلى أفراد الطاقم.

الإضافة المقترحة لقواعد مدونة السلوك- المعيار 10

على المزودين المسجلين أن يحرصوا على أن السياسات والإجراءات في محلها فيما يتعلق بحالة اللقاح بكوفيد-19 لكل الطاقم:

على كل الطاقم في دور الرعاية الذي يحتوي على شخص واحد أو أكثر ويتجاوز 65 من عمره أن يتلقوا لقاح الفيروس ضد كورونا. هذا يشمل الطاقم المعين مباشرة من مزود دار الرعاية أو عن طريق وكالة عمل أو المتطوعين فيها. سيشمل أولئك الذين يقدمون الرعاية المباشرة والذين يقومون بأدوار أخرى مثل عمال التنظيفات وطاقم المطبخ.

سببين المزود بأن كل الطاقم المعين في دور الرعاية قد تلقى الجرعات المطلوبة من لقاحات كورونا المعتمدة من قبل الوكالة المنظمة للأدوية والمنتجات الطبية خلال المهلة المحددة، تماشياً مع القانون 12 والذي يحتفظ ⁴ بشكل آمن من قبل المدير المسجل (أو الشخص المساوي للمنصب) في سجلات الطاقم. هذا ينطبق على الطاقم القديم والجديد.

هناك سجل للاعفاء الطبي لأولئك الذين لا يستطيعون تلقي لقاح كوفيد-19 بسبب أسباب صحية (مثل الكتاب الأخضر، النصح الطبية والتوجيهات من اللجنة المشتركة للتحصين والتطعيم)

بالنسبة للطاقم الذي لا يستطيع أن يتلقى اللقاح بسبب اسباب طبية، فإن المدير أو المدير المناوب سيكمل تقييم الخطر ويتخذ الاجراءات المناسبة للتقليل من المخاطر.

أن أهلية التحصين للطاقم يخضع للمرجعة بانتظام تماشياً مع القانون 12.

هناك تعليم مناسب للطاقم حول الشرط والفوائد لهم وللناس الذين يرعونهم.

يجب تقديم الدعم الكافي للطاقم كي يصل للقاح.

1. أن كل البيانات التي أشرنا إليها في هذه الاستشارة هي إنكلترا لوحدها إلا إذا ذكر خلاف ذلك.
2. القانون 12 من قانون الرعاية الاجتماعية والصحية 2008 (النشاطات المنظمة) قانون 2014) يتطلب الرعاية والعناية بطريقة آمنة لكل المستخدمين للخدمة. هذا يتضمن التزاماً وهو أن يقوم كل من المدراء والمزودين المسجلين والمقيدين بأن يقيموا الخطر ويمنعوا ويكتشفوا ويتحكموا ويسيطروا على انتشار الأمراض المعدية بما في ذلك أولئك المرتبطين بالرعاية الصحية (القانون 12(2)(2)) المقترح هو لتعديل القانون 12 كي يتضمن شروط التطعيم كما بيّن في هذا الوثيقة الاستشارية. إن هيئة الجودة للرعاية لها السلطة أن ترفع الدعوى ضد مزود دار الرعاية والذي يفشل في تلبية القانون 12، حيث أن هذا الفشل يؤدي لأذى كان يمكن تجنبه أو خطر كبير كان يمكن تفاديه.

□