



Department
of Health &
Social Care

Konsultime për të kërkuar pikëpamjet, në lidhje me për ta bërë vaksinimin një kusht të punësimit në sektorin e kujdesit shëndetësor dhe atë të gjerë social

Qëllimi i konsultimit

Qëllimi i këtij konsultimi është të kërkojë pikëpamje nëse qeveria duhet të shtrijë apo jo kërkesën ligjore ekzistuese për ata që punojnë ose punojnë vullnetarisht në një shtëpi për kujdesjeje për t'u vaksinuar kundër koronavirusit (COVID-19) në mjedise të tjera shëndetësore dhe të kujdesit, si kusht të vendosjes së punësimit, dhe përveç kësaj, nëse do të futet një kërkesë ligjore për t'u vaksinuar kundër gripit si kusht i vendosjes, si një mjet për të mbrojtur njerëzit e cenueshëm.

Pika fillestare e qeverisë për sa i përket asaj se kush do të përfshihet në këtë fushë është Libri i Gjelbër, [Kapitulli 14a - COVID-19 - SARS-CoV-2](#), dhe [Kapitulli 19: Gripi](#) i cili përcakton këshilla të qarta se vaksinimi duhet t'u ofrohet punonjësve të kujdesit shëndetësor dhe të kujdesit social për t'i: mbrojtur ata dhe për të zvogëluar transmetimin brenda ambienteve të kujdesit shëndetësor dhe social, për të kontribuar në mbrojtjen e individëve që mund të kenë një reagim nënoptimal ndaj imunizimeve të tyre, dhe për të shmangur prishjen e shërbimeve që ofrojnë kujdesin e tyre.

Një kërkesë e tillë, nëse futet, do të zbatohet përmes një ndryshimi në Rregulloret për të siguruar që të gjithë ata që janë punësuar për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal, si pjesë e një aktiviteti të rregulluar nga Komisioni për Cilësinë e Kujdesit (CQC), të jenë të vaksinuar.

Pavërsisht se vaksinat kundër COVID-19 dhe gripit i nënshtrohen garancive të rrepta të sigurisë para se të autorizohen, është e qartë se hezitimi i vaksinave ekziston si

një shqetësim i vërtetë për disa dhe është më i përhapur në grupe të caktuara të shoqërisë sonë. Si i tillë, ekziston rreziku që disa punonjës të kujdesit shëndetësor dhe social të vazhdojnë të vendosin të mos vaksinohen dhe për këtë arsye të mos i plotësojnë më kërkesat për t'u vendosur në atë punë. Një reduktim i numrit të punonjësve të kujdesit shëndetësor dhe social, nga ana tjetër, mund të ushtrojë presione shtesë mbi sektorët socialë dhe të kujdesit shëndetësor. Opsioni alternativ për ndryshimet ligjore do të ishte që të vazhdoni të mbështeteni në masa jo-statutore për të inkurajuar marrjen e vaksinave siç përshkruhet në Shtojcën A më poshtë.

Konteksti i parashtrimit

Gjatë kohës së pandemisë, shqetësimi kryesor për qeverinë, Shërbimin Shëndetësor Kombëtar (NHS) dhe sektorin e kujdesit ka qenë mbrojtja e fuqisë punëtore, pacientët dhe përdoruesit e shërbimeve Qoftë në shtëpitë e përkujdesjes, në shtëpi, në spitale ose në praktikën e përgjithshme, të gjithë ata që punojnë në kujdesin shëndetësor dhe social me njerëz të cenueshëm do të pranonin një përgjegjësi përparësore për të shmangur dëmtimet e parandalueshme për njerëzit për të cilët ata janë atje për t'u kujdesur

Përpara pandemisë, u pa që qasja vullnetare ndaj vaksinimit të gripit në normat kombëtare të vaksinimit në shërbimin shëndetësor u rrit nga 14% në 2002 në 76% vitin e kaluar dhe në kujdesin social, në afërsisht 33% në shtëpitë e kujdesit. Sidoqoftë, ato figura kombëtare maskuan marrjen shumë më të dobët në disa mjedise, me norma aq të ulëta sa 53% në disa spitale. Për pacientët, banorët e shtëpive të kujdesit dhe familjet dhe miqtë e tyre, kishte dhe mbetet pasiguri nëse atyre iu sigurohej mbrojtje shtesë nga stafi i vaksinuar.

Megjithëse kjo u pranua nga disa në të kaluarën se kështu ishin gjërat, ndikimi i pandemisë COVID-19 si në spitale ashtu edhe në shtëpitë e kujdesit ngre pyetjet nëse kjo duhet të vazhdojë të pranohet si normë.

Para pandemisë, shëndeti dhe siguria në vendin e punës dhe politikat e shëndetit në punë ishin të caktuara tashmë, gjë që kërkonte vaksinën e Hepatitit B për ata që ishin të punësuar për të ndërmarrë procedura të prirura ndaj ekspozimit.

Gjatë pandemisë, pas zhvillimit të vaksinave COVID-19, ka pasur një përpjekje thelbësore dhe të qëndrueshme për të mundësuar qasjen në vakcina. Kjo ka rezultuar në marrjen e lartë të vaksinës COVID-19 në popullatë, përfshirë stafin e kujdesit shëndetësor dhe social. Sidoqoftë, ka ende ndryshime në qendrat e shëndetit dhe kujdesit - për organizatat lokale të NHS, normat e marrjes së vaksinës mund të ndryshojnë nga rreth 83% në 97% për dozën e parë (78% në 94% për të dyja dozat). Në kujdesin social, 81% e personelit të kujdesit shtëpiak dhe 75% e

personelit në mjedise të tjera kishin marrë 1 dozë të vaksinës (që nga 19 gushti). Shihni seksionin e marrjes së vaksinave për të dhëna të mëtejshme.

Për të rritur më tej nivelet e marrjes, rregullat tashmë kanë hyrë në fuqi që do të thotë se nga 11 Nëntori 2021, të gjithë ata që punojnë ose punojnë vullnetarisht në një shtëpi përkujdesjeje do të duhet të provojnë ose statusin e tyre të vaksinimit COVID-19 ose një përjashtim nga marrja e vaksinës. Një numër partnerësh të kujdesit social kanë bërë thirrje për barazi në qasjen në të gjithë sektorët e kujdesit shëndetësor dhe social, në mënyrë që më të prekurit të mbrohen në çdo mjedis.

Qeveria nuk është e vetme ta shohë me kujdes këtë çështje me vendet e tjera evropiane, po ashtu edhe Shtetet e Bashkuara, janë duke marrë parasysh ose zbatuar vakcina të detyrueshme për punonjës të veçantë. Për shembull, qeveria franceze ka njoftuar se vaksinimi kundër COVID-19 do të bëhet i detyrueshëm për punonjësit e kujdesit shëndetësor nga shtatori.

Arsyetimi klinik

Komiteti i Përbashkët për Vaksinimin dhe Imunizimin (JCVI) ka këshilluar se dimri 2021 deri në 2022 do të jetë dimri i parë në MB kur SARS-CoV-2 pritet të bashkë-qarkullojë së bashku me viruset e tjera të frymëmarrjes, përfshirë virusin e gripit sezonal. Ndërsa kthehemi në normat para-pandemike, [gripi sezonal dhe viruset SARS-CoV-2 kanë potencialin të kontribuojnë në mënyrë të konsiderueshme në 'presionet e dimrit' me të cilat përballet NHS](#), veçanërisht nëse valët e infeksioneve nga të dy viruset përkojnë. Vaksinimi kundër COVID-19 dhe gripit është një hap kritik në mbrojtjen e personave të cenueshëm si dhe sistemit më të gjerë të kujdesit shëndetësor dhe social kundër një dimri të ashpër këtë vit, dhe në vitet e ardhshme.

Zyrtarët e Departamentit të Shëndetit dhe Kujdesit Social (DHSC) që punojnë me Agjencinë e Sigurisë Shëndetësore në Mbretërinë e Bashkuar (UKHSA) dhe Shëndetin Publik në Angli (PHE) kanë marrë parasysh nëse mund të përcaktohen normat minimale të marrjes së vaksinave për COVID-19 dhe gripin në mënyrë që mbrojnë pacientët dhe njerëzit që marrin kujdes të krahasueshëm. Kjo qasje vendosi një normë të marrjes së vaksinës COVID-19 prej 80% në personel dhe 90% në banorë dhe ishte një rekomandim i nxjerrë nga një model i bazuar në parametrat specifike për shtëpitë e kujdesit si mjedise të mbyllura. Sidoqoftë, ne konsiderojmë se nuk do të ishte e mundur të merrej një qasje e ngjashme në mjedise të tilla si spitalet, praktikat mjekësore ose dentare dhe shtëpitë e njerëzve sepse ka shumë më tepër lëvizje brenda dhe jashtë, si dhe përzierje njerëzore brenda mjedisit. Tani dihet se në të gjitha mjediset individët e vaksinuar mund të jenë të infektuar dhe infektues, kështu që rishikimi përsëritës i çdo shkalle të marrjes mund të jetë i nevojshëm në të ardhmen.

Në vend të kësaj, ekzistojnë 3 fusha të rrezikut që duhet të merren parasysh: (i) rreziku i ndërveprimit (që janë numrat brenda dhe jashtë mjedisit, për shembull, një qendër e mjekut të përgjithshëm kundrejt një 'mjedisi më të mbyllur' të tilla si një shtëpi për kujdes); (ii) rreziku i cenueshmërisë së individit; dhe (iii) rrezikun nga mjediset me procedura të rrezikut të lartë (për shembull, procedurat e stomatologjisë).

Grupi Punues i Kujdesit Social për Grupet Këshillimore Shkencore për Emergjencat (SAGE) ka këshilluar gjithashtu se ka [një rast shkencor të fortë për barazinë e gasjeve](#) në respekt për ofertën e vaksinimit dhe mbështetjen midis mjediseve të shtrimeve në spitale të NHS dhe shtëpive të kujdesit, duke pasur parasysh rjetet e ngjashme dhe të mbivendosura në mënyrë të ngjashme midis banorëve ose pacientëve dhe punëtorëve të të gjitha llojeve në të dyja.

Vaksinimi kundër COVID-19

Analiza nga PHE tregon se programi i vaksinimit COVID-19 ka [parandaluar drejtpërdrejt midis 23,8 dhe 24,4 milion infeksioneve, mbi 82100 shtrime në spital dhe midis 102500 dhe 109500 vdekjeve](#).

Studimet që lidhin të dhënat e testimit të komunitetit për COVID-19, të dhënat e vaksinimit dhe të dhënat e vdekshmërisë tregojnë se të dy vaksinat Pfizer-BioNTech dhe Oxford-AstraZeneca janë rreth 70 deri në 85% efektive në parandalimin e vdekjes nga COVID-19 (varianti Alfa) pas një doze të vetme^{1,2}. [Efektiviteti i vaksinës kundër vdekshmërisë me 2 doza të vaksinës Pfizer-BioNTech është rreth 95 në 99% dhe me 2 doza të vaksinës Oxford-AstraZeneca rreth 75 deri 99%](#).

Studimet tani kanë raportuar mbi efektivitetin e vaksinës kundër infeksionit të variantit COVID-19 Alpha në punonjësit e kujdesit shëndetësor, banorët e shtëpive të kujdesit dhe popullatën e përgjithshme. Për vaksinën Pfizer-BioNTech, vlerësimet e efektivitetit kundër infeksionit variojnë nga rreth 55 në 70%, për vaksinën Oxford-

¹ Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Robertson C, Stowe J, Tessier E dhe të tjerë. "Efektiviteti i vaksinave Pfizer-BioNTech dhe Oxford-AstraZeneca në simptomat e lidhura me COVID-19-, shtrimet në spital dhe vdekshmërinë tek të rriturit më të vjetër në Angli: provoni studimin negativ të kontrollit të rasteve." British Medical Journal 2021: vëllimi 373, n1,088

² Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Stowe J, Tessier E, Simmons R, dhe të tjerë. 'Efektiviteti i vaksinës BNT162b2 mRNA dhe vaksinës vektoriale të adenovirusit ChAdOx1 në vdekshmërinë pas COVID-19.' Shtypshkronjat PHE 2021

AstraZeneca nga rreth 60 në 70%^{3,4,5,6}. Me 2 nga 2 doza të secilës prej vaksinave efektiviteti kundër infeksionit vlerësohet në rreth 65 deri në 90%^{3,4}.

Për variantin COVID-19 Delta, [studimet kanë raportuar vetëm një ndryshim modest në efektivitetin e vaksinës](#) kundër sëmundjeve simptomatike dhe efektivitet të ngjashëm të vaksinës kundër shtrimit në spital pas të dy dozave të vaksinës Pfizer-BioNTech ose Vaksina Oxford-AstraZeneca^{7,8}.

Siç u përshkrua më lart, [disa studime kanë ofruar dëshmi se vaksinat janë efektive në parandalimin e infeksionit](#). Individët e pa infektuar nuk mund të transmetojnë; prandaj, vaksinat janë gjithashtu efektive në parandalimin e transmetimit

Përtej parandalimit të infeksionit, mund të ketë gjithashtu përfitim shtesë të reduktimit të transmetimit nga ata individë që infektohen pavarësisht vaksinimit për shkak të kohëzgjatjes së zvogëluar ose nivelit të përhapjes virale. Një studim i transmetimit të familjes në Angli zbuloi se kontaktet familjare të rasteve të variantit COVID-19 Alfa të vaksinuar me një dozë të vetme kishin afërsisht 35 deri në 50% rrezik të zvogëluar për t'u bërë një rast i konfirmuar⁹.

Vaksinimi kundër gripit

Vaksinimi i gripit është rekomanduar në Mbretërinë e Bashkuar që nga fundi i viteve 1960, me qëllim mbrojtjen e drejtpërdrejtë të atyre në grupet e rrezikut klinik të cilët janë në një rrezik më të lartë të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së lidhur me gripin. Numri mesatar i vdekjeve të vlerësuara në Angli për pesë sezonet 2015 deri

³ Pritchard E, Matthews PC, Stoesser N, Eyre DW, Gethings O, Vihta K-D, dhe të tjerë. 'Ndikimi i vaksinimit në rastet e SARS-CoV-2 në komunitet: një studim i bazuar në popullatë duke përdorur Anketën e Infeksionit COVID-19 në Mbretërinë e Bashkuar.' MedRxiv 2021: 2021.04.22.21255913

⁴ Hall VJ, Foulkes S, Saei A, Andrews N, Oguti B, Charlett A dhe të tjerë. Marrja e vaksinës COVID-19 nga punonjësit e kujdesit shëndetësor në Angli dhe efektiviteti i vaksinës BNT162b2 mRNA kundër infeksionit (SIREN): një studim i ardhshëm, shumëqendror, i grupit." Lancet 2021

⁵ Shrotri M, Krutikov M, Palmer T, Giddings R, Azmi B, Subbarao S dhe të tjerë. "Efektiviteti i vaksinës i dozës së parë të ChAdOx1 nCoV-19 dhe BNT162b2 kundër infeksionit SARS-CoV-2 në banorët e objekteve të kujdesit afatgjatë në Angli (VIVALDI): një studim i ardhshëm i grupit." Sëmundjet Infektive Lancet 2021

⁶ Menni C, Klaser K, May A, Polidori L, Capdevila J, Louca P dhe të tjerë. 'Efektet anësore të vaksinës dhe infeksioni SARS-CoV-2 pas vaksinimit tek përdoruesit e aplikacionit Studimi i Simptomave COVID në MB: një studim vëzhgues i ardhshëm.' Sëmundjet Infektive Lancet 2021

⁷ Lopez Bernal J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Simmons R, Thelwall S dhe të tjerë. 'Efektiviteti i Vaksinave Covid-19 kundër Variantit B.1.617.2 (Delta)'. Buletini New England i Mjekësisë 2021

⁸ Stowe J, Andrews N, Gower C, Gallagher E, Utsi L, Simmons R dhe të tjerë. 'Efektiviteti i vaksinës COVID-19 kundër shtrimit në spital me variantin Delta (B.1.617.2).' 2021

⁹ Harris RJ, Hall JA, Zaidi A, Andrews NJ, Dunbar JK, Dabrera G. 'Ndikimi i vaksinimit në transmetimin familjar të SARS-COV-2 në Angli.' Shëndeti Publik Angli 2021

në 2020 ishte mbi 11,000 vdekje në vit. Kjo shkonte nga pothuajse 4,000 vdekje në sezonin 2018 deri në 2019 deri në mbi 22,000 vdekje në sezonin 2017 deri në 2018.

Ata në grupet e rrezikuara kanë rreth 11 herë më shumë gjasa të vdesin nga gripit sesa dikush që nuk është në një grup rreziku. Studimet serologjike në profesionistët e kujdesit shëndetësor kanë treguar se afërsisht 30 deri në 50% të infeksioneve të gripit mund të jenë asimptomatike¹⁰. Kontraktimi i COVID-19 ose gripit paraqet një rrezik të rëndësishëm për shëndetin e njerëzve të cenusur.

Njerëzit e infektuar si nga gripit ashtu edhe nga COVID-19 kanë më shumë se dy herë më shumë gjasa të vdesin sesa dikush me COVID-19 vetëm, dhe gati 6 herë më shumë të ngjarë të vdesin sesa ata që nuk kanë grip as COVID-19¹¹.

Efektiviteti i vaksinës së gripit varet nga përbërja e vaksinës, llojet qarkulluese, lloji i vaksinës dhe moshën e individit që vaksinohet - zakonisht është rreth 30 deri në 70% efektive në të rriturit e shëndetshëm.

Ashtu si me vaksinën COVID-19, nëse parandalohet infeksioni, atëherë parandalohet edhe transmetimi.

Marrja e vaksinës

Ky seksion përcakton informacion mbi marrjen e vaksinave nga punonjësit e kujdesit shëndetësor dhe social. Ndryshimet në nivelet e vaksinimit janë të rëndësishme për t'u kuptuar nëse merren parasysh veprimet e mëtejshme nga qeveria.

Vaksinë për covid-19

Kujdesi Social

Më shumë se 1,2 milion punonjës të kujdesit social në Angli tani kanë marrë vaksinimin. Që nga 19 gusht 2021, marrja e vaksinimit midis stafit të përfshirë në grupin e parë të JCVI ishte 91%, megjithëse në Londër kjo shifër bie në 89%. Për grupin 2 të JCVI, 87% e stafit në shtëpitë e të rinjve të kujdesit për të rriturit 81% e personelit të kujdesit shtëpiak dhe 75% e personelit në mjedise të tjera kishin marrë 1 dozë të vaksinës (që nga 19 gushti). Sidoqoftë, ka një ndryshim në nivel rajonal, në Londër 86% e stafit të shtëpive të kujdesit për të rinjtë, 73% e personelit të kujdesit shtëpiak dhe 69% e stafit në mjedise të tjera kanë marrë 1 dozë.

¹⁰ Wilde JA, McMillan JA, Serwint J dhe të jerë. (1999) Efektiviteti i vaksinës së gripit në profesionistët e kujdesit shëndetësor: një gjykim i rastësishëm. JAMA 281: 908–13

¹¹ J Stowe, E Tessier, H Zhao, R Guy, B Muller-Pebody, M Zambon, N Andrews, M Ramsay, J Lopez Bernal 'Ndërveprimet midis SARS-CoV-2 dhe Gripit dhe ndikimi i koinfeksionit për ashpërsinë e sëmundjes: Një dizajn negativ testi 'Revista Ndërkombëtare e Epidemiologjisë, 03 Maj 2021

Shërbimi shëndetsor

Përqindja e personelit të besuar të NHS që ka marrë të paktën 1 dozë (në përgjithësi) është rreth 92% në shkallë vendi, me 88% të stafit që i ka marrë të dyja dozat. Përqindja e personelit që merr dozën e parë është mbi 90% në të gjitha rajonet, në Londër, e cila është në 86%. Të gjitha të dhënat deri më 31 gusht 2021, që mbulojnë vaksinimet deri në 29 gusht 2021.

Ekziston një ndryshim në nivelet e marrjes në organizatat NHS, me të dhënat e NHS që tregojnë se midis besimeve të NHS, normat e marrjes mund të ndryshojnë nga rreth 83% në 97% për dozën e parë (78% në 94% për të dyja dozat). Marrja për dozat e para është mbi 90% në më shumë se tre të katërtat e organizatave lokale të NHS. Të gjitha të dhënat deri më 2 shtator 2021, që mbulojnë vaksinimet deri më 31 gusht 2021.

Marrja e vaksinimit midis punonjësve të kujdesit shëndetësor parësor qëndron në 87% në dozën e parë me shumë, më shumë pabarazi në nivel rajonal, duke filluar nga 76% në Anglinë e Lindje në 94% në Jug -Perëndim. Të gjitha të dhënat deri më 10 gusht 2021, që mbulojnë vaksinimet deri më 31 korrik 2021.

Vaksina e gripit

Shërbimi shëndetsor

Përdorimi i vaksinës së gripit nga punonjësit e kujdesit shëndetësor është rritur nga 14% në sezonin prej 2002 deri në vitin 2003 në 76,8% vitin e kaluar Mbeten mospërputhje të mëdha në të gjithë vendin. Në sezonin 2020-2021:

- marrja e vaksinës sezonale të gripit në Trustet NHS varionte nga 53% në 100%, me një Trust të vetëm që arrin 100% marrjen e vaksinës
- 59,4% e Trusteve të NHS (129 nga 217) arritën norma të marrjes së vaksinës prej 75% ose më shumë
- marrja e vaksinës sezonale të gripit në qendrat e mjekëve të përgjithshëm dhe ofruesit e kujdesit shëndetësor të sektorit të pavarur (të grumbulluara nga Partneritetet e Qëndrueshmërisë dhe Transformimit (STP)), shkonin nga 60,8% në 92,6%. Një total prej 76,2% (32 nga 42) STP -të raportuan marrjen e 75% ose më të madhe
- marrja më e lartë e vaksinës kundër gripit sezonal nga grupi i stafit në Angli u arrit midis infermierëve të kualifikuar në qenrat e mjekëve të përgjithshëm, me një normë të marrjes prej 84,8%. Marrja më e ulët ishte 75% në mbështetje të stafit klinik

Kujdesi Social

Sipas Kapacitetit Tracker, marrja e vaksinës së gripit midis punonjësve të kujdesit social në shtëpitë e kujdesit ishte rreth 33% vitin e kaluar - 48% për ata që punësoheshin drejtpërdrejt dhe 36% për ata të punësuar përmes një agjencie - dukshëm më e ulët në krahasim me vaksinën COVID -19. Këta numra nuk përfshijnë ata me statusin e imunizimit të gripit "I panjohur" ose "I Deklaruar".

Shtojca A përfshin detaje të mëtejshme mbi veprimin e ndërmarrë për të nxitur marrjen e vaksinave në shëndet dhe shoqëri në të dy programet COVID-19 dhe gripin..

Pikëpamje mbi qëllimin e politikave të punës

Qëllimi i këtij konsultimi është të kërkojë pikëpamje nëse qeveria duhet të shtrijë apo jo kërkesën ligjore ekzistuese për ata që punojnë ose punojnë vullnetarisht në një shtëpi përkujdesjeje për t'u vaksinuar kundër COVID-19 në mjedise të tjera shëndetësore dhe të kujdesit, si kusht i vendosjes, dhe përveç kësaj, nëse do të futet një kërkesë ligjore për t'u vaksinuar kundër gripit si kusht i vendosjes, si një mjet për të mbrojtur njerëzit e cenueshëm.

SAGE ka këshilluar që vaksinimi është një mjet në parandalimin e transmetimit të gripit dhe COVID-19 në mjedise ku njerëzit e cenueshëm marrin një formë kujdesi.

Siç u tha më parë, vaksinimi zvogëlon rrezikun e infeksionit, i cili nga ana tjetër zvogëlon rrezikun e transmetimit. Sa më shumë staf që vaksinohen kundër gripit dhe kundër COVID-19, aq më shumë mundësi ka që njerëzit me rrezikshmëri më të lartë në kujdesin e tyre të mbrohen; vetë personeli do të mbrohet dhe kolegët e tyre gjithashtu do të mbrohen.

Për më tepër, një nivel më i lartë i marrjes së vaksinimit ka të ngjarë të zvogëlojë mungesën e sëmundjes në kohën kur njerëzit e cenueshëm kanë më shumë gjasa të kenë nevojë për kujdes shëndetësor dhe social. Që nga 4 gusht 2021, numri i mungesave të sëmundjeve (mesatarja e 7 ditëve) ishte 72696 në Trustet e NHS, nga të cilët rreth 18000 personel munguan për arsye të lidhura me COVID-19, përfshirë nevojën për t'u izoluar. Kjo tregon se rreth 5,6% e stafit mungonin, që krahasohet me një mesatare prej 4,1% para pandemisë (në gusht 2019). Në valën e parë të COVID-19 në Prill 2020, nivelet e mungesës së stafit arritën kulmin mbi 12%

Pyetja 1. Cila nga përgjigjet më poshtë përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me statusin e vaksinimit kundër COVID-19 dhe gripit, për njerëzit që ofrojnë kujdesin tuaj, kujdesin e anëtarit të familjes tuaj ose kujdesin e mikut tuaj?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Mendoj fuqishëm se ata duhet të vaksinohen
- Unë do të preferoja që ata të vaksinoheshin
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që ata të mos vaksinoheshin
- Mendoj fuqishëm se ata nuk duhet të vaksinohen
- Unë nuk e di

Pyetja 2. Cila nga përgjigjet e mëposhtme përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimi kundër gripit të bëhet i detyrueshëm për ata që janë punësuar për të siguruar kujdesin tuaj, kujdesin e anëtarit të familjes ose mikut tuaj?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë do të preferoja që vaksinimi të ishte i detyrueshëm
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që vaksinimi të mos ishte i detyrueshëm
- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi nuk duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë nuk e di

Nëse nuk jeni përdorues ose pacient aktual i shërbimit, ne ende mirëpresim pikëpamjen tuaj pasi mund të keni nevojë për shërbime shëndetësore ose të kujdesit social në të ardhmen.

Pyetja 3. Cila nga përgjigjet më poshtë përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me statusin e vaksinimit kundër COVID-19 dhe gripit, për njerëzit që do të ofrojnë kujdesin tuaj?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Mendoj fuqishëm se ata duhet të vaksinohen
- Unë do të preferoja që ata të vaksinoheshin.
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që ata të mos vaksinoheshin.
- Mendoj fuqishëm se ata nuk duhet të vaksinohen
- Unë nuk e di

Pyetja 4. Cila nga përgjigjet e mëposhtme përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimi kundër gripit të bëhet i detyrueshëm për ata që do të siguronin kujdesin tuaj?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë do të preferoja që vaksinimi të ishte i detyrueshëm
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që vaksinimi të mos ishte i detyrueshëm
- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi nuk duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë nuk e di

Pyetja 5. A ofroni kujdes shëndetësor dhe/ose kujdes social për pacientët ose përdoruesit e shërbimit?

- Po
- Jo
- Unë nuk e di

Kjo pyetje është për ata që ofrojnë kujdes shëndetësor dhe/ose kujdes social për pacientët ose përdoruesit e shërbimeve

P.6 Cila nga përgjigjet e mëposhtme përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me statusin e vaksinimit kundër COVID-19 dhe gripit të ju dhe kolegëve tuaj që ofroni kujdes për përdoruesit e shërbimit?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Mendoj fuqishëm se ne duhet të vaksinohemi
- Unë do të preferoja që ne të vaksinoheshim
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që ne të mos vaksinoheshim
- Mendoj fuqishëm se ne nuk duhet të vaksinohemi
- Unë nuk e di

Kjo pyetje është për ata që ofrojnë kujdes shëndetësor dhe/ose kujdes social për pacientët ose përdoruesit e shërbimeve

P.7 Cila nga përgjigjet e mëposhtme përshkruan më së miri preferencën tuaj në lidhje me statusin e vaksinimit kundër COVID-19 dhe gripit, që kjo të bëhet e detyrueshme për ju dhe kolegët tuaj që jepni shërbime kujdesi për përdoruesit e shërbimit?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë do të preferoja që vaksinimi të ishte i detyrueshëm
- Nuk më intereson sido që të jetë
- Unë do të preferoja që vaksinimi të mos ishte i detyrueshëm
- Unë mendoj fuqishëm se vaksinimi nuk duhet të jetë i detyrueshëm
- Unë nuk e di

Cilëve persona duhet t'u kërkohet të vaksinohen?

Një pjesë e rëndësishme e konsultimit është që qeveria të bëjë të qartë se si dhe për kë mund të zbatohet një kërkesë ligjore për vaksinimet si kusht i vendosjes në punë.

Pika fillestare e qeverisë për ta konsideruar këtë do të ishte [Libri i Gjelbër, Kapitulli 14a-COVID-19-SARS-CoV-2](#), dhe [Kapitulli 19: Gripi](#) - personeli i kujdesit

shëndetësor dhe social i cili ka kontakte të shpeshta ballë për ballë me pacientët ose klientët dhe të cilët janë të përfshirë drejtpërdrejt në kujdesin ndaj pacientit ose klientit në kujdesin dytësor ose parësor ose në mjediset e komunitetit.

Në varësi të shqyrtimit të përgjigjeve të konsultimit, qasja e qeverisë në vendosjen e kërkesave në baza ligjore do të ishte përmes një ndryshimi në Ligjin e Shëndetit dhe Kujdesit Social 2008 (Aktivitetet e Rregulluara) Rregulloret 2014. Në një mënyrë të ngjashme me rregulloren e shtëpisë së kujdesit ([Liqji për Shëndetin dhe Kujdesin Social 2008 \(Aktivitetet e Rregulluara\) \(Ndryshimi\) \(Koronavirusi\) Rregulloret 2021](#)), ne do të shikonim të fusnim kërkesën në Rregulloret aktuale të vitit 2014 të cilat kërkojnë që si pjesë e ofrimit të kujdesit dhe trajtimit të sigurt, ofruesit duhet të vlerësojnë rrezikun dhe të parandalojnë, zbulojnë dhe kontrollojnë përhapjen e infeksioneve, përfshirë ato që lidhen me kujdesin shëndetësor ([Pjesa 3, standardet themelore, rregullorja 12](#)).

Sipas kësaj qasjeje, një kërkesë për t'u vaksinuar do të zbatohet për të gjithë ata që janë vendosur për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal, si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC. Kjo do të siguronte që mbulimi i vaksinimit mbron njerëzit e cenueshëm dhe punonjësit individualë në mjediset e kujdesit shëndetësor dhe social duke përfshirë, por pa u kufizuar në, spitalet, qendrat e mjekut të përgjithshëm dhe gjithashtu në shtëpinë e një personi.

Kjo kërkesë, nëse futet, do të zbatohet për aktivitetet e rregulluara me CQC, pavarësisht nëse financohen publikisht ose privatisht. Synimi do të ishte gjithashtu që kërkesa të zbatohet në mënyrë të barabartë kur një aktivitet i rregulluar ofrohet nëpërmjet, për shembull stafit të agjencisë, ose merret me kontratë me një ofrues tjetër.

CQC rregullon aktivitetet e mëposhtme:

- kujdesi personal
- strehim për personat që kërkojnë shërbim e infermierisë ose kujdesin personal
- strehim për personat që kërkojnë trajtim për keqpërdorimin e substancave
- trajtimi i sëmundjeve, çrregullimeve ose dëmtimeve
- vlerësimi ose trajtimi mjekësor për personat e ndaluar sipas Aktit të Shëndetit Mendor 1983
- procedurat kirurgjikale
- procedurat diagnostikuese dhe të shqyrtimit
- menaxhimi i furnizimit me gjak dhe produkte të prejardhura nga gjaku
- shërbime transporti, triazh dhe këshilla mjekësore të ofruara nga distanca
- shërbimet e maternitetit dhe mamisë
- ndërprerja e shtatzënive
- shërbime në klinikat e dobësimit

- kujdesi infermieror
- shërbimet e planifikimit familjar

Ne do të mirëpresim pikëpamjet tuaja nëse dikush i vendosur në punë për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC duhet të përjashtohet. Një aktivitet që do të ishte jashtë fushëveprimit do të ishte aty ku mungon kontakti personal me një person të cenueshëm, për shembull, triazh dhe këshilla mjekësore të dhëna nga distanca.

Kjo qasje do të mbulonte ata që janë duke ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal. Ne po shqyrtojmë gjithashtu nëse disa aktivitete të rregulluara me CQC të siguruara nga mjedise rezidenciale ose spitalore (për shembull shërbimet e rimëkëmbjes rezidenciale për drogën dhe alkoolin, qendrat e sëmundjeve me prognozë terminale dhe ato të regjistruara me kujdes shtesë dhe shërbimet e mbështetura të jetesës) duhet t'i nënshtrohen kësaj kërkesë. Rasti për këtë do të ishte se ato janë mjaft të ngjashme në natyrë me shtëpitë e kujdesit. Ne kemi futur tashmë si një kusht të punësimit në shtëpitë e kujdesit për të kërkuar që njerëzit që punojnë ose japin ndihmë vullnetare atje të vaksinohen. Prandaj, ne mirëpresim pikëpamjet tuaja nëse ndonjë cilësim specifik duhet të ndjekë të njëjtën qasje.

Ne gjithashtu duam të shqyrtojmë me kujdes rolin e "dhënësve të kujdesit thelbësor" - ata miq ose familje që kanë rënë dakord me personin e regjistruar, që ata të vizitojnë rregullisht dhe të ofrojnë kujdes personal. Synimi ynë është të ndjekim politikën e përcaktuar në përgjigjen e mëparshme të konsultimit për ta bërë vaksinimin një kusht të vendosjes në punë në shtëpitë e kujdesit dhe për këtë arsye të mos e shtrijmë këtë politikë tek dhënësit e kujdesit thelbësor.

Ne nuk kemi ndërmend ta shtrijmë këtë politikë tek miqtë dhe anëtarët e familjes që vizitojnë njerëz në mjediset e kujdesit shëndetësor dhe social ose në shtëpinë e një personi. Ne inkurajojmë fuqimisht miqtë dhe anëtarët e familjes që po vizitojnë mjediset e kujdesit shëndetësor dhe social dhe të cilët kanë të drejtë të kenë qasje në vaksinat kundër COVID-19 dhe gripit sa më shpejt që të jenë në gjendje, megjithatë, për sa kohë që vizitorët ndjekin me kujdes këshillat përfshirë parandalimin e infeksionit dhe kontrollit (IPC) në një mjedis të veçantë, ne nuk propozojmë ta shtrijmë kërkesën për vizitorët familjarë.

Përveç kësaj, ne do të mirëpresim pikëpamjet tuaja nëse ka profesionistë ose vullnetarë të tjerë të vendosur në punë, por që nuk ndërmarrin trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal, që gjithashtu duhet të përfshihen në fushën e politikës së propozuar. Këta individë do të punonin për një shërbim të rregulluar, por nuk ofrojnë kujdes ose trajtim personal si pjesë e kujdesit specifik të një individi. Kjo mund të përfshijë një shumëllojshmëri të gjerë të stafit, si ata që përgatisin dhe

shërbejnë ushqim, ata që lëvizin pacientë ose klientë në karrocë ose karrige me rrota (portierë), ose stafi i pritjes dhe administrimit.

P.8 Cila nga sa më poshtë përshkruan më së miri mendimin tuaj për kërkesën: Ata që janë vendosur në punë për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC në një mjedis të kujdesit shëndetësor ose social (përfshirë në shtëpinë e dikujt) duhet të kenë marrë një vaksinë të COVID-19 dhe të gripit?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit. Ju gjithashtu mund të jepni një përgjigje të veçantë për mjediset e kujdesit shëndetësor dhe mjediset e kujdesit social.

- Mbështetëse
- Pak mbështetëse
- As mbështetës dhe as pa mbështetje
- Pak pa mbështetje
- Jo mbështetëse
- Unë nuk e di

Ju lutemi jepni detaje për të mbështetur përgjigjen tuaj.

Pyetja.9 A mendoni se ka njerëz të vendosur në punë ose që vizitojnë një mjedis të kujdesit shëndetësor ose të kujdesit social (përfshirë shtëpinë e dikujt) të cilët nuk ndërmarrin trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar nga CQC, por gjithashtu duhet të përfshihen brenda fushëveprimit të një kërkesë për të pasur një vaksinë kundër COVID-19 dhe gripit?

- Po
- Jo
- Unë nuk e di

P.10 Cilët njerëz mendoni se duhet të përfshihen në qëllimin e kërkesës për të pasur një vaksinim kundër COVID-19 dhe vaksinimit të gripit? (shënoni të gjitha ato që vlejnë)

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Portierët
- Stafi i administratës
- Pastruesit
- Vullnetarët
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)
- Unë nuk e di

P.11 Për vaksinimin kundër COVID-19 dhe gripit a ka njerëz të vendosur në punë për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC që nuk duhet të jetë në fushëveprimin e politikës së punës?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Po
- Jo
- Unë nuk e di

Ju lutemi shpjegoni përgjigjen tuaj

P.12 A ka ndonjë mjedis tjetër të kujdesit shëndetësor dhe social ku duhet të merret një qasje e ngjashme me shtëpitë e kujdesit për të rriturit (domethënë, të gjithë ata që punojnë ose ndihmojnë vullnetarisht në shtëpinë e kujdesit duhet të kenë marrë një vaksinë COVID-19 ose të kenë një përjashtim)?

- Po
- Jo
- Nuk kam asnjë opinion

P.13 Nëse po, ju lutemi zgjidhni cilësimin e listuar më poshtë. Nëse diçka tjetër, ju lutem specifikoni.

- Qendër kujdesi për sëmundjet terminale
- Shërbimet rezidenciale të rimëkëmbjes për drogën dhe alkoolin
- Të Regjistruar si kujdes shtesë dhe shërbime të mbështetura të jetesës
- Shërbimet e Regjistruara të Jetesës së Përbashkët
- Të tjera

Nën moshën 18 vjeç

Në fazën e parë të programit të vaksinimit COVID-19, fëmijët nën 16 vjeç nuk kishin të drejtë për vaksinim dhe ata të moshës 16 deri në 17 vjeç kishin të drejtë për vaksinim vetëm nëse plotësonin kriteret për Fazën 1 të programit të rriturve (nëse ata vetë ishin në rrezik më të lartë ndaj rezultateve serioze nga COVID-19 ose në role të cilat rrisin rrezikun e transmetimit tek njerëzit e cenueshëm, për shembull ata që punojnë në sektorët e kujdesit shëndetësor ose social dhe kujdestarët (të paguar ose të papaguar)). Ata në moshë 16 deri në 17 vjeç që plotësuan kriteret e Fazës 1 iu ofrua kursi i vaksinimit me 2 doza të rriturve Rreziku i rezultateve serioze nga COVID-19 është i lidhur fort me moshën dhe për shumicën nën 18 vjeç rreziku i rezultateve serioze është shumë i vogël. Meqenëse të dhënat mbi përdorimin e vaksinave në moshën nën 18 vjeç ishin ende në një fazë shumë të hershme në shkurt të këtij viti, JCVI nuk këshilloi vaksinimin e personave të shëndetshëm nën 18 vjeç gjatë Fazës 2 të programit.

Që atëherë, më shumë dëshmi janë shfaqur si për përfitimet ashtu edhe për rreziqet për moshat 16 deri në 17 vjeç Duke marrë parasysh rrezikun e rrallë të miokarditit ose perikarditit si një efekt anësor i vaksinës Pfizer-BioNTech në grupmoshat më të reja dhe veçanërisht meshkujt, [JCVI ka dhënë këshilla për të ofruar një dozë fillestare për të gjithë ata që janë të shëndetshëm dhe në moshat 16-17 vjeç](#). Efekti i kësaj do të rishikohet dhe nëse JCVI janë të kënaqur ata do të rekomandojnë dhënien e një doze të dytë. Në lidhje me gripin, JCVI tashmë këshillon vaksinimin për të gjithë ata të moshës 2 deri në 15 ose 50 vjeç e lart dhe për grupet në rrezik të moshës 16 deri në 49 vjeç.

Prandaj qeveria do të shikojë me kujdes nëse të rinjtë e moshës 16 dhe 17 vjeç të cilët janë vendosur në punë për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC, duhet të përfshihen në kërkesën për t'u vaksinuar kundër COVID-19 dhe gripit. Kjo përfshin shqyrtimin nëse do të ndryshohen rregullat e shtëpive të kujdesit, të cilat aktualisht përjashtojnë ata nën moshën 18 vjeç, për të siguruar një qasje të vetme, të qëndrueshme në të gjithë sektorin e kujdesit shëndetësor dhe social. Qeveria do të vendosë se cilat

grupmosha kanë të drejtë për vaksinimin kundër COVID-19 bazuar në këshillat e JCVI.

P.14 Cila nga sa më poshtë përshkruan më së miri mendimin tuaj për kërkesën: Ata nën moshën 18 vjeç, që ndërmarrin trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC (në një mjedis të kujdesit shëndetësor ose të kujdesit social, përfshirë në shtëpinë e dikujt), duhet të kenë një vaksinë kundër COVID-19 dhe gripit?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit. Ju gjithashtu mund të jepni një përgjigje të veçantë për mjediset e kujdesit shëndetësor dhe mjediset e kujdesit social.

- Mbështetëse
- Pak mbështetëse
- As mbështetës dhe as pa mbështetje
- Pak pa mbështetje
- Jo mbështetëse
- Unë nuk e di

Ju lutemi jepni detaje për të mbështetur përgjigjen tuaj.

Përrjashtimet

Për disa njerëz këshilla klinike është se vaksinimi kundër COVID-19 dhe/ose gripit nuk është i përshtatshëm për ta. Prandaj çdo kërkesë ligjore do të përfshinte përjashtime për arsye mjekësore të cilat do të ishin në përputhje me Librin e Gjelbër për Imunizimin kundër sëmundjeve infektive ([COVID-19: libri i gjelbër, kapitulli 14a](#); [Gripi: libri i gjelbër, kapitulli 19](#)) dhe JCVI të cilat pasqyrojnë këshillat klinike. Individët do të përjashtohen nga kërkesa nëse kanë një alergji ose gjendje që listohet në Librin e Gjelbër (COVID-19: Kapitulli 14a, faqe 16; Gripi Kapitulli 19, faqe 17) si arsye për të mos administruar një vaksinë, për shembull reaksion alergjik paraprak ndaj një përbërësi të vaksinës. Disa individë mund të kenë një alergji ose gjendje kur Libri i Gjelbër ose JCVI këshillon të kërkoni një mendim mjekësor profesional nëse ata duhet të përjashtohen.

Në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar, asnjë sinjal sigurie nuk është identifikuar deri më tani në lidhje me vaksinimin e grave që janë shtatzënë nga COVID-19. JCVI përditësoi këshillat e tyre në 19 Prill, e cila tani tregon se grave që janë shtatzëna duhet t'u ofrohet vaksinimi në të njëjtën kohë me gratë jo shtatzëna, bazuar në moshën e tyre dhe grupin e rrezikut klinik, me vaksinat Pfizer dhe Moderna si vaksinat e preferuara.

Për vaksinimin e gripit, Libri i Gjelbër ([Kapitulli i gripit 19](#), faqja 17) thotë se vaksina e gripit duhet t'u ofrohet grave shtatzëna pasi rreziku i sëmundjeve të rënda nga gripit është më i lartë tek gratë shtatzëna. Përveç kësaj, një numër studimesh tregojnë se vaksinimi i gripit gjatë shtatzënisë siguron imunitet pasiv ndaj gripit tek foshnjat në muajt e parë të jetës pas lindjes^{12,13,14,15}.

Qeveria do të konsideronte mënyrën më pak të rëndë për njerëzit që të demonstronjë se janë të përjashtuar mjekësisht nga vaksinimi kundër COVID-19 dhe/ose gripit në qasjen që tashmë po zbatohet në lidhje me shtëpitë e kujdesit. Pyetjet mbi këtë temë përfshihen në një seksion të mëvonshëm: 'Konsiderata në lidhje me zbatimin'

Politika do të rishikohej nëse pengesat domethënëse do të parandalonin që punonjësit e kualifikuar të hynin në vaksinimin e gripit dhe/ose COVID-19 në kohën e duhur dhe të arritshme, për shembull për shkak të çështjeve të furnizimit me vaksina ose ndryshimeve në udhëzimet klinike kombëtare.

P.15 A pajtoheni apo nuk pajtoheni që përjashtimi nga vaksinimi kundër COVID-19 dhe vaksinimi kundër gripit duhet të bazohet vetëm në baza mjekësore?

Ju lutemi jepni një përgjigje të veçantë për vaksinimin kundër COVID-19 dhe vaksinimin e gripit.

- Pajtohem plotësisht
- Pajtohem disi
- As dakord as mospajtues
- Disi nuk pajtohem
- Nuk pajtohem aspak
- Unë nuk e di

P.16 Në çfarë baze tjetër, nëse ka, një person duhet të përjashtohet nga kjo kërkesë?

¹² Benowitz I, Esposito DB, Gracey KD dhe të tjerë. (2010) Vaksina e gripit e dhënë për gratë shtatzëna zvogëlon shtrimin në spital për shkak të gripit tek foshnjat e tyre. *Sëmundjet Infektive Klinike*. 51: 1355- 61.

¹³ Eick AA, Uyeki TM, Klimov A dhe të tjerë. (2010) Vaksinimi i gripit të nënës dhe efekti në infeksionin e virusit të gripit tek foshnjat e reja. *Arkivi i Mjekësisë Pediatri dhe Adoleshentë*. 165: 104-11.

¹⁴ Poehling KA, Szilagyi, PG, Staat, MA dhe të tjerë. (2011) Ndikimi i imunizimit të nënës në hospitalizimet e gripit tek foshnjat. *Am J Obstet Gynecol* 204: [6 Suppl 1.] S141-8. Epub shkurt 23. 2011 Qershor.

¹⁵ Zaman K, Roy E, Arifeen SE et al (2008) Efektiviteti i imunizimit të gripit të nënës tek nënat dhe foshnjat. *N Engl J Med* 359: 1555-64.

Konsiderimi i ndikimeve të mundshme

Akti i Barazisë

Analiza jonë fillestare e Detyrës së Barazisë në Sektorin Publik (PSED) tregon se bërja e COVID-19 dhe vaksinat e gripit si një kusht i punës në kujdesin shëndetësor dhe social mund të ndikojë në grupe të caktuara. Analiza bazohet në të dhënat e fuqisë punëtore të NHS dhe praktikës së Mjekëve të përgjithshëm të publikuara nga sistemi Digital i NHS-së¹⁶. Ndërsa të dhënat e disponueshme të fuqisë punëtore përfaqësojnë shumicën (por jo të gjitha) të grupeve të stafit të ndikuar, nuk ka dëshmi që sugjerojnë se përbërja e fuqisë punëtore të referuar më poshtë, ndryshon ndjeshëm nga përbërja e listës së plotë të grupeve të personelit të ndikuar. Detajet e mëtejshme dhe shqyrtimi i ndikimeve për ata me karakteristika të mbrojtura përcaktohen në Shtojcën C.

Ne jemi të etur për të siguruar që asnjë grup të mos ndikohet në mënyrë të ndryshme nga kjo politikë e re nëse zbatohet. Qëllimi ynë është të ndihmojmë në mbrojtjen e atyre që punojnë dhe që marrin kujdes dhe mbështetje në mjediset e kujdesit shëndetësor dhe social, nga rezultatet e mundshme të dëmshme të COVID-19 dhe infeksionit të gripit.

Bërja e Vaksinimit një kusht i vendosjes në punë ka të ngjarë të ketë një efekt të veçantë të dobishëm në rezultatet e COVID-19 ose infeksionit të gripit në disa grupe të stafit ku marrja e vaksinës është më e ulët, si rezultat i mbrojtjes kundër infeksionit që ata nuk mund ta kishin pasur ndryshe.

Ndikimi më i gjerë

Përveç kësaj, për një Vlerësim të Barazisë në Sektorin Publik, ne gjithashtu duam të marrim parasysh me kujdes ndikimet rregullatore të çdo ndryshimi legjislativ. Kjo do të merrte parasysh kostot dhe përfitimet më të gjera të politikës, si dhe kostot për bizneset.

Është e njohur që disa anëtarë të stafit mund të zgjedhin të mos vaksinohen, edhe nëse vaksinimi është klinikisht i përshtatshëm për ta. Në këto rrethana, zbatimi i

¹⁶Të dhënat e fuqisë punëtore të NHS të publikuara nga NHS Digital që tregojnë numrin mujor të stafit të Spitalit NHS dhe Shërbimit Shëndetësor të Komunitetit (HCHS) që punojnë në NHS Trusts dhe CCGs në Angli (përfshijë personelin e kujdesit shëndetësor parësor). Të dhënat e fuqisë punëtore të GP (Mjeku i familjes) i referohen të dhënave të publikuara nga NHS Digital në lidhje me mjekët, infermierët, kujdesin e drejtpërdrejtë të pacientit dhe stafin administrator/jo-klinik që punon në Praktikën e Mjekut të Përgjithshëm në Angli.

politikave mund të rezultojë që ata të mos jenë më në gjendje të punojnë në një mjedis të kujdesit shëndetësor dhe social ose anëtarët e stafit të zgjedhin të largohen vetë. Ne po bëjmë një pyetje në këtë konsultim në lidhje me ndikimin e mundshëm në nivelet e stafit, nëse, sido që të lindë, anëtarët e stafit largohen nga fuqia punëtore e kujdesit shëndetësor dhe social në vend që të vaksinohen. Kjo mund të jetë një çështje e veçantë në disa zona lokale ku marrja është më e ulët ose ku rekrutimi është më i vështirë.

Gjatë periudhës së konsultimit, ne synojmë të diskutojmë drejtpërdrejt me punëdhënësit ndikimin e parashikuar të individët dhe pasojat e ligjit të punës. Ofruesit do të mbështeten për ta menaxhuar këtë në një mënyrë që nuk destabilizon ofrimin e kujdesit të sigurt dhe me cilësi të lartë. Nëse politika zbatohet, udhëzimet operationale për ofruesit do të publikohen për të përcaktuar implikimet e politikës për menaxherët dhe anëtarët e stafit.

Qasje alternative për të rritur marrjen

Siç u tha më herët, një qasje alternative do të ishte të vazhdoni të mbështeteni në masa jo-statutore për të inkurajuar marrjen e vaksinës së COVID-19 dhe të gripit. Një përmbledhje e veprimeve të ndërmarra për të rritur marrjen si për COVID-19 ashtu edhe për vaksinën e gripit është përcaktuar në Shtojcën A.

Përfitimi i kësaj qasjeje do të ishte shmangia e rrezikut të ndikimeve të mundshme në nivelet e personelit dhe gjithashtu lejimi i njerëzve që të kenë zgjedhjen personale për vaksinimin. Sidoqoftë, ka rrezik se një qasje e tillë të mos arrijë qëllimin e politikës që të gjithë ata që janë të angazhuar në ofrimin e kujdesit dhe trajtimit të drejtpërdrejtë të vaksinohen në mënyrë që të mbrojnë njerëzit në kujdesin e tyre.

Ne do të mirëpresim pikëpamjet tuaja për pyetjet më poshtë në lidhje me ndikimet e mundshme në lidhje me barazitë, ndikimet e tjera më të gjera dhe cilat veprime të tjera jo-ligjore mund të ndërmerren për të rritur më tej marrjen e vaksinës tek ata që ofrojnë kujdes dhe trajtim mjekësor.

P.17 A ka grupe të veçanta njerëzish, të tillë si ata me karakteristika të mbrojtura, të cilët do të përfitonin veçanërisht nga vaksinimi kundër COVID-19 dhe vaksinimi kundër gripit si kusht i vendosjes në kujdesin shëndetësor dhe kujdesin social?

- Po
- Jo
- Nuk jam i sigurt

P.18 Cilat grupe të veçanta mund të ndikohen pozitivisht dhe pse?

P.19 A ka grupe të veçanta njerëzish, të tillë si ata me karakteristika të mbrojtura, të cilët do të preken veçanërisht negativisht nga vaksinimi i COVID-19 dhe vaksinimi i gripit si një kusht i vendosjes në punë në kujdesin shëndetësor dhe kujdesin social?

- Po
- Jo
- Nuk jam i sigurt

P.20 Cilat grupe të veçanta mund të ndikohen negativisht dhe pse?

Këto pyetje janë specifike për ata që menaxhojnë punonjësit e kujdesit parësor të shëndetit dhe të kujdesit.

P.21 Duke menduar për rrethanat në të cilat stafi është brenda kërkesës për t'u vaksinuar, por mbetet i pavaksinuar, si mendoni se do të përgjigjeni?

- Rivendosni në detyra të tjera stafin e pavaksinuar
- Ndaloni punësimin për stafin e pavaksinuar
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)
- Nuk aplikohet

P.22 A keni shqetësime në lidhje me ndikimin e një politike të kërkesave të vaksinimit në aftësinë e organizatës tuaj për të ofruar shërbime të sigurta?

- Po
- Jo
- Unë nuk e di

P. 23 Cilat nga shqetësimet e mëposhtme janë shqetësimet që keni në lidhje me ndikimin e një politike të kërkesave të vaksinimit në organizatën tuaj? (shënoni të gjitha ato që vlejné)

- Disa punonjës mund të refuzojnë vaksinën dhe të lënë punën e tyre aktuale
- Disa punonjës mund të largohen në shenjë proteste ndaj politikës, nëse kjo bie ndesh me bindjet e tyre personale.
- Stafi i mbetur mund të kundërshtojë kërkesën, dhe kjo do të ulë moralin
- Stafi mund të kërkojë të sfidojë punëdhënësit në gjykatë
- Furnizimi me staf alternativ të trajnuar, sa është në dispozicion
- Kostoja e mbulimit me staf për afatshkurtër
- Kostoja e rekrutimit të stafit të ri të përhershëm
- Koha që do të duhet për të rekrutuar staf të ri të përhershëm
- Koha e nevojshme për të trajnuar anëtarët e rinj të stafit
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)
- Unë nuk e di

P. 24 Ju lutemi jepni një vlerësim të shkallës së ndikimit të mundshëm

- Ndikim i rëndë
- Ndikim i madh
- Ndikim i moderuar
- Ndikim i vogël
- Ndikim i parëndësishëm
- Unë nuk e di

P. 25 Çfarë, nëse ka ndonjë gjë, mendoni se mund të minimizojë çdo ndikim negativ të një politike pune si kërkesë për vaksinim në fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor dhe kujdesit social? (shënoni të gjitha ato që vlejné)

- Lehtësia e qasjes në vaksinim
- Qasje në informacionin e përditësuar
- Mbështetje nga kampionët lokalë të vaksinimit
- Unë nuk e di
- Asnjë
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)

P. 26 Cila nga përgjigjet e mëposhtme, nëse ka, mendoni se mund të përfitojë organizata juaj si rezultat i një politike të kërkesave për vaksinim? (shënoni të gjitha ato që vlejné)

- Reduktimi i sëmundshmërisë ose vdekshmërisë së pacientit ose klientit
- Parandalimi i përhapjeve
- Nivelet e reduktuara të mungesës së sëmundjeve të stafit
- U zvogëluar numri i stafit të izoluar pasi ishin në kontakt me dikë që rezultonte pozitiv për COVID-19
- Kursimet e kostos nga stafi i reduktuar i rezervës ose agjencisë i nevojshëm për të mbuluar mungesën e sëmundjes së stafit
- Koha e kursyer nga nevoja për të marrë më pak staf për të mbuluar mungesën e sëmundjes së stafit
- Reduktimi i ankthit të stafit në lidhje me kontraktimin e COVID-19 dhe/ose transmetimin e tij te miqtë ose familja
- Reduktimi i ankthit të familjes dhe miqve të atyre që kujdesen
- Asnjë
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)
- Unë nuk e di

P. 27 Ju lutemi jepni një vlerësim të shkallës së përfitimit të mundshëm

- Përfitim shumë i konsiderueshëm
- Përfitim i konsiderueshëm
- Përfitim i moderuar
- Përfitim i vogël
- Përfitim i parëndësishëm
- Unë nuk e di

P. 28 A mendoni se një politikë e kërkesave të vaksinimit mund të shkaktojë ndonjë konflikt me kërkesat e tjera ligjore që ofruesit e kujdesit shëndetësor ose të kujdesit social duhet të përmbushin?

- Po
- Jo
- Unë nuk e di
- Nuk aplikohet

P. 29 Ju lutemi jepni hollësi të mëtejshme mbi kërkesat e tjera ligjore me të cilat mund të bieri ndesh një politikë e kërkesave të vaksinimit.

P. 30 Duke menduar për stafin tuaj i cili fillimisht hezitoi të vaksinohet, cilët ishin hapat dhe veprimet efektive që çuan në pranimin e vaksinës nga stafi?

Konsiderata në lidhje me zbatimin

Për qëllimet e këtij seksioni - personi i regjistruar në lidhje me një aktivitet të rregulluar është ose ofruesi i shërbimit ose menaxheri i regjistruar, i cili është një individ i caktuar nga ofruesi për të menaxhuar aktivitetin e rregulluar në emër të tyre, kur ofruesi nuk do të jetë përgjegjës i përditshëm i vetë aktiviteteve të rregulluara. Si person i regjistruar, menaxheri i regjistruar ka përgjegjësi ligjore në lidhje me atë pozicion.

Në varësi të shqyrtimit të pikëpamjeve të fituara si rezultat i këtij konsultimi, qasja e qeverisë në vendosjen e kërkesave të vaksinimit në baza ligjore do të ishte përmes një ndryshimi në Rregulloret e Ligjit të Shëndetit dhe Kujdesit Social 2008 (Aktivitetet e Rregulluara) 2014.

Një ndryshim i tillë do të fuste kërkesën si një dispozitë të re në standardet themelore në Pjesën 3 të Rregullores, me shumë mundësi në rregulloren 12 (e cila merret me kujdesin dhe trajtimin e sigurt) si një shtesë e rregullores 12 (2) (h), e cila kërkon që, si pjesë e ofrimit të kujdesit dhe trajtimit të sigurt, ofruesit duhet të vlerësojnë rrezikun dhe të parandalojnë, zbulojnë dhe kontrollojnë përhapjen e infeksioneve, përfshirë ato që lidhen me kujdesin shëndetësor Kodi i Praktikës mbi Parandalimin dhe Kontrollin e Infeksioneve dhe udhëzimet e tij të lidhura gjithashtu do të përditësohen. Ky Kod është lëshuar nga Sekretari i Shtetit sipas nenit 21 të Ligjit për Shëndetin dhe Kujdesin Social 2008 dhe të cilin ofruesit duhet të kenë

parasysh kur respektojnë detyrimet e tyre sipas rregullores 12 të Rregullores. Draft ndryshimet në Kodin e Praktikës janë botuar së bashku me këtë konsultim (shih Shtojcën B). Ne do të mirëpresim pikëpamjet tuaja për këtë duke iu përgjigjur pyetjeve më poshtë.

Sipas kësaj qasjeje, do të ishte përgjegjësi e personit të regjistruar në CQC (që është ofruesi i shërbimit ose menaxheri i regjistruar) të kontrollojë dëshmitë se ata që janë vendosur për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e një aktiviteti të rregulluar me CQC janë të vaksinuar, ose të përjashtuar nga ana mjekësore nga vaksinimi. Kjo do të thotë që punëtorët do të duhet të sigurojnë dëshmi për personin e regjistruar se janë vaksinuar.

Qeveria po shqyrton me kujdes mënyrën më të mirë që njerëzit të provojnë se janë vaksinuar te personi i regjistruar. Kjo mund të përfshijë, për shembull, shfaqjen e statusit të vaksinimit në një aplikacion të telefonit celular ose përmes një rruge jo-dixhitale (certifikatë e printuar. Mësimet e nxjerra nga zbatimi i rregullave të shtëpisë së kujdesit COVID-19 do të ndihmojnë në informimin e zbatimit në mjedise të tjera të kujdesit shëndetësor dhe social.

Qeveria po shqyrton gjithashtu se cila do të ishte një periudhë e përshtatshme faljeje para se rregulloret e reja të hynin në fuqi.

Pritet që personi i regjistruar të mbajë një evidencë vaksinimi si pjesë e punësimit të stafit të tij ose të dhënave të shëndetit në punë.

Nuk është qëllimi ynë që ta bëjmë vaksinimin një kusht të vendosjes në punë në sektorin e parregulluar. Sidoqoftë, është thelbësore që nivelet e larta të vaksinimit të arrihen midis atyre që punojnë për këto shërbime, pasi një numër i konsiderueshëm i marrësve të kujdesit do të kenë një rrezik të rritur të rezultateve të rënda pas COVID-19 ose infeksionit të gripit. Prandaj ne mirëpresim pikëpamjet tuaja se si qeveria mund të inkurajojë marrjen e vaksinave në sektorin e parregulluar.

Në rast se qeveria ndjek këtë politikë pas konsultimit, ne do të punojmë me partnerët tanë në të gjithë sektorin e kujdesit shëndetësor dhe social për të zhvilluar udhëzime operacionale në mënyrë që të lehtësohet zbatimi.

Doza Përforcuese dhe doza të përziera

Rregulloret që lidhen me vaksinimin si kusht i vendosjes në shtëpitë e kujdesit kërkon që të gjithë ata që janë vendosur në një shtëpi për kujdesje të vaksinohen me një kurs të plotë të dozave të vaksinës COVID-19 siç përcaktohet nga licencimi i MHRA, përveç rasteve kur përjashtohen. Në kohën kur u bënë këto rregullore, një

kurs i plotë nuk përfshinte një dozë përforcuese pasi JCVI nuk kishte dhënë këshilla për vaksinat përforcuese të mundshëm të vaksinave COVID-19 në këtë pikë. Këshilla e përkohshme e JCVI mbi vaksinat përforcuese të COVID-19 është se çdo program përforcues potencial duhet të fillojë nga shtatori 2021 në mënyrë që të maksimizohet mbrojtja tek ata që janë më të prekshëm në mënyrë më serioze nga COVID-19 para dimrit. Këshillat përfundimtare të JCVI për çdo program përforcues pritet së shpejti. Duke ndjekur këtë këshillë, qeveria do të marrë parasysh përfshirjen e çdo doze përforcuese, si shtesë të kohështirjes së dozimit parësor, brenda kërkesës së një kursi të plotë.

Qeveria gjithashtu do të marrë parasysh nëse do të ndryshojë rregulloret e shtëpisë së kujdesit sipas nevojës për të siguruar një qasje të vetme, të qëndrueshme në të gjithë sektorin e kujdesit shëndetësor dhe social në lidhje me numrin dhe llojin e vaksinave të kërkuara. Çdo vendim përfundimtar i nënshtrohet këshillës së JCVI.

Kërkesat në lidhje me shtëpitë e përkujdesjes nuk i njohin aktualisht njerëzit si të vaksinuar kur kanë pasur doza të përziera të vaksinës COVID-19 ose kur kanë marrë një kurs të plotë të një vaksine jo të miratuar nga MHRA. Qeveria do të shikojë me kujdes nëse dozat e përziera do të përfshihen ose jo, dhe nëse po cilat forma të dozave të përziera, duhet të përfshihen në kërkesat e së ardhmes, duke përfshirë këtu edhe këshillën e përshtatshme për shëndetin publik. Qeveria gjithashtu do të shikojë me kujdes nëse vaksinat e miratuara ose të administruara jashtë vendit, duhet të përfshihen në kërkesat e ardhshme, përfshirë kërkimin e këshillave përkatëse të shëndetit publik.

Roli i Komisionit të Cilësisë së Kujdesit

Sipas qasjes së përcaktuar më lart, do të ishte roli i CQC -së të monitoronte dhe ndërmerre veprime zbatuese në rastet e duhura.

Në kohën e regjistrimit dhe kur inspektohet, personi i regjistruar do të duhet të sigurojë dëshmi se ata që janë vendosur për të ndërmarrë veprimtarinë e rregulluar janë vaksinuar me vakcina COVID-19 dhe të Gripit të miratuara nga MHRA.

Në rast të mospërputhjes me legjislacionin, CQC do të merrte një qasje të bazuar në rrezik dhe proporcionale ndaj zbatimit, duke parë të gjitha provat e identifikuara dhe nëse testi i interesit publik është përmbushur, në përputhje me politikën e tij të zbatimit. CQC ka kompetenca të zbatimit civil dhe në rastet më serioze, zbatimi penal kundër ofruesit ose menaxherit të regjistruar mund të jetë i përshtatshëm.

Opsionet e zbatimit civil në dispozicion të CQC përfshijnë lëshimin e: një njoftim paralajmërues, lëshimin e një njoftimi për propozimin ose vendimin për të imponuar, ndryshuar ose hequr kushtet e regjistrimit, lëshimin e një njoftimi të propozimit ose

vendimit për pezullimin ose anulimin e regjistrimit, bërjen e një kërkesë në gjykatë për anulim të menjëhershëm të regjistrimit kur ekziston rrezik serioz për jetën, shëndetin ose mirëqenien e një personi dhe lëshimin e një njoftimi urgjent të vendimit për pezullimin ose ndryshimin e kushteve të regjistrimit kur ekziston rreziku i dëmtimit të një personi

Rregullorja 12 imponon një kërkesë për ofruesit dhe menaxherët e regjistruar për të ofruar kujdes dhe trajtim të sigurt. Kjo përfshin një kërkesë për ofruesin dhe menaxherin e regjistruar për të vlerësuar rrezikun, dhe parandaluar, zbuluar dhe kontrolluar "përhapjen e infeksioneve, përfshirë ato që lidhen me kujdesin shëndetësor". Kjo plotësohet nga Kodi IPC i Sekretarit të Shtetit i lëshuar sipas s.21 të Ligjit për Shëndetin dhe Kujdesin Social 2008. Kur një shkelje e rregullores 12 rezulton në dëm të shmangshëm ose një rrezik domethënës të dëmit të shmangshëm për një përdorues të shërbimit, ofruesi ose menaxheri i regjistruar mund të jetë fajtor për një vepër penale dhe CQC do të shikojë nëse do të ndërmarrë veprime të zbatimit penal. Njoftimi maksimal i ndëshkimit fiks është £2,000 ose £4,000 në lidhje me një shkelje të kryer nga një menaxher ose ofrues i regjistruar respektivisht. Është një mbrojtje që një person i regjistruar, të dëshmojë se ka ndërmarrë të gjitha hapat e arsyeshëm dhe ka ushtruar gjithë kujdesin e duhur për të parandaluar shkeljen e rregullave.

Pyetja më poshtë është specifike për ata njerëz që ofrojnë shërbime shëndetësore dhe të kujdesit për pacientët dhe përdoruesit e shërbimeve.

P.31 Si do të preferonit të tregonit se jeni vaksinuar si për gripin ashtu edhe për COVID-19 ose se jeni të përjashtuar nga vaksinimi?

- Aplikacioni i telefonit celular
- Vetëdeklarim me shkrim
- Unë nuk e di
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)

Kjo pyetje është specifike për ata që menaxhojnë punonjësit e kujdesit shëndetësor dhe të kujdesit social në vijën e parë, pasi ne duam të kuptojmë se si menaxherët do t'i përgjigjen stafit që nuk është i vaksinuar.

P.32 Njerëzit që vendosni do të duhet të jenë në gjendje të tregojnë se janë vaksinuar si për gripin ashtu edhe për COVID-19 ose janë të përjashtuar nga vaksinimi. Si do të preferonit që ata ta bënin këtë?

- Aplikacioni i telefonit celular
- Vetëdeklarim me shkrim
- Unë nuk e di
- Të tjerë (ju lutem specifikojini)

P. 33 Çfarë mund të bëjë qeveria për të inkurajuar ata që punojnë në role të parregulluara që të kenë vaksinën kundër COVID-19 dhe gripit?

P.34 Ne do të mirëpresim çdo koment që mund të keni në lidhje me Shtojcën B - shtesa e propozuar në kodin e praktikës - kriteri 10

P. 35 Ne mirëpresim çdo koment të mëtejshëm që mund të keni në lidhje me këtë konsultim.

Shtojca A:

Çfarë ka bërë qeveria për të inkurajuar marrjen e vaksinës COVID-19 në kujdesin shëndetësor dhe social

Më 13 shkurt 2021, ne botuam planin e shpërndarjes së vaksinave në Mbretërinë e Bashkuar [COVID-19](#) duke përcaktuar programin domethënës të punës që po zhvillohet për të nxitur marrjen e vaksinave, duke përfshirë veprimet për të përmirësuar aksesin dhe për të adresuar shqetësimet e atyre që mund të hezitojnë marrjen e vaksinës.

Kujdesi Social

Ne po japim një program të synuar të punës për të mbështetur marrjen e vaksinave tek stafi i kujdesit social. Për të rritur besimin tek vakcina në fuqinë punëtore, ne kemi ofruar një program të gjerë komunikimi i cili përfshin:

- materiale komunikimi me porosi (postera, video, fletëpalosje dhe asete të ndara në mediat sociale) të shpërndara në një sërë kanalesh
- një fushatë reklamuese me pagesë që synon punonjësit e kujdesit social me reklama dixhitale për të rritur besimin ndaj vaksinave dhe për të inkurajuar prenotimin në Shërbimin Kombëtar të Rezervimeve
- një grup mjetesh të palëve të interesuara (Pyetje dhe Përgjigje, materiale udhëzuese dhe komunikimi)
- mesazhe pozitive duke përdorur ndikues, udhëheqës dhe punonjës të shtëpisë së kujdesit të cilët tashmë janë vaksinuar për të rritur besimin dhe për të trajtuar dezinformatat
- përmbajtje në gjuhë të ndryshme dhe njoftime me grupe të ndryshme besimi të cilët kanë shprehur interes në bashkë-krijimin e përmbajtjes së vaksinave
- uebinare për punonjësit e kujdesit social, përfshirë ato ku ekspertët klinikë iu përgjigjën pyetjeve dhe shqetësimeve të punonjësve të kujdesit social në lidhje me vaksinën

Ne vazhdojmë të punojmë ngushtë me partnerët dhe palët e interesuara për të identifikuar dhe përparuar veprime të mëtejshme në nivel lokal, rajonal dhe kombëtar për të rritur marrjen e vaksinave tek stafi i kujdesit social për të rriturit.

Shërbimi shëndetsor

NHS ka miratuar një strategji angazhimi të përqendruar rreth të dhënave, duke dëgjuar drejtpërdrejt pyetjet dhe shqetësimet e fuqisë punëtore të NHS, dhe duke synuar komunikimin në një mënyrë mbështetëse në mënyrë që të sigurohet që çdo anëtar i fuqisë punëtore të NHS është në gjendje të marrë një vendim të informuar në lidhje me marrjen e vaksinave. Hapat specifikë të ndërmarrë për të rritur marrjen e vaksinave përfshijnë:

- duke përdorur lajmëtarë të besuar për të dhënë informacion dhe për të adresuar shqetësimet:
 - shpërndarja e 'sallave virtuale të qytetit' tek ofruesit që përdorin udhëheqës klinikë lokalë, drejtues të rrjetit të stafit dhe kapelan për të adresuar shqetësimet
 - seanca të angazhimit dhe Përgjigje për Pyetje të Përgjithshme për drejtorët e burimeve njerëzore për të hedhur poshtë mitet dhe për të mbështetur të kuptuarit e përhapjes së vaksinave - mbi 100 Drejtorë të Burimeve Njerëzore morën pjesë, që përfaqësonin Truste Kryesore në të gjithë vendin
 - Zyrtari Kryesor i Njerëzve (CPO) Grupi Këshillimor Klinik i Pakicës Etnike të studiuesve kryesorë, sindikatave, organeve përfaqësuese mesazhet e përforcuara - me anëtarësinë që punon me zgjedhësit e tyre për të përmirësuar marrjen e vaksinave
 - Grupi referent i CPO Estates and Facilities - përfaqësues nga trustet kryesore dhe organizatat që përfaqësojnë mbi 185,000 prona dhe personel të objekteve
 - CPO Pastoral, Faith and Spiritual Leaders group, Grupi i Udhëheqësve Shpirtëror dhe të Besimit që- përfaqësojnë më shumë se 90% të besimit në NHS, përfaqësues të organizatës që punësojnë mbi 200,000 staf
 - Grupi Insight Musliman dhe Afrikan Karaibik - grupe me mbi 30 udhëheqës me ndikim fetar, komunitar, mjekësor dhe akademik. Këta udhëheqës mes tyre kanë mbajtur mbi 100 webinarë me një shtrirje prej mbi 100,000. Grupi përfshinte anëtarësimin nga 3 rrjetet më të mëdha televizive muslimane, organi më i madh përfaqësues i punonjësve të kujdesit shëndetësor musliman dhe organi më i madh përfaqësues somalez në vend
 - 5 Seanca me Pyetje dhe Përgjigje, për stafin gjithëpërfshirës në Londër, me fokus në pjellorinë dhe shtatzëninë. Video me qëllim rrëzimit e miteve, nga Zyrtari Kryesor i Mamisë dhe klinikistët kryesorë mbi vaksinat dhe pjellorinë

- biseda mbështetëse:
 - CPO (NHS) u shkroi të gjithë drejtuesve kryesorë të Trustit dhe burimeve njerëzore duke i kërkuar që të sigurojnë që i gjithë stafi i NHS të ketë një bisedë mbështetëse 1 me 1 me një menaxher të linjës (ose person të besuar) për të adresuar shqetësimet e tyre specifike rreth marrjes së vaksinave. Kjo u bazua në mësimin nga kujdesi shëndetësor parësor, i cili tregoi se një bisedë informative 1 me 1 kishte potencialin të kthente refuzimin fillestar të vaksinës me 70% të këtyre bisedave. Pas këtyre bisedave pati një rritje të marrjes së vaksinave në të gjitha rajonet me disa rajone duke u rritur me më shumë se 10%.
- hapa të dukshëm nga besimet përfshirë ato me qendër në Londër përfshijnë:
 - dukshëm qartë "Kampionët e Vaksinave" në secilin Trust - mbrojtja e kohës për të vepruar si avokatë të dukshëm të vaksinave dhe të ishin një pikë kontakti për ata që kishin shqetësime në departamentin e tyre
 - sigurimi i Kuptueshmërisë Klinike është në qendër të ofrimit - një zë i besuar Mjekësor është shpesh vendimmarrës kritik, për zhvendosjen e stafit nga një pozicion hezitimi në besim. Mësimi ynë nga kujdesi parësor tregon se një bisedë 1 me 1 me një klinikist mund ta kthejë hezitimin në pranim në 70% të rasteve
 - partneriteti - Trustet me performancë të mirë me Trustet me performancë më të ulët, të ndajnë praktikat më të mira dhe mësimin rreth strategjive të vaksinimit
 - duke përdorur Drejtuesit e Besimit Fetar - Trustet vazhdojnë të angazhohen me udhëheqësit e tyre të besimit fetar në fushatën e përhapjes së vaksinave. Kjo ishte veçanërisht e suksesshme gjatë Ramazanit, i cili paraqiti një mundësi unike për të përdorur Imams të Trusteve për të ndihmuar përkrahjen për vaksinën duke përdorur konsideratat tona kombëtare të vendit të punës për Ramazanin
 - oraret fleksibile dhe qasja në qendrat e vaksinave - qendrat e vaksinave që kujdesen për stafin e natës dhe orët e mëvonshme të hapjes. Mesazhet vazhdojnë për stafin që të paraqisin kartën ID të tyre në vendet alternative të vaksinave, siç janë farmacitë, për të marrë vaksinën e tyre në një kohë dhe vend të përshtatshëm

- përdorimi i rrjeteve të stafit - Mbështetja e organizimit dhe angazhimit të BAME, (Grupi i Njerzve të Zi dhe Pakicës Minoritare) Rrjetet e Grave dhe atotë ngjashme, dhe inkurajimi i pjesëmarrjes së stafit
- Organizime Virtuale me Pyetje dhe Përgjigje mbi Pjellorinë - ku morën pjesë anëtarët e stafit në të gjithë Londrën, duke u dhënë kolegëve mundësinë për të ngritur pyetje dhe shqetësime rreth ndikimit të vaksinës në pjellorinë midis anëtarëve meshkuj dhe femra të stafit

Çfarë ka bërë qeveria për të inkurajuar marrjen e vaksinës së gripit

Punonjësit e kujdesit social

Për të siguruar që të gjithë punonjësit e kujdesit social të kenë qasje në vaksinën e gripit, qeveria çdo vit ka financuar një ofertë plotësuese të vaksinës së gripit nëpërmjet NHS për të siguruar që të gjithë punonjësit e kujdesit social për të rriturit, të cilët nuk janë në gjendje të marrin një vaksinë nëpërmjet vendit të tyre të punës, mund të kenë një qasje falas të vaksinë nëpërmjet mjekut ose farmacisë së tyre. Për sezonin 2020-2021 qeveria ofroi një ofertë 100% për të gjithë punonjësit e kujdesit social për të rriturit, pavarësisht nëse ata kishin skema të shëndetit në punë. Hapat e tjerë që qeveria ka marrë për të rritur marrjen e vaksinave përfshijnë:

- heqjen e pengesave për vaksinimin, për shembull, kërkesat për kartë ID
- u mundësoi farmacistëve të vaksinonjë punonjësit e kujdesit social për të rriturit, në vendin e tyre të punës, që do të thotë se punonjësve të kujdesit social nuk u është dashur të shpenzojnë kohë jashtë punës ose udhëtimit për të marrë vaksinën e tyre
- prodhoi materiale komunikimi të porositura (postera, video, fletëpalosje dhe asete të ndara në mediat sociale) të shpërndara në Aplikacionin CARE, buletin javor dhe kujdesin social për të rriturit dhe kanalet sociale DHSC
- fushatë reklamuese e paguar që synon punonjësit e kujdesit social me reklama dixhitale për të ndërtuar besimin ndaj vaksinave
- lehtësimi për profesionistët e kujdesit shëndetësor (përfshirë infermierët e regjistruar) për t'i dhënë vakcina të gripit stafit si pjesë e një skeme të shëndetit në punë të NHS ose autoriteteve vendore

Punonjësit e kujdesit shëndetësor

Që nga viti 2011 ka pasur disa ndërhyrje të cilat, kur ndiqen kundrejt normave të marrjes, kanë demonstruar një ndikim pozitiv

- Në sezonin 2011-2012 si pjesë e një programi për të trajtuar nivelet e ulëta të vaksinimit, një fushatë 'luftëtari kundër gripit', e kryer nga Punëdhënësit e NHS, u financua nga Departamenti i Shëndetësisë (tani DHSC) për të inkurajuar nivele më të larta të marrjes së vaksinimit të gripit në punonjësit e kujdesit shëndetësor. Në sezonin 2019-2020 përgjegjësia i kaloi PHE dhe NHSEI për të kryer fushatën e marketingut
- në sezonin 2013-2014 DHSC vendosi një ambicie 75% dhe skema e Komisionimit për Cilësinë dhe Inovacionin (CQUIN) u mobilizua
- në sezonin 2018 deri në 2019 formulari i "refuzimit" duhej të plotësohej nga stafi
- në sezonin 2019-2020 - NHSEI prezantoi një sistem 'miqësues' që lidhte Truste me performancë të lartë dhe të ulët
- burime të veçanta për t'u angazhuar me auditorë të ndryshëm
- një letër nga klinikistët e lartë të NHS në Angli për t'u besuar Drejtorit Ekzekutiv, për të theksuar rëndësinë e vaksinimeve të gripit të stafit dhe për të inkurajuar marrjen e vaksinës nga stafi
- mbledhja e studimeve të rasteve për vaksinimet e punonjësve të kujdesit shëndetësor, praktikat më të mira të përbashkëta dhe mësimet kryesore nga Trustet me nivele të larta të marrjes së vaksinës.
- shpërndau mesazhet kryesore të fushatës përmes buletineve, mediave sociale dhe kanaleve të palëve të interesuara

Përveç këtyre ndërhyrjeve, marrja e vaksinës nga punonjësit e kujdesit shëndetësor u monitorua me kujdes nga NHS Angli dhe pati takime të rregullta angazhimi me rajonet për të rishikuar përparimin brenda Trusteve dhe për të nxjerrë në pah fushat e shqetësimit.

Shtojca B - shtesa e propozuar në kodin e praktikës - kriteri 10

Ofruesit e aktiviteteve të rregulluara

Ofruesit e regjistruar të aktiviteteve të rregulluara¹⁷ duhet të sigurohen që kanë politika dhe procedura në lidhje me vaksinimin kundër COVID-19 dhe gripit, në mënyrë që:

Ata të vendosur në punë, për të ndërmarrë trajtim të drejtpërdrejtë ose kujdes personal si pjesë e kryerjes së një aktiviteti të rregulluar me CQC duhet t'i sigurojnë dëshmi personit të regjistruar, duke demonstruar se ata kanë marrë dozat e kërkuara të një vaksine COVID-19 të aprovuar nga MHRA dhe vaksinës së gripit brenda specifikimit të periudhës së faljes, përveç nëse: ata të vendosur në punë mund të japin dëshmi se ka arsye klinike pse nuk duhet të vaksinohen me ndonjë vaksinë të autorizuar COVID-19 dhe/ose grip, në përputhje me Librin e Gjelbër për Imunizimin kundër sëmundjeve infektive

Për ata të vendosur në punë që nuk janë në gjendje të vaksinohen për arsye klinike, menaxherët e regjistruar (ose personi ekuivalent) do të kenë përfunduar vlerësimet e rrezikut dhe do të kenë ndërmarrë veprimet e duhura për të zbutur rreziqet.

Ofruesi i regjistruar do të duhet të jetë në gjendje të demonstrojë se:

- ekziston një procesverbal për të konfirmuar se janë siguruar provat e përmendura më lart. Ky regjistrim do të mbahet i sigurt nga menaxheri i regjistruar (ose personi me pozicion të tillë) në përputhje me Ligjin e Mbrojtjes së të Dhënave 2018
- e drejta për vaksinimin e atyre që janë vendosur rishikohet rregullisht në përputhje me Rregulloren 12
- ekziston mbështetja dhe edukimi i duhur i atyre që janë vendosur në punë në lidhje me vaksinën
- atyre që vendosen në punë, u sigurohet mbështetja e duhur për të marrë vaksinimin.

¹⁷ Ofruesit e regjistruar të veprimtarisë së rregulluar të sigurimit të akomodimit për personat që kërkojnë infermierinë ose kujdesin personal në një shtëpi përkujdesjeje nuk duhet t'i referohen këtij seksioni të Kodit për aq sa lidhet me kërkesat në lidhje me vaksinimet kundër COVID-19. Ofruesit e tillë të regjistruar duhet t'i referohen pjesës së Kodit e cila merret veçanërisht me kërkesat e vendosura në lidhje me vaksinimin kundër COVID-19 në shtëpitë e kujdesit

Shtojca A:

Akti i Barazisë

Analiza jonë fillestare e Detyrimit të Barazisë në Sektorin Publik (PSED) tregon se bërja e COVID-19 dhe vaksinimeve të gripit një kusht i punës në kujdesin shëndetësor dhe social mund të ndikojë në grupe të caktuara.

Punonjësit e kujdesit shëndetësor

Analiza bazohet në të dhënat e fuqisë punëtore të NHS dhe praktikës së Mjekëve të Përgjithshëm të publikuara nga sistemi Digital i NHS-së¹⁸. Ndërsa të dhënat e disponueshme të fuqisë punëtore përfaqësojnë shumicën (por jo të gjitha) të grupeve të stafit të ndikuar, nuk ka dëshmi që sugjerojnë se përbërja e fuqisë punëtore të referuar më poshtë, ndryshon ndjeshëm nga përbërja e listës së plotë të grupeve të personelit të ndikuar.

Seksi

Gratë përbëjnë mbi 75% dhe 80% të [NHS](#) dhe [Fuqisë punëtore të Praktikës së Përgjithshme](#) respektivisht. Të dhënat nga maji deri në qershor 2021 nga Zyra e Statistikave Kombëtare (ONS) treguan se hezitimi i vaksinës [COVID-19 është i barabartë për burrat dhe gratë \(në 4%\)](#) (megjithëse dëshmi të tjera tregojnë se refuzimi i vaksinës është më i ulët tek meshkujt). Gratë mund të përballen me më shumë pengesa për të marrë vaksinën (për shembull më shumë përgjegjësi kujdesi të cilat mund të ndikojnë në aftësinë e tyre për të udhëtuar në një qendër vaksinimi). Do të merret parasysh mënyra më efektive e zbutjes së çështjeve të qasjes nëse zbatohet kjo politikë

Orientimi seksual

[Rreth 70% e fuqisë punëtore të NHS janë heteroseksuale, 1% biseksuale dhe 2% homoseksuale \(18% e stafit nuk e zbulojnë seksualitetin e tyre\)](#). Këto përmasa përgjithësisht qëndrojnë të qëndrueshme në grupet individuale të stafit (përveç personelit ndihmës të ambulancës dhe ambulancës ku proporcionet homoseksuale dhe biseksuale janë dukshëm më të larta). Nuk ka të dhëna mbi përhapjen e hezitimit të vaksinave sipas orientimit seksual. Duke pasur parasysh që individëve nuk u kërkohet të zbulojnë orientimin e tyre seksual tek profesionistët e kujdesit

¹⁸Të dhënat e fuqisë punëtore të NHS të publikuara nga NHS Digital që tregojnë numrin mujor të stafit të Spitalit NHS dhe Shërbimit Shëndetësor të Komunitetit (HCHS) që punojnë në NHS Trusts dhe CCGs në Angli (përfshirë personelin e kujdesit shëndetësor parësor). Të dhënat e fuqisë punëtore të GP (Mjeku i familjes) i referohen të dhënave të publikuara nga NHS Digital në lidhje me mjekët, infermierët, kujdesin e drejtpërdrejtë të pacientit dhe stafin administrator/jo-klinik që punon në Praktikën e Mjekut të Përgjithshëm në Angli.

shëndetësor, do të jetë një sfidë për të përcaktuar ndikimin e plotë të kësaj politike për këto grupe, nëse zbatohet.

Ndryshimi i gjinisë

Ne nuk kemi të dhëna për numrin e personave transgjnorë ose jokonformistë në gjini, në lidhje me fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor. Gjithashtu nuk ka dëshmi se ky grup përjeton nivele më të larta të hezitimit të vaksinave. Megjithatë, [ka raporte se personat me këtë karakteristikë të mbrojtur janë përballur me disa probleme kur kanë qasje në kujdesin shëndetësor](#) të cilat mund t'i pengojnë personat transgjnorë nga qasja në trajtim mjekësor. Si rezultat, ata mund të kenë më pak gjasa të regjistrohen me një mjek të përgjithshëm, ose më pak të ngjarë të përgjigjen në komunikimin që i fton ata të marrin vaksinën. [Zbatimi i Planit të Veprimit LGBT të qeverisë](#) po siguron që çështje të tilla si qasja në kujdesin shëndetësor dhe shëndetin publik të përmirësohen për këtë grup. Zbatimi i politikave do të sigurojë që qasja në vakcina të jetë e lehtë (për shembull administrohet në vendet e punës) Megjithatë, për shkak të mungesës së të dhënave në dispozicion, do të jetë një sfidë për të përcaktuar ndikimin e plotë të politikës në këtë grup.

Paftësia

[Personeli me aftësi të kufizuara përbëjnë rreth 4% të fuqisë punëtore të NHS](#) (megjithëse 10% nuk e zbulojnë statusin e tyre të aftësisë së kufizuar). Personeli me aftësi të kufizuara i cili këshillohet klinikisht kundër vaksinimit do të përjashtohet nga kjo politikë. Sidoqoftë, kjo politikë do të kishte një ndikim pozitiv në personelin e përjashtuar me aftësi të kufizuara nëse një numër më i madh i kolegëve të tyre vaksinoheshin dhe për këtë arsye u siguronin atyre mbrojtje shtesë. Disa personel me aftësi të kufizuara mund të përballen me çështje të aksesit të cilat mund të rezultojnë që ata të kenë më pak gjasa të kenë vakcina para zbatimit të kësaj politike, për shembull, mungesa e informacionit në një format të arritshëm ose vështirësi në udhëtimin në qendrat e vaksinimit. Do t'i kushtohet vëmendje mënyrës më efektive të zbutjes së çështjeve të aksesit, duke përfshirë sigurimin që të gjitha udhëzimet dhe informacionet të jenë të disponueshme në një sërë formatesh.

Mosha

[Brenda fuqisë punëtore të NHS, përqindja e atyre të moshës 25 deri në 34 vjeç, 35 në 44 dhe 45 në 54 është afërsisht 25% për secilën grup moshë. Rreth 6% e stafit janë të moshës nën 25 vjeç, dhe 2% janë 65 vjeç e lart.](#) Stafi i ambulancës dhe ndihmësit, kanë tendencë të kenë një përfaqësim më të lartë të rinjve, ndërsa të moshuarit përfaqësohen më shumë në role brenda mbështetjes së infrastrukturës së NHS. Nëse zbatohet, kjo politikë ka të ngjarë të ketë një ndikim të dobishëm në stafin e moshuar, duke pasur parasysh se rritja e moshës është një faktor rreziku për rezultate më të dobëta të infeksionit. [Të dhënat e fundit të ONS tregojnë se nivelet e hezitimit ndaj vaksinës kundër COVID-19 në popullatën e përgjithshme janë më të larta tek të rinjtë](#) – 9% në ata 18-21 vjeç dhe 10% në ata të moshës 22 vjeç në 25

krahasuar me 4% në popullatën e përgjithshme Kjo ndoshta mund të jetë sepse ata mendojnë se janë në rrezik më të ulët të vdekjes ose rezultateve të pafavorshme nga infeksioni. Pavarësisht nëse kjo politikë zbatohet apo jo, për të inkurajuar marrjen tek të rinjtë, qeveria do të vazhdojë të nxjerrë në pah përfitimet e mundshme të vaksinimit për kolegët, pacientët dhe familjet e dikujt, përveç përfitimeve personale.

Feja dhe besimi

Krishterimi është besimi më i përhapur [fetar në fuqinë punëtore të NHS](#) (me 43%), i ndjekur nga ateizmi (12%), me shumicën e besimeve të tjera të përfaqësuara gjithashtu. [Të dhënat e fundit të ONS tregojnë se hezitimi i vaksinës kundër COVID-19 ishte më i lartë për të rriturit që identifikohen si myslimanë \(15%\) ose 'të tjerë' \(11%\) si fenë e tyre, në krahasim me të rriturit që identifikoheshin si të krishterë \(3%\).](#) Nuk kishte ndonjë ndryshim statistikisht të rëndësishëm kur krahasohej me ndonjë nga grupet fetare të mbetura. Një numër njerëzish mund të kundërshtojnë vaksinimin në parim për shkak të besimeve të tyre, fetare ose jofetare. Nëse zbatohet kjo politikë, njerëzit që kanë këto besime mund të kenë të ngjarë të ndihen të detyruar të kenë një vaksinë që nuk e duan, ose, duke refuzuar të kenë vaksinimet, nuk do të jenë në gjendje të plotësojnë një kërkesë ligjore, e cila përfundimisht mund të rezultojë në humbjen e punës së tyre.

Qeveria ka ndërmarrë dhe do të vazhdojë të ndërmarrë hapa, për të siguruar përfshirjen e grupeve fetare. Shih Aneksin A për atë që qeveria ka bërë për të rritur marrjen e vaksinave të gripit dhe COVID-19 në grupe të ndryshme.

Shtatzënia dhe leja e lindjes

Meqenëse fuqia punëtore e kujdesit shëndetësor është kryesisht femër, incidenca e shtatzënisë dhe lindjes në fuqinë punëtore është më e lartë se popullsia e përgjithshme. Personat shtatzënë aktualisht kanë përparësi për vaksinimet sezonale të gripit (shih pjesën për "përjashtimet"). Siç u shpreh më herët në këtë konsultim, në Prill 2021, [JCVI përditësoi këshillat e tyre mbi vaksinimin gjatë shtatzënisë](#) për të deklaruar se personave shtatzënë duhet t'u ofrohet vakcina e COVID-19 në të njëjtën kohë me njerëzit e së njëjtës moshë ose grup rreziku. Ndërsa vaksinimi inkurajohet gjatë ushqyerjes me gji, më parë, vaksinimi rutinë gjatë shtatzënisë nuk këshillohej. Si rezultat, personeli i kujdesit shëndetësor që janë shtatzënë ose duke ushqyer me gji mund të ketë më pak gjasa të jetë vaksinuar tashmë kundër COVID-19. [Megjithatë në korrik 2021, Zyrtari Kryesor i Mamisë për Anglinë u bëri thirrje grave shtatzëna që të vaksinohen](#) dhe Kolegji Mbretëror i Mamive dhe Kolegji Mbretëror i Obstetërve dhe Gjinekologëve gjithashtu kanë rekomanduar të dyja Vaksinat e COVID-19 si një nga mbrojtjet më të mira për gratë shtatzëna kundër infeksionit të rëndë.

Martesa dhe partneriteti civil

Aktualisht, ne nuk kemi dëshmi që tregojnë se duke bërë vaksinimin kundër COVID-19 dhe Gripit, një kriter i vendosjes në punë do të ketë një ndikim më të madh ose më të vogël në varësi të statusit martesor ose partneritetit.

Rraca

Grupet etnike të pakicave përbëjnë mbi 20% të [fuqisë punëtore të NHS](#) dhe mbi 15% për [Fuqinë punëtore të Praktikës së Përgjithshme](#). Ka dëshmi nga programet e mëparshme të vaksinimit, që [grupet e pakicave etnike mund të jenë më hezituese në lidhje me vaksinimet në përgjithësi](#), për shembull, gripin sezonal dhe vaksinat e pneumonisë. Edhe pse ky trend u vu re në fillim të pandemisë, hezitimi ndaj vaksinave është zvogëluar (megjithëse nuk është përhapur në mënyrë të barabartë) në të gjithë popullatën. Analizat më të fundit nga Zyra për Statistikat Kombëtare (maj deri në qershor 2021) tregojnë se [Të rriturit zezakë ose të zinj britanikë kishin normat më të larta të hezitimit të vaksinave \(18%\) krahasuar me të rriturit e bardhë \(4%\)](#). Hulumtime të tjera tregojnë se [marrja e vaksinave - megjithëse e lartë \(72.9%\) - ishte më e ulët te njerëzit me ngjyrë të Zezë dhe më e lartë tek njerëzit me etni aziatike, kur krahasohej me etninë e Bardhë](#) (përshtatur për moshën në përputhje me shtrirjen e vaksinës).

Faktorët që ndikojnë në marrjen e vaksinave kanë ekzistuar para COVID-19 dhe përfshijnë çështje të tilla si besueshmëria dhe besimi më i ulët në efektivitetin dhe sigurinë e vaksinës, barrierat e aksesit dhe statusin socio-ekonomik. Qeveria ka marrë një qasje shumë-anëshe për të inkurajuar marrjen e vaksinave në pakicat etnike. Shih Aneksin A për atë që qeveria ka bërë për të rritur marrjen e vaksinave të gripit dhe COVID-19 në grupe të ndryshme. Përveç veprimeve të lartpërmendura, nismat kanë përfshirë gjithashtu (por pa u kufizuar në) i) punën me agjencitë e specializuara për të mbajtur një sërë tryezash për profesionistët e kujdesit shëndetësor të pakicave etnike, udhëheqësit fetarë dhe të komuniteteve për të vepruar si ambasadorë brenda komuniteteve të tyre ii) zhvillimin e paketave të përmbajtjes editoriale me zëra të besuar në mesin e profesionistëve të kujdesit shëndetësor të pakicave etnike dhe njerzve të famshëm, të cilët shfaqen në platformat e mediave dhe përmbajtjen dixhitale.

Provat aktuale sugjerojnë se [individë nga grupet etnike minoritare janë në rrezik të shtuar të vdekshmërisë nga COVID-19](#). Personat me prejardhje nga Afrika e Zezë dhe Karaibet e Zeza duket se janë në një rrezik më të madh. Në Angli, ka të ngjarë që pabarazitë shëndetësore të njohura që ndikojnë në grupet etnike me pakicë, mund të rrisin rrezikun e transmetimit dhe rrezikun e vdekshmërisë nga COVID-19. Grupet etnike të zeza, aziatike dhe të pakicave janë identifikuar si më pak të ngjarë të vaksinohen. Prandaj, bërja e vaksinimit COVID -19 si kusht i vendosjes në punë ka të ngjarë të ketë një efekt të veçantë përfitues në rezultatet e infeksionit me

COVID-19 në disa punonjës nga këto grupe etnike përmes qasjes në mbrojtje kundër virusit përmes vaksinimit, që ata ndryshe nuk do ta kishin pasur.

Siç u shpreh më herët në këtë konsultim, punonjësit e kujdesit shëndetësor janë në rrezik më të lartë të infeksionit të gripit sesa popullata e përgjithshme. Për më tepër, ka dëshmi që sugjerojnë se [në personat që nuk kanë përparësi për vaksinimin e gripit \(që nuk janë me gjendje mjekësore afatgjata etj.\), Ka rritje të shkallës së gripit midis grupeve të zeza, të Azisë Jugore dhe të përziera, kur krahasohen me grupin britanik të bardhë](#). Rritja e shoqëruar e sëmundshmërisë dhe mungesave nga rritja e shkallës së infeksionit sugjeron që bërja e vaksinimit të gripit si një kusht i vendosjes në punë ka të ngjarë të ketë një efekt të dobishëm në rezultatet e infeksionit të gripit në personelin prej pakicave etnike

Fuqia punëtore e kujdesit social

Seksi

Ka shumë më tepër gra sesa burra në fuqinë punëtore të kujdesit social. [Fuqia punëtore e kujdesit social për të rriturit në sezonin 2019-2020 përbënte 82% femra dhe 18% meshkuj](#). Si rezultat më shumë gra do të ndikohen se burrat nga një politikë që kërkon vaksinimin e COVID-19 në shtëpitë e kujdesit. Gratë mund të përballen me më shumë pengesa për të marrë vaksinën (për shembull më shumë përgjegjësi kujdesi të cilat mund të ndikojnë në aftësinë e tyre për të udhëtuar në një qendër vaksinimi). Do të merret parasysh mënyra më efektive e zbutjes së çështjeve të qasjes nëse zbatohet kjo politikë. Ndikimi i një vaksine si kusht i vendosjes së stafit për të punuar në sektorin e kujdesit social për të rriturit mund të bëjë që gratë të jenë në mënyrë disproporcionale të rrezikuara të përballen me veprime disiplinore në punë dhe potencialisht të humbin punën e tyre.

Orientimi seksual

Nuk ka dëshmi të disponueshme mbi demografinë e fuqisë punëtore të kujdesit social për të rritur në lidhje me orientimin seksual. (Shihni seksionin "Orientimi Seksual" për fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor për konsiderata më të gjera për këtë grup).

Ndryshimi i gjinisë

Ne nuk kemi të dhëna për numrin e personave jokonformues gjinorë ose transgjinorë në fuqinë punëtore të kujdesit social. (Shih pjesën për Riparimin Gjinor për fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor për shqyrtim më të gjerë për këtë grup).

Paftësia

[Sipas raportit të Aftësive për Kujdes](#) bazuar në Anketën e Fuqisë Punëtore AFS, (LFS), 18% e popullsisë së Anglisë është me aftësi të kufizuara. AFP thotë se 22%

e punëtorëve në profesionet e kujdesit social janë të paaftë sipas përcaktimit të Diskriminimit të Aftësisë së Kufizuar 1995 (DDA). Por të dhënat e Aftësive për Kujdes (ASC-WDS) të cilat janë raportuar nga punëdhënësit tregojnë 2% paaftësi mes punëtorëve pasi kap vetëm ekuivalentin e AFP të "paaftësisë kufizuese të punës". Megjithëse na mungojnë të dhënat për proporcionin e stafit, aftësia e kufizuar e të cilëve i pengon ata të marrin vaksinën COVID-19, kjo politikë do të kishte një ndikim pozitiv tek ata nëse një numër më i madh i kolegëve të tyre do të vaksinoheshin dhe për këtë arsye do t'u siguronin atyre njëfarë mbrojtjeje.

Mosha

Të dhënat e Aftësive për Kujdes sugjerojnë se [mosha mesatare e një punonjësi të kujdesit social për të rriturit është 44 vjeç - 9% janë të moshës nën 25 vjeç; 65% të moshës 25 deri në 54 vjeç; dhe 27% janë mbi 55 vjeç](#). Ne vlerësojmë se rreth 15% e fuqisë punëtore të kujdesit social për të rritur përbëhet nga gra nën 30 vjeç. Ky grup mund të jetë veçanërisht hezitues ndaj vaksinave dhe kështu mund të preket më shumë nga kjo politikë.

Për të inkurajuar marrjen vullnetare të vaksinave tek të rinjtë, dhe për të zvogëluar ndikimet negative, komunikimet me kujdesin social të rriturve janë synuar për të adresuar shqetësimet specifike të stafit. Ata kanë theksuar përfitimet e mundshme të marrjes së vaksinës për kolegët, përdoruesit e shërbimeve dhe pacientët, si dhe për familjen e dikujt. Këto komunikime kanë përfshirë video nga punonjësit e shtëpive të kujdesit, blogje që ndajnë praktikën më të mira për të inkurajuar marrjen e stafit, histori të stafit që kanë kapërcyer hezitimën e tyre dhe video ditarë të personit të parë të personelit që është vaksinuar.

Feja dhe besimi

Ne nuk kemi të dhëna për numrat e fuqisë punëtore të kujdesit shoqëror që ndjekin fetë ose kanë bindje që mund t'i bëjnë ata ngurrues për të marrë vaksinën kundër COVID-19. (Shih seksionin "Feja ose besimi" për fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor për konsiderata më të gjera rreth kësaj karakteristike të mbrojtur)

Martesa dhe partneriteti civil

(Shih pjesën për "Martesa dhe Partneritetet Civile" për fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor)

Shtatzënia dhe leja e lindjes

Siç u përmend më parë, fuqia punëtore e kujdesit social është kryesisht femra. (Shih seksionin "Shtatzënia dhe materniteti" për fuqinë punëtore të kujdesit shëndetësor për konsiderata më të gjera rreth këtij grupi)

Rraca

Të dhënat e fuqisë punëtore nga Aftësitë për Kujdes tregojnë një gamë të larmishme etnisch në të gjithë sektorin e kujdesit. 1 në 5 anëtarë të fuqisë punëtore të kujdesit social janë të zinj, aziatikë ose nga një pakicë tjetër etnike, një përqindje më e lartë se në popullsinë e përgjithshme të Anglisë, në të cilën 1 në 7 (14%) janë të zinj, aziatikë ose një pakicë tjetër etnike. Stafi Afrikano - i Zi dhe nga Karaibet - i Zi përbëjnë 12% të fuqisë punëtore të kujdesit social për të rriturit, krahasuar me 3% të popullsisë së përgjithshme.

Disa nga ndikimet e vaksinimit kundër COVID-19 si kusht i vendosjes në punë mund të zbuten duke siguruar që materialet e përshtatshme kulturore dhe gjuhësore për vaksinën COVID-19 të janë në dispozicion në mjediset e kujdesit social. Komunikimet e synuara dhe puna në partneritet me drejtuesit e komunitetit dhe ndarja e historive personale të punonjësve të kujdesit social nga grupet e pakicave etnike që marrin vaksinimin po ndihmojnë gjithashtu në ndërtimin e besimit dhe nxitjen e marrjes së vaksinave.. Megjithatë, ekziston rreziku që çështje të tilla si mungesa e besimit të përkeqësohen nga kjo politikë. Ka të ngjarë të ketë një efekt të parëndësishëm në këtë grup pavarësisht nga lehtësimet e kryera.

Ne synojmë të publikojmë Vlerësimin tonë të Barazisë në Sektorin Publik si pjesë e përgjigjes ndaj këtij konsultimi dhe do të ndjekim me kujdes ndikimin e politikës në marrjen e vaksinave, nëse kjo zbatohet.