Department
of Health &
Social Care

રસીકરણને આરોગ્ય અને વ્યાપક સામાજિક સંભાળ ક્ષેત્રમાં વિસ્તરણની શરત બનાવવા અંગેના, મંતવ્યો મેળવવા માટે પરામર્શ

પરામર્શનો ઉદ્દેશ

આ પરામર્શનો ઉદ્દેશ કોરોનાવાયરસ (કોવિડ-19) સામે રસીકરણ માટે કેર હોમમાં કામ કરનારા અથવા સ્વયંસેવકો માટે અન્ય આરોગ્ય અને સંભાળ સેટિંગ્સ માટે, સરકારે હાલની વૈધાનિક જરૂરિયાત વિસ્તરણની શરતે વધારવી કે નહીં તે અંગેના મંતવ્યો મેળવવાનો છે. અને વધુમાં, સંવેદનશીલ લોકોને બચાવવાના સાધન તરીકે, વિસ્તરણની શરતે ફ્લૂ સામે રસીકરણની વૈધાનિક જરૂરિયાત રજૂ કરવી કે નહીં.

કોણ કાર્યક્ષેત્રમાં હશે તેની દ્રષ્ટિએ સરકારનો પ્રારંભિક બિંદુ ગ્રીન બુક છે, પ્રકરણ 14a – કોવિડ-19 - SARS-CoV-2, અને પ્રકરણ 19: ફ્લૂ જે સ્પષ્ટ સલાહ આપે છે કે હેલ્થકેર અને સામાજિક સંભાળ કામદારોને રસીકરણ આપવું જોઈએ: તેમનું રક્ષણ કરવા અને આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ પરિસરમાં પ્રસારણ ઘટાડવા માટે, એવા વ્યક્તિઓના રક્ષણમાં ફાળો આપવા માટે કે જેઓ પોતાના રોગપ્રતિકારક શક્તિનો ઉચ્ચ પ્રતિભાવ ધરાવે છે, અને તેમની સંભાળ પૂરી પાડતી સેવાઓમાં વિક્ષેપ ટાળવા માટે.

કેર ક્વોલિટી કમિશન (સીક્યુસી) નિયંત્રિત પ્રવૃત્તિના ભાગરૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેવા માટે નિયુક્ત કરાયેલા તમામ લોકોને રસી આપવામાં આવે છે તેની ખાતરી કરવા માટે આવી જરૂરિયાત, જો રજૂ કરવામાં આવે તો, નિયમોમાં ફેરફાર દ્વારા અમલમાં મૂકવામાં આવશે.

કોવિડ-19 અને ફ્લૂની રસીઓ અધિકૃત થાય તે પહેલા કડક સલામતીની ખાતરી આપતી હોવા છતાં, તે સ્પષ્ટ છે કે રસીની ખચકાટ કેટલાક માટે વાસ્તવિક ચિંતા તરીકે અસ્તિત્વમાં છે, અને આપણા સમાજના અમુક જૂથોમાં વધુ પ્રચલિત છે. આમ, એક જોખમ છે કે કેટલાક આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ કામદારો રસી ન લેવાનું નક્કી કરવાનું ચાલુ રાખી શકે છે અને તેથી હવે નિયુક્તિની જરૂરિયાતોને પૂર્ણ કરતા નથી. આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ કામદારોની સંખ્યામાં ઘટાડો, થવાથી, સામાજિક અને આરોગ્યસંભાળ ક્ષેત્રો પર વધારાનું દબાણ લાવી શકે છે. વૈધાનિક ફેરફારો માટે વૈકલ્પિક વિકલ્પ, રસી લેવાને પ્રોત્સાહિત કરવા માટે બિન-વૈધાનિક પગલાં પર આધાર રાખવાનું ચાલુ રાખશે, જેમ કે નીચે પરિશિષ્ટ A માં દર્શાવેલ છે.

પૃષ્ઠભૂમિ સંદર્ભ

રોગચાળા દરમિયાન સરકાર, નેશનલ હેલ્થ સર્વિસ (એનએચએસ) અને કેર સેક્ટર માટે ચિંતાજનક બાબત કામદારો, દર્દીઓ અને સેવાઓના વપરાશકર્તાઓનું રક્ષણ કરવાનું છે. કેર હોમમાં, ઘરે, હોસ્પિટલમાં અથવા સામાન્ય વ્યવહારમાં, નબળા લોકો સાથે આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળમાં કામ કરતા દરેક, જે લોકોની સંભાળ રાખવા માટે તેઓ ત્યાં છે તેમને અટકાવી શકાય તેવા નુકસાનને ટાળવા માટે પ્રથમ જવાબદારી સ્વીકારશે.

રોગચાળા પહેલા, ફ્લૂ રસીકરણ માટેના સ્વૈચ્છિક અભિગમમાં આરોગ્ય સેવામાં રાષ્ટ્રીય રસીકરણ દર 2002 માં 14% થી ગયા વર્ષે 76% અને સામાજિક સંભાળમાં આશરે 33% કેર હોમ્સમાં જોવા મળ્યો હતો. જો કે, તે રાષ્ટ્રીય વ્યક્તિઓએ કેટલીક હોસ્પિટલોમાં 53% જેટલા નીચા દર સાથે કેટલીક સેટિંગ્સમાં ખૂબ જ ગરીબ ઉપભોગને ઢાંકી દીધો હતો. દર્દીઓ, કેર હોમના રહેવાસીઓ, અને તેમના પરિવારો અને મિત્રો માટે, તેઓને રસી આપેલા કર્મચારીઓનું વધારાનું રક્ષણ પૂરું પાડવામાં આવ્યું હતું કે કેમ તે અંગે અનિશ્ચિતતા હતી અને છે.

જ્યારે ભૂતકાળમાં આને વસ્તુઓની રીત તરીકે સ્વીકારવામાં આવ્યું હતું, બંને હોસ્પિટલો અને કેર હોમ્સમાં કોવિડ-19 રોગચાળાની અસર પ્રશ્ન ઊભો કરે છે કે શું આને માપદંડ તરીકે સ્વીકારવાનું ચાલુ રાખવું જોઈએ.

રોગચાળા પહેલા, કાર્યસ્થળ આરોગ્ય અને સલામતી અને વ્યવસાયિક આરોગ્ય નીતિઓ પહેલેથી જ સ્થાને હતી જેમાં એક્સપોઝર-પ્રોન પ્રક્રિયાઓ હાથ ધરવા માટે નિયુક્ત લોકોને હેપેટાઇટિસ બી રસીની જરૂર હતી.

રોગચાળા દરમિયાન, કોવિડ-19 રસીઓના વિકાસને પગલે, રસીઓની વૃધ્ધિને સક્ષમ કરવા માટે નોંધપાત્ર અને સતત પ્રયાસ કરવામાં આવ્યા છે. આના પરિણામે આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સ્ટાફ સહિતની વસ્તીમાં કોવિડ-19 રસીનું પ્રમાણ વધારે છે. જો કે, આરોગ્ય અને સંભાળ સેટિંગ્સમાં હજુ પણ વિવિધતા છે - એનએચએસ ટ્રસ્ટ માટે, પ્રથમ ડોઝ માટે ઉપભોગ દર લગભગ 83% થી 97% સુધી બદલાઈ શકે છે (બંને ડોઝ માટે 78% થી 94%). સામાજિક સંભાળમાં, 81% ડોમિસિલરી કેર સ્ટાફ અને 75% સ્ટાફને અન્ય સેટિંગ્સમાં રસીનો 1 ડોઝ મળ્યો હતો (19 ઓગસ્ટ સુધી). વધુ માહિતી માટે રસી અપટેક વિભાગ જુઓ.

અપટેક લેવલને વધુ વધારવા માટે, નિયમો પહેલેથી જ અમલમાં આવ્યા છે જેનો અર્થ એ થશે કે, 11 નવેમ્બર 2021 થી, કેર હોમમાં કામ કરતા અથવા સ્વયંસેવા કરનારા તમામ લોકોએ તેમની કોવિડ - 19 રસીકરણની સ્થિતિ અથવા રસી લેવાની મુક્તિ સાબિત કરવાની જરૂરી બનશે. સંખ્યાબંધ સામાજિક સંભાળના હિસ્સેદારોએ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ ક્ષેત્રોમાં અભિગમમાં સમાનતાની હાકલ કરી છે જેથી દરેક સંજોગોમાં સૌથી નબળા લોકો સુરક્ષિત રહે.

અન્ય યુરોપિયન દેશો સાથે આ મુદ્દાને ધ્યાનથી જોવામાં સરકાર એકલી નથી, યુનાઇટેડ સ્ટેટ્સ પણ, ચોક્કસ કામદારો માટે ફરજિયાત રસીઓ પર વિચારણા અથવા અમલ કરી રહી છે. ઉદાહરણ તરીકે, ફ્રેન્ચ સરકારે જાહેરાત કરી છે કે સપ્ટેમ્બરથી આરોગ્ય અને સંભાળ કામદારો માટે કોવિડ-19 રસીકરણ ફરજિયાત બનાવવાની છે.

ક્લિનિકલ તર્કસંગત

રસીકરણ અને રોગપ્રતિરક્ષા સંયુક્ત સમિતિ (JCVI) એ સલાહ આપી છે કે, શિયાળો 2021 થી 2022 યુકેમાં પ્રથમ શિયાળો હશે, જ્યારે SARS-CoV-2 અન્ય શ્વસન વાયરસ સાથે મોસમી ફ્લૂ વાયરસ સહિત પ્રસારિત થવાની ધારણા છે. જેમ જેમ આપણે રોગચાળા પૂર્વેના ધોરણો પર પાછા ફરીએ, મોસમી ફ્લૂ અને SARS-CoV-2 વાયરસ, એનએચએસ દ્વારા સામનો કરવામાં આવતા 'શિયાળાના દબાણમાં' નોંધપાત્ર યોગદાન આપવાની ક્ષમતા ધરાવે છે, ખાસ કરીને જો બંને વાયરસના ચેપ તરંગો એકરૂપ થાય. કોવિડ -19 અને ફ્લૂ બંને સામે રસીકરણ નબળા લોકોને તેમજ આ વર્ષે અને આગામી વર્ષોમાં સખત શિયાળા સામે વ્યાપક આરોગ્ય અને સામાજિક રક્ષણ કરવા માટે એક મહત્વપૂર્ણ પગલું છે.

યુકે હેલ્થ સિક્યુરિટી એજન્સી (યુકેએચએસએ) અને પબ્લિક હેલ્થ ઇંગ્લેન્ડ (પીએચઇ) સાથે કામ કરતા આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ વિભાગ (ડીએચએસસી) ના અધિકારીઓએ વિચાર્યું છે કે, દર્દીઓ અને લોકોનું રક્ષણ કરવા માટે કોવિડ -19 અને ફ્લૂનો લઘુત્તમ રસી દર નક્કી કરી શકાય છે કે નહીં. તે અભિગમ સ્ટાફમાં કોવિડ -19 રસી અપટેક રેટ 80% અને રહેવાસીઓમાં 90% સેટ કરે છે અને બંધ સેટિંગ્સ તરીકે કેર હોમ્સ માટે વિશિષ્ટ પરિમાણો પર આધારિત મોડેલ પરથી લેવામાં આવેલી ભલામણ હતી. જો કે, અમે માનીએ છીએ કે હોસ્પિટલો, જીપી અથવા ડેન્ટલ પ્રેક્ટિસ અને લોકોના ઘરો જેવી સેટિંગ્સમાં સમાન અભિગમ અપનાવવો શક્ય નથી કારણ કે અંદર અને બહાર નોંધપાત્ર હલનચલન થાય છે, તેમજ સેટિંગમાં મિશ્રણ પણ થાય છે. હવે તે જાણીતું છે કે, તમામ સેટિંગ્સમાં રસીકરણ કરાયેલ વ્યક્તિઓ ચેપગ્રસ્ત અને ચેપી બંને હોઈ શકે છે, તેથી ભવિષ્યમાં કોઈપણ અપટેક દરની પુનરાવર્તિત સમીક્ષાની જરૂર પડી શકે છે.

તેના બદલે, જોખમના 3 ક્ષેત્રો છે જે ધ્યાનમાં લેવા જોઈએ: (i) નું જોખમ ક્રિયાપ્રતિક્રિયા (તે સેટિંગમાં અને બહારની સંખ્યા છે, ઉદાહરણ તરીકે, એક જીપી પ્રેક્ટિસ અને કેર હોમ જેવા વધુ 'બંધ સેટિંગ'); (ii) વ્યક્તિની નબળાઈનું જોખમ; અને (iii) ઉચ્ચ જોખમ પ્રક્રિયાઓ (ઉદાહરણ તરીકે, દંત ચિકિત્સા પ્રક્રિયાઓ) સાથે સેટિંગ્સથી જોખમ.

કટોકટી માટે વૈજ્ઞાનિક સલાહકાર જૂથ (SAGE) સોશિયલ કેર વર્કિંગ ગ્રુપ છે અગાઉ પણ સલાહ આપી છે કે અભિગમોની સમાનતા માટે મજબૂત વૈજ્ઞાનિક કેસ રસીને સંબંધિત ઓફર અને સમર્થન NHS ઇનપેશન્ટ સેટિંગ્સ અને કેર હોમ્સ વચ્ચે, બંને રહેવાસીઓ અથવા દર્દીઓ અને તમામ પ્રકારના કામદારો વચ્ચે સમાન રીતે બંધ અને ઓવરલેપિંગ નેટવર્કને જોતાં.

કોવિડ-19 રસીકરણ

PHE નું વિશ્લેષણ સૂચવે છે કે કોવિડ-19 રસીકરણ કાર્યક્રમ 23.8 થી 24.4 મિલિયન ચેપ, 82,100 થી વધુ હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા અને 102,500 થી 109,500 ના મૃત્યુને અટકાવ્યા છે.

કોવિડ-19 પરીક્ષણ ડેટા, રસીકરણ ડેટા અને મૃત્યુદરના ડેટાને જોડતા અભ્યાસો દર્શાવે છે કે એક જ ડોઝ પછી કોવિડ-19 (આલ્ફા વેરિએન્ટ) થી મૃત્યુ અટકાવવા માટે ફાઇઝર-બાયોએન્ટેક અને

ઓક્સફોર્ડ-એસ્ટ્રાઝેનેકા બંને રસીઓ લગભગ 70 થી 85% અસરકારક છે[1,2]. ફાઇઝર-બાયોએન્ટેક રસીના 2 ડોઝ સાથે મૃત્યુદર સામે રસીની અસરકારકતા 95 થી 99% ની આસપાસ અને ઓક્સફોર્ડ-એસ્ટ્રાઝેનેકા રસીના 2 ડોઝ સાથે 75 થી 99% ની આસપાસ છે.

અભ્યાસોએ હવે હેલ્થકેર કામદારો, કેર હોમના રહેવાસીઓ અને સામાન્ય વસ્તીમાં કોવિડ-19 આલ્ફા વેરિએન્ટના ચેપ સામે રસીની અસરકારકતા અંગે અહેવાલ આપ્યો છે. ફાઇઝર-બાયોએન્ટેક રસી માટે, ચેપ સામે અસરકારકતાનો અંદાજ આશરે 55 થી 70%સુધી છે, ઓક્સફોર્ડ-એસ્ટ્રાઝેનેકા રસી માટે આશરે 60 થી 70% છે[3,4,5,6]. ચેપ સામે રસીની અસરકારકતાના 2 માંથી 2 ડોઝ સાથે અંદાજે 65 થી 90% [3,4].

કોવિડ-19 ડેલ્ટા વેરિઅન્ટ માટે , અભ્યાસોએ રસીની અસરકારકતામાં માત્ર એક સામાન્ય તફાવત નોંધાવ્યો છે ફાઇઝર-બાયોએન્ટેક રસી અથવા ઓક્સફોર્ડ-એસ્ટ્રાઝેનેકા રસીના બંને ડોઝ પછી લાક્ષાણિક રોગ અને હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા સામે રસીની અસરકારકતા[7,8].

ઉપર વર્ણવ્યા મુજબ, ઘણા અભ્યાસોએ પુરાવા આપ્યા છે કે ચેપ અટકાવવા માટે રસી અસરકારક છે. ચેપરહિત વ્યક્તિઓ પ્રસારિત કરી શકતા નથી; તેથી, રસીઓ ટ્રાન્સમિશન અટકાવવા માટે પણ અસરકારક છે.

ચેપ અટકાવવા ઉપરાંત, તે વ્યક્તિઓ દ્વારા ઘટાડેલા ટ્રાન્સમિશનનો વધારાનો ફાયદો પણ હોઈ શકે છે જે ઓછા સમયગાળા અથવા વાયરલ શેડિંગના સ્તરને કારણે રસીકરણ છતાં ચેપગ્રસ્ત બને છે. ઇંગ્લેન્ડમાં ઘરેલુ ટ્રાન્સમિશન અભ્યાસમાં જાણવા મળ્યું છે કે, એક જ ડોઝ સાથે રસી આપવામાં

---

[1] લોપેઝ બર્નાલ જે, એન્ડ્રુઝ એન, ગોવર સી, રોબર્ટસન સી, સ્ટોવ જે, ટેસીયર ઇ અને અન્ય. 'ફાઈઝર-બાયોએન્ટેક અને ઓક્સફોર્ડ-એસ્ટ્રાઝેનેકા રસીઓની અસરકારકતા કોવિડ-19 સંબંધિત લક્ષણો, હોસ્પિટલમાં પ્રવેશ અને ઈંગ્લેન્ડમાં વૃદ્ધ પુખ્ત વયના લોકોમાં મૃત્યુદર: એક ટેસ્ટ-નેગેટિવ કેસ-કંટ્રોલ સ્ટડી.' બ્રિટિશ મેડિકલ જર્નલ 2021: વોલ્યુમ 373, n1,088

[2] લોપેઝ બર્નાલ જે, એન્ડ્રુઝ એન, ગોવર સી, સ્ટોવ જે, ટેસીયર ઇ, સિમોન્સ આર, અને અન્ય. 'કોવિડ-19 પછી મૃત્યુદર પર BNT162b2 mRNA રસી અને ChAdOx1 adenovirus વેક્ટર રસીની અસરકારકતા.' PHE પ્રિપ્રિન્ટ્સ 2021

[3] પ્રીચાર્ડ ઇ, મેથ્યુઝ પીસી, સ્ટોઝર એન, આયર ડીડબલ્યુ, ગેથિંગ્સ ઓ, વિહતા કે-ડી, અને અન્ય. 'સમુદાયમાં SARS-CoV-2 કેસો પર રસીકરણની અસર: યુકેના કોવિડ-19 ચેપ સર્વેક્ષણનો ઉપયોગ કરીને વસ્તી આધારિત અભ્યાસ.' MedRxiv 2021: 2021.04.22.21255913

[4] હોલ વીજે, ફોલક્સ એસ., સેઈ એ, એન્ડ્રુઝ એન, ઓગટી બી, ચારલેટ એ અને અન્ય. 'ઇંગ્લેન્ડમાં આરોગ્ય સંભાળ કામદારોમાં કોવિડ-19 રસી કવરેજ અને ચેપ સામે BNT162b2 mRNA રસીની અસરકારકતા (SIREN): એક સંભવિત, મલ્ટિસેન્ટર, સમૂહ અભ્યાસ.' લેન્સેટ 202

[5] શ્રોત્રી એમ, ક્રુટીકોવ એમ, પાલ્મર ટી, ગિડિંગ્સ આર, આઝમી બી, સુબ્બારાવ એસ અને અન્ય. ઈંગ્લેન્ડમાં લાંબા ગાળાની સંભાળ સુવિધાઓ (VIVALDI) ના રહેવાસીઓમાં SARS-CoV-2 ચેપ સામે ChAdOx1 nCoV-19 અને BNT162b2 ની પ્રથમ ડોઝની રસીની અસરકારકતા: એક સંભવિત સમૂહ અભ્યાસ. લેન્સેટ ચેપી રોગો 2021

[6] મેની સી, ક્લેસર કે, મે એ, પોલિડોરી એલ, કેપડેવિલા જે, લૌકા પી, અને અન્ય. યુકેમાં કોવિડ સિમ્પટમ સ્ટડી એપનાં વપરાશકર્તાઓમાં રસીકરણ પછી રસીની આડઅસરો અને સાર્સ-કોવી -2 ચેપ: સંભવિત નિરીક્ષણ અભ્યાસ. લેન્સેટ ચેપી રોગો 2021

[7] લોપેઝ બર્નાલ જે, એન્ડ્રુઝ એન, ગોવર સી, ગલ્લાઘર ઇ, સિમોન્સ આર, થેલવોલ એસ અને અન્ય. 'B.1.617.2 (ડેલ્ટા) વેરિઅન્ટ સામે કોવિડ -19 રસીઓની અસરકારકતા'. ન્યૂ ઈંગ્લેન્ડ જર્નલ ઓફ મેડિસિન 2021

[8] સ્ટોવ જે, એન્ડ્રુઝ એન, ગોવર સી, ગલ્લાઘર ઇ, ઉત્સી એલ, સિમોન્સ આર અને અન્ય. 'ડેલ્ટા (B.1.617.2) વેરિઅન્ટ સાથે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા સામે કોવિડ -19 રસીની અસરકારકતા.' 2021

આવેલા કોવિડ-19 આલ્ફા વેરિએન્ટ કેસોના ઘરેલુ સંપર્કોમાં કન્ફર્મ કેસ બનવાનું જોખમ લગભગ 35 થી 50% ઓછું છે[9].

ફ્લૂ રસીકરણ

1960 ના દાયકાના અંતથી યુકેમાં ફ્લૂ રસીકરણની ભલામણ કરવામાં આવી છે, જેનો હેતુ ક્લિનિકલ રિસ્ક ગ્રુપમાં રક્ષણ કરવાનો છે જે ફ્લૂ સાથે સંકળાયેલ રોગ અને મૃત્યુદરના વધારે જોખમમાં છે. ઇંગ્લેન્ડમાં 2015 થી 2020 ની પાંચ સીઝન માટે અંદાજિત મૃત્યુની સંખ્યા વાર્ષિક 11,000 થી વધુ હતી. આ 2018 થી 2019 સીઝનમાં લગભગ 4,000 મૃત્યુથી લઈને, 2017 થી 2018 સીઝનમાં 22,000 થી વધુ મૃત્યુ સુધીની છે.

જોખમી જૂથમાં ન હોય તેવા લોકો કરતા ફ્લૂથી મૃત્યુ પામવાની સંભાવના 11 ગણી વધારે હોય છે. હેલ્થકેર પ્રોફેશનલ્સના સેરોલોજીકલ અભ્યાસોએ દર્શાવ્યું છે કે ફ્લૂના ચેપનો આશરે 30 થી 50% એસિમ્પટમેટિક હોઈ શકે છે[10]. કોવિડ -19 અથવા ફ્લૂનો કરાર નબળા લોકોના સ્વાસ્થ્ય માટે નોંધપાત્ર જોખમ રજૂ કરે છે.

ફ્લૂ અને કોવિડ -19 બંનેથી સંક્રમિત લોકો, એકલા કોવિડ -19 વાળા વ્યક્તિની મૃત્યુ પામવાની શક્યતા બમણી કરતા વધારે હોય છે. અને ન તો ફ્લૂ કે કોવિડ -19 ધરાવતા લોકો કરતા મૃત્યુ પામવાની આશરે 6 ગણી વધુ શક્યતા છે[11].

ફ્લૂ રસીની અસરકારકતા રસીની રચના, ફરતી તાણ, રસીનો પ્રકાર અને રસી આપવામાં આવતી વ્યક્તિની ઉંમર પર આધારિત છે - સામાન્ય રીતે તે તંદુરસ્ત પુખ્ત વયના લોકોમાં લગભગ 30 થી 70% અસરકારક હોય છે.

કોવિડ -19 રસીની જેમ, જો ચેપ અટકાવવામાં આવે, તો પછી ટ્રાન્સમિશન પણ અટકી જાય છે.

રસી લેવી

આ વિભાગ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ કામદારો માટે રસી વિશે માહિતી આપે છે. રસીકરણના સ્તરોમાં વિવિધતા મહત્વપૂર્ણ છે, સરકાર દ્વારા આગળની કાર્યવાહી જરૂરી હોઈ શકે કે કેમ તે વિષે વિચાર કરવો.

---

[9] હેરિસ આરજે, હોલ જેએ, ઝૈદી એ, એન્ડ્રુઝ એનજે, ડનબર જેકે, ડાબ્રેરા જી. 'ઇંગ્લેન્ડમાં SARS-COV-2 ના ઘરેલુ ટ્રાન્સમિશન પર રસીકરણની અસર.' જાહેર આરોગ્ય ઇંગ્લેન્ડ 2021

[10] વિલ્ડે જેએ, મેકમિલન જેએ, સર્વિન્ટ જે એટ અલ. (1999) હેલ્થ કેર પ્રોફેશનલ્સમાં ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા રસીની અસરકારકતા: રેન્ડમાઇઝડ ટ્રાયલ. જામા 281: 908-13

[11] જે સ્ટોવ, ઇ ટેસિયર, એચ ઝાઓ, આર ગાય, બી મુલર-પીબોડી, એમ ઝામ્બોન, એન એન્ડ્રુઝ, એમ રામસે, જે લોપેઝ બર્નાલ 'SARS-CoV-2 અને ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા વચ્ચેની ક્રિયાપ્રતિક્રિયાઓ અને રોગની તીવ્રતા પર સહસંબંધની અસર: એક ટેસ્ટ નેગેટિવ ડિઝાઇન' ઇન્ટરનેશનલ જર્નલ ઓફ એપિડેમિઓલોજી, 03 મે 2021

કોવિડ -19 ની રસી

સામાજિક સંભાળ

ઇંગ્લેન્ડમાં 1.2 મિલિયનથી વધુ સામાજિક સંભાળ કામદારોએ હવે રસીકરણ હાથ ધર્યું છે. 19 ઓગસ્ટ 2021 સુધીમાં, JCVI સમૂહ 1 માં લાયક સ્ટાફમાં રસીકરણની ગતિ 91%હતી, જોકે લંડનમાં આ આંકડો ઘટીને 89%થયો છે. જેસીવીઆઈ સમૂહ 2 માટે, નાના પુખ્ત સંભાળ ગૃહોમાં 87% સ્ટાફ, 81% ડોમિસિલરી કેર સ્ટાફ, અને 75% સ્ટાફને અન્ય સેટિંગ્સમાં રસીનો 1 ડોઝ મળ્યો (19 ઓગસ્ટ સુધી). જો કે, પ્રાદેશિક સ્તરે કેટલીક ભિન્નતા છે, લંડનમાં 86% યુવાન પુખ્ત સંભાળ ગૃહોનો સ્ટાફ, 73% ડોમિસિલરી કેર સ્ટાફ અને 69% સ્ટાફને અન્ય સેટિંગ્સમાં 1 ડોઝ મળ્યો છે.

સ્વાસ્થ્ય કાળજી

NHS ટ્રસ્ટ સ્ટાફની ટકાવારી જેમને ઓછામાં ઓછી 1 ડોઝ (એકંદરે) મળી છે તે રાષ્ટ્રીય સ્તરે લગભગ 92% છે, 88% સ્ટાફને બંને ડોઝ મળ્યા છે. પ્રથમ ડોઝ મેળવનારા સ્ટાફની ટકાવારી લંડનમાં તમામ વિસ્તારોમાં 90% થી ઉપર છે, જે 86% છે. 31 ઓગસ્ટ 2021 સુધીનો તમામ ડેટા, 29 ઓગસ્ટ 2021 સુધીની રસીકરણને આવરી લે છે.

એનએચએસ સંસ્થાઓ વચ્ચે ઉપભોગ સ્તરોમાં વિવિધતા છે, એનએચએસ ડેટા દર્શાવે છે કે એનએચએસ ટ્રસ્ટો વચ્ચે, પ્રથમ ડોઝ માટે ઉપભોગ દર 83% થી 97% સુધી બદલાઈ શકે છે (બંને ડોઝ માટે 78% થી 94%). NHS ટ્રસ્ટના ત્રણ-ક્વાર્ટરથી વધુમાં પ્રથમ ડોઝ માટે અપટેક 90% થી ઉપર છે. 2 સપ્ટેમ્બર 2021 નો તમામ ડેટા, 31 ઓગસ્ટ 2021 સુધીની રસીકરણને આવરી લે છે.

પ્રાથમિક સંભાળ કામદારોમાં રસીકરણનું પ્રમાણ પ્રાદેશિક સ્તરે નોંધપાત્ર રીતે વધુ અસમાનતા સાથે 87% પ્રથમ ડોઝ પર છે, જે ઇંગ્લેન્ડના પૂર્વમાં 76% થી દક્ષિણ પશ્ચિમમાં 94% છે. 10 ઓગસ્ટ 20201 સુધીનો તમામ ડેટા, 31 જુલાઈ 2021 સુધીની રસીકરણને આવરી લે છે.

ફ્લૂ રસી

સ્વાસ્થ્ય કાળજી

હેલ્થ કેર વર્કરો દ્વારા ફ્લૂ રસી 2002 થી 2003 સીઝનમાં 14% થી વધીને ગયા વર્ષે 76.8% લેવામાં આવી છે. દેશભરમાં વ્યાપક વિસંગતતાઓ રહે છે. 2020 થી 2021 સમય ગાળામાં:

- એનએચએસ ટ્રસ્ટમાં મોસમી ફ્લૂ રસીનો લેનાર 53% થી 100% સુધી છે, એક ટ્રસ્ટ 100% રસી અપટેક હાંસલ કરે છે.
- એનએચએસ ટ્રસ્ટના 59.4% (217 માંથી 129) 75% કે તેથી વધુની રસી ગ્રહણ દર પ્રાપ્ત કરે છે
- જીપી પ્રેક્ટિસ અને સ્વતંત્ર સેક્ટર હેલ્થકેર પ્રોવાઇડર્સમાં મોસમી ફ્લૂ રસીનો વપરાશ (ટકાઉપણું અને પરિવર્તન ભાગીદારી (STPs) દ્વારા એકત્રિત), 60.8% થી 92.6% સુધીની છે. કુલ 76.2% (42 માંથી 32) STPs એ 75% કે તેથી વધુનો વધારો નોંધાવ્યો છે

- ઇંગ્લેન્ડમાં સ્ટાફ ગ્રુપ દ્વારા સર્વોચ્ચ મોસમી ફ્લૂ રસી ઉપભોગ 84.8%ના અપટેક રેટ સાથે જીપી પ્રેક્ટિસમાં લાયકાત ધરાવનાર નર્સોમાં પ્રાપ્ત થઈ હતી. ક્લિનિકલ સ્ટાફના ટેકામાં સૌથી ઓછો વધારો 75% હતો

સામાજિક સંભાળ

કેપેસિટી ટ્રેકર અનુસાર, કેર હોમમાં સામાજિક સંભાળ કામદારોમાં ફ્લૂની રસીનો ઉપભોગ લગભગ 33% હતો – સીધા કાર્યરત લોકો માટે 48% અને એજન્સી મારફતે કાર્યરત લોકો માટે 36% - COVID -19 રસીની તુલનામાં નોંધપાત્ર રીતે ઓછો. આ સંખ્યા "અજાણ્યા" અથવા "જાહેર નથી" તેવા ફ્લૂ રોગપ્રતિરક્ષા સ્થિતિ ધરાવતા લોકોને બાદ કરીને છે.

પરિશિષ્ટ A માં COVID-19 અને ફ્લૂ બંને કાર્યક્રમોમાં આરોગ્ય અને સામાજમાં રસી લેવા માટે કરવામાં આવેલી કાર્યવાહીની વધુ વિગતો શામેલ છે.

પોલિસીના ઉદ્દેશ પરના મંતવ્યો

આ પરામર્શનો ઉદ્દેશ એ છે કે સરકારે કેર હોમમાં કામ કરતા અથવા સ્વયંસેવકો માટે કોવિડ -19 સામે રસીકરણની હાલની વૈધાનિક જરૂરિયાતને વિસ્તૃત કરવાની શરત તરીકે અન્ય આરોગ્ય અને સંભાળ સેટિંગ્સ સુધી વિસ્તૃત કરવી જોઈએ કે નહીં, તેના પર મંતવ્યો મેળવવાનો છે. અને વધુમાં, સંવેદનશીલ લોકોને બચાવવાના સાધન તરીકે, નિયુક્તિની શરત તરીકે ફ્લૂ સામે રસીકરણની વૈધાનિક જરૂરિયાત રજૂ કરવી કે નહીં.

સેજે સલાહ આપી છે કે રસીકરણ એ ફ્લૂ અને કોવિડ -19 બંનેના પ્રસારણને રોકવા માટેનું એક સાધન છે, જ્યાં નબળા લોકોને એક પ્રકારની સંભાળ મળે છે.

અગાઉ કહ્યું તેમ, રસીકરણ ચેપનું જોખમ ઘટાડે છે, જે બદલામાં ટ્રાન્સમિશનનું જોખમ ઘટાડે છે. ફ્લૂ સામે અનેકોવિડ -19 સામે જેટલા વધુ સ્ટાફને રસી આપવામાં આવે છે, તેટલી સંભાવના છે કે તેમની સંભાળમાં સંવેદનશીલ લોકો સુરક્ષિત છે; સ્ટાફ પોતે સુરક્ષિત રહેશે અને તેમના સાથીઓ પણ સુરક્ષિત રહેશે.

આ ઉપરાંત, રસીકરણના ઊંચા સ્તરથી તે સમયે બીમારીમાં ઘટાડો થવાની સંભાવના છે જ્યારે નબળા લોકોને આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળની જરૂર હોય તેવી શક્યતા છે. આમ 4 ઓગસ્ટ2021 માંદગીની ગેરહાજર સંખ્યા(7 દિવસની સરેરાશ) એનએચએસ ટ્રસ્ટમાં 72,696 હતા, જેમાંથી લગભગ 18,000 સ્ટાફ કોવિડ -19 સંબંધિત કારણોસર ગેરહાજર હતા, જેમાં સ્વ-અલગ રહેવાની જરૂરિયાતનો સમાવેશ થાય છે. આ દર્શાવે છે કે લગભગ 5.6% સ્ટાફ ગેરહાજર હતા, જે રોગચાળા પહેલા (ઓગસ્ટ 2019 માં) 4.1% ની સરેરાશ સાથે સરખાવે છે. એપ્રિલ 2020 માં પ્રથમ કોવિડ -19 સમયગાળામાં, કર્મચારીઓની ગેરહાજરીનો દર 12%થી વધુની ટોચ પર પહોંચ્યો.

પ્રશ્ન 1. તમારી સંભાળ, તમારા પરિવારના સભ્યની સંભાળ, અથવા તમારા મિત્રની સંભાળ પૂરી પાડતા લોકોની કોવિડ -19 અને ફ્લૂ રસીકરણની સ્થિતિ વિશે તમારી પસંદગીનું નીચેનામાંથી કયું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિસાદ આપો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે તેમને રસી આપવી જોઈએ
- હું ઈચ્છું કે તેમને રસી આપવામાં આવે
- મને કોઈ પણ રીતે વાંધો નથી
- હું પ્રાધાન્ય આપું છું કે તેમને રસી આપવામાં ન આવે
- હું ભારપૂર્વક માનું છું કે તેમને રસી ન આપવી જોઈએ
- મને ખબર નથી

પ્રશ્ન 2. કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણના સંદર્ભમાં તમારી સંભાળ, તમારા કુટુંબના સભ્યની સંભાળ, અથવા મિત્રની દેખરેખ માટે ફરજિયાત હોવાના સંદર્ભમાં નીચેનામાંથી કયું તમારી પસંદગીનું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિસાદ આપો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત હોવું જોઈએ
- હું રસીકરણને ફરજિયાત બનાવવાને પસંદ કરીશ
- મને કોઈ પણ રીતે વાંધો નથી
- હું રસીકરણને ફરજિયાત ન કરવાનું પસંદ કરીશ
- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત ન હોવું જોઈએ
- મને ખબર નથી

જો તમે વર્તમાન સેવા વપરાશકર્તા અથવા દર્દી ન હોવ, તો પણ અમે તમારા દૃષ્ટિકોણને આવકારીએ છીએ કારણ કે તમને ભવિષ્યમાં આરોગ્ય અથવા સામાજિક સંભાળ સેવાઓની જરૂર પડી શકે છે.

પ્ર.3. નીચેનામાંથી કયું તમને સંભાળ પૂરી પાડતા લોકોની કોવિડ-19 અને ફ્લૂની રસીકરણ સ્થિતિ વિશે તમારી શ્રેષ્ઠ પસંદગી વર્ણવે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે તેઓ રસીકૃત હોવા જોઇએ
- તેઓ રસીકૃત હોય તે હું પસંદ કરીશ
- મને કોઈપણ રીતે વાંધો નથી
- તેઓ રસીકૃત ન હોય તે હું પસંદ કરીશ
- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે તેઓ રસીકૃત ન હોવા જોઇએ
- મને ખબર નથી

પ્ર. 4 નીચેનામાંથી કયું તમારી સંભાળ પૂરી પાડતાં લોકો માટે કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણને ફરજિયાત બનાવવાના સંદર્ભમાં તમારી પસંદગીનું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત હોવું જોઇએ
- હું રસીકરણને ફરજિયાત બનાવવાનું પસંદ કરીશ
- મને કોઈપણ રીતે વાંધો નથી
- હું રસીકરણને ફરજિયાત ન બનાવવાનું પસંદ કરીશ
- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત ન હોવું જોઇએ
- મને ખબર નથી

પ્ર.5. શું તમે દર્દીઓ અથવા સેવા વપરાશકર્તાઓને આરોગ્ય સંભાળ અને/અથવા સામાજિક સંભાળ પ્રદાન કરો છો?
- હા
- ના
- ખબર નથી

આ પ્રશ્ન એવા લોકો માટે છે જે દર્દીઓ અથવા સેવા વપરાશકર્તાઓને આરોગ્ય સંભાળ અને/અથવા સામાજિક સંભાળ પ્રદાન કરે છે

પ્ર. 6 નીચેનામાંથી કયું તમારા અને તમારા સહકર્મીઓના કોવિડ-19 અને ફ્લૂ રસીકરણ સ્થિતિ વિશેની તમારી પસંદગીનું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે જે સેવા વપરાશકર્તાઓને સંભાળ પૂરી પાડે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે આપણે રસીકૃત હોવા જોઇએ
- હું આપણે રસીકૃત હોય તે પસંદ કરીશ
- મને કોઇપણ રીતે વાંધો નથી
- હું આપણે રસીકૃત ન હોય તે પસંદ કરીશ
- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે આપણે રસીકૃત ન હોવા જોઇએ
- મને ખબર નથી

આ પ્રશ્ન એવા લોકો માટે છે જે દર્દીઓ અથવા સેવા વપરાશકર્તાઓને આરોગ્ય અને/અથવા સામાજિક સંભાળ પ્રદાન કરે છે

પ્ર. 7 નીચેનામાંથી કયું તમારા અને તમારા સહકર્મીઓ માટે કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ ફરજિયાત બનાવવામાં આવે તે સંદર્ભમાં તમારી પસંદગીનું શ્રેષ્ઠ વર્ણન કરે છે, જે સેવા વપરાશકર્તાઓને સંભાળ પૂરી પાડે છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત હોવું જોઇએ
- હું રસીકરણને ફરજિયાત બનાવવાનું પસંદ કરીશ
- મને કોઈપણ રીતે વાંધો નથી
- હું રસીકરણને ફરજિયાત ન બનાવવાનું પસંદ કરીશ
- મને ભારપૂર્વક લાગે છે કે રસીકરણ ફરજિયાત ન હોવું જોઇએ
- મને ખબર નથી

કયા વ્યક્તિઓને રસી આપવાની જરૂર હોવી જોઈએ?

પરામર્શનો એક મહત્વપૂર્ણ ભાગ એ છે કે સરકાર સ્પષ્ટ કરે કે કેવી રીતે અને કોને વ્યુહરચનાની શરત તરીકે રસીકરણ માટેની વૈધાનિક જરૂરિયાત લાગુ થઈ શકે છે.

આને ધ્યાનમાં રાખવામાં સરકારનો પ્રારંભિક મુદ્દો હશે ગ્રીન બુક, પ્રકરણ 14a-COVID-19-SARS-CoV-2, અને પ્રકરણ 19:_ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા - આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સ્ટાફ જે દર્દીઓ અથવા ગ્રાહકો સાથે વારંવાર સામ-સામે સંપર્ક ધરાવે છે અને જે પ્રત્યક્ષ રીતે ક્યાં તો ગૌણ અથવા પ્રાથમિક સંભાળ અથવા સમુદાય પર્યાવરણમાં દર્દી અથવા ગ્રાહક સંભાળ સાથે સંકળાયેલા છે.

પરામર્શ પ્રતિસાદોની વિચારણાને આધિન, વૈધાનિક પગલા પર જરૂરિયાતો મૂકવા માટે સરકારનો અભિગમ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ અધિનિયમ 2008 (નિયમનકારી પ્રવૃત્તિઓ) નિયમનો 2014 માંના સુધારા મારફત હશે. કેર હોમ નિયમન (આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ અધિનિયમ 2008 (નિયમનકારી પ્રવૃત્તિઓ) (સુધારો) (કોરોનાવાયરસ) નિયમનો 2021) માટે સમાન રીતે, અમે આવશ્યકતાને વર્તમાન 2014 નિયમોમાં દાખલ કરવા માટે જોઇશું જે માટે જરૂરી છે કે સલામત સંભાળ અને સારવાર પૂરી પાડવાના ભાગરૂપે, પ્રદાતાઓએ ચેપના ફેલાવાના જોખમનું મૂલ્યાંકન કરવું જરૂરી છે, અને ચેપના ફેલાવાને અટકાવવો, શોધી કાઢવો અને નિયંત્રિત કરવો જોઈએ, જેમાં આરોગ્યસંભાળ સાથે સંકળાયેલ પણ શામેલ છે(ભાગ 3, મૂળભૂત ધોરણો, નિયમન 12).

આ અભિગમ હેઠળ રસીકરણ કરવાની આવશ્યકતા તે બધા પર લાગુ થશે જે CQC દ્વારા નિયમનકૃત પ્રવૃત્તિના ભાગ રૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેવા માટે નક્કી કરવામાં આવેલ છે. આ ખાતરી કરશે કે રસીકરણ કવરેજ હોસ્પિટલો, GP પ્રેક્ટિસ અને વ્યક્તિ ઘરની અંદર સહિત, પરંતુ ત્યાં સુધી મર્યાદિત નહીં તેમ, આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સમાં સંવેદનશીલ લોકો અને વ્યક્તિગત કામદારોને રક્ષણ આપે છે.

આ જરૂરિયાત, જો રજૂ કરવામાં આવે તો, CQC નિયમનકૃત પ્રવૃત્તિઓ પર લાગુ થશે, ભલે તેને જાહેરમાં અથવા ખાનગી રૂપે ભંડોળ પૂરું પાડવામાં આવતું હોય. હેતુ સમાન રીતે લાગુ કરવાની આવશ્યકતા માટે હશે જ્યાં ઉદાહરણ તરીકે, નિયમનકૃત એજન્સી સ્ટાફ દ્વારા વિતરિત કરવામાં આવતી હોય, કે અન્ય પ્રદાતાને કરારબદ્ધ કરવામાં આવતા હોય.

CQC નીચેની પ્રવૃત્તિઓનું નિયમન કરે છે:

- વ્યક્તિગત સંભાળ
- નર્સિંગ અથવા વ્યક્તિગત સંભાળની જરૂર હોય તેવા વ્યક્તિઓ માટે આવાસ
- માદક દ્રવ્યોના દુરૂપયોગ માટે સારવારની જરૂર હોય તેવા વ્યક્તિઓ માટે આવાસ
- રોગ, વિકૃતિ અથવા ઈજાની સારવાર
- માનસિક આરોગ્ય અધિનિયમ 1983 હેઠળ અટકાયતમાં હોય તેવા વ્યક્તિઓ માટે આકારણી અથવા તબીબી સારવાર
- સર્જિકલ કાર્યવાહી
- નૈદાનિક અને સ્ક્રીનીંગ પ્રક્રિયાઓ
- રક્ત અને રક્તમાંથી ઉત્પન્ન ઉત્પાદનોના પુરવઠાનું સંચાલન
- ટ્રાન્સપોર્ટ સેવાઓ, ટ્રાયેજ અને દૂરસ્થ પૂરી પાડવામાં આવેલ તબીબી સલાહ
- પ્રસૂતિ અને મિડવાઇફરી (દાયણ) સેવાઓ
- ગર્ભાવસ્થાની સમાપ્તિ
- સ્લિમિંગ ક્લિનિક્સમાં સેવાઓ
- નર્સિંગ કેર
- કુટુંબ નિયોજન સેવાઓ

અમે CQC નિયમનકૃત પ્રવૃત્તિના ભાગ તરીકે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ હાથ ધરાવતા નક્કી કરેલ કોઈને બાકાત કરવા જોઇએ કે કેમ તે પર તમારા મંતવ્યો આવકારીએ છીએ. એક પ્રવૃત્તિ કે જે અવકાશ બહાર હશે તે છે જ્યાં સંવેદનશીલ વ્યક્તિ સાથે રૂબરૂ સંપર્ક ગેરહાજર છે, દાખલા તરીકે, ટ્રાયેજ અને દૂરસ્થ પૂરી પાડવામાં આવેલ તબીબી સલાહ.

આ અભિગમ તેને આવરી લેશે કે જે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત કાળજી લઇ રહ્યા છે. અમે એ પણ વિચારી રહ્યા છીએ કે અમુક CQC નિયમનકૃત નિવાસીય અથવા ઇન-પેશન્ટ સેટિંગ્સ માંથી પૂરી પાડવામાં પ્રવૃત્તિઓ (ઉદાહરણ તરીકે ડ્રગ્સ અને આલ્કોહોલ માટે રિકવરી સેવાઓ, આશ્રયશાળાઓ, અને રજિસ્ટર્ડ વધારાની સંભાળ અને સહાયિત લિવિંગ સેવાઓ) આ જરૂરિયાત આધીન હોવી જોઈએ. આ માટેનો કિસ્સો તે હશે કે તેઓ પ્રકૃતિમાં કેર હોમ્સ સાથે પર્યાપ્ત રીતે સમાન હોય. અમે પહેલાથી જ કેર હોમ્સમાં ડિપ્લોયમેન્ટ માટે એક શરત રજૂ કરી છે કે ત્યાં કામ કરતા અથવા સ્વયંસેવા આપતા લોકોનું રસીકરણ જરૂરી હોય. તેથી, અમે એ બાબતે તમારા મંતવ્યો આવકારીએ છીએ કે શું કોઈ ચોક્કસ સેટિંગ્સએ પણ તે જ અભિગમને અનુસરવો જોઈએ કે નહીં.

અમે 'અનિવાર્ય સંભાળ પ્રદાતા' ની ભૂમિકાને પણ ધ્યાનમાં લેવા માંગીએ છીએ – તે મિત્રો અથવા કુટુંબીજનો જે રજીસ્ટર્ડ વ્યક્તિ સાથે સંમત થયા છે, કે તેઓ નિયમિતપણે મુલાકાત લેશે અને વ્યક્તિગત સંભાળ પૂરી પાડશે. અમારો હેતુ રસીકરણને કેર હોમ્સમાં ગોઠવવાની શરત બનાવવા પરના અગાઉના પરામર્શ પ્રતિભાવમાં નક્કી કરેલી નીતિને અનુસરવાનો છે અને તેથી આ નીતિને અનિવાર્ય સંભાળ પ્રદાતામાં વિસ્તૃત ન કરવી.

અમે મિત્રો અને પરિવારના સભ્યો કે જેઓ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સ અથવા વ્યક્તિના ઘરમાં લોકોની મુલાકાત લે તેમના સુધી આ નીતિ વિસ્તારવાનો ઇરાદો ધરાવતા નથી. અમે મિત્રો અને પરિવારના સભ્યો કે જેઓ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સની મુલાકાત લઈ રહ્યાં છે અને જેઓ કોવિડ-19 અને ફ્લૂની રસીકરણ બંને પર ઍક્સેસ કરવા શક્ય તેટલા જલ્દી લાયક બને છે તેમને ભારપૂર્વક પ્રોત્સાહિત કરીએ છીએ, જોકે, જ્યાં સુધી મુલાકાતીઓ ચેપ નિવારણ અને નિયંત્રણ (IPC) પરની સલાહને કાળજીપૂર્વક અનુસરે, અમે કુટુંબ મુલાકાતીઓ માટે જરૂરિયાતને વિસ્તારવાનો પ્રસ્તાવ મુકતા નથી.

વધુમાં, અમે એ બાબતે તમારા મંતવ્યો આવકારીએ છીએ કે શું એવા અન્ય વ્યાવસાયિકો અથવા સ્વયંસેવકો જે તૈનાત છે, પરંતુ સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત કાળજી હાથ ધરતા નથી, તેઓનો પણ સૂચિત નીતિ અવકાશમાં સમાવેશ કરવો જોઇએ. આ વ્યક્તિઓ એક નિયમનકારી સેવા માટે કામ કરતા હશે, પરંતુ કોઈ વ્યક્તિની ચોક્કસ સંભાળના ભાગ તરીકે વ્યક્તિગત સંભાળ અથવા સારવાર પૂરી પાડતા નહીં હોય. આમાં ઘણા વિવિધ પ્રકારના સ્ટાફનો સમાવેશ થઈ શકે છે જેમ કે તે ભોજન તૈયાર કરનાર અને ભોજન પીરસનાર, ટ્રોલીઓ અથવા વ્હીલચેર્સ (પોર્ટર્સ) પર દર્દીઓ અથવા ગ્રાહકોને લઈ જનાર, અથવા રિસેપ્શન અને એડમિનિસ્ટ્રેશન સ્ટાફ.

પ્ર. 8 નીચેનામાંથી કયું જરૂરિયાતના તમારા અભિપ્રાયને શ્રેષ્ઠ રીતે વર્ણવે છે: હેલ્થકેર અથવા સામાજિક સંભાળ સેટિંગ (કોઈના ઘરમાં સહિત) માં CQC નિયમનકારી પ્રવૃત્તિના ભાગ રૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેવા માટે તૈનાત કરાયેલા લોકોએ કોવિડ -19 અને ફ્લૂ રસીકરણ લીધેલું હોવું આવશ્યક છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો. તમે હેલ્થકેર સેટિંગ્સ અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સ માટે પણ એક અલગ પ્રતિભાવ આપી શકો છો.

- સહાયક
- સહેજ સહાયક
- સહાયક નહીં કે અસહાયક નહીં
- સહેજ અસહાયક
- સહાયક નથી
- મને ખબર નથી

કૃપા કરીને તમારા જવાબને આધાર આપવા માટે વિગતો પ્રદાન કરો.

પ્ર. 9 શું તમને લાગે છે કે આરોગ્ય સંભાળ અથવા સામાજિક સંભાળ સેટિંગ (કોઈના ઘર સહિત) માં તૈનાત લોકો, કે જેઓ CQC દ્વારા નિયમનકારી પ્રવૃત્તિના ભાગરૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેતા નથી પરંતુ કોવિડ-19 અને ફ્લૂ રસીની જરૂરિયાતના અવકાશમાં પણ શામેલ થવા જોઇએ?

- હા
- ના
- મને ખબર નથી

પ્ર. 10 તમારા મત મુજબ કયા લોકોને કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ ધરાવવાની આવશ્યકતાના અવકાશમાં આવરી લેવા જોઇએ? (લાગુ પડે તે બધા ટિક કરો)

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- પોર્ટરો
- વહીવટી સ્ટાફ
- ક્લીનરો
- સ્વયંસેવકો
- અન્ય (કૃપયા ઉલ્લેખ કરો)
- મને ખબર નથી

પ્ર. 11 કોવિડ-19 અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે શું એવા લોકો છે જેCQC નિયમનકારી પ્રવૃત્તિના ભાગ રૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેવા માટે તૈનાત છે તેઓ નીતિના અવકાશમાં ન હોવા જોઇએ?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- હા
- ના
- મને ખબર નથી

કૃપા કરીને તમારો જવાબ સમજાવો

પ્ર. 12 શું એવા કોઇ અન્ય આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સ છે જ્યાં પુખ્ત સંભાળ ઘરોની જેમ અભિગમ અપનાવવો જોઇએ (એટલે કે, કેર હોમ્સમાં કામ કરતા અથવા સ્વયંસેવી હોય તે બધાએ કોવિડ -19 રસીકરણ લીધેલું જોઇએ અથવા મુક્તિ હોવી જોઇએ)?

- હા
- ના
- કોઇ અભિપ્રાય નથી

પ્ર. 13 જો હા, તો કૃપા કરીને નીચે સૂચિબદ્ધ સેટિંગ પસંદ કરો. જો અન્ય હોય તો કૃપયા ઉલ્લેખ કરો.

- આશ્રયસ્થાન
- ડ્રગ્સ અને આલ્કોહોલ માટે નિવાસી રિકવરી સેવાઓ
- રજિસ્ટર્ડ વિશેષ સંભાળ અને સહાયિત જીવન સેવાઓ
- રજિસ્ટર્ડ સહિયારા જીવન સેવાઓ
- અન્ય

18 વર્ષ હેઠળ

કોવિડ -19 રસીકરણ કાર્યક્રમના પ્રથમ તબક્કામાં, 16 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના રસીકરણ માટે પાત્ર ન હતા અને 16 થી 17 વયના માત્ર એ લોકો જ રસીકરણ માટે લાયક હતા જો તેઓ પુખ્ત પ્રોગ્રામના તબક્કા 1 માટેના માપદંડને પૂર્ણ કરતાં હતા (જો તેઓ પોતે કોવિડ-19 ના ગંભીર પરિણામોનું જોખમ ધરાવતા હતા અથવા એ ભૂમિકાઓમાં નબળા લોકો માટે સંક્રમણનું જોખમ વધારે છે, ઉદાહરણ તરીકે આરોગ્ય અથવા સામાજિક સંભાળ ક્ષેત્રોમાં કામ કરતા લોકો અને સંભાળ પ્રદાતા (સવેતન અથવા વેતન-વગર)). 16 થી 17 વર્ષની વયના લોકો જે તબક્કા 1 માપદંડને પૂર્ણ કરતાં હતા તેઓને સંપૂર્ણ પુખ્ત 2 ડોઝ રસીકરણ ઓફર કરવામાં આવ્યું હતું. કોવિડ-19 થી ગંભીર પરિણામોનું જોખમ ભારપૂર્વક વય સંબંધિત છે અને 18 વર્ષ હેઠળના મોટા ભાગના લોકો માટે ગંભીર પરિણામોનું જોખમ ખૂબ જ નાનું છે. 18 વર્ષથી નીચેના લોકોમાં રસીના ઉપયોગ પર માહિતી આ વર્ષે ફેબ્રુઆરીમાં હજી ખૂબ પ્રારંભિક તબક્કે હતી, તેથી JCVI કાર્યક્રમના તબક્કા 2 દરમિયાન 18 વર્ષથી નીચેના તંદુરસ્ત લોકોને રસીની સલાહ આપવામાં નહોતી આવી.

ત્યારથી, 16 થી 17 વર્ષની વયના લોકો પર લાભો અને જોખમો બંને પર વધુ પુરાવા ઉભરી આવ્યા છે. નાની વય જૂથો અને ખાસ કરીને પુરુષોમાં ફાઇઝર-બાયોએન્ટેક રસીની આડઅસર તરીકે માયોકાર્ડિટિસ અથવા પેરીકાર્ડિટિસના દુર્લભ જોખમને ધ્યાનમાં લેતા, JCVI એ બધા બાકીના તંદુરસ્ત 16 થી 17 વર્ષની વયના લોકોને પ્રારંભિક માત્રા પ્રદાન કરવા સલાહ આપી છે. આની અસરની સમીક્ષા કરવામાં આવશે અને જો JCVI સંતુષ્ટ હોય તો તેઓ ભલામણ કરશે કે બીજો ડોઝ આપવામાં આવે. ફલૂના સંદર્ભમાં, JCVI પહેલાથી જ 2 થી 15 અથવા 50 અને તેથી વધુ વયના તમામ લોકો માટે અને 16 થી 49 વયના જોખમી જૂથો માટે રસીકરણની સલાહ આપે છે.

તેથી સરકાર એ બાબતે કાળજીપૂર્વક ધ્યાન આપશે કે તે 16 અને 17 વર્ષના લોકો કે જે CQC દ્વારા નિયમનકારી પ્રવૃત્તિના ભાગ તરીકે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ માટે તૈનાત કરવામાં આવે છે તેઓનો કોવિડ-19 અને ફલૂ સામે રસીકરણની જરૂરિયાતમાં સમાવેશ કરવો જોઇએ કે નહીં.. આમાં કેર હોમ નિયમનોમાં સુધારો કરવો કે નહીં તે ધ્યાનમાં લેવું શામેલ છે, જે હાલમાં આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ ક્ષેત્રમાં એકલ, સુસંગત અભિગમની ખાતરી કરવા માટે, 18 વર્ષથી ઓછી ઉંમરના લોકોને મુક્તિ આપે છે. સરકાર નક્કી કરશે કે કયા વય જૂથો JCVI ની સલાહના આધારે કોવિડ -19 રસીકરણ માટે પાત્ર છે.

પ્ર. 14 નીચેનામાંથી કયું જરૂરિયાતના તમારા અભિપ્રાયને શ્રેષ્ઠ રીતે વર્ણવે છે: હેલ્થકેર અથવા સામાજિક સંભાળ સેટિંગ (કોઈના ઘરમાં સહિત) માં CQC નિયમનકારી પ્રવૃત્તિના ભાગ રૂપે સીધી સારવાર અથવા વ્યક્તિગત સંભાળ લેવા માટે 18 વર્ષની નીચેના લોકોએ કોવિડ -19 અને ફ્લૂ રસીકરણ લીધેલું હોવું આવશ્યક છે?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો. તમે હેલ્થકેર સેટિંગ્સ અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સ માટે પણ એક અલગ પ્રતિભાવ આપી શકો છો.

- સહાયક
- સહેજ સહાયક
- સહાયક નહીં કે અસહાયક નહીં
- સહેજ અસહાયક
- સહાયક નથી
- મને ખબર નથી

કૃપા કરીને તમારા જવાબને આધાર આપવા માટે વિગતો પ્રદાન કરો.

મુક્તિઓ

કેટલાક લોકો માટે ક્લિનિકલ સલાહ એ છે કે કોવિડ -19 અને/અથવા ફ્લૂ રસીકરણ તેમના માટે યોગ્ય નથી. તેથી કોઈપણ વૈધાનિક જરૂરિયાતમાં તબીબી આધારો પર મુક્તિનો સમાવેશ થશે જે ચેપી રોગ સામે ઇમ્યુનાઇઝેશન પર ગ્રીન બુકની સાથે સુસંગત હશે (કોવિડ-19: ધ ગ્રીન બુક, પ્રકરણ 14a; ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા: ધ ગ્રીન બુક, પ્રકરણ 19) અને JCVI જે ક્લિનિકલ સલાહને પ્રતિબિંબિત કરે છે. એ વ્યક્તિઓને જરૂરિયાતમાંથી મુક્તિ આપવામાં આવશે જો તેઓને ગ્રીન બુકમાં રસી ન આપવાના કારણ તરીકે સૂચિબદ્ધ એલર્જી અથવા સ્થિતિ હોય (કોવિડ-19: પ્રકરણ 14a, પૃષ્ઠ 16; ઇન્ફ્લુએન્ઝા પ્રકરણ 19, પૃષ્ઠ 17), ઉદાહરણ તરીકે રસીના કોઈ ઘટક પ્રત્યે અગાઉ એલર્જીક પ્રતિક્રિયા થયેલ હોય. કેટલીક વ્યક્તિઓને એવી એલર્જી અથવા સ્થિતિ હોઈ શકે છે જ્યાં તેઓને મુક્તિ હોવી જોઈએ કે નહીં તે બાબતે એક વ્યાવસાયિક તબીબી અભિપ્રાય માગવાની ગ્રીન બુક અથવા JCVI સલાહ આપે છે.

બંને રાષ્ટ્રીય અને આંતરરાષ્ટ્રીય રીતે, અત્યાર સુધી કોવિડ-19 રસીકરણના સંબંધમાં ગર્ભવતી સ્ત્રીઓ સંબંધિત સલામતી સંકેતો ઓળખવામાં આવ્યા નથી. JCVI એ 19 એપ્રિલના રોજ તેમની સલાહ અપડેટ કરી, જે હવે સૂચવે છે કે ગર્ભવતી સ્ત્રીઓને બિન-ગર્ભવતી સ્ત્રીઓની સાથે જ રસીકરણ આપવું જોઇએ, તેમની વય અને ક્લિનિકલ જોખમના જૂથ પર આધારિત, જેમાં ફાઈઝર અને મોડર્ના રસીઓ પસંદગીકૃત રસીઓ છે.

ફ્લૂ રસીકરણ માટે, ગ્રીન બુક (ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા પ્રકરણ 19, પૃષ્ઠ 17) જણાવે છે કે ગર્ભવતી સ્ત્રીઓને ફ્લૂની રસી આપવામાં આવવી જોઈએ કારણ કે ગર્ભવતી સ્ત્રીઓમાં ફ્લૂથી ગંભીર બીમારીનું જોખમ વધારે છે. વધુમાં, સંખ્યાબંધ અભ્યાસો દર્શાવે છે કે ગર્ભાવસ્થા દરમિયાન ફ્લૂનું રસીકરણ જન્મ

પછીના જીવનના પ્રથમ થોડા મહિનામાં શિશુઓને ફ્લૂ સામે નિષ્ક્રિય પ્રતિરક્ષા પૂરી પાડે છે[12,13,14,15].

સરકાર લોકો માટે ઓછામાં ઓછો બોજારૂપ માર્ગ ધ્યાને લેશે તે દર્શાવવા માટે કે તેઓ કેર હોમ્સના સંબંધમાં પહેલેથી જ અમલમાં મૂકાયેલા અભિગમ પર કોવિડ -19 અને/અથવા ફ્લૂ રસીકરણ નિર્માણ માંથી તબીબી રીતે મુક્ત છે. આ વિષય પરના પ્રશ્નો પછીના વિભાગ: 'અમલીકરણને લગતી બાબતો' માં શામેલ છે.

જો પાત્ર કાર્યકરોને ફ્લૂ અને/અથવા કોવિડ-19 રસીકરણ પર સમયસર અને સુલભ રીતે પહોંચવામાં નોંધપાત્ર અવરોધો અટકાવે ઉદાહરણ તરીકે, રસી પુરવઠાની સમસ્યાઓ અથવા રાષ્ટ્રીય ક્લિનિકલ માર્ગદર્શનમાં ફેરફારો, તો નીતિની સમીક્ષા કરવામાં આવશે.

પ્ર. 15 શું તમે સંમત છો અથવા અસંમત છો કે કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણમાંથી મુક્તિ માત્ર તબીબી આધાર પર જ આધારિત હોવી જોઇએ?

કૃપા કરીને કોવિડ-19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ માટે અલગ પ્રતિભાવ પ્રદાન કરો.

- ભારપૂર્વક સંમત
- કંઈક અંશે સંમત
- ન સંમત કે ન અસંમત
- કંઈક અંશે અસહમત
- ભારપૂર્વક અસંમત
- મને ખબર નથી

પ્ર. 16 અન્ય કયા આધારે, જો કોઇ હોય તો, કોઇ વ્યક્તિને આ જરૂરિયાતમાંથી મુક્તિ હોવી જોઇએ?

---

[12] Benowitz I, Esposito DB, Gracey KD et al. (2010) ગર્ભવતી સ્ત્રીઓને આપવામાં આવતી ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા રસી તેમના શિશુઓમાં ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝાને કારણે હોસ્પિટલમાં દાખલ થવાની શક્યતા ઘટાડે છે. Clin Infect Dis. 51: 1355-61.
[13] Eick AA, Uyeki TM, Klimov A et al. (2010) માતૃત્વ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા રસીકરણ અને નાના શિશુઓમાં ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા વાયરસના ચેપ પર અસર. Arch Pediatr Adolesc Med. 165: 104-11.
[14] Poehling KA, Szilagyi, PG, Staat, MA et al. (2011) શિશુમાં ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા હોસ્પિટલમાં દાખલ થવા પર માતૃત્વની ઇમ્યુનાઇઝેશનની અસર. Am J Obstet Gynecol 204: [6 Suppl 1.] S141-8. Epub Feb 23. 2011 Jun.
[15] Zaman K, Roy E , Arifeen SE et al (2008) માતાઓ અને શિશુઓમાં માતૃત્વ ઈન્ફ્લ્યુએન્ઝા રસીકરણની અસરકારકતા. N Engl J Med 359: 1555-64.

સંભવિત અસરોની વિચારણા

સમાનતાની અસરો

આપણી પ્રારંભિક જાહેર ક્ષેત્રની સમાનતા ફરજ (PSED) વિશ્લેષણ સૂચવે છે કે કોવિડ-19 અને ફ્લૂ રસીકરણને આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળમાં કામ કરવાની શરત બનાવવાથી તે ચોક્કસ જૂથોને અસર કરી શકે છે. વિશ્લેષણ NHS ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત NHS કાર્યબળ અને સામાન્ય પ્રથા કાર્યબળની માહિતી પર આધારિત છે[16]. જ્યારે ઉપલબ્ધ કાર્યબળની માહિતી અસરગ્રસ્ત સ્ટાફ જૂથોના મોટાભાગના (પરંતુ બધા નહીં) નું પ્રતિનિધિત્વ કરે છે, એવું સૂચવવાના કોઈ પુરાવા નથી કે નીચે સંદર્ભિત કાર્યબળની રચના, અસરગ્રસ્ત સ્ટાફ જૂથોની સંપૂર્ણ સૂચિની રચનાથી નોંધપાત્ર રીતે અલગ છે. સુરક્ષિત લાક્ષણિકતાઓ ધરાવતા લોકો માટે અસરોની વધુ વિગતવાર અને વિચારણા પરિશિષ્ટ C માં નિર્ધારિત છે.

અમે તે ખાતરી કરવા આતુર છીએ કે જો આ નવી નીતિ અમલમાં મુકાય તો તેના દ્વારા કોઈ જૂથ અલગ રીતે પ્રભાવિત નથી, તેને અમલમાં મૂકવું જોઇએ. અમારો હેતુ આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગ્સમાં કામ કરતાં અને સંભાળ પ્રાપ્ત કરતાં અને સહાયિત લોકોને કોવિડ-19 અને ફ્લૂના ચેપ થી થતાં સંભવિત નુકસાનકારક પરિણામોથી રક્ષા કરવાનો છે.

રસીકરણ એ ગોઠવણીની શરત તરીકે બનવું તે જ્યાં રસી લેવાની ગ્રહણશક્તિ ઓછી હોય તેવા કેટલાક સ્ટાફ જૂથોમાં ચેપ સામે રક્ષણના પરિણામે કે જે તેઓને અન્યથા ન થયું હોત, કોવિડ - 19 અથવા ફ્લૂ ના ચેપના પરિણામો પર ખાસ ફાયદાકારક અસર થવાની સંભાવના હશે .

વ્યાપક અસર

આ ઉપરાંત, જાહેર ક્ષેત્રની સમાનતા આકારણી માટે, અમે કોઈપણ કાયદાકીય પરિવર્તનની નિયમનકારી અસરોને પણ કાળજીપૂર્વક ધ્યાનમાં લેવા માંગીએ છીએ. આ વિશાળ ખર્ચ અને નીતિના ફાયદાને તેમજ વ્યવસાયો માટેના ખર્ચ ધ્યાનમાં લેશે.

તે માન્ય છે કે સ્ટાફના કેટલાક સભ્યો રસી ન લેવાનું પસંદ કરી શકે છે, પછી ભલે રસીકરણ તેમના માટે તબીબી રીતે યોગ્ય હોય. આ સંજોગોમાં, નીતિ અમલીકરણ તેમને હવે આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ સેટિંગમાં કામ કરવા સક્ષમ ન બનાવે અથવા સ્ટાફના સભ્યને છોડવાનું પસંદ કરવું પડી શકે છે. અમે કામદારોના સ્તરો પર શક્ય અસર વિશે આ પરામર્શમાં એક પ્રશ્ન પૂછીએ છીએ, જો, તેમ છતાં આવું બને, તો સ્ટાફના સભ્યો રસી લેવા કરતાં આરોગ્ય અને સામાજિક સંભાળ કાર્યબળને છોડી દે. આ કેટલાક સ્થાનિક વિસ્તારોમાં ચોક્કસ મુદ્દો હોઈ શકે છે જ્યાં ગ્રહણશક્તિ ઓછી છે અથવા જ્યાં ભરતી વધુ મુશ્કેલ છે.

પરામર્શ સમયગાળા દરમિયાન, અમે નિયોક્તાઓ સાથે સીધી વ્યક્તિઓ પર અપેક્ષિત અસર અને રોજગાર કાયદાના પરિણામો પર ચર્ચા કરવાનો હેતુ ધરાવીએ છીએ. સલામત, ઉચ્ચ ગુણવત્તાયુક્ત

---

[16]NHS કાર્યબળ ડેટા NHS ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત ડેટાનો સંદર્ભ આપે છે જે NHS હોસ્પિટલ અને કોમ્યુનિટી હેલ્થ સર્વિસ (HCHS) સ્ટાફની માસિક સંખ્યાઓ દર્શાવે છે જે ઇંગ્લેન્ડમાં NHS ટ્રસ્ટ અને CCG (પ્રાથમિક સંભાળ સ્ટાફને બાદ કરતાં) માં કામ કરે છે. GP કાર્યબળનો ડેટા ઇંગ્લેન્ડમાં જનરલ પ્રેક્ટિસમાં કામ કરતા GP, નર્સો, સીધી દર્દી સંભાળ અને એડમિન/નોન-ક્લિનિકલ સ્ટાફ વિશે એનએચએસ ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત ડેટાનો સંદર્ભ આપે છે.

સંભાળની જોગવાઇને અસ્થિર ન કરે તે રીતે આને સંચાલિત કરવા માટે પ્રદાતાઓને સહયોગ આપવામાં આવશે. જો નીતિ અમલમાં મુકવામાં આવે તો, મેનેજરો અને સ્ટાફના સભ્યો માટે નીતિની અસરોને સેટ કરવા માટે કાર્યકારી માર્ગદર્શન પ્રકાશિત કરવામાં આવશે.

ગ્રહણશક્તિ વધારવા માટેનો વૈકલ્પિક અભિગમ

અગાઉ નિર્ધારિત કર્યા મુજબ, એક વૈકલ્પિક અભિગમ કોવિડ-19 અને ફલૂ રસીની ગ્રહણશક્તિને પ્રોત્સાહિત કરવા બિન-વૈધાનિક પગલાં પર આધાર રાખવાનું ચાલુ રાખવાનો હશે. કોવિડ-19 અને ફલૂ રસી બંને માટે ગ્રહણશક્તિ વધારવા માટે લેવામાં આવેલી ક્રિયાઓનો સારાંશ પરિશિષ્ટ A માં નિર્ધારિત કરેલ છે.

આ અભિગમનો ફાયદો સ્ટાફિંગ સ્તરો પર સંભવિત અસરોના જોખમને ટાળવાનો હશે અને લોકોને રસીકરણ વિશે વ્યક્તિગત પસંદગી જાળવી રાખવાની પણ મંજૂરી આપશે. જો કે, જોખમ એ છે કે આવો અભિગમ નીતિના એ હેતુને હાંસલ કરતો નથી કે સીધી સંભાળ અને સારવાર પૂરી પાડવા માટે તૈનાત કરવામાં આવેલા દરેક લોકો જેમને સંભાળ પૂરી પાડે છે તે લોકોની રક્ષા માટે રસીકૃત કરવામાં આવે.

અમે સમાનતાના સંબંધમાં સંભવિત અસરો, અન્ય વ્યાપક અસરો, અને સંભાળ અને સારવાર પ્રદાન કરતાં લોકોમાં ગ્રહણશક્તિ વધારવા માટે લઈ શકાય તેવા અન્ય બિન-વૈધાનિક પગલાઓ શું છે તે સંબંધિત નીચેના પ્રશ્નોના તમારા મંતવ્યો આવકારીએ છીએ.

પ્ર. 17 શું લોકોના એવા ચોક્કસ જૂથો છે, જેમ કે સુરક્ષિત લાક્ષણિકતાઓ ધરાવતા લોકો, જે ખાસ કરીને કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફલૂ રસીકરણ હેલ્થકેર અને સામાજિક સંભાળમાં ગોઠવણની શરત તરીકે હોવાથી લાભ પામશે?

- હા
- ના
- ખાતરી નથી

પ્ર. 18 કયા ચોક્કસ જૂથોને હકારાત્મક અસર થઈ હોઇ શકે છે અને શા માટે?

પ્ર. 19 શું લોકોના એવા ચોક્કસ જૂથો છે, જેમ કે સુરક્ષિત લાક્ષણિકતાઓ ધરાવતા લોકો, જે ખાસ કરીને કોવિડ -19 રસીકરણ અને ફ્લૂ રસીકરણ હેલ્થકેર અને સામાજિક સંભાળમાં ગોઠવણની શરત તરીકે હોવાથી નકારાત્મક રીતે પ્રભાવિત થશે?

- હા
- ના
- ખાતરી નથી

પ્ર. 20 કયા ચોક્કસ જૂથોને નકારાત્મક અસર થઈ શકે છે અને શા માટે?

આ પ્રશ્નો તે લોકો માટે ખાસ છે જેઓ ફ્રન્ટલાઈન આરોગ્ય અને સંભાળ કામદારોનું સંચાલન કરે છે.

પ્ર. 21 એવા સંજોગો વિશે વિચારતા કે જેમાં સ્ટાફ રસી લેવાની જરૂરિયાતમાં આવે છે પરંતુ રસી પ્રાપ્ત કરતાં નથી, તો તમે કેવી રીતે પ્રતિસાદ આપવાની ધારણા છે?

- અરસીકૃત સ્ટાફને ફરીથી ગોઠવો
- અરસીકૃત સ્ટાફ માટે રોજગાર બંધ કરવો
- અન્ય (કૃપયા ઉલ્લેખ કરો)
- લાગુ પડતું નથી

પ્ર. 22 શું તમને સલામત સેવાઓ પહોંચાડવા માટે તમારી સંસ્થાની ક્ષમતા પર રસીકરણની જરૂરિયાત નીતિની અસર વિશે ચિંતાઓ છે?

- હા
- ના
- મને ખબર નથી

પ્ર. 23 નીચેનામાંથી તમારી સંસ્થા પર રસીકરણની જરૂરિયાત નીતિની અસર વિશે તમને હોય તેવી કઈ ચિંતા છે? (લાગુ પડે તે બધા ટિક કરો)

- કેટલોક સ્ટાફ રસીનો ઇનકાર કરી શકે છે અને તેમની વર્તમાન નોકરી છોડી શકે છે
- કેટલોક સ્ટાફ નીતિ પરના વિરોધમાં છોડી શકે છે, જો આ તેમની અંગત માન્યતાઓ સાથે વિરોધાભાસ ઉભો કરે કરતી હોય
- બાકી રહેલ સ્ટાફ જરૂરિયાતનો વિરોધ કરી શકે છે, અને મનોબળ ઘટી શકે છે
- સ્ટાફ નિયોક્તાને કોર્ટમાં પડકારવા માંગી શકે છે
- વૈકલ્પિક પ્રશિક્ષિત સ્ટાફનો પુરવઠો ઉપલબ્ધ
- ટૂંકા-ગાળાનો સ્ટાફ કવર ખર્ચ
- નવા કાયમી કર્મચારીઓની ભરતી કરવાનો ખર્ચ
- નવા કાયમી સ્ટાફની ભરતી કરવામાં લાગતો સમય
- સ્ટાફના નવા સભ્યોને તાલીમ આપવા માટેનો
- અન્ય (કૃપયા ઉલ્લેખ કરો)
- મને ખબર નથી

પ્ર.24 કૃપા કરી સંભવિત અસરના પ્રમાણનો અંદાજ આપો

- તીવ્ર અસર
- ગંભીર અસર
- સાધારણ અસર
- મામૂલી અસર
- નગણ્ય અસર
- મને ખબર નથી

પ્ર.25 જો તમને લાગે કે સ્વાસ્થ્ય સારવાર અને સામાજિક સારવાર કાર્યદળ પર રસીકરણ આવશ્યકતાની નકારાત્મક અસરને કોઇ વસ્તુ ન્યૂનતમ કરી શકે એમ હોય તો એ શું? (લાગું પડતા બધાને ટિક કરો)

- રસીની પ્રાપ્યતામાં આસાની
- અદ્યતન માહિતીની પ્રાપ્યતા
- સ્થાનિક રસીકરણ નિષ્ણાતો તરફથી સહયોગ
- મને ખબર નથી
- કોઈ નહીં
- અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

પ્ર.26 જો તમને લાગે કે રસીકરણ આવશ્યકતા નીતિને પરિણામે તમારા સંગઠનને કોઈ ફાયદો થઇ શકે એમ હોય તો એ નીચેનામાંથી ક્યો છે? (લાગું પડતા બધાને ટિક કરો)

- દર્દીઓના મૃત્યુ દરમાં ઘટાડો
- રોગચાળો અટકાવી શકાય છે
- માંદગીને લીધે કર્મચારીઓની ગેરહાજરીનું પ્રમાણ ઘટે છે
- કર્મચારીઓના કોવિડ-19 થી ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિના સંપર્કમાં આવવાથી સેલ્ફ-આઇસોલેટ થવાનું પ્રમાણ ઓછું થાય છે
- માંદગીને લીધે ગેરહાજર કર્મચારીઓને કવર કરવા બેંક કે એજન્સીને જરૂરી કર્મચારીઓ પાછળનો ખર્ચ બચે છે
- માંદગીને લીધે ગેરહાજર કર્મચારીઓને કવર કરવા ઓછા કર્મચારીઓની જરૂરિયાત દ્વારા સમય બચે છે
- કર્મચારીઓના કોવિડ-19 થી ચેપગ્રસ્ત વ્યક્તિના સંપર્કમાં આવવા અથવા તેમના મિત્રો કે પરિવારજનો પાસેથી પસાર થવા અંગેની ચિંતામાં ઘટાડો
- જે લોકોની સારવાર ચાલી રહી છે તેમના પરિવારજનો અને મિત્રોની ચિંતામાં ઘટાડો
- કોઈ નહીં
- અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)
- મને ખબર નથી

પ્ર.27 કૃપા કરી સંભવિત અસરના પ્રમાણનો અંદાજ આપો

- ખૂબ જ નોંધપાત્ર ફાયદો
- નોંધપાત્ર ફાયદો
- સાધારણ ફાયફો
- મામૂલી ફાયદો
- નગણ્ય ફાયદો
- મને ખબર નથી

પ્ર.28 શું તમને લાગે છે કે રસીકરણ આવશ્યકતા નીતિ સ્વાસ્થ્ય કર્મીઓ કે સામાજિક સારવાર પ્રદાતાઓએ જેનું પાલન કરવાનું હોય છે એવી અન્ય કોઇ વૈધાનિક આવશ્યકતાઓ સાથે વિસંગતતા ઉભી કરી શકે છે?

- હા
- ના
- મને ખબર નથી
- લાગું પડતું નથી

પ્ર.29 કૃપા કરી એવી અન્ય વૈધાનિક આવશ્યકતાઓની વધુ વિગતો આપો જે રસીકરણ આવશ્યકતા નીતિ સાથે વિસંગતતા ઉભી કરી શકે એમ છે.

પ્ર.30 શરૂઆતમાં જેઓ રસી લેતા ખચકાટ અનુભવી રહ્યા હતા એવા તમારા કર્મીઓ વિશે વિચાર કરતા, એવા ક્યા અસરકારક ઉપાયો અને પગલાંઓ છે જે એવા કર્મચારીઓને રસી લેવા માટે રાજી કરી શકે એમ છે?

અમલીકરણ સંબંધિત વિચારણાઓ

આ વિભાગના હેતુ માટે - અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિ માટે નોંધાયેલ વ્યક્તિ એ કાં તો સેવા પ્રદાતા અથવા નોંધાયેલ મેનેજર છે જે પ્રદાતા દ્વારા તેમના વતી અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિને સંચાલિત કરવા નિયુક્ત કરાયેલ વ્યક્તિ છે, જ્યાં પ્રદાતાએ તેમની જાતે અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિઓ સંબંધિત રોજબરોજની કામગીરી કરવાની હોતી નથી. એક નોંધાયેલ વ્યક્તિ તરીકે, નોંધાયેલ મેનેજરની તેમના હોદ્દાના સંબંધમાં કેટલીક કાનૂની જવાબદારીઓ છે.

આ પરામર્શને પરિણામસ્વરૂપે પ્રાપ્ય અભિપ્રાયની વિચારણાને આધિન, રસીકરણની આવશ્યકતાને વૈધાનિક આધાર આપવાનો સરકારનો અભિગમ સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવાર અધિનિયમ 2008 (અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિઓ) નિયમનો 2014માં સંશોધન મારફત રહેશે.

આવું સંશોધન નિયમનોના ભાગ 3 માં, મોટા ભાગે નિયમ 12(2)(h)ની પૂરવણી તરીકે નિયમન 12 (જે સલામત સારવાર અને ઉપચાર સાથે સંબંધિત છે) માં, મૂળભૂત માનદંડોમાં નવી જોગવાઇ સ્વરૂપે દાખલ કરશે, જેમાં એ આવશ્યક છે કે સલામત સારવાર અને ઉપચાર પૂરી પાડવાના એક ભાગ રૂપે પ્રદાતાએ સ્વાસ્થ્ય સારવાર સાથે સંકળાયેલ હોય એ સહિત ચેપના પ્રસારના જોખમોનું આકલન, અટકાયત, નિદાન અને નિયંત્રણમાં લેવું અનિવાર્ય છે. ચેપ નિવારણ અને નિયંત્રણ અંગેની પ્રેક્ટિસના નિયમ અને તેની સાથે સંકળાયેલ માર્ગદર્શિકાને પણ અદ્યતન કરવામાં આવશે. આ નિયમ સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવાર અધિનિયમ 2008ના પ્રખંડ 21 હેઠળ રાજ્યના સચિવ દ્વારા ઇસ્યુ કરવામાં આવે છે અને જેમાં પ્રદાતાએ નિયમનોના નિયમન 12 હેઠળ તેમની જવાબદારીઓનું પાલન કરતી વખતે તેનો આદર કરવો અનિવાર્ય હોય છે. પ્રેક્ટિસના નિયમોમાં ડ્રાફ્ટ સંશોધન આ પરામર્શની સાથે જ પ્રસિદ્ધ કરવામાં આવેલ છે (જુઓ પરિશિષ્ટ બી) નીચેના પ્રશ્નોના જવાબો દ્વારા અમે આના પરના આપના વિચારો આવકારીએ છીએ.

આ અભિગમ હેઠળ, એવા પુરાવાની તપાસ કરવાની જવાબદારી CQC નોંધાયેલ વ્યક્તિ (જે સેવા પ્રદાતા અથવા નોંધાયેલ મેનેજર છે) ની રહેશે જે સીધી સારવાર હાથ ધરવા ઉપયોગમાં લેવામાં આવે છે અથવા CQC અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિ ભાગ રૂપ અંગત સારવારથી રસી આપવામાં આવે છે અથવા તબીબી દૃષ્ટિએ રસી લેવામાંથી બાકાત રાખવામાં આવે છે. આનો અર્થ એ કે કર્મચારીઓએ નોંધાયેલ વ્યક્તિને એવો પુરાવો આપવો પડશે કે તેમણે રસી લઇ લીધી છે.

જેમણે રસી લઇ લીધી છે અને નોંધાયેલ વ્યક્તિ સમક્ષ તેની સાબિતી આપવાની છે તેવા લોકો માટે શ્રેષ્ઠ ઉપાય અંગે સરકાર કાળજીપૂર્વક વિચારણા કરી રહી છે. દાખલા તરીકે આમાં મોબાઇલ ફોન

એપ્લિકેશન પર અથવા અન્ય કોઇ નોન-ડિજિટલ રૂટ (પ્રમાણપત્રની હાર્ડ કોપી) મારફત રસીકરણનું સ્ટેટસ બતાવવું. ઘર બેઠા કોવિડ-19 ની સારવાર અંગેના નિયમોમાંથી મળેલ બોધપાઠો સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવારની અન્ય સુવિધાઓમાં આના અમલીકરણની જાણ કરશે.

નવા નિયમો અમલમાં આવે એ પહેલા કેટલા દિવસોની છૂટ આપવી એ અંગે પણ સરકાર વિચારણા કરી રહેલ છે.

અમારી અપેક્ષા એવી છે કે નોંધાયેલ વ્યક્તિ તેમના કર્મચારીઓની નોકરી અથવા વ્યવસાયિક સ્વાસ્થ્ય રેકોર્ડના ભાગ રૂપે રસીકરણના રેકોર્ડ પોતાની પાસે રાખશે.

અમારો આશય બિન-અધિનિયમિત ક્ષેત્રોમાં નોકરી માટે રસીકરણની શરત રાખવાનો નથી. આમ છતાં, એ અગત્યનું છે કે આ સેવાઓ માટે કામ કરતા લોકોમાં રસી લેવાનું પ્રમાણ નોંધપાત્ર સ્તરે ઉપર લઈ જવામાં આવે, કારણ કે સાર મેળવતા લોકો પૈકી નોંધપાત્ર સંખ્યામાં લોકોને કોવિડ-19 અથવા ફ્લુના ચેપને પગલે ગંભીર પરિણામોનું જોખમ વધારે હોય છે. તેથી બિનઅધિનિયમિત ક્ષેત્રોમા સરકાર કેવી રીતે રસીકરણનું પ્રમાણ વધારવાને પ્રોત્સાહન આપી શકે એ અંગે અમે તમારા વિચારોને આવકારીએ છીએ.

પરામર્શને પગલે સરકાર આ નીતિને અનુસરે છે એવા સંજોગોમાં, અમલીકરણને પ્રોત્સાહન આપી શકાય એ માટે અમે સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવાર ક્ષેત્રે કામ કરતા અમારા સહયોગીઓ સાથે કામ કરીશું.

બૂસ્ટર્સ અને મિશ્રિત ડોઝ

સ્વાસ્થ્ય ગૃહોમાં કામ પર રાખવાની એક શરત તરીકે રસીકરણ સંબંધિત નિયમનોમાં એ આવશ્યક છે કે સ્વાસ્થ્ય સારવાર સુવિધા કેન્દ્રોમાં કામ કરતા હોય એ તમામે MHRA લાઇસેન્સીંગ દ્વારા નિર્ધારિત કરવામાં આવ્યા મુજબ કોવિડ-19 રસીના તમામ ડોઝ લેવાના રહેશે, સિવાય કે એની છૂટ હોય કે એમાંથી બાકાત રાખવામાં આવેલ હોય. આ નિયમો બનાવવામાં આવ્યા ત્યારે તેના સંપૂર્ણ કોર્સમાં બૂસ્ટરને સામેલ કરવામાં આવેલ ન હતું કારણ કે એ સમયે JCVI એ સંભવિત કોવિડ-19 રસીના બૂસ્ટર્સ માટે ભલામણ કરી ન હતી. કોવિડ-19 બૂસ્ટર રસી માટે JCVI ની વચગાળાની સલાહ છે કે આગામી શિયાળામાં જેમને કોવિડ-19 નો ચેપ લાગવાનું ગંભીર જોખમ છે એને વધુમાં વધુ અટકાવી શકાય એ માટે કોઈપણ સંભવિત બૂસ્ટર પ્રોગ્રામ સપ્ટેમ્બર 2021થી શરૂ કરી દેવો જોઈએ. બૂસ્ટર પ્રોગ્રામ અંગે JCVI ની આખરી સલાહ ટૂંક સમયમાં આવી રહી છે. આ સલાહને પગલે, સરકાર સંપૂર્ણ કોર્સની મર્યાદાની અંદર રહીને પ્રાથમિક ડોઝના સમયપત્રકમાં બૂસ્ટર ડોઝને સમાવી લેવા અંગે વિચારણા કરશે.

રસીકરણની સંખ્યા, પ્રકાર અને રસીની જરૂરિયાતના સંદર્ભમાં સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવાર કેન્દ્રોમાં એક્ક્લ અને સાતત્યપૂર્ણ અભિગમ સુનિશ્ચિત કરવા જરૂર પડ્યે સ્વાસ્થ્ય સારવાર સુવિધા કેન્દ્રોના નિયમોમાં સુધારો કરવા અંગે પણ સરકાર વિચારણા કરશે. કોઈપણ આખરી નિર્ણય JCVI ની સલાહને આધિન છે.

સ્વાસ્થ્ય સારવાર ગૃહોના સંદર્ભમાં આવશ્યકતાઓ હાલમાં જ્યાં લોકોએ કોવિડ-19 રસીના મિશ્રિત ડોઝ લીધા છે અથવા MHRA માન્ય રસી સિવાયની રસીના બધા ડોઝ પૂરા કર્યા છે એવા લોકોને

રસી આપવા માટે ઓળખ કરતું નથી. મિશ્રિત ડોઝ આપવો કે નહિ એ અંગે અને જો એમ કરવાનું હશે તો સંબંધિત જાહેર સ્વાસ્થ્ય સલાહ મેળવવા સહિત ભવિષ્યની જરૂરિયાતોમાં ક્યા પ્રકારના ડોઝનો સમાવેશ કરવો જોઇએ સરકાર કાળજીપૂર્વક ધ્યાન આપશે. સરકાર એ બાબત પર પણ કાળજીપૂર્વક ધ્યાન આપશે કે સંબંધિત જાહેર સ્વાસ્થ્ય સલાહ મેળવવા સહિત વિદેશમાં રસીકરણને અધિનિયમિત કરવી અથવા આપવી કે નહિ, ભવિષ્યની જરૂરિયાતોમાં ક્યા પ્રકારના ડોઝનો સમાવેશ કરવો જોઈએ કે નહીં.

કેર ક્વોલિટી કમિશનની ભૂમિકા

ઉપર નિર્ધારિત કરેલ અભિગમ હેઠળ ઉચિત કેસોમાં અમલવારીની કાર્યવાહી કરવી અને તેનું મોનીટર કરવાની જવાબદારી CQC ની રહેશે.

નોંધણીના સમયે અને નિરીક્ષણ વખતે, નોંધાયેલ વ્યક્તિએ એવો પુરાવો આપવાનો રહેશે કે જે લોકોને અનિધિયમિત પ્રવૃત્તિ કરવા માટે મૂકવામાં આવેલ છે તેમને MHRA માન્ય કોવિડ-19 અને ફ્લુની રસી આપવામાં આવેલ છે.

કાયદાનું પાલન થતું નથી તેવા સંજોગોમાં CQC અમલીકરણ નીતિને સુસંગત રહીને ઓળખ કરાયેલ તમામ પુરાવાઓ તેમજ જાહેર હિત પરીક્ષણ સંતોષવામાં આવેલ છે કે કેમ તેને ધ્યાનમાં રાખીને અમલીકરણ માટે જોખમ આધારિત પ્રમાણસરનો અભિગમ અપનાવશે. CQC પાસે સિવિલ અમલીકરણની અને મોટા ભાગના ગંભીર કિસ્સાઓમાં પ્રદાતા અથવા નોંધાયેલ મેનેજર સામે અપરાધિક અમલીકરણની સત્તાઓ રહેશે.

CQC પાસે ઉપલબ્ધ અપરાધિક અમલીકરણમાં સામેલ છે: ચેતવણી નોટિસ આપવી, નોંધણીની શરતો લાદવાની, બદલવાની કે તેને હટાવવાનો પ્રસ્તાવ કે નિર્ણયની નોટિસ આપવી, નોંધણી સ્થગિત કે રદ કરવાના પ્રસ્તાવ કે નિર્ણયની નોટિસ આપવી, વ્યક્તિની જીંદગી, સ્વાસ્થ્ય અથવા શારીરિક સુખાકારીને ગંભીર જોખમ હોય ત્યાં તાત્કાલિક નોંધણી રદ કરવા માટે અદાલત સમક્ષ અરજી કરવી અને જ્યાં વ્યક્તિને શારીરિક ક્ષતિનું જોખમ છે ત્યાં નોધણીની શરતો સ્થગિત કે બદલવાના નિર્ણય અંગે તાકીદની નોટિસ આપવી.

નિયમ 12 પ્રદાતા અને નોંધાયેલ મેનેજર ઉપર સલામત સારવાર અને ઉપચાર પૂરી પાડવાની શરતો લાદે છે. આમાં સ્વાસ્થ્ય સારવાર સાથે સંકળાયેલ હોય એવા લોકો સહિત પ્રદાતા અને નોંધાયેલ મેનેજરે જોખમનું આકલન કરવાનો અને ચેપ અટકાવવાનો, નિદાન કરવાનો અને તેને નિયંત્રિત કરવાનો સમાવેશ થાય છે. આ સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવાર અધિનિયમ 2008ની કલમ 21 હેઠળ રાજ્યના આઇપીસી કોડના સચિવ દ્વારા ઉમેરવામાં આવે છે. નિયમ 12નો ભંગ થવાથી ટાળી શકાય એવું જોખમ ઉભું થાય અથવા સેવા ઉપયોગકર્તાને ટાળી શકાય એવું નોંધપાત્ર જોખમ ઉભું થાય એવા સંજોગોમાં પ્રદાતા કે નોંધાયેલ મેનેજર સામે અપરાધિક ગુન્હો દાખલ થઈ શકે છે અને અપરાધિક અમલીકરણની કાર્યવાહી કરવી કે નહિ તે અંગે CQC વિચાર કરશે. નોંધાયેલ મેનેજર કે પ્રદાતા દ્વારા આચરવામાં આવેલ ગુન્હા માટે મહત્તમ નિર્ધારિત દંડ નોટિસ અનુક્રમે £2,000 કે £4,000 છે. નિયમનો ભંગ થતો રોકવા માટે જરૂરી અને ઉપયુક્ત હોય તમામ ઉપાયો અને તમામ વ્યાજબી પગલાઓ નોંધાયેલ વ્યક્તિએ લીધા છે એ સાબિત કરવા બચાવની તક તેને આપવામાં આવે છે.

નીચેનો પ્રશ્ન ખાસ કરીને એવા લોકો માટે છે જેઓ દર્દીઓ અને સેવાના ઉપયોગકર્તાઓને સ્વાસ્થ્ય અને સારવારની સેવાઓ પહોંચાડી રહ્યા છે.

પ્ર.31 તમે ફ્લુ અને કોવિડ-19 બંનેની રસી લીધી છે અથવા તમને રસી લેવામાંથી મુક્તિ આપવામાં આવેલ છે એ તમે કેવી રીતે બતાવવાનું પસંદ કરશો?

- મોબાઇલ ફોન એપ્લિકેશન
- પોતાનું લેખિત કબૂલાતનામું
- મને ખબર નથી
- અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

આ પ્રશ્ન આગલી હરોળના સ્વાસ્થ્ય કર્મીઓ અને સામાજિક સારવારના કાર્યકરોનું સંચાલન કરનારાઓ માટે છે કારણ કે અમે એ સમજવા માગીએ છીએ કે જે લોકોએ રસી લીધી નથી એવા લોકો તરફ મેનેજરો કેવો પ્રતિભાવ આપે છે.

પ્ર.32 જે લોકોને તમે કામે લગાડ્યા છે તેમણે એ બતાવવાની જરૂર પડશે કે તેઓએ ફ્લુ અને કોવિડ-19 બંનેની રસી લઈ લીધી છે અથવા તેઓને રસી લેવામાંથી મુક્તિ આપવામાં આવી છે. તમે એ કેવી રીતે બતાવશો કે તેઓએ આ કર્યું છે?

- મોબાઇલ ફોન એપ્લિકેશન
- પોતાનું લેખિત કબૂલાતનામું
- મને ખબર નથી
- અન્ય (સ્પષ્ટ કરો)

પ્ર.33 કોવિડ-19 અને ફ્લુની રસી અપાવવા માટે જેઓ બિનઅધિનિયમિત ભૂમિકામાં કામ કરે છે તેમને પ્રોત્સાહિત કરવા સરકાર શું કરી શકે?

પ્ર.34 પેક્ટિસની નિયમસંહિતામાં પ્રસ્તાવિત ઉમેરો - માપદંડ 10 - પરિશિષ્ટ B ના સંદર્ભમાં આપને કોઇ ટિપ્પણીઓ હોય તો અમે એને આવકારીએ છીએ

પ્ર.35 આ પરામર્શના સંબંધમાં તમારે કોઈ વધુ ટિપ્પણીઓ કરવી હોય તો અમે એને આવકારીએ છીએ.

પરિશિષ્ટ A

સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવારમાં કોવિડ-19 રસી લેવાના પ્રમાણને પ્રોત્સાહિત કરવા સરકારે શું કર્યું છે

રસી લેવાનાં અભિયાનનાં ચાલું કામનાં કાર્યક્રમ પર વધુ માહિતી, સુલભતામાં સુધારો કરવાનાં પગલાઓ અને રસી લેવામાં ખચકાટ અનુભવતા હોય તેવા લોકોની ચિંતાઓનું સંબોધન કરવા સહિત, UK [કોવિડ-19 રસીકરણ લેવાનો પ્લાન](#) 13 ફેબ્રુઆરી 2021 નાં રોજ પ્રકાશિત માં સ્થાપિત કરેલી છે.

સામાજિક સારવાર

સામાજિક સારવારમાં કાર્ય કરતા કર્મીઓમાં રસી લેવાના પ્રમાણને સહયોગ આપવા અમે કામગીરીના લક્ષિત કાર્યક્રમ દ્વારા કાર્ય કરી રહ્યા છીએ. કાર્યદળમાં રસી લેવા અંગે વિશ્વાસ બંધાવવા, અમે સઘન માહિત સંચારનો કાર્યક્રમ આપી રહ્યા છીએ જેમાં સામેલ છે:

- વિવિધ પ્રકારની સંચાર ચેનલોમાં એક સાથે શેર કરવામાં આવતી સૂચનાનુસાર તૈયાર કરેલ સંચાર સામગ્રી (પોસ્ટર્સ, વીડિયો, લીફલેટ્સ અને શેર કરી શકાય એવી સોશિયલ મીડિયા સામગ્રી).
- રસી લેવા અંગે વિશ્વાસ પ્રસ્થાપિત કરવા અને નેશનલ બૂકીંગ સર્વિસ પર બૂકીંગને પ્રોત્સાહિત કરવા માટે ડિજિટલ વિજ્ઞાપનો સાથે સામાજિક સારવારના કાર્યકરોને લક્ષમાં રાખી નાણાં ચૂકવીને તૈયાર કરવામાં આવતી વિજ્ઞાપન ઝુંબેશ
- હિતધારકની ટૂલકિટ (પ્રશ્નો અને જવાબો, માર્ગદર્શન અને સંચાર સામગ્રી)
- વિશ્વાસના વાતાવરણનું નિર્માણ કરવા અને ગેરમાર્ગે દોરતી માહિતીથી બચાવવા પ્રભાવકારીઓ, નેતાઓ અને જેમણે પહેલાથી જ રસી લઇ લીધી છે એવા ગૃહ સારવાર આપતા કર્મીઓનો ઉપયોગ કરીને રચનાત્મક સંદેશા તૈયાર કરવા
- એકબીજાના સહયોગમાં રસી લેવામાં રદ દાખવતા લોકોના જુદા જુદા વિશ્વાસ જૂથો સાથે જુદી જુદી ભાષામાં સાહિત્ય સામગ્રી અને ટૂંકી જાણકારી પ્રસિધ્ધ કરવી
- સામાજિક સારવારના કર્મીઓના સવાલો અને રસી અંગે તેમની ચિંતાઓ અંગે ક્લિનિકલ નિષ્ણાતો દ્વારા જવાબો આપવા સહિત સામાજિક સારવારના કર્મીઓ માટે વેબિનાર

સામાજિક સારવાર કર્મીઓમાં રસી લેવાનું પ્રમાણ વધારવા રાષ્ટ્રિય, પ્રાદેશિક તેમજ સ્થાનિક કક્ષાએ આગળની કાર્યવાહીની પ્રગતિ અને તેને ઓળખી કાઢવા અમે સહભાગીઓ અને હિતધારકો સાથે ઘનિષ્ઠ રીતે સતત કાર્ય કરીએ છીએ.

સ્વાસ્થ્ય સારવાર

NHS એ માહિતી કેન્દ્રિત સમાવેશન વ્યૂહરચના અપનાવી છે જે સીધા NHS કર્મીઓ પાસેથી પ્રશ્નો અને ચિંતાઓ સાંભળે છે અને રસીના પ્રમાણ સંબંધિત NHS કાર્યદળનો દરેક સભ્ય માહિતગાર

નિર્ણય લઈ શકે એ સુનિશ્ચિત કરવા સહાયક રીતે સંચાર વ્યવસ્થાને લક્ષમાં રાખે છે. રસી લેવાના પ્રમાણમાં વધારો કરવા માટે લેવામાં આવેલ ચોક્કસ પગલાઓમાં સામેલ છે:

- માહિતી પહોંચાડવા અને સમસ્યાઓનું નિવારણ કરવા વિશ્વસનિય મેસેન્જર સેવાઓનો ઉપયોગ કરવો:
    - સ્થાનિક ક્લિનિકલ નિષ્ણાતો, કર્મચારીઓના નેટવર્કની દોરવણી અને સમસ્યા નિવારણના વિશેષજ્ઞોના જ્ઞાનનો ઉપયોગ કરીને પ્રદાતાઓને 'વર્ચ્યુઅલ ટાઉન હોલ'ની ડિલિવરી
    - ઉપજાવી કાઢેલ વાતોને દૂર કરવા અને સમગ્ર દેશમાં મહત્ત્વના ટ્રસ્ટોનું પ્રતિનિધિત્વ કરતા HRD વિભાગના હાજર 100 થી કર્મીઓમાં રસીકરણ શરૂ કરવાના સહયોગની સમજણ માટે પ્રવૃત્તિ સત્ર અને HR ડિરેક્ટરો સાથે પ્રશ્નોત્તરી અને સંવાદ
    - રસીકરણનું પ્રમાણ વધારવા તેમના સંબંધિત વિસ્તારોમાં કામ કરતા સદસ્યોની ભાગીદારી સાથે - ચીફ પીપલ ઓફિસર (CPO) અગ્રણી સંશોધકોનું એથનિક માઇનોરિટી ક્લિનિકલ એડવાઇઝરી ગૃપ, વેપારી યુનિયનો, પ્રતિનિધિરૂપ સંસ્થાઓના વડાઓના અવાજમાં તૈયાર કરેલ સંદેશા
    - CPO એસ્ટેટ્સ અને ફેસિલિટી સંદર્ભ જૂથો - 185,000 એસ્ટેટ્સ અને સુવિધા કર્મીઓનું પ્રતિનિધિત્વ કરતા મહત્વના ટ્રસ્ટ અને સંગઠનોમાંથી પ્રતિનિધિઓ
    - CPO ધર્મગુરૂ, આધ્યાત્મિક નેતાઓનું જૂથ - NHS માં 90% કરતા વધારે વિશ્વાસ ધરાવતા પ્રતિનિધિઓ, 200,000 કરતા વધારે કર્મચારીઓ કામ કરતા હોય એવા સંગઠનના પ્રતિનિધિઓ
    - મુસ્લિમ અને આફ્રિકન કેરેબિયન ઇનસાઇટ ગૃપ - 30 કરતા વધુ પ્રભાવકારી ધર્મો, સમુદાયના જૂથો, મેડિકલ અને શૈક્ષણિક વિદ્વાનો. આ નેતાઓએ 100,000 કરતા વધુ લોકો સુધી પહોંચી શકાય એ માટે તેમની વચ્ચે 100 થી વધુ વેબિનાર કર્યા છે. આ જૂથમાં 3 મોટા મુસ્લિમ ટીવી નેટવર્ક, મુસ્લિમની સૌથી મોટી પ્રતિનિધિરૂપ સંસ્થા સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મચારીઓ અને દેશમાં સૌથી મોટી સોમાલીની પ્રતિનિધિરૂપ સંસ્થા
    - લંડનમાં કર્મચારીઓ સાથે પ્રજનનક્ષમતા અને સગર્ભાવસ્થાના મુદાઓ પર કેન્દ્રિત કરતા 5 સવાલ-જવાબ સત્ર. રસી અને પ્રજનનક્ષમતા અંગે ચીફ મિડવાઇફરી ઓફિસર અને અગ્રણી ક્લિનિશિયનની ગેરમાન્યતાઓને દૂર કરતા વીડિયો બનાવવામાં આવ્યા
- સહાયકારી વાતચીત:
    - CPO (NHS) એ તમામ ટ્રસ્ટ ચીફ એક્ઝિક્યુટિવ્સ અને માનવ સંસાધન વિભાગના વડાઓને તમામ NHS કર્મીઓ લાઇન મેનેજર (અથવા અન્ય વિશ્વાસુ વ્યક્તિ) સાથે રસીકરણને લઈને તેમની ચોક્કસ સમસયાઓનું નિવારણ કરવા વ્યક્તિગત રીતે મળી સહાયકારી વાત કરે એ સુનિશ્ચિત કરવાની વિનંતી કરતા પત્રો તેમને લખ્યા હતા. આ કરવાનો આધાર પ્રાથમિક સારવારમાંથી થયેલ અનુભવો હતા જે દર્શાવતા હતા કે માહિતીપ્રદ વ્યક્તિગત સહાયકારી વાતચીતને કારણે રસી લેવાનો પ્રારંભિક ઇન્કાર

કરનારાઓની સંખ્યામાં 70% જેટલો ઘટાડો જોવા મળ્યો હતો. સહાયકારી વાતચીતને પગલે તમામ પ્રદેશોમાં રસી લેનારાઓની સંખ્યામાં વધારો જોવા મળ્યો હતો એટલું જ નહિ કેટલાક વિસ્તારોમાં તો 10% કરતા વધુ વધારો જોવા મળ્યો હતો.

- લંડનમાં જે બન્યુ તેને આધારે ટ્રસ્ટના નોંધપાત્ર પગલાંઓમાં સામેલ છે:

    - દરેક ટ્રસ્ટમાં જોઇ શકાય એ રીતે રસીની હિમાયતકર્તા તરીકે સમય બચાવીને કાર્ય કરતા અને જેમને તેમના વિભાગને લઇને સમસ્યા હતી તેમના સંપર્ક કેન્દ્ર તરીકે "વેક્સિન ચેમ્પિયનો" સ્પષ્ટ રીતે જોવા મળ્યા

    - ક્લિનિકલ ઇન્સાઇટની સુનિશ્ચિતતા ડિલિવરીના કેન્દ્રમાં છે - જે લોકો રસી લેવામાં આશંકા રાખે છે તેમને રસી લેતા કરવામાં વિશ્વાસ જગાવવા મોટા ભાગે એક વિશ્વસનિય તબીબી અવાજ મહત્ત્વપૂર્ણ છે. પ્રાથમિક સારવારના અમારા અનુભવો દર્શાવે છે કે રસી લેવામાં ખચકાટ અનુભવતા લોકોની ક્લિનિશિયન સાથે વ્યક્તિગત રીતે વાતચીત કરવાથી રસી લેવા તૈયાર થનારાઓની સંખ્યામાં 70%નો વધારો થયો હતો

    - એકબીજા સાથે મિત્રતા - વધુ સારી કામગીરી કરતા ટ્રસ્ટ અને ઓછી સારી કામગીરી કરતા ટ્રસ્ટોએ એકબીજાના મિત્ર બની તેમની બેસ્ટ પ્રેક્ટિસ અને રસીકરણ અંગેની વ્યૂહરચનાઓ એકબીજા સાથે શેર કરવી

    - વિશ્વસનિય નેતાઓનો ઉપયોગ - ટ્રસ્ટ રસીકરણને આગળ વધારવાની ઝુંબેશમાં વિશ્વસનિય નેતાઓને સામેલ કરવાનું ચાલું રાખવું ખાસ કરીને રમાદાનના મહિનામાં આ સફળ થયું હતું, જેણે રમાદાન માટેની આપણી રાષ્ટ્રિય કાર્યસ્થળ વિચારણાઓનો ઉપયોગ કરીને રસીની હિમાયતને મદદ કરવા માટે ટ્રસ્ટના ઇમામોનો ઉપયોગ કરવાની અજોડ તક ઉભી કરી હતી

    - અનુકૂળ સમય અને રસી કેન્દ્રો સુધી પહોંચ - રસી કેન્દ્રો જેમાં રાત્રિના સમયે અને મોડે સુધી કર્મચારીઓ કામ કરે છે રસી આપવા માટેના વૈકલ્પિક સ્થળો જેમ કે ફાર્મસી વગેરે પર તેમના અનુકૂળ સમય અને સ્થળે કર્મચારીઓ તેમનું આઇડી રજૂ કરે એ માટે સંદેશાઓનો મારો ચાલું રાખવો

    - સ્ટાફ નેટવર્કનો ઉપયોગ - સહાયક સંગઠનો અને BAME, મહિલાઓ અને એના જેવા અન્ય નેટવર્કની સામેલગીરી અને કર્મચારીઓની હાજરીને પ્રોત્સાહન

    - પ્રજનનક્ષમતા પર સવાલ-જવાબનો વર્ચ્યુઅલ કાર્યક્રમ - લંડનના તમામ કર્મચારી સભ્યો દ્વારા હાજરી આપવામાં આવી હતી, પુરૂષ અને સ્ત્રી કર્મચારીઓને તેમની પ્રજનનક્ષમતા પર રસીકરણની અસરને લઇને સહકાર્યકરોને તેમના પ્રશ્નો અને ચિંતાઓ રજૂ કરવાની તક આપવામાં આવી હતી

ફ્લુ રસીકરણની સંખ્યાને પ્રોત્સાહન આપવા સરકારે શું કર્યું

સામાજિક સારવાર કર્મીઓ

સામાજિક સારવારના તમામ કર્મીઓને ફ્લુની રસી મળે એ સુનિશ્ચિત કરવા, સામાજિક સેવાના જે કર્મીઓને તેમના કાર્યસ્થળે તેમના GP અથવા ફાર્મસી દ્વારા વિના મૂલ્યે રસી આપવામાં આવી નથી તે તમામ પુખ્ય વયના સામાજિક સેવાના તમામ કર્મીઓને સરકાર દર વર્ષે NHS મારફતે ફ્લુની રસી વિના મૂલ્યે પ્રદાન કરી છે. 2020 થી 2021 ની સિઝન માટે સરકારે સામાજિક સારવાર સેવાના તમામ પુખ્ત કર્મચારીઓને તેમની પાસે વ્યવસાયિક સ્વાસ્થ્ય યોજના છે કે નહિ એને ધ્યાનમાં લીધા સિવાય 100% રસી પ્રદાન કરવામાં આવેલ છે. રસીકરણ વધારવા માટે સરકારે લીધેલ અન્ય પગલાઓમાં સામેલ છે:

- રસીકરણ આડેના અવરોધો દૂર કર્યા, દાખલા તરીકે આઇડીની આવશ્યકતા
- સામાજિક સારવાર સેવાના પુખ્ત કર્મીઓને તેમના કાર્ય સ્થળે રસી અપાવવા માટે ફાર્માસિસ્ટને સક્રિય બનાવ્યા, એનો એ અર્થ એ કે સામાજિક સારવાર સેવાના કર્મીઓને તેમની રસી લેવા માટે અલગથી સમય ફાળવવો પડ્યો નહોતો કે એ માટે દૂર પ્રવાસ કરવો પડ્યો નહોતો
- સૂચનાનુસાર તૈયાર કરેલ સંચાર સામગ્રી (પોસ્ટર્સ, વીડિયો, લીફલેટ્સ અને શેર કરી શકાય એવી સોશિયલ મીડિયા સામગ્રી) CARE એપ, સાપ્તાહિક સમાચારપત્ર, અને પુખ્ય સામાજિક સારવાર અને DHSC સોશિયલ ચેનલોમાં શેર કરવામાં આવી
- રસી લેવા અંગે વિશ્વાસ પ્રસ્થાપિત કરવા સામાજિક સારવારના કર્મીઓને લક્ષમાં રાખીને નાણાંની ચૂકવણી કરીને ડિજિટલ વિજ્ઞાપનોમાં વિજ્ઞાપન ઝુંબેશ
- NHS અથવા સ્થાનિક સત્તામંડળની વ્યવસાયિક સ્વાસ્થ્ય યોજનાના ભાગ રૂપે કર્મચારીઓને ફ્લુની રસી અપાવવા વ્યવસાયિક સેવાના કર્મીઓ (નોંધાયેલ નર્સ સહિત) ને સહાયિત કરવામાં આવે છે

સ્વાસ્થ્ય સારવાર સેવા કર્મીઓ

2011થી કેટલીક ચોક્કસ દરમિયાનગીરી કરવામાં આવે છે જેની સરખામણી રસીકરણની સંખ્યા સાથે સરખાવતા સકારાત્મક અસર જોવા મળી છે:

- 2011 થી 2012 ની સિઝનમાં ઓછા રસીકરણ દરના કારણોની તપાસ કરવાના કાર્યક્રમના એક ભાગ રૂપે, સ્વાસ્થ્ય સારવાર સેવાના કર્મીઓમાં ફ્લુની રસી આપવાનું પ્રમાણ ઉંચે લઈ જવાને પ્રોત્સાહન આપવા માટે NHS એમ્પ્લોયર્સ દ્વારા આપવામાં આવેલ 'ફ્લુ ફાઇટર' અભિયાનને આરોગ્ય વિભાગ દ્વારા નાણા પૂરા પાડવામાં આવ્યા હતા. 2019 થી 2020 ની સિઝનમાં માર્કેટિંગ અભિયાન ડિલિવર કરવાની જવાબદારી PHE અને NHSEI ને માથે નાખવામાં આવી હતી.
- 2013 થી 2014 ની સિઝનમાં DHSC એ 75% લ ાંકની અપેક્ષા નિશ્ચિત કરી Commissioning for Quality and Innovation (CQUIN) યોજનાને ગતિશીલ કરી હતી
- 2018 થી 2019 ની સિઝનમાં કર્મચારીઓ દ્વારા 'ઓપ્ટ-આઉટ' ફોર્મ પૂર્ણ કરવામાં આવ્યું હતું

- 2019 થી 2020 ની સિઝનમાં - NHSEI એ વધુ સારી કામગીરી કરતા અને ઓછી સારી કામગીરી કરતા ટ્રસ્ટોને 'buddying -મિત્રતા' સિસ્ટમ સાથે લિન્ક કરવાનું શરૂ કર્યું હતું

- વિવિધ પ્રકારના લાભાર્થીઓને સામેલ કરવા ચોક્કસ સંસાધનો

- કર્મચારીઓને ફ્લુની રસી અપાવવાના મહત્ત્વ પર ભાર આપવા અને વધુ કર્મીઓ રસી લે એને પ્રોત્સાહન આપવા NHS ઇંગ્લેન્ડના સિનિયર ક્લિનિશિયન્સનો ટ્રસ્ટના સીઇઓને પત્ર

- સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓમાં રસીકરણ અંગે કેસ સ્ટડીઝનું એકત્રીકરણ, સહિયારી બેસ્ટ પ્રેક્ટિસ અને રસીકરણ વધારવાને લઈને ટ્રસ્ટ પાસેથી અગત્યના બોધપાઠો

- બુલેટિન, સોશિયમ મીડિયા અને હિતધારકોની ચેનલો મારફતે મહત્ત્વપૂર્ણ સંદેશાઓ પ્રસારિત કરવા માટેની ઝુંબેશ

આ દરમિયાનગીરીઓ ઉપરાંત, સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓમાં રસીકરણ પ્રમાણને NHS ઇંગ્લેન્ડ દ્વારા કાળજીપૂર્વક મોનીટર કરવામાં આવ્યું હતું અને ટ્રસ્ટો તેમજ જે વિસ્તારોમાં વધુ ધ્યાન આપવાની જરૂર હતી તેવા પ્રદેશોની અંદર પ્રગતિની સમીક્ષા માટે નિયમિતપણે સામેલગીરી મીટીંગો યોજવામાં આવી હતી.

પરિશિષ્ટ બી - પ્રેક્ટિસની નિયમસંહિતા - માપદંડ 10 માં પ્રસ્તાવિત ઉમેરો

અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિઓના પ્રદાતાઓ

અનિધિયમિત પ્રવૃત્તિઓના નોંધાયેલ પ્રદાતાઓએ[17] એ સુનિશ્ચિત કરવું જોઈએ કે તેમની પાસે COVID-19 અને ફ્લુના રસીકરણના સંદર્ભમાં નીતિઓ અને કાર્યપદ્ધતિઓ અમલમાં છે:

CQC અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિ પર ચાલુ રાખવાના ભાગ રૂપે જેમને સીધી સારવાર અથવા અંગત સાર-સંભાળમાં મૂકવામાં આવ્યા છે તેઓએ નોંધાયેલ વ્યક્તિને એવો પુરાવો આપવો અનિવાર્ય છે જે દર્શાવતો હોય કે તેઓએ નિશ્ચિત સમયમર્યાદાની છૂટની અંદર MHRA માન્ય કોવિડ-19 રસી અને ફ્લુની રસીના જરૂરી ડોઝ લઈ લીધા છે, સિવાય કે: જેમને કામે લગાડવામાં આવ્યા છે તેઓ એવો પુરાવો રજૂ કરી શકે કે શા માટે તેમણે કોઈ અધિકૃત કોવિડ-19 અને/અથવા ફ્લુની રસી લેવી જોઈએ નહી તે માટે તેમની પાસે ચેપી રોગો સામે રસીકરણ કરાવવા અંગે ગ્રીન બૂકને સુસંગત તબીબી કારણ છે.

જેમને કામે લગાડવામાં આવ્યા છે તેઓ તબીબી કારણોસર રસી લઈ શકે એમ નથી એવા લોકો માટે નોંધાયેલ મેનેજર (અથવા તેની સમકક્ષ વ્યક્તિ)એ જોખમનું આકલન કરવાનું કાર્ય પૂર્ણ કરવાનું રહેશે અને જોખમને નાબૂદ કરવા માટે ઉચિત પગલાં લેવાના રહેશે.

નોંધાયેલ પ્રદાતા એ દર્શાવી શકે એ જરૂરી બનશે કે:

- એવા રેકોર્ડ છે જે ઉપર જણાવેલ પુરાવો આપવામાં આવેલ છે એની ખાતરી કરે છે. આ રેકોર્ડ નોંધાયેલ મેનેજર (અથવા તેની સમકક્ષ વ્યક્તિ)દ્વારા ડેટા પ્રોટેક્શન અધિનિયમ 2018નું પાલન કરીને સલામત રીતે રાખવામાં આવશે.
- જેમને કામે લગાડવામાં આવ્યા છે તેમના રસીકરણ અંગેની યોગ્યતાની નિયમ 12 ને સુસંગત રહી નિયમિતપણે સમીક્ષા કરવામાં આવે છે
- જેમને કામે લગાડવામાં આવ્યા છે તેમને રસી આપવાના સંદર્ભમાં ઉચિત સમર્થનકારી દસ્તાવેજો અને માહિતી છે
- જેમને કામે લગાડવામાં આવ્યા છે તેમને રસી પ્રાપ્ય કરાવવા અંગેના ઉચિત સમર્થનકારી દસ્તાવેજો આપવામાં આવે છે.

---

[17] ગૃહ સારવારમાં જેમને રહેવાની વ્યવસ્થા આપવામાં આવે છે તેમને નર્સિંગ કે અંગત સારવારની જરૂર છે એવા લોકો માટેની અધિનિયમિત પ્રવૃત્તિઓના નોંધાયેલ પ્રદાતાઓએ નિયમસંહિતાનો આ વિભાગ રિફર કરવાનો રહેશે નહિ કારણ કે તે કોવિડ-19 રસીકરણની આવશ્યકતા સાથે સંબંધિત છે. આવા નોંધાયેલ પ્રદાતાઓએ એના બદલે તેમના તેઓએ એ નિયમસંહિતા રિફર કરવી જોઈએ જે ખાસ કરીને સારવાર ગૃહોમાં કોવિડ-19 રસીકરણ અંગે અમલમાં મૂકવામાં આવેલ આવશ્યકતા સાથે સંબંધિત છે

પરિશિષ્ટ A

સમાનતા કાયદો 2010:

અમારું પ્રારંભિક પબ્લિક સેક્ટર ઇક્વિટી ડ્યુટી (PSED) વિશ્લેષણ દર્શાવે છે કે સ્વાસ્થ્ય અને સામાજિક સારવારના ક્ષેત્રમાં કોવિડ-19 અને ફ્લુ રસીકરણની શરત રાખવાથી કેટલાક ચોક્કસ જૂથોને તેની અસર થઇ શકે છે.

સ્વાસ્થ્ય સારવાર કાર્યદળ

આ વિશ્લેષણ NHS કાર્યદળ અને NHS ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત જનરલ પ્રેક્ટિસ કાર્યદળની માહિતી પર આધારિત છે[18]. કાર્યદળનો ઉપલબ્ધ ડેટા મોટા ભાગના કર્મચારી જૂથો પ્રભાવિત થયાનું દર્શાવે છે આમ છતાં એવો કોઇ પુરાવો નથી જે સૂચવતો હોય કે નીચે સંદર્ભિત કાર્યદળનું બંધારણ કર્મચારીઓના પ્રભાવિત જૂથોની સંપૂર્ણ સૂચિના બંધારણ કરતા નોંધપાત્ર રીતે અલગ છે.

લિંગ

મહિલાઓનું પ્રમાણ NHS અને General Practice workforce માં અનુક્રમે 75% અને 80% છે. ઓફિસ ઓફ નેશનલ સ્ટેટિસ્ટિક્સ (ONS) ના મે થી જૂન 2021 ના ડેટા દર્શાવે છે કે કોવિડ-19 રસી લેવામાં સ્ત્રીઓ અને પુરૂષોમાં ખચકાટનું પ્રમાણ એકસરખું છે (4 % છે) (જો કે બીજા પુરાવા પુરૂષોમાં રસી લેવાનો ઇનકાર કરવાનું પ્રમાણ ઓછું હોવાનો નિર્દેશ આપે છે). રસી મેળવવામાં સ્ત્રીઓએ કદાચ વધારે અવરોધોનો સામનો કરવો પડી શકે છે (દાખલા તરીકે બીજાની દેખભાળ કરવાની વધારે જવાબદારી સ્ત્રીઓને રસી કેન્દ્ર પર સુધી પહોંચવાને પ્રભાવિત કરી શકે છે). આ નીતિમાં અમલ થવો જોઇએ એ પહોંચ સંબંધિત સમસ્યાઓને નાબૂદ કરવાના સૌથી અસરકારક ઉપાય પર વિચારણા કરવામાં આવશે.

જાતીય અભિગમ

NHS કાર્યદળના લગભગ 70% વિજાતીય કર્મીઓ છે, 1% ઉભયલીંગી અને 2% સજાતીય છે (કર્મચારીઓના 18% એ પોતાની લૈંગિક સ્થિતિ પ્રગટ કરી નથી). આ પ્રમાણ સામાન્ય રીતે વ્યક્તિગત કર્મચારી જૂથોમાં સાતત્યપૂર્ણ જોવા મળે છે (સિવાય કે એમ્બ્યુલન્સના અને એમ્બ્યુલન્સના સહાયક કર્મચારીઓમાં જ્યાં સજાતીય અને ઉભયલીંગી કર્મચારીઓનું પ્રમાણ નોંધપાત્ર રીતે વધારે છે). જાતિના પ્રકારને લઈને રસી લેવામાં ખચકાટ અનુભવતા લોકોના પ્રમાણ અંગે કોઈ ડેટા ઉપલબ્ધ નથી. જે વ્યક્તિઓએ સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓ સમક્ષ પોતાની લૈંગિક સ્થિતિ પ્રગટ કરવી જરૂરી નથી એને ધ્યાને લેતા જો આ નીતિનો અમલ કરવામાં આવે તો આ જૂથો માટે આ નીતિની સંપૂર્ણ અસર થશે કે કેમ એ નક્કી કરવું એક પડકાર બની રહેશે.

લિંગ પુન:સોંપણી

સ્વાસ્થ્ય સારવાર કાર્યદળમાં ટ્રાન્સજેન્ડર અથવા જેમણે પોતાની લૈંગિક સ્થિતિ સ્પષ્ટ કરી નથી એવા લોકોની સંખ્યા અંગે કોઈ માહિતી ઉપલબ્ધ નથી. એવા પણ કોઈ પુરાવા નથી કે આ જૂથો વધુ

---

[18]NHS ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત **NHS કાર્યદળ ડેટા ઇંગ્લેન્ડમાં NHS ટ્રસ્ટ અને CCGs માં કામ કરતા NHS હોસ્પિટલ અને કમ્યુનિટી હેલ્થ સર્વિસ (HCHS) કર્મીઓ** (પ્રાથમિક સારવારમાં કામ કરતા કર્મચારીઓ સિવાય) ની માસિક સંખ્યા દર્શાવતી માહિતીનો સંદર્ભ આપે છે. NHS ડિજિટલ દ્વારા પ્રકાશિત **GP કાર્યદળ ડેટા ઇંગ્લેન્ડમાં જનરલ પ્રેક્ટિસમાં કામ કરતા જનરલ પ્રેક્ટિશનર, નર્સ, ડાયરેક્ટ પેશન્ટ કેર અને વહીવટી / બિન-તબીબી કર્મચારીઓ** વિશેનો સંદર્ભ આપે છે.

પ્રમાણમાં રસી લેવામાં ખચકાટ અનુભવતા જોવા મળે છે. જો કે, એવા અહેવાલો પણ છે કે આ લાક્ષણિકતાઓથી રક્ષિત લોકો જ્યારે સ્વાસ્થ્ય સારવાર કેન્દ્રોમાં જાય છે ત્યારે કેટલીક સમસ્યાઓનો સામનો કરતા હોય છે જેને કારણે ટ્રાન્સજેન્ડર લોકો તબીબી સારવાર મેળવવાથી વંચિત રહી શકે છે. પરિણામે, તેઓ જીપી પાસે નોંધણી કરાવે અથવા તેમને રસી લેવા માટે આમંત્રિત કરતા પત્રાચારનો પ્રતિભાવ આપે એની સંભાવના ઓછી થઇ શકે છે. સરકારની LGBT કાર્ય યોજનાનું અમલીકરણ એ સુનિશ્ચિત કરે છે કે આ જૂથો માટે સ્વાસ્થ્ય સારવાર કેન્દ્રોની પ્રાપ્યતા અને જાહેર સ્વાસ્થ્યની સમસ્યા જેવા મુદ્દાઓ ઠીક કરવામાં આવે. નીતિ અમલીકરણ એની ખાતરી કરશે કે રસી આસાનીથી પ્રાપ્ય બને (દાખલા તરીકે કાર્યસ્થળ પર જ રસી આપવામાં આવે). જો કે, માહિતી ઉપલબ્ધ ન હોવાને કારણે આ જૂથ ઉપર નીતિની સંપૂર્ણ અસર નક્કી કરવી એક પડકાર બની રહેશે.

અપંગતા

NHS કાર્યદળમાં વિકલાંગ લોકોનું પ્રમાણ લગભગ 4% જેટલું છે (જો કે 10% કર્મીઓ તેમની વિકલાંગતાની સ્થિતિ પ્રગટ કરતા નથી). વિકલાંગતા ધરાવતા કર્મચારીઓ કે જેમને તબીબી કારણસર રસી નહિ લેવાની સલાહ આપવામાં આવી છે તેમને આ નીતિમાંથી બાકાત રાખવામાં આવશે. જો કે આ નીતિ જેમને રસી લેવામાંથી બાકાત રાખવામાં આવેલ છે એવા વિકલાંગતા ધરાવતા કર્મચારીઓના સહકર્મીઓ જો મોટી સંખ્યામાં રસી લેશે તો તેમના પર તેની સકારાત્મક અસર થશે અને તેથી તેમને વધારાની સુરક્ષા પૂરી પાડવામાં આવે છે. કેટલાક વિકલાંગ કર્મીઓને કેન્દ્ર સુધી પહોંચવામાં સમસ્યા આવી શકે છે જેને પરિણામે આ નીતિના અમલ પહેલા તેમની રસી લેવાની શક્યતા ઓછી થઇ શકે છે, દાખલા તરીકે, પ્રાપ્ય સ્વરૂપમાં માહિતી ઉપલબ્ધ થવાનો અભાવ અથવા રસી કેન્દ્ર સુધી પહોંચવામાં મુશ્કેલી. રસી કેન્દ્રો સુધી પહોંચવામાં મુશ્કેલી નિવારવાના સૌથી અસરકારક ઉપાય પર વિચારણા કરવામાં આવશે જેમાં એ બાબતની ખાતરી કરવાનો પણ સમાવેશ થશે કે જુદા જુદા પત્રકોમાં માહિતી અને માર્ગદર્શન ઉપલબ્ધ બને.

ઉંમર

NHS કાર્યદળની અંદર જેમની વય 25 થી 34, 35 થી 44 અને 45 થી 54 ની વચ્ચે આવે છે એવા દરેક વય જૂથના અંદાજે 25% લોકો છે. કર્મચારીઓના લગભગ 6% ની વય 25 વર્ષથી ઓછી છે અને 2% ની વય 65 કે તેથી વધારે છે . એમ્બ્યુલન્સ અને સહાયક કર્મચારીઓમાં મોટા ભાગે યુવાન લોકો વધુ જોવા મળે છે, જ્યારે મોટી ઉંમરના લોકોનું પ્રતિનિધિત્વ ખાસ કરીને NHS ઇન્ફ્રાસ્ટ્રક્ચર સપોર્ટમાં વધારે જોવા મળે છે. જો આ નીતિનો અમલ કરવામાં આવશે તો મોટી ઉંમરના કર્મચારીઓને ચેપ લાગવાનું જોખમ વધારે છે એ જોતા તેમના ઉપર તેની અસર લાભકારી રહેશે. હાલનો ONS ડેટા દર્શાવે છે કે સામાન્ય લોકોમાં યુવા વયજૂથમાં કોવિડ-19 રસી લેવામાં ખચકાટનું પ્રમાણ વધારે જોવા મળે છે – સામાન્ય લોકોની વસતીમાં 4% ની સરખામણીએ 18 થી 21 વયજૂથમાં 9% અને 22 થી 25 વયજૂથમાં 10%. આ કદાચ એટલા માટે હોઇ શકે કારણ કે એમને એમ લાગે છે કે તેમને મૃત્યુ અથવા ચેપને પરિણામે વિપરીત અસર થવાનું જોખમ ઓછું છે. યુવા લોકોને રસી લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા માટે સરકાર તેમના સહકર્મીઓ, દર્દીઓ અને પરિવારજનોને વ્યક્તિગત રીતે થયેલ લાભો ઉપરાંત રસીકરણ થયેલ અન્ય લાભોને તેમની સમક્ષ ઉજાગર કરવાનું ચાલું રાખશે, પછી ભલે આ નીતિનો અમલ કરવામાં આવે કે નહીં.

ધર્મ અને માન્યતા

ખ્રિસ્તી ધર્મમાં માનતા હોય એવા લોકોની સંખ્યા NHS કાર્યદળમાં સૌથી વધારે જોવા મળે છે (43%જેટલી), ત્યારબાદ અન્ય ધર્મોમાં માનતા લોકોની મોટી સંખ્યા સહિત નાસ્તિક લોકોની સંખ્યા (12%) છે. ONS નો હાલનો ડેટા દર્શાવે છે કે ખ્રિસ્તી ધર્મમાં રસી લેવામાં ખચકાટા અનુભવતા પુખ્ત વયના લોકોની સંખ્યા (3%) ની સરખામણીએ જેમનો ધર્મ મુસ્લિમ છે તેવા પુખ્તોની સંખ્યા

(15%) અથવા જેમનો ધર્મ અન્ય છે તેવા પુખ્તોની સંખ્યા (11%) વધારે જોવા મળી હતી. બાકીના બધા ધાર્મિક જૂથો સાથે સરખામણી કરતા તેમની વચ્ચે આંકડાકીય દૃષ્ટિએ નોંધપાત્ર કહી શકાય એવો તફાવત જોવા મળ્યો ન હતો. મોટા ભાગના લોકો તેમની ધાર્મિક કે બીજી કોઇ બિન-ધાર્મિક માન્યતાઓને કારણે રસી લેવાનો વિરોધ કરતા જોવા મળ્યા હતા. જો આ નીતિનો અમલ કરવામાં આવે તો, આવી માન્યતા ધરાવતા લોકો, જેઓ રસી લેવા માગતા નથી અથવા રસી લેવાનો ઈનકાર કરે છે તેમને રસી લેવાની ફરજ પાડવામાં આવે એવું લાગી શકે છે, કાયદાકીય આવશ્યકતાઓને સંતોષી શકશે નહીં જેને લીધે અંતે તેમણે તેમની નોકરી ગુમાવવાનો વારો આવશે.

ધાર્મિક જૂથો પણ આમાં સામેલ થાય એ સુનિશ્ચિત કરવા સરકારે પગલાં લીધા છે અને પગલાં લેવાનું ચાલું રાખશે. જુદા જુદા સમુદાયોમાં ફ્લુ અને કોવિડ-19 રસીકરણનું પ્રમાણ વધારવા માટે સરકારે શું કર્યું છે એ માટે પરિશિષ્ટ A જુઓ.

ગર્ભાવસ્થા અને માતૃત્વ

સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મચારીઓમાં સામાન્ય લોકોની સરખામણીમાં મહિલાઓનું પ્રમાણ વધારે છે તેથી તેમના સગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિની ઘટનાઓ પણ જોવા મળે છે. સગર્ભા મહિલાઓને હાલમાં ઋતુગત ફ્લુ રસી માટે પ્રાધાન્ય આપવામાં આવે છે ('અપવાદો'ના વિભાગમાં જુઓ). આ ચર્ચામાં અગાઉ નિર્ધારિત કર્યા મુજબ,, એપ્રિલ 2021 માં, JCVI એ સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન રસીકરણ અંગેની તેમની સલાહમાં સુધારો કર્યો છે અને એ જણાવે છે કે સગર્ભા મહિલાઓને તેમની વયજૂથના કે તેમના જેટલું જોખમ ધરાવતા લોકોની સાથે જ રસી આપવી જોઈએ. અત્યારે સ્તનપાન દરમિયાન રસીકરણને પ્રોત્સાહન આપવામાં આવે છે, જ્યારે પહેલા સગર્ભાવસ્થા દરમિયાન સામાન્ય રસીકરણની સલાહ આપવામાં આવતી ન હતી. પરિણામે, સગર્ભા અને સ્તનપાન કરાવતી મહિલા આરોગ્ય કર્મીઓને કોવિડ-19 સામે ઓછી રસી આપી શકાતી હતી. જો કે જુલાઇ 2021માં, ઇંગ્લેન્ડના ચીફ મિડવાઇફરી ઓફિસરે સગર્ભા મહિલાઓને રસી આપવા માટે વિનંતી કરી હતી અને ધી રોયલ કોલેજ ઓફ મિડવાઇવ્ઝ અને રોયલ કોલેજ ઓફ ગાયનેકોલોજિસ્ટ્સ બંનેએ પણ તીવ્ર ચેપ સામે સગર્ભા મહિલાઓને સૌથી શ્રેષ્ઠ સુરક્ષા તરીકે કોવિડ-19 રસી માટે ભલામણ કરી હતી.

લગ્ન અને નાગરિક ભાગીદારી

હાલમાં, અમારી પાસે એવા કોઇ પુરાવા નથી જે દર્શાવે કે કોવિડ-19 અને ફ્લુના રસીકરણને કામ પર રાખવાની શરત બનાવવાથી લગ્ન કે સહવાસની સ્થિતિ પર આધારિત તેની કોઇ વધારે કે ઓછી અસર થશે.

જાતિ

લઘુમતિ એથનિક જૂથનું પ્રમાણ NHS કાર્યદળમાં 20% કરતા વધારે અને 15% કરતા વધારે જનરલ પ્રેક્ટિસ કાર્યદળનું છે. અગાઉના રસીકરણ કાર્યક્રમમાંથી એવો પુરાવો મળ્યો છે કે સામાન્ય રીતે એથિનક લઘુમતી જૂથના લોકો રસી લેવામાં વધુ ખચકાટ અનુભવે છે,, દાખલા તરીકે, ઋતુગત ફ્લુ અને ન્યૂમોકોકલ રસી. જો કે આ મહામારીના પ્રારંભમાં આ વલણ જોવા મળ્યું હતુ તેમ છતાં વસ્તીમાં સમગ્રતયા રસી લેવામાં ખચકાટ ઓછો થયો છે (જો કે તે એકસરખો પ્રસરેલ નથી). ઓફિસ ફોર નેશનલ સ્ટેટિસ્ટિક્સનું તાજેતરનું વિશ્લેષણ સૂચવે છે કે પુખ્ત ગોરા (વ્હાઇટ) (4%)ની સરખામણીએ બ્લેક અથવા બ્લેક બ્રિટિશ પુખ્તોમાં રસી લેવામાં ખચકાટનું પ્રમાણ સૌથી વધારે જોવા મળ્યું હતું (18%). અન્ય સંશોધન દર્શાવે છે કે રસીકરણ કવરેજ વધારે (72.9%) રહ્યું હોવા છતાં ગોરા લોકોની સરખામણીએ બ્લેક લોકોમાં તે ઓછું હતું અને એશિયન વંશના લોકોમાં તે વધારે હતું (રસીકરણના પ્રારંભે દરેક વયજૂથ માટે સમાયોજિત કરેલ).

કોવિડ-19 રસીકરણના પ્રારંભ પહેલા રસીકરણને પ્રભાવિત કરતા પરિબળોમાં રસીની અસરકારકતા અને સલામતીમાં ઓછો ભરોસો અને વિશ્વાસ હોવા, રસી કેન્દ્ર સુધી પહોંચવા આડેના અવરોધો અને સામાજિક-આર્થિક સ્થિતિની સમસ્યા વગેરેનો સમાવેશ થાય છે. એથનિક લઘુમતીઓમાં રસીકરણને પ્રોત્સાહન આપવા સરકારે બહુ-આયામી અભિગમ દાખવીને પગલા લીધા છે. જુદા જુદા સમુદાયોમાં ફ્લુ અને કોવિડ-19 રસીકરણનું પ્રમાણ વધારવા માટે સરકારે શું કર્યું છે એ માટે પરિશિષ્ટ A જુઓ. ઉપર જણાવેલ પગલાં ઉપરાંત, આ પહેલમાં i) એથનિક સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓ, ધાર્મિક અને સામુદાયિક અગ્રણીઓ માટે તેમના સમુદાયની અંદર રહીને પ્રતિનિધિ તરીકે કાર્ય કરવા વિશેષજ્ઞ એજન્સીઓ સાથે શ્રેણીબધ્ધ બેઠકો યોજી તેમની સાથે કામ કરવું ii) એથનિક લઘુમતી સમુદાયના સ્વાસ્થ્ય સારવાર વ્યવસાયિકો અને મહાનુભાવો જેઓ વારે વારે મીડિયામાં ડિજિટલ કન્ટેન્ટમાં જોવા મળે છે તેમના વિશ્વસનિય અવાજમાં સંપાદકીય સંચાર સામગ્રી તૈયાર કરવી વગેરેનો સમાવેશ થાય છે (પણ તે એટલા સુધી મર્યાદિત નથી).

વર્તમાન પુરાવા સૂચવે છે કે લઘુમતિ એથનિક સમુદાયના લોકોમાં કોવિડ-19 થી થતા મૃત્યુનું જોખમ વધ્યું છે. બ્લેક આફ્રિકન અને બ્લેક કેરેબિયન વંશના લોકોમાં જોખમ વધી રહ્યું છે એમ જણાય છે. ઇંગ્લેન્ડમાં, એ સંભવ છે કે સ્વાસ્થ્ય વિષયક અસમાનતા લઘુતમ એથનિક સમુદાયોને અસર કરતી જોવા મળે છે, જેના લીધે સંક્રમણનું જોખમ અને કોવિડ-19 થી થતા મૃત્યુનું જોખમ વધી શકે છે. બ્લેક, એસિયન અને લઘુમતિ એથનિક સમુદાયો ઓછી રસી લેતા સમુદાયો તરીકે ઓળખ કરવામાં આવેલ છે. તેથી, એથનિકસમુદાયમાંથી આવતા કર્મચારીઓને કામ પર રાખવા કોવિડ-19 ની રસી લેવાની શરત રાખી રસીકરણ દ્વારા વાઇરસ સામે સુરક્ષા પ્રદાન કરાવીને, જે કદાચ તેઓ બીજી કોઇ રીતે મેળવી શક્યા ન હોત, કોવિડ-19 ચેપના પરિણામો પર ચોક્કસ પ્રકારની લાભકારી અસર થઇ શકે છે.

આ પરામર્શમાં અગાઉ નિર્ધારિત કર્યા મુજબ સામાન્ય વસતી સમુદાયના,આરોગ્ય કર્મીઓને ફ્લુનો ચેપ લાગવાનું જોખમ વધારે છે. વધુમાં, એવો પણ પુરાવો છે કે જે લોકોને ફ્લુની રસીમાં પ્રાધાન્ય આપવામાં આવ્યું નથી (એટલે કે લાંબા ગાળાની કોઇ તબીબી શરતો વગેરે નથી), તેવા બ્લેક, દક્ષિણ એસિયન અને મિશ્ર સમુદાયના લોકોમાં પણ વ્હાઇટ બ્રિટિશ સમુદાયોની સરખમણીએ ફ્લુના ચેપનું પ્રમાણ વધારે છે. ચેપના પ્રમાણમાં વધારો થવા સાથે સંબંધિત મૃત્યુ અને કામ પર ગેરહાજરીના પ્રમાણમાં વધારો સૂચવે છે કે કામ પર રાખવા માટે ફ્લુની રસી મુકાવવાને શરત બનાવવાથી એથનિક લઘુમતી સમુદાયના આરોગ્ય કર્મીઓમાં ફ્લુનો ચેપ લાગવાના વિપરીત પરિણામો પર લાભકારી અસર થઈ શકે છે.

સામાજિક સારવાર કાર્યદળ

લિંગ

સામાજિક સારવાર કાર્યદળમાં પુરૂષો કરતા મહિલાઓની સંખ્યા ઘણી વધારે છે. 2019 થી 2020 માં સામાજિક સારવારમાં પુખ્ત કર્મીઓમાં મહિલા કર્મીઓની સંખ્યા 82% અને પુરૂષ કર્મીઓની સંખ્યા 18% હતી. પરિણામે સ્વાસ્થ્ય ગૃહોમાં સારવાર કરતા આરોગ્ય કર્મીઓ માટે કોવિડ-19 રસીની આવશ્યકતાની નીતિથી પુરૂષો કરતા મહિલાઓ વધુ સંખ્યામાં પ્રભાવિત થશે. મહિલાઓએ રસી કેન્દ્રો સુધી પહોંચવામાં વધુ અવરોધોનો સામનો કરવો પડી શકે છે (દાખલા તરીકે સારવાર કરવાની જવાબદારી મહિલાઓની વધારે હોવાથી રસી કેન્દ્ર સુધી પહોંચવાની તેમની સમર્થતાને અસર થઇ શકે છે). આ નીતિમાં અમલ થવો જોઇએ એવી પહોંચ સંબંધિત સમસ્યાઓને નાબૂદ કરવાના સૌથી અસરકારક ઉપાય પર વિચારણા કરવામાં આવશે. પુખ્તો માટે સામાજિક

સારવારના ક્ષેત્રે કર્મચારીઓને કામ પર રાખવા રસી મૂકાવવાની શરતની અસરને લીધે કાર્યસ્થળે મહિલાઓ સામે અનાવશ્યક રીતે શિસ્તભંગના પગલાં લેવાઇ શકે છે અને તેમને નોકરી ગુમાવવાનું જોખમ ઉભું થઇ શકે છે.

જાતીય અભિગમ

પુખ્તો માટેની સામાજિક સારવારના કાર્યદળની આંકડાકીય માહિતીમાં જાતીય અભિમુખતા અંગેના કોઇ પુરાવા નથી. (આ જૂથ માટે બૃહદ વિચારણા માટે સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓ માટે 'જાતીય અભિમુખતા' વિભાગ જુઓ).

લિંગ પુન:સોંપણી

સામાજિક સારવાર કર્મીઓના કાર્યદળમાં અમને ટ્રાન્સજેન્ડરની સંખ્યા અથવા જેમણે પોતાની જાતિ સ્પષ્ટ કરી નથી એવા લોકોની સંખ્યા વિશે અમારી પાસે કોઇ આંકડાકીય માહિતી નથી. (આ જૂથ માટે બૃહદ વિચારણા માટે સ્વાસ્થ્ય સારવાર કર્મીઓ માટે *લૈંગિક પુન:સોંપણી* વિભાગ જુઓ).

અપંગતા

સ્કિલ ફોર કેર સપોર્ટ અનુસાર લેબર ફોર્સ સર્વે (LFS)ને આધારે ઇંગ્લેન્ડમાં 18% જેટલી વસતી વિકલાંગ લોકોની છે. LFS જણાવે છે કે ડિસેબિલિટી ડિસ્ક્રિમિનેશન એક્ટ 1995 (DDA)ની વ્યાખ્યા અનુસાર સામાજિક સારવારમાં કામ કરતા કર્મચારીઓના 18% વિકલાંગ છે. પરંતું સ્કિલ્સ ફોર કેર (ASC-WDS) એ, જે એક નોકરીદાતા છે, કર્મચારીઓમાં 2% વિકલાંગતા જોવા મળી હોવાનું જણાવ્યું છે કારણ કે તે માત્ર LFS ની સમકક્ષ 'કાર્યને સીમિત કરતી વિકલાંગતા'ને જ ધ્યાનમાં લે છે. જો કે વિકલાંગતાને કારણે કેટલા કર્મચારીઓ COVID-19 રસી લઈ શકતા નથી તેના પ્રમાણ અંગે અમારી પાસે કોઇ આંકડાકીય માહિતી નથી, આમ છતાં જો તેમના સહકર્મીઓ મોટી સંખ્યામાં રસી લે છે તો આ નીતિની તેમના પર સકારાત્મક અસર થશે અને તેથી તેમને કેટલીક સુરક્ષા પુરી પાડવામાં આવે છે.

ઉંમર

સ્કિલ્સ ફોર કેર સૂચવે છે કે પુખ્તો માટેની સામાજિક સારવારના કર્મીઓની સરેરાશ વય 44 વર્ષ છે - 9% 25 વર્ષથી નીચે છે; 65% ની વય 25 થી 54 વચ્ચે છે; અને 27% ની વય 55 વર્ષ કરતા વધારે છે. અમારું અનુમાન છે કે પુખ્તો માટેની સામાજિક સારવારના કાર્યદળના લગભગ 15% 30 વર્ષથી નીચેની વયની મહિલાઓ છે. ખાસ કરીને આ જૂથના કર્મીઓ રસી લેવામાં ખચકાટ અનુભવે છે અને તેથી તેમને આ નીતિથી નોંધપાત્ર અસર થઈ શકે છે.

યુવા વયના લોકોમાં સ્વૈચ્છિક રીતે રસી લેવાને પ્રોત્સાહન આપવા અને તેનાથી તેની નકારાત્મક અસરો ઓછી કરવા કર્મચારીઓની ચોક્કસ ચિંતાજનક બાબતોનું નિવારણ કરવા પુખ્તો માટેની સામાજિક સારવારના કર્મીઓને લક્ષિત બનાવવામાં આવે છે. તેઓ રસી મેળવવાના સંભવિત લાભો સહકર્મીઓ, સેવા-ઉપભોક્તાઓ અને દર્દીઓ ઉપરાંત વ્યક્તિના પોતાના પરિવાર સમક્ષ ઉજાગર કરે છે. આ પ્રકારના સંચાર સાધનોમાં ઘેર બેઠા સારવાર પૂરી પાડતા કર્મીઓના વીડિયો, કર્મચારીઓને રસી લેવા માટે પ્રોત્સાહિત કરવા બેસ્ટ પ્રેક્ટિસને બ્લોગ્સ પર શેર કરવી, જેમણે પોતાનો ખચકાટ દૂર કરી રસી મૂકાવી છે એવા કર્મચારીઓની સફળતાની કહાની અને રસી મૂકાવેલ કર્મચારીઓમાં સૌ પહેલી વ્યક્તિનો વીડિયો વગેરેનો સમાવેશ થાય છે.

ધર્મ અને માન્યતા
સામાજિક સારવારમાં કામ કરતા કર્મચારીઓ જેઓ ધર્મોને અનુસરે છે અથવા એવા ધાર્મિક માન્યતા ધરાવે છે જેના કારણે તેઓ કોવિડ-19 રસી લેવા ઈચ્છતા નથી એવા કર્મચારીઓની સંખ્યા અંગે અમારી પાસે કોઈ આંકડાકીય માહિતી નથી. (આ રક્ષિત લાક્ષણિકતાઓ અંગે વ્યાપક વિચારણા માટે સ્વાસ્થ્ય સારવારના કાર્યદળ માટે 'ધાર્મિક અથવા માન્યતા' વિભાગ જુઓ)

લગ્ન અને નાગરિક ભાગીદારી
લગ્ન અને નાગરિક ભાગીદારી (સ્વાસ્થ્ય સારવાર કાર્યદળ માટે 'લગ્ન અને નાગરિક ભાગીદારી' વિભાગ પર જુઓ)

ગર્ભાવસ્થા અને માતૃત્વ
અગાઉ જણાવ્યું તેમ સામાજિક સારવારના કાર્યદળમાં મોટા ભાગે મહિલા કર્મીઓ કામ કરે છે. (આ રક્ષિત લાક્ષણિકતાઓ અંગે વ્યાપક વિચારણા માટે સ્વાસ્થ્ય સારવારના કાર્યદળ માટે 'સગર્ભાવસ્થા અને પ્રસૂતિ' વિભાગ જુઓ)

જાતિ
સ્કિલ ફોર કેરના કાર્યદળ ડેટા સામાજિક સારવાર ક્ષેત્રે વિવિધ પ્રકારના એથનિક સમુદાયોની એક વિશાળ શ્રેણી દર્શાવે છે. સામાજિક સારવાર કાર્યદળમાં કામ કરતા 5 સભ્યોમાં 1 બ્લેક, એસિયન અથવા અન્ય કોઈ લઘુમતિ એથનિક સમુદાયમાંથી આવે છે, જે ઇંગ્લેન્ડની સમગ્ર વસતી કરતા ઘણું મોટું પ્રમાણ છે, જેમાં 7 માં 1 વ્યક્તિ બ્લેક, એસિયન અથવા બીજા કોઈ લઘુમતિ એથનિક સમુદાયની છે. સમગ્રતયા વસ્તીના 3% ની સરખામણીએ બ્લેક આફ્રિકન અને બ્લેક કેરેબિયન કર્મચારીઓ પુખ્તો માટેની સામાજિક સારવાર કાર્યદળના 12% જેટલા છે.

કર્મચારીઓને કામ પર રાખવા કોવિડ-19 રસીકરણને એક શરત તરીકે રાખવાની કેટલીક અસરો સામાજિક સારવારના સુવિધા કેન્દ્રોમાં ઉપલબ્ધ સાંસ્કૃતિક રીતે અને ભાષાકીય રીતે ઉચિત હોય એવી સંચાર સામગ્રી દ્વારા સુનિશ્ચિત કરીને નાબૂદ કરી શકાય છે. લક્ષિત જૂથો માટેની સંચાર સામગ્રી અને સમુદાયના નેતાઓ સાથે કામ કરવાથી અને રસી મેળવતા એથનિક લઘુમતિ સમુદાયમાંથી આવતા સામાજિક સારવારના કર્મીઓની વ્યક્તિગત કહાની શેર કરવાથી પણ રસી લેવા અંગેની ઝુંબેશમાં તેમનો વિશ્વાસ પ્રસ્થાપિત કરવામાં મદદ મળે છે. આમ છતાં, વિશ્વાસનો અભાવ જેવા મુદ્દાઓ પણ આ નીતિના અમલીકરણ આડે અવરોધ બનવાનું જોખમ ઉભું કરે છે. આવા જોખમો નાબૂદ કરવાના પગલાં લેવામાં આવે તેમ છતાં આ અંગેની સમગ્ર કાર્યપ્રણાલિ પર તેની નોંધપાત્ર અસર થઈ શકે છે.

અમારો આશય આ પરામર્શના પ્રતિસાદ રૂપે અમારા પબ્લિક સેક્ટર ઇક્વાલિટી એસેસમેન્ટ પ્રસિધ્ધ કરવાનો છે અને જેનો અમલ થવો જોઇએ એ પોલીસીની રસીકરણ પર શું અસર થાય છે તેને અમે કાળજીપૂર્વક ટ્રેક કરીશું.