



ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਵਿਆਪਕ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਵਿਚਾਰ ਜਾਣਨ ਵਾਸਤੇ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰਾ

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼

ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਜਾਣਨਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ (ਕੋਵਿਡ-19) ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ, ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ, ਹੋਰਨਾਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਅਸਥਾਨਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵੱਜੋਂ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਲੂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਦਾਇਰੇ ਅੰਦਰ ਕੌਣ ਆਏਗਾ ਇਸ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਆਧਾਰ ਗ੍ਰੀਨ ਬੁੱਕ, [ਅਧਿਆਏ 14 ਏ - ਕੋਵਿਡ-19 - SARS-CoV-2](#), ਅਤੇ [ਅਧਿਆਏ 19 ਹੈ: ਇਨਫਲੂਏਂਜ਼ਾ](#) ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਸਪਸ਼ਟ ਸਬੂਤ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਇਨ੍ਹਾਂ ਗੱਲਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ: ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਦਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਫੈਲਾਵ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਲਈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਆਪਣੇ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਲਈ ਉੱਚਤਮ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਘਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਅਜਿਹੀ ਜ਼ਰੂਰਤ, ਜੇਕਰ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਰਾਹੀਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਕੇਅਰ ਕੁਆਲਿਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨ (ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ.) ਦੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਅਧਿਕਾਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰੜੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਭਰੋਸੇ ਵਿੱਚੋਂ ਲੰਘਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ, ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛਾ (ਹਿਚਕਿਚਾਹਟ) ਇੱਕ ਅਸਲ ਚਿੰਤਾ ਵੱਜੋਂ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਡੇ ਸਮਾਜ ਦੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ, ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੈ ਕਿ ਕੁਝ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਲਗਾਤਾਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਪੂਰੀਆਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਫਲਸਰੂਪ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਉੱਤੇ ਵਧੀਕ ਦਬਾਅ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਗ਼ੈਰ-ਵਿਧਾਨਕ

ਉਪਾਆਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਹੋਣਾ ਵਿਧਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਦਾ ਬਦਲਵਾਂ ਵਿਕਲਪ ਹੋਵੇਗਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਅੰਤਿਕਾ ਏ ਵਿੱਚ ਵਿਵਰਨ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪਿਛੋਕੜ ਬਾਰੇ ਸੰਦਰਭ

ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਸਰਕਾਰ, ਨੈਸ਼ਨਲ ਹੈਲਥ ਸਰਵਿਸ (ਐਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.) ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਚਿੰਤਾ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਰਹੀ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਕੋਅਰ ਹੋਮਾਂ, ਘਰ ਵਿੱਚ, ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਹੋਵੇ, ਪਰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਹ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਲਈ ਰੋਕੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਪਹਿਲੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰੇਗਾ।

ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਸਵੈ-ਇੱਛੁਕ ਪਹੁੰਚ ਨੇ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀਆਂ ਦਰਾਂ ਵਿੱਚ 2002 ਵਿੱਚ 14% ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ 76% ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ, ਕੋਅਰ ਹੋਮਾਂ ਅੰਦਰ ਲਗਭਗ 33% ਵਾਧਾ ਦੇਖਿਆ ਸੀ। ਪਰ, ਇਹ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅੰਕੜੇ ਕੁਝ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮਾੜੀ ਗਿਣਤੀ ਵਾਲੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਛੁਪਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅੰਦਰ ਇਹ ਦਰਾਂ 53% ਜਿੰਨੀਆਂ ਘੱਟ ਹਨ। ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਲਈ, ਕੋਅਰ ਹੋਮ ਦੇ ਵਸਨੀਕ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਦੋਸਤਾਂ ਲਈ ਇਸ ਬਾਰੇ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤਤਾ ਸੀ, ਅਤੇ ਇਹ ਬਣੀ ਹੋਈ ਹੈ, ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਸਟਾਫ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ।

ਹਾਲਾਂਕਿ ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਅਤੀਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਤਰੀਕੇ ਵੱਜੋਂ ਸਵੀਕਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ, ਪਰ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ ਕੋਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦਾ ਅਸਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸਵਾਲ ਉਠਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਇਸ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਾਨਦੰਡ ਵੱਜੋਂ ਲਗਾਤਾਰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਉੱਤੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਅਤੇ ਵਿਵਸਾਇਕ ਸਿਹਤ ਨੀਤੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਲਾਗੂ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਪਰਕ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਹੈਪੇਟਾਈਟਿਸ ਬੀ ਟੀਕਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਸੀ।

ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੌਰਾਨ, ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਿਆਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਟੀਕਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਲਈ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਵੱਡੀ ਅਤੇ ਲਗਾਤਾਰ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਰਹੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਸਮੁੱਚੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ ਸਮੇਤ, ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਲੋਕਾਂ ਨੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਹੈ। ਪਰ, ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜੇ ਵੀ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ - ਐਨ.ਐੱਚ.ਟਰੱਸਟਾਂ ਲਈ, (ਟੀਕੇ ਦੀ) ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਲਗਭਗ 83% ਤੋਂ 97% ਤੱਕ ਦਾ ਅੰਤਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਦੋਵਾਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਈ 78% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 94% ਤੱਕ)। ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ, 81% ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 75% ਸਟਾਫ ਨੇ ਟੀਕੇ ਦੀ 1 ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਸੀ (19 ਅਗਸਤ ਤੱਕ)। ਅਗਲੇਰੇ ਡੇਟਾ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਲਾ ਭਾਗ ਦੇਖੋ।

ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧੇ ਲਈ, ਵਿਨਿਸਮ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਲਾਗੂ ਹੋ ਗਏ ਹਨ ਜਿਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ 11 ਨਵੰਬਰ 2021 ਤੋਂ ਕੋਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਤੋਂ ਛੋਟ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ। ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਕਈ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਨੇ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰੀ ਦੀ ਮੰਗ ਕੀਤੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਜੋ ਹਰੇਕ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

ਸਿਰਫ ਸਰਕਾਰ ਹੀ ਇਸ ਮੁੱਦੇ ਉੱਤੇ ਧਿਆਨਪੂਰਕ ਵਿਚਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੀ ਹੋਰ ਯੂਰਪੀਅਨ ਦੇਸ਼, ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਅਮਰੀਕਾ ਵੀ ਖਾਸ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਟੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ

ਲਾਗੂ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਫਰਾਂਸ ਦੀ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਹ ਐਲਾਨ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਤੰਬਰ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣਾਇਆ ਜਾਵੇ।

ਕਲਿਨਿਕਲ ਤਰਕ

ਵੈਕਸੀਨੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਇਮਿਊਨਾਈਜ਼ੇਸ਼ਨ ਬਾਰੇ ਸਾਂਝੀ ਕਮੇਟੀ (ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ.) ਨੇ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ 2021 ਤੋਂ 2022 ਦੀ ਸਰਦ-ਰੁੱਤ ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਯੂ.ਕੇ. ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਸਰਦ-ਰੁੱਤ ਹੋਵੇਗੀ ਜਦੋਂ SARS-CoV-2 ਦੇ ਸਾਹ ਸਬੰਧੀ ਹੋਰਨਾਂ ਵਾਇਰਸਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਵਾਇਰਸ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਯੁਕਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੀਂ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਾਲੇ ਮਾਨਦੰਡਾਂ ਵੱਲ ਵਾਪਸ ਆਉਂਦੇ ਹਾਂ, [ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਅਤੇ SARS-CoV-2 ਵਿੱਚ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਵੱਲੋਂ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ 'ਸਰਦ-ਰੁੱਤ ਦੇ ਦਬਾਅ' ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਵੱਡਾ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ](#), ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜੇਕਰ ਦੋਵਾਂ ਵਾਇਰਸਾਂ ਦੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਲਹਿਰਾਂ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਆਉਂਦੀ ਹਨ। ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ, ਦੋਵਾਂ, ਵਿਰੁੱਧ ਟੀਕਾਕਰਨ ਇਸ ਵਰ੍ਹੇ ਅਤੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਕਠੋਰ ਸਰਦ-ਰੁੱਤ ਤੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਿਆਪਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਦਮ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਬਾਰੇ ਵਿਭਾਗ (ਡੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ.), ਯੂ.ਕੇ. ਹੈਲਥ ਸਕਿਊਰਿਟੀ ਏਜੰਸੀ (ਯੂ.ਕੇ. ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਏ.) ਅਤੇ ਜਨ ਸਿਹਤ ਇੰਗਲੈਂਡ (ਪੀ.ਐੱਚ.ਈ.) ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ ਕਿ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਕੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਪਰਿਭਾਸ਼ਤ ਦਰ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਲਈ ਅਪਣਾਈ ਗਈ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਾਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ 80% ਅਤੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ 90% ਦਰ ਤੈਅ ਕਰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਬੰਦ-ਥਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਲਈ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮਾਪਦੰਡਾਂ 'ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਮਾਡਲ (ਨਮੂਨੇ) ਤੋਂ ਲਈ ਗਈ ਹੈ। ਪਰ, ਸਾਡਾ ਵਿਚਾਰ ਹੈ ਕਿ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਜੀ.ਪੀ. ਜਾਂ ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸਾਂ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਘਰਾਂ ਵਰਗੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹੋ ਜਿਹੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਨਾਉਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋਰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਅੰਦਰ ਮਿਲਣ-ਜੁਲਣ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ, ਅੰਦਰ-ਬਾਹਰ ਲਈ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਆਉਣਾ - ਜਾਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਹੁਣ ਇਸ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਵਿਅਕਤੀ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲਾਗ ਫੈਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਇਸ ਲਈ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਦਰਾਂ ਦੀਆਂ ਵਾਰ-ਵਾਰ ਸਮੀਖਿਆਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜੋਖਮ ਦੇ 3 ਖੇਤਰ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ: (i) ਮੇਲਜੋਲ ਦਾ ਜੋਖਮ (ਜੋ ਸੈਟਿੰਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਬਾਹਰ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਹੈ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਇੱਕ ਜੀ.ਪੀ. ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਬਨਾਮ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਰਗੀ ਜ਼ਿਆਦਾ 'ਸੀਮਤ ਜਗ੍ਹਾ'; (ii) ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਜੋਖਮ; ਅਤੇ (iii) ਵੱਧ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਦੰਦਾਂ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ) ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਤੋਂ ਜੋਖਮ।

ਸੰਕਟਕਾਲੀ-ਸਥਿਤੀਆਂ ਲਈ ਵਿਗਿਆਨਕ ਸਲਾਹਕਾਰੀ ਸਮੂਹ (ਐੱਸ.ਏ.ਜੀ.ਈ.) ਸੇਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਵਰਕਿੰਗ ਗਰੁੱਪ ਨੇ ਵੀ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਹ ਦੱਸਿਆ ਸੀ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਅਤੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਦੀਆਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਦਰਮਿਆਨ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ [ਦ੍ਰਿਸ਼ਟੀਕੋਣ ਦੀ ਸਮਾਨਤਾ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਤ ਵਿਗਿਆਨਕ ਪੱਖ](#) ਹੈ ਜੋ ਵਸਨੀਕਾਂ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਦੋਵਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਰਮਿਆਨ ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਸੀਮਤ ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਨੈਟਵਰਕਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੈ।

ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ

ਪੀ.ਐੱਚ.ਈ. ਦੇ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੇ [ਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ 23.8 ਮਿਲੀਅਨ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 24.4 ਮਿਲੀਅਨ ਤੱਕ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, 82,100 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲਿਆਂ, ਅਤੇ 102,500 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 109,500 ਤੱਕ ਮੌਤਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਹੈ।](#)

ਭਾਈਚਾਰੇ ਦੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੈਸਟਿੰਗ ਡੇਟਾ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਡੇਟਾ ਅਤੇ ਮ੍ਰਿਤੂ-ਦਰ ਦੇ ਡੇਟਾ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਵਾਲੇ ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਦੱਸਦੇ ਹਨ ਕਿ ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ (Pfizer-BioNTech) ਅਤੇ ਔਕਸਫੋਰਡ-ਐਸਟਰਾਜੈਨਿਕਾ (Oxford-AstraZeneca), ਦੋਵੇਂ, ਟੀਕੇ ਇੱਕੋ ਖੁਰਾਕ ਲੈਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੋਵਿਡ-19 (ਅਲਫਾ ਕਿਸਮ) ਤੋਂ ਮੌਤ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਲਗਭਗ 70 ਤੋਂ 85% ਅਸਰਦਾਇਕ ਹਨ^{1,2}. [ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ ਦੀਆਂ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਨਾਲ ਮੌਤ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਲਗਭਗ 95 ਤੋਂ 99% ਹੈ ਅਤੇ ਔਕਸਫੋਰਡ-ਐਸਟਰਾਜੈਨਿਕਾ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਨਾਲ ਲਗਭਗ 75 ਤੋਂ 99% ਹੈ।](#)

ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਹੁਣ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਸਨੀਕਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਵੱਸੋਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀ ਅਲਫਾ ਕਿਸਮ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ। ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ ਟੀਕੇ ਲਈ, ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਦਾ ਅੰਦਾਜ਼ਾ ਲਗਭਗ 55 ਤੋਂ 70% ਹੈ, ਔਕਸਫੋਰਡ-ਐਸਟਰਾਜੈਨਿਕਾ ਲਈ ਲਗਭਗ 60 ਤੋਂ 70% ਹੈ^{3,4,5,6}। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿਰੁੱਧ ਕਿਸੇ ਵੀ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ 2 ਵਿੱਚੋਂ 2 ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਲਗਭਗ 65 ਤੋਂ 90% ਹੈ^{3,4}।

ਕੋਵਿਡ-19 ਡੇਲਟਾ ਕਿਸਮ ਲਈ, ਲੱਛਣ-ਸਹਿਤ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ ਅਤੇ ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ ਟੀਕੇ ਜਾਂ ਔਕਸਫੋਰਡ-ਐਸਟਰਾਜੈਨਿਕਾ ਟੀਕੇ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਦੀਆਂ ਵੀ ਦੋਵੇਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲੇ ਪ੍ਰਤੀ ਇੱਕੋ

¹ ਲੇਪੇਜ਼ ਬਰਨਾਲ, ਜੇ, ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ, ਗਾਵਰ ਸੀ, ਰੈਬਰਟਸਨ ਸੀ, ਸਟੇਅ ਜੇ, ਟੇਜ਼ੀਅਰ ਈ ਅਤੇ ਹੋਰ। 'ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਬਜ਼ੁਰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਸਬੰਧਤ ਲੱਛਣਾਂ, ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲਿਆਂ, ਅਤੇ ਮ੍ਰਿਤੂ-ਦਰ ਬਾਰੇ ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ ਅਤੇ ਔਕਸਫੋਰਡ-ਐਸਟਰਾਜੈਨਿਕਾ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ: ਟੈਸਟ ਨੈਗੇਟਿਵ ਕੇਸ-ਕੰਟਰੋਲ ਸਟੱਡੀ' ਬ੍ਰਿਟਿਸ਼ ਮੈਡੀਕਲ ਜਰਨਲ 2021: ਵਾਲਿਊਮ 373, n1,088

² ਲੇਪੇਜ਼ ਬਰਨਾਲ, ਜੇ, ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ, ਗਾਵਰ ਸੀ, ਸਟੇਅ ਜੇ, ਟੇਜ਼ੀਅਰ ਈ., ਸਿਮਨਜ਼ ਆਰ., ਅਤੇ ਹੋਰ। 'ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਮ੍ਰਿਤੂ-ਦਰ ਉੱਤੇ BNT162b2 mRNA ਟੀਕੇ ਅਤੇ ChAdOx1 ਐਡਿਨੋਵਾਇਰਸ ਵੈਕਟਰ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ' ਪੀ.ਐੱਚ.ਈ ਪ੍ਰੀਪ੍ਰਿੰਟਸ 2021

³ ਰਿਚਰਡ ਈ., ਮੈਥਿਊਜ਼ ਪੀ.ਸੀ., ਸਟੇਏਸਰ ਐੱਨ., ਏਰ ਡੀ.ਡਬਲਿਊ, ਗੈਬਿੰਗਜ਼, ਓ, ਵੀਹਤਾ ਕੇ-ਡੀ ਅਤੇ ਹੋਰ 'ਭਾਈਚਾਰੇ ਵਿੱਚ SARS-CoV-2 ਕੇਸਾਂ 'ਤੇ ਟੀਕੇ ਦਾ ਅਸਰ: ਕੋਵਿਡ-19 ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸਰਵੇਖਣ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਇੱਕ ਵੱਸੋਂ-ਅਧਾਰਤ ਅਧਿਐਨ।' medRxiv 2021: 2021.04.22.21255913

⁴ ਹਾਲ ਵੀ.ਜੇ., ਫੋਰਕਸ ਐੱਸ., ਸਾਈ ਏ., ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ., ਓਗੂਟੀ ਬੀ., ਸ਼ਾਰਲੇਟ ਏ. ਅਤੇ ਹੋਰ। 'ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿਰੁੱਧ BNT162b2 mRNA ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ (ਐੱਸ.ਆਈ.ਆਰ.ਈ.ਐੱਨ.): ਇੱਕ ਸੰਭਾਵੀ, ਬਹੁ-ਕੇਂਦਰੀ, ਕੋਹੋਰਟ ਅਧਿਐਨ।' ਲੈਨਸੈਟ 2021

⁵ ਸ਼ਰੇਟਰੀ ਐੱਮ., ਕਰੁਟੀਕੋਵ ਐੱਮ. ਪਾਮਰ ਟੀ., ਗਿਡਿੰਗਜ਼ ਆਰ. ਆਜ਼ਮੀ ਬੀ.। ਸੁਬਾਰਾਓ ਐੱਸ. ਅਤੇ ਹੋਰ। 'ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਲੰਬੀ ਮਿਆਦ ਵਾਲੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਦੇ ਵਸਨੀਕਾਂ ਵਿੱਚ SARS-CoV-2 ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ChAdOx1 nCoV-19 ਅਤੇ BNT162b2 ਦੀ ਟੀਕੇ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ: ਇੱਕ ਸੰਭਾਵੀ ਕੋਹੋਰਟ ਅਧਿਐਨ।' ਲੈਨਸੈਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ੀਅਸ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ 2021

⁶ ਮੇਨੀ ਸੀ., ਕਲੇਸਰ ਕੇ., ਮੇਅ ਏ., ਪੋਲੀਡੇਰੀ ਐੱਲ., ਕੈਪਡੇਵਿਲਾ ਜੇ., ਲਾਉਸਾ ਪੀ. ਅਤੇ ਹੋਰ। 'ਯੂ.ਕੇ. ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ ਲੱਛਣ ਦੇ ਅਧਿਐਨ ਸਬੰਧੀ ਐਪ ਦੇ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਟੀਕੇ ਦੇ ਮਾੜੇ-ਪ੍ਰਭਾਵ ਅਤੇ SARS-CoV-2 ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ: ਸੰਭਾਵੀ ਨਿਰੀਖਣ ਵਾਲਾ ਅਧਿਐਨ।' ਲੈਨਸੈਟ ਇਨਫੈਕਸ਼ੀਅਸ ਡਿਜ਼ੀਜ਼ 2021

ਜਿਹੀ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਬਾਰੇ [ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਵਿੱਚ ਸਿਰਫ ਮਾਮੂਲੀ ਅੰਤਰ](#) ਬਾਰੇ ਹੀ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ^{7,8}।

ਉੱਪਰ ਕੀਤੇ ਵਰਨਣ ਅਨੁਸਾਰ, [ਅਨੇਕਾਂ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਰੋਕਣ ਲਈ ਟੀਕੇ ਅਸਰਦਾਰ ਹਨ](#)। ਲਾਗ-ਰਹਿਤ ਵਿਅਕਤੀ (ਵਾਇਰਸ ਦਾ) ਫੈਲਾਵ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ; ਇਸ ਲਈ, ਟੀਕੇ ਫੈਲਾਵ ਰੋਕਣ ਲਈ ਵੀ ਅਸਰਦਾਇਕ ਹਨ।

ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਘਟੀ ਹੋਈ ਮਿਆਦ ਜਾਂ ਵਾਇਰਲ ਸ਼ੈਡਿੰਗ ਦੇ ਪੱਧਰ ਕਰਕੇ ਘਟੇ ਹੋਏ ਫੈਲਾਵ ਦਾ ਵੀ ਵਧੀਕ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਕ ਟਰਾਂਸਮਿਸ਼ਨ (ਫੈਲਾਵ) ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਅਧਿਐਨ ਨੇ ਇਹ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਸੀ ਕਿ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਲਫਾ ਕਿਸਮ ਵਾਲੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਸੰਪਰਕ-ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕੀਤੇ ਕੇਸ ਬਣਨ ਦਾ ਲਗਭਗ 35 ਤੋਂ 50% ਘਟਿਆ ਜੋਖਮ ਸੀ⁹।

ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ

ਯੂ.ਕੇ. ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਿਫਾਰਸ਼ 1960 ਦਹਾਕੇ ਦੇ ਮਗਲਰੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਕਲਿਨਿਕਲ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਲੂ ਸਬੰਧਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। 2015 ਤੋਂ 2020 ਦੇ ਪੰਜ ਸੀਜ਼ਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਮੌਤਾਂ ਦੀ ਅਨੁਮਾਨਤ ਅੰਸਤ ਗਿਣਤੀ ਸਲਾਨਾ ਤੌਰ 'ਤੇ 11000 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਇਹ 2018 ਤੋਂ 2019 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 4,000 ਮੌਤਾਂ ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 2017 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 2018 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ 22000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੌਤਾਂ ਤੱਕ ਸੀ।

ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਨਾ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫਲੂ ਕਾਰਨ ਮਰਨ ਦੀ ਲਗਭਗ 11 ਗੁਣਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੀਰੋਲੋਜੀਕਲ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੇ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਕਿ ਫਲੂ ਦੀਆਂ ਲਗਭਗ 30 ਤੋਂ 50% ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਰਹਿਤ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ¹⁰। ਕੋਵਿਡ-19 ਜਾਂ ਫਲੂ ਨਾਲ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਲਈ ਵੱਡਾ ਜੋਖਮ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19, ਦੋਵਾਂ ਨਾਲ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਰਫ ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਰਨ ਦੀ ਦੁਗਣੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਮਰਨ ਦੀ ਲਗਭਗ 6 ਗੁਣਾ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਾ ਤਾਂ ਫਲੂ ਸੀ ਨਾ ਹੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਸੀ¹¹।

⁷ ਲੇਪੇਜ ਬਰਨਲ, ਜੇ. ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ. ਗਾਵਰ ਸੀ., ਗੈਲਗਰ ਈ., ਸਿੰਮਨਜ਼ ਆਰ., ਦੀਵਾਲ ਐੱਸ. ਅਤੇ ਹੋਰ। 'B.1.617.2 (ਡੇਲਟਾ) ਕਿਸਮ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਿਆਂ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ'। ਨਿਊ ਇੰਗਲੈਂਡ ਜਰਨਲ ਆਫ ਮੈਡੀਸਨ 2021

⁸ ਸਟੇਅ ਜੇ., ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ., ਗਾਵਰ ਸੀ. ਗੈਲਗਰ ਈ., ਉਟਸੀ ਐੱਲ. ਸਿੰਮਨਜ਼ ਆਰ. ਅਤੇ ਹੋਰ। 'B.1.617.2 (ਡੇਲਟਾ) ਕਿਸਮ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਸਬੰਧੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ'। 2021

⁹ ਹੈਰਿਸ ਆਰ.ਜੇ., ਹਾਲ ਜੇ.ਏ., ਜੈਦੀ ਏ., ਐਂਡਰਿਊਜ਼ ਐੱਨ.ਜੇ., ਡਨਬਾਰੇ ਜੇ.ਕੇ., ਡਾਬਰੇਰਾ ਜੀ.। 'ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ SARS-COV-2 ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਫੈਲਾਵ ਬਾਰੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਅਸਰ'। ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਇੰਗਲੈਂਡ 2021

¹⁰ ਵਾਇਲਡ ਜੇ.ਏ., ਮੈਕਮਿਲਨ ਜੇ.ਏ., ਸਰਵਿੰਟ ਜੇ ਅਤੇ ਹੋਰ। (1999) ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫਲੂਏਂਜ਼ਾ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ: ਇੱਕ ਬਗੈਰ ਤਰਤੀਬ ਵਾਲੀ ਪਰਖ। ਜੇ.ਏ.ਐੱਮ.ਏ.281: 908–13

¹¹ ਜੇ ਸਟੇਈ, ਈ. ਟੇਜ਼ੀਅਰ, ਐੱਚ. ਜ਼ਹਾਓ, ਆਰ. ਗਾਇ, ਬੀ. ਮੁੱਲਰ-ਪੀਬਾਡੀ, ਐੱਚ. ਜ਼ੈਮਬੇਨ, ਐੱਨ. ਐਂਡਰਿਊਜ਼, ਆਰ. ਰਾਮਸੇ, ਜੇ. ਲੇਪੇਜ ਬਰਨਲ 'SARS-CoV-2 ਅਤੇ ਇਨਫਲੂਏਂਜ਼ਾ ਦਰਮਿਆਨ ਪਰਸਪਰ-ਅਸਰ ਅਤੇ ਸਾਂਝੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਉੱਤੇ ਅਸਰ: ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਨੈਗੈਟਿਵ ਡਿਜ਼ਾਇਨ'। *ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਜਰਨਲ ਆਫ ਐਪੀਡੀਮਿਓਲੋਜੀ*, 03 ਮਈ 2021

ਫਲੂ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਟੀਕੇ ਦੇ ਬਣਾਏ ਜਾਣ, ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸਟ੍ਰੇਨਾਂ, ਟੀਕੇ ਦੀ ਕਿਸਮ ਅਤੇ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦੀ ਹੈ - ਸਿਹਤਮੰਦ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ 30 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 70% ਤੱਕ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ।

ਜਿਵੇਂ ਕੋਵਿਡ-ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇਕਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਫੇਰ ਫੈਲਾਵ ਨੂੰ ਵੀ ਰੋਕਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣਾ

ਇਹ ਭਾਗ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨਤਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਅਗਲੇਰੀ ਕਾਰਵਾਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾ

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ

ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ 12 ਲੱਖ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੇ ਹੁਣ ਤੱਕ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਲਿਆ ਹੈ। 19 ਅਗਸਤ 2021 ਨੂੰ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਕੋਹੋਰਟ 1 ਵਿੱਚ ਯੋਗ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ 91% ਸੀ, ਹਾਲਾਂਕਿ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਇਹ ਅੰਕੜਾ 89% ਤੱਕ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਕੋਹੋਰਟ 2 ਲਈ ਬਾਲਗ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ 87% ਸਟਾਫ, 81% ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ ਨੇ, ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 75% ਸਟਾਫ ਨੇ ਟੀਕੇ ਦੀ 1 ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਸੀ (19 ਅਗਸਤ ਤੱਕ)। ਹਾਲਾਂਕਿ ਖੇਤਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕੁਝ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ, ਪਰ ਲੰਡਨ ਵਿੱਚ ਨੌਜਵਾਨ ਬਾਲਗਾਂ ਲਈ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਦੇ 86% ਸਟਾਫ ਨੇ, 73% ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ ਨੇ, ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 69% ਸਟਾਫ ਨੇ ਟੀਕੇ ਦੀ 1 ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਸੀ।

ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਸਟਾਫ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 1 ਖੁਰਾਕ (ਸਮੁੱਚੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ) ਲਈ ਸੀ, ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਲਗਭਗ 92% ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 88% ਸਟਾਫ ਨੇ ਦੋਵੇਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲੈ ਲਈਆਂ ਹਨ। ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ 90% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ, ਸਿਵਾਏ ਲੰਡਨ ਤੋਂ, ਜਿੱਥੇ ਇਹ 86% ਹੈ। ਸਾਰਾ ਡੇਟਾ 31 ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ ਹੈ, ਜੋ 29 ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਸਮੁੱਚੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਸੰਗਠਨਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਦਾ ਡੇਟਾ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਦਰਮਿਆਨ, ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਦਰ ਲਗਭਗ 83% ਤੋਂ 97% ਹੈ (ਦੋਵਾਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਈ 78% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 94% ਤੱਕ) ਤਿੰਨ ਤਿਹਾਈ ਤੋਂ ਵੱਧ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਈ 90% ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੇ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਹੈ। ਸਾਰਾ ਡੇਟਾ 2 ਸਤੰਬਰ 2021 ਤੱਕ ਦਾ ਹੈ, ਜੋ 31 ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਮੁਢਲੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਪਹਿਲੀ ਖੁਰਾਕ ਲਈ 87% ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਖੇਤਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਭਿੰਨਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਪੂਰਬ ਵਿੱਚ 76% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਦੱਖਣ-ਪੱਛਮ ਵਿੱਚ 94% ਹੈ। ਸਾਰਾ ਡੇਟਾ 10 ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ ਹੈ, ਜੋ 31 ਜੁਲਾਈ 2021 ਤੱਕ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਫਲੂ ਟੀਕਾ

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਏ ਜਾਣ ਵਿੱਚ 2002 ਤੋਂ 2003 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ 14% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ 76.8% ਤੱਕ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਹੈ। ਸਮੁੱਚੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਵਿਆਪਕ ਭਿੰਨਤਾਵਾਂ ਬਣੀਆਂ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। 2020 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 2021 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ:

- ਐੱਨ.ਐੱਚ. ਐੱਸ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਵਿੱਚ 53% ਤੋਂ 100% ਤੱਕ ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਗਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਟਰੱਸਟ ਨੇ 100% ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਸੀ।
- 59.4% ਐੱਨ.ਐੱਚ. ਐੱਸ. ਟਰੱਸਟਾਂ (217 ਵਿੱਚੋਂ 129) ਵਿੱਚੋਂ 75% ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨੇ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਸੀ।
- ਜੀ.ਪੀ. ਪ੍ਰੈਕਟਿਸਾਂ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਸੈਕਟਰ ਦੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ (ਟਿਕਾਊਯੋਗਤਾ ਅਤੇ ਬਦਲਾਅ ਸਬੰਧੀ ਭਾਈਵਾਲੀਆਂ (ਐੱਸ.ਟੀ.ਪੀਜ਼) ਨਾਲ ਸਯੁੱਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ) ਵਿੱਚ ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਜਾਣਾ 60.8% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 92.6% ਤੱਕ ਹੈ। ਕੁੱਲ 76.2% (42 ਵਿੱਚੋਂ 32) ਐੱਸ.ਟੀ.ਪੀਜ਼ ਨੇ 75% ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤੀਸ਼ਤਤਾ ਨਾਲ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਏ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਸੀ।
- ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਗਰੁੱਪ ਵੱਲੋਂ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਟੀਕਾ ਜੀ.ਪੀ. ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਰਸਾਂ ਨੇ ਲਗਵਾਇਆ ਸੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਦਰ 84.8% ਸੀ। ਕਲਿਨਿਕ ਸਟਾਫ ਵੱਲੋਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਨਿਊਨਤਮ ਦਰ 75% ਸੀ।

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ

ਕੈਪੇਸਿਟੀ ਟ੍ਰੈਕਰ ਅਨੁਸਾਰ, ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੈਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਵਰਕਰਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 33% ਨੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਇਆ ਸੀ - 48% ਉਹ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੰਮ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ ਅਤੇ 36% ਉਹ ਸਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਏਜੰਸੀ ਰਾਹੀਂ ਕੰਮ 'ਤੇ ਰੱਖਿਆ ਸੀ - ਜੋ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਮੁਕਾਬਲਤਨ ਕਾਫੀ ਘੱਟ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਗਿਣਤੀਆਂ ਵਿੱਚ "ਅਣਜਾਣ" ਜਾਂ "ਅਘੋਸ਼ਿਤ" ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਥਿਤੀ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ।

ਅੰਤਿਕਾ ਏ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੈਸ਼ਲ ਦੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ (ਖੇਤਰ) ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਮੁਹਿੰਮ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੇ ਹੋਰ ਵੇਰਵੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ।

ਨੀਤੀ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ

ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਜਾਣਨਾ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਰਕਾਰ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ (ਕੋਵਿਡ-19) ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ, ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ, ਹੋਰਨਾਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਅਸਥਾਨਾਂ ਤੱਕ ਵਧਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਵੱਜੋਂ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਲੂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਐੱਸ.ਏ.ਜੀ.ਈ. ਨੇ ਦੱਸਿਆ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਫੈਲਾਵ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਇੱਕ ਸਾਧਨ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਕਿਸਮ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਦੇ ਫਲਸਰੂਪ ਫੈਲਾਵ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਲਿਆਉਂਦਾ ਹੈ। ਜਿੰਨੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਟਾਫ ਦਾ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19, ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹੀ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਹੇਠਲੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਸਟਾਫ ਦੀ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਜ਼ਿਆਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਮਿਆਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਸਬੰਧੀ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਜ਼ਰੂਰਤ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। 4 ਅਗਸਤ 2021 ਤੱਕ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 72,696 ਸੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 18,000 ਸਟਾਫ ਮੈਂਬਰ ਸਵੈ-ਇਕਾਂਤਵਾਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰ ਸਨ। ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲਗਭਗ 5.6% ਸਟਾਫ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰ ਸੀ, ਜੋ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 4.1 ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਸੀ (ਅਗਸਤ 2019 ਵਿੱਚ)। ਅਪ੍ਰੈਲ 2020 ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਲਹਿਰ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਦੀ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਦਰ 12% ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇ ਉਚਤਮ ਪੱਧਰ ਉੱਤੇ ਪਹੁੰਚ ਗਈ ਸੀ।

Q1 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਤੁਹਾਡੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਸਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q2 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਤੁਹਾਡੀ, ਤੁਹਾਡੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰ ਦੀ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਦੋਸਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੇਵਾ ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਜਾਂ ਮਰੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੋ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਫੇਰ ਵੀ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਏ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿਉਂਕਿ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

Q3 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੇ ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨਗੇ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.4 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਤੁਹਾਡੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q5 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹੋ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਪਤਾ ਨਹੀਂ

ਇਹ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ

Q.6 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਸੇਵਾ-ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਸਾਡਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਸਾਡਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਸਾਡਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਇਹ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਹੈ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ

Q.7 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ (ਕਥਨ) ਤੁਹਾਡੇ ਅਤੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਜੋ ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਲਈ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਬਣਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਤਰਜੀਹ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੈਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਇਤਰਾਜ਼ ਨਹੀਂ ਹੈ
- ਮੈਂ ਇਹ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵਾਂਗਾ/ਦੇਵਾਂਗੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
- ਮੇਰੀ ਇਹ ਪ੍ਰਬਲ ਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਕਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਇਹ ਸਪਸ਼ਟ ਕਰੇ ਕਿ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਲਈ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸਰਕਾਰ ਦਾ ਆਧਾਰ ਗ੍ਰੀਨ ਬੁੱਕ, [ਅਧਿਆਏ 14 ਏ - ਕੋਵਿਡ-19 - SARS-CoV-2](#), ਅਤੇ [ਅਧਿਆਏ 19 ਹੈ: ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ](#) - ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ ਜਿਸ ਦਾ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਨਾਲ ਅਕਸਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੰਪਰਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੋ ਸੈਕੰਡਰੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਜਾਂ ਭਾਈਚਾਰਕ ਅਸਥਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਿੱਧੇ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਉੱਤਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਤਹਿਤ, ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਰੱਖਣ ਸਬੰਧੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਨੂੰਨ 2008 (ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ) ਵਿਨਿਯਮ 2014 ਵਿੱਚ ਸੇਧ ਰਾਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ। ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿਨਿਯਮ ([ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਨੂੰਨ 2008 \(ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ\)\(ਸੇਧ\) \(ਕੋਰੋਨਾਵਾਇਰਸ\) ਵਿਨਿਯਮ 2021](#)) ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੀ, ਅਸੀਂ 2014 ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਉਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਾਂਗੇ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ, ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੇ ਜੋਖਮ, ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਲਾਜ਼ਮੀ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ([ਭਾਗ 3 ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਿਆਰ, ਵਿਨਿਯਮ 12](#))।

ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਤਹਿਤ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਈ ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਕਵਰੇਜ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਪਰ ਜੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਹਸਪਤਾਲ, ਜੀ.ਪੀ. ਪ੍ਰੈਕਟਿਸਾਂ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਘਰ ਵਿੱਚ ਵੀ।

ਜੇ ਇਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਉੱਤੇ ਲਾਗੂ ਹੋਵੇਗੀ, ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਜਨਤਕ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਫੰਡ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣ। ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਈ ਇਸ ਦੀ ਮੰਗਾ ਇਹ ਵੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਇਸ ਨੂੰ ਉੱਥੇ ਇੱਕਸਾਰ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਜਿੱਥੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਏਜੰਸੀ ਸਟਾਫ, ਜਾਂ ਅਨੁਬੰਧਤ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਤੀਮਾਰਦਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪਦਾਰਥ ਦੀ ਦੁਰਵਰਤੋਂ ਲਈ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਬਿਮਾਰੀ, ਵਿਗਾੜ ਜਾਂ ਸੱਟ ਲਈ ਇਲਾਜ
- ਮਾਨਸਿਕ ਸਿਹਤ ਕਾਨੂੰਨ 1983 ਤਹਿਤ ਬੰਧਕ ਬਣਾਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ
- ਸਰਜਰੀ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਰੋਗ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਕਰੀਨਿੰਗ ਸਬੰਧੀ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ
- ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਲਏ ਗਏ ਉਤਪਾਦਾਂ (ਤੱਤਾਂ) ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ
- ਟਰਾਂਸਪੋਰਟ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਟ੍ਰਾਈਏਜ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ ਜਿਸ ਨੂੰ ਦੂਰੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਜਣੇਪੇ ਅਤੇ ਮਿਡਵਾਇਫਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਗਰਭਪਾਤ
- ਸਲਿਮਿੰਗ ਕਲਿਨਿਕਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਤੀਮਾਰਦਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ
- ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ

ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧੇ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਹਰ ਰੱਖਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਦਾਅਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਵਾਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਉੱਥੇ ਹੋਵੇਗੀ ਜਿੱਥੇ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਸੰਪਰਕ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਟ੍ਰਾਈਏਜ਼ ਅਤੇ ਦੂਰੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਲਾਹ।

ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੇਗੀ ਜੋ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੀ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ ਦੇ ਦਾਖਲੇ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਡਰੱਗਜ਼ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਿਹਤਯਾਤਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਮੌਤ ਨਜ਼ਦੀਕ ਪਹੁੰਚੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਹਸਪਤਾਲਾਂ, ਅਤੇ ਦਰਜ ਕੀਤੀ ਵਧੀਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ) ਤੋਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਕੁਝ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਅਧੀਨ ਲਿਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਮਾਮਲਾ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ ਇਹ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋਣ। ਅਸੀਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਹਾਂ ਜਿਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉੱਥੇ ਕੰਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ। ਇਸ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਕੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਨਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਅਸੀਂ 'ਲਾਜ਼ਮੀ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾਵਾਂ' - ਉਹ ਦੋਸਤ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਜੋ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੋਏ ਹਨ, ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਵੀ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਉਣਗੇ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਗੇ। ਸਾਡਾ ਇਰਾਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਪਿਛਲੀ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਲਈ ਇਸ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾਵਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਜੋ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਘਰਾਂ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਅਸੀਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਦੋਸਤਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੈਂਬਰਾਂ, ਜੋ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਨੂੰ ਪੁਰਜ਼ੋਰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਉਹ ਜਿੰਨੀ ਛੇਤੀ ਤੋਂ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਉਹ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ, ਪਰ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਮੁਲਾਕਾਤੀ ਇੱਕ ਖਾਸ ਜਗ੍ਹਾ ਵਿੱਚ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਕੰਟਰੋਲ (ਆਈ.ਪੀ.ਸੀ.) ਸਮੇਤ ਸਲਾਹ ਦੀ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਇਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਪਰਿਵਾਰਕ ਮੁਲਾਕਾਤੀਆਂ ਤੱਕ ਵਿਸਥਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।

ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਕੀ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਹੋਰ ਪੇਸ਼ੇਵਰ ਜਾਂ ਵਲੰਟੀਅਰ ਹਨ, ਪਰ ਜੋ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਰਹੇ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸਤਾਵਤ ਨੀਤੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਤ ਸੇਵਾ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ ਪਰ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਨਿਯਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਵਿਭਿੰਨਤਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਭੋਜਨ ਬਣਾਉਂਦੇ ਅਤੇ ਪਰੇਸਦੇ ਹਨ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟਾਂ ਨੂੰ ਟਰਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਵ੍ਹੀਲਚੇਅਰਾਂ ਉੱਤੇ ਲਿਆਉਂਦੇ-ਲੈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ (ਪੋਰਟਰ), ਜਾਂ ਰਿਸੈਪਸ਼ਨ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸਟਾਫ਼।

Q.8 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜਾ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਏ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦਾ ਹੈ: ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਘਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਸਹਾਇਕ
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਹਾਇਕ
- ਨਾ ਸਹਾਇਕ ਨਾ ਹੀ ਗ਼ੈਰ-ਸਹਾਇਕ
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਗ਼ੈਰ-ਸਹਾਇਕ
- ਸਹਾਇਕ ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਉੱਤਰ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੋ।

Q.9 ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀ ਥਾਂ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਘਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਥਾਵਾਂ 'ਤੇ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਜੋ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ, ਨੂੰ ਵੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਅੰਦਰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.10 ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੀ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿਹੜੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਰਾਹੀਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ (ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਜੋ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਪੋਰਟਰ
- ਪ੍ਰਬੰਧਕੀ ਸਟਾਫ਼
- ਕਲੀਨਰ
- ਵਲੰਟੀਅਰ (ਸਵੈ-ਸੇਵਕ)
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ)
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.11 ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੀਤੀ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਉੱਤਰ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ

Q.12 ਕੀ ਕੋਈ ਹੋਰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਬਾਲਗ ਦੇਖਭਾਲ ਘਰਾਂ ਵਰਗੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਨਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ, ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਜਾਂ ਸਵੈ-ਸੇਵਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਛੋਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ)?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਕੋਈ ਰਾਏ ਨਹੀਂ

Q.13 ਜੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਠਾਂ ਸੂਚੀਬੱਧ ਜਗ੍ਹਾ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰੋ। ਜੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ।

- ਹੋਸਪਾਇਸ
- ਡਰੱਗਜ਼ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ੀ ਸਿਹਤਯਾਤਰੀ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਰਜਿਸਟਰਡ ਵਧੀਕ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਰਹਿਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਰਜਿਸਟਰਡ ਸ਼ੇਅਰ ਲਾਈਵਜ਼ ਸੇਵਾਵਾਂ
- ਹੋਰ

18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ

ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ, 16 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਅਤੇ 16 ਤੋਂ 17 ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਸਿਰਫ ਉਹੀ ਨੌਜਵਾਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜੇਕਰ ਉਹ ਬਾਲਗ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਪੜਾਅ 1 ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਖੁਦ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਕਰਕੇ ਰੀਭੀਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਸੀ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਨ ਜੋ ਕਮਜ਼ੋਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਤੱਕ ਰੋਗ ਦੇ ਫੈਲਾਵ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਦੇਖਭਾਲਕਰਤਾ ਲਈ (ਵੇਤਨੀ ਜਾਂ ਅਵੇਤਨੀ))। 16 ਤੋਂ 17 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਜਿਹੜੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੇ ਪੜਾਅ 1 ਦਾ ਮਾਪਦੰਡ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਸੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਗਾਂ ਦੇ 2 ਖੁਰਾਕ ਵਾਲੇ ਮੁਕੰਮਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੋਰਸ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ। ਕੋਵਿਡ-19 ਕਰਕੇ ਰੀਭੀਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਜੋਖਮ ਦ੍ਰਿੜਤਾਪੂਰਵਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਮਰ ਸਬੰਧਤ ਹੈ ਅਤੇ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ

ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਬਹੁਤ ਥੋੜ੍ਹਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਉਂਕਿ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ ਇਸ ਸਾਲ ਫਰਵਰੀ ਵਿੱਚ ਅਜੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਆਰੰਭਕ ਪੜਾਅ 'ਤੇ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਨੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਦੂਜੇ (2) ਪੜਾਅ ਦੌਰਾਨ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਹੈ।

ਉਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ 16 ਤੋਂ 17 ਸਾਲ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਫਾਇਦਿਆਂ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਬਾਰੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੋਰ ਸਬੂਤ ਸਾਹਮਣੇ ਆਇਆ ਹੈ। ਘੱਟ ਉਮਰ ਸਮੂਹਾਂ ਅਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਫਾਇਜ਼ਰ-ਬਿਓਨਟੈਕ ਟੀਕੇ ਦੇ ਮਾੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਵੱਜੋਂ ਮਾਇਕਰੋਕਾਰਡੀਟੀਜ਼ ਜਾਂ ਪੇਰੀਕਾਰਡੀਟੀਜ਼ ਦੇ ਬਹੁਤ ਹੀ ਘੱਟ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ, ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਨੇ 16 ਤੋਂ 17 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਆਰੰਭਕ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਸਲਾਹ ਜਾਰੀ ਕੀਤੀ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਅਸਰ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੰਤੁਸ਼ਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕਰਨਗੇ ਕਿ ਦੂਜੀ ਖੁਰਾਕ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ। ਫਲੂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ, ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ 2 ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 15 ਅਤੇ 50 ਸਾਲ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ 16 ਤੋਂ 49 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।

ਇਸ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ 16 ਅਤੇ 17 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਸਮੁੱਚੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ, ਇਕਸਾਰ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਕਰਨੀ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਸਮੇਂ 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਛੇਟ ਦਿੰਦੇ ਹਨ। ਸਰਕਾਰ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਪੂਰੀ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Q.14 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ ਜ਼ਰੂਰਤ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਏ ਦਾ ਬਿਹਤਰੀਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਨਣ ਕਰਦੀ ਹੈ: ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਦੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ (ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਸਥਾਨ ਵਿੱਚ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਦਾ ਘਰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ) 18 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ। ਤੁਸੀਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹੋ।

- ਸਹਾਇਕ
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਸਹਾਇਕ
- ਨਾ ਸਹਾਇਕ ਨਾ ਹੀ ਗ਼ੈਰ-ਸਹਾਇਕ
- ਥੋੜ੍ਹਾ ਗ਼ੈਰ-ਸਹਾਇਕ
- ਸਹਾਇਕ ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਆਪਣੇ ਉੱਤਰ ਦੇ ਪੱਖ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵੇ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੋ।

ਛੋਟਾਂ

ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸਲਾਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਕਿਸੇ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰੀ ਆਧਾਰਾਂ 'ਤੇ ਛੋਟਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੀਆਂ ਜੋ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਬਿਮਾਰੀ ਵਿਰੁੱਧ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ਮੁਤਾਬਕ ਹੋਣਗੀਆਂ ([ਕੋਵਿਡ-19: ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ਅਧਿਆਏ 14](#); [ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ: ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ਅਧਿਆਏ 19](#)) ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਜੋ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਛੋਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਾਏ ਜਾਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੱਜੋਂ ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ਦੀਆਂ ਸੂਚੀਆਂ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅਲਰਜੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਹੈ (ਕੋਵਿਡ-19: ਅਧਿਆਏ 14ਏ, ਸਫ਼ਾ 16; ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਅਧਿਆਏ 19, ਸਫ਼ਾ 17), ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੇ ਤੱਤ ਪ੍ਰਤੀ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਅਲਰਜੀ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਅਲਰਜੀ ਜਾਂ ਸਿਹਤ-ਸਮੱਸਿਆ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ਜਾਂ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਇਸ ਬਾਰੇ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਨਾ ਡਾਕਟਰੀ ਰਾਏ ਲੈਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੋਟ ਮਿਲਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਅਤੇ ਅੰਤਰਰਾਸ਼ਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ, ਹੁਣ ਤੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਦੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਵੀ ਚਿੰਤਾਜਨਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਕੇਤਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਨੇ 19 ਅਪ੍ਰੈਲ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਤਾਜ਼ਾ ਰੂਪ ਦਿੱਤਾ ਹੈ, ਜੋ ਹੁਣ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ ਹਨ, ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਉਮਰ ਅਤੇ ਕਲਿਨਿਕਲ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਉੱਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਫਾਇਜ਼ਰ ਅਤੇ ਮੋਡੇਰਨਾ ਤਰਜੀਹੀ ਟੀਕੇ ਹਨ।

ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ, ਗ੍ਰੀਨ ਬੱਕ ([ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਅਧਿਆਏ 19](#), ਸਫ਼ਾ 17) ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਕਾਰਨ ਗੰਭੀਰ ਬਿਮਾਰੀ ਦਾ ਜੋਖਮ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਕਈ ਅਧਿਐਨ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਕੁਝ ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਵ-ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਫਲੂ ਤੋਂ ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਰੋਗ-ਪ੍ਰਤੀਰੋਧਕਤਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਦਾ ਹੈ^{12,13,14,15}।

ਸਰਕਾਰ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਹ ਦਿਖਾਏ ਜਾਣ ਲਈ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਡਾਕਟਰੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਛੋਟ ਮਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰੇਗੀ। ਇਸ ਵਿਸ਼ੇ ਉੱਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਵਾਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ: 'ਅਮਲ (ਲਾਗੂ ਕਰਨ) ਸਬੰਧੀ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰਾਂ'।

¹² ਬੇਨੋਵਿਟਜ਼ I., ਐਸਪੋਸੀਟੋ ਡੀ.ਬੀ., ਗ੍ਰੋਸੀ ਕੇ.ਡੀ. ਅਤੇ ਹੋਰ (2010) ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਲਗਾਇਆ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਟੀਕਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਵ-ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਕਲਿਨ ਇਨਫੈਕਟ ਡਿਸ. 51 1355- 61.

¹³ ਇਕ ਏ.ਏ., ਯੂਏਕੀ ਟੀ.ਐੱਮ. ਕਲਿਮੇਵ ਏ ਅਤੇ ਹੋਰ। (2010) ਮਾਂ ਦੀ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਸਬੰਧੀ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਨਵ-ਜਨਮੇ ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਵਾਇਰਸ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਆਰਕ ਪਿਡੈਟਰ ਅਡੋਸੈਸ ਮੈਡ. 165 104-11.

¹⁴ ਪੋਇਹਲਿੰਗ ਕੇ.ਏ., ਸਜ਼ਿਲਗੀ, ਪੀ.ਜੀ, ਸਟਾਟ, ਐੱਮ.ਏ. ਅਤੇ ਹੋਰ। (2011) ਨਵ-ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਸਬੰਧੀ ਹਸਪਤਾਲ ਦਾਖਲਿਆਂ ਉੱਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵ। ਐਮ ਜੇ ਓਬਸਟੇਟ ਗਾਈਕੋਲ 204: [6 ਸਪਲ. 1.] S141-8. ਈਪਥ ਫਰਵਰੀ 23. 2011 ਜੂਨ।

¹⁵ ਜ਼ਮਾਨ ਕੇ., ਰਾਏ ਈ, ਅਰੀਫੀਨ ਐਸ.ਈ ਅਤੇ ਹੋਰ (2008) ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਉੱਤੇ ਮਾਂ ਦੇ ਇਨਫਲੂਏਨਜ਼ਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ। ਐਨ. ਇੰਗਲੈਂ. ਜੇ ਮੈਡ. 359: 1555-64.

ਜੇਕਰ ਵੱਡੀਆਂ ਅੜਚਨਾਂ ਯੋਗਤਾ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਫਲੂ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਅਤੇ ਪਹੁੰਚ ਯੋਗ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕਣਗੀਆਂ ਤਾਂ ਨੀਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਟੀਕੇ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਦੇ ਮੁੱਦੇ ਜਾਂ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸੇਧ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀਆਂ ਕਰਕੇ।

Q.15 ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਗੱਲ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਜਾਂ ਅਸਹਿਮਤ ਹੋ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਛੇਟ ਸਿਰਫ ਡਾਕਟਰੀ ਅਧਾਰਾਂ ਉੱਤੇ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰਾ ਉੱਤਰ ਦਿਓ।

- ਪੁਰਜੋਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ
- ਕੁੱਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਸਹਿਮਤ
- ਨਾ ਹੀ ਸਹਿਮਤ ਨਾ ਹੀ ਅਸਹਿਮਤ
- ਕੁਝ ਹੱਦ ਤੱਕ ਅਸਹਿਮਤ
- ਪੁਰਜੋਰ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਸਹਿਮਤ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.16 ਹੋਰ ਕਿਸ ਆਧਾਰ 'ਤੇ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ, ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤੋਂ ਛੇਟ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੀ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ

ਸਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵ

ਪਬਲਿਕ ਸੈਕਟਰ ਇਕਿਊਐਲਿਟੀ ਡਿਊਟੀ (ਪੀ.ਐੱਸ.ਈ.ਡੀ.) ਦਾ ਸਾਡਾ ਆਰੰਭਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣਾ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ (ਵਰਕਫੋਰਸ) ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ¹⁶। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦਾ ਉਪਲਬਧ ਡੇਟਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ (ਪਰ ਸਾਰੇ ਨਹੀਂ) ਸਟਾਫ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸੁਝਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦੀ ਬਣਤਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਸਟਾਫ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਸੂਚੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਤੋਂ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਦੇ ਅਗਲੇਰੇ ਵੇਰਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਨੂੰ ਅੰਤਿਕਾ ਸੀ. ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਛੁਕ ਹਾਂ ਕਿ ਜੇਕਰ ਇਸ ਨਵੀਂ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਗਰੁੱਪ ਇਸ ਕਰਕੇ ਵੱਖਰੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਸਾਡਾ ਉਦੇਸ਼ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ

¹⁶ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਡੇਟਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਸੇਵਾ (ਐੱਚ.ਸੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.) ਸਟਾਫ ਦੀ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਸਟਾਫ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ)। ਜੀ.ਪੀ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਪ੍ਰੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੀ.ਪੀ.ਜ਼. ਨਰਸਾਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ/ਗ਼ੈਰ-ਕਲਿਨਿਕ ਸਟਾਫ ਬਾਰੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਡੇਟਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਨੁਕਸਾਨਦੇਹ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਤੈਨਾਤੀ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਕੁਝ ਸਟਾਫ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਜਾਂ ਫਲੂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਖਾਸ ਤੌਰ ਲਾਭਕਾਰੀ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਹੈ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਉੱਝ ਨਹੀਂ ਹੋਣੀ ਸੀ।

ਵਿਆਪਕ ਅਸਰ

ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਦੇ ਸਮਾਨਤਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਅਸੀਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਧਾਨਕ ਤਬਦੀਲੀ ਦੇ ਰੈਗੂਲੇਟਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਇਹ ਨੀਤੀ ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਖਰਚਿਆਂ ਅਤੇ ਫਾਇਦਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਕਾਰੋਬਾਰਾਂ ਲਈ ਖਰਚਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ।

ਇਹ ਗੱਲ ਮੰਨੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਟਾਫ ਦੇ ਕੁਝ ਮੈਂਬਰ ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਬਾਵਜੂਦ ਇਸ ਗੱਲ ਦੇ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਕਲਿਨਿਕਲ ਤੌਰ 'ਤੇ ਢੁਕਵਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ, ਨੀਤੀ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਅਸਥਾਨ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਤੋਂ ਕੰਮ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਣਗੇ ਜਾਂ ਸਟਾਫ ਮੈਂਬਰ ਛੱਡਣ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ 'ਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛ ਰਹੇ ਹਾਂ, ਜੇਕਰ, ਪਰ ਅਜਿਹੀ ਸਥਿਤੀ ਉਤਪੰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਸਟਾਫ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਬਜਾਏ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਛੱਡ ਕੇ ਜਾਣਗੇ। ਕੁਝ ਸਥਾਨਕ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਾਸ ਮੁੱਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਟੀਕਾ ਘੱਟ ਲਗਵਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਭਰਤੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੈ।

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਅਸੀਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਉੱਤੇ ਅਨੁਮਾਨਤ ਅਸਰ ਅਤੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਕਾਨੂੰਨ ਦੇ ਸਿੱਟਿਆਂ ਬਾਰੇ ਮਾਲਕਾਂ (ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ) ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ। ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਦੀ ਇਸ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਅਤ, ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਨੂੰ ਅਸਥਿਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ। ਜੇਕਰ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਲਈ ਨੀਤੀ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਸਬੰਧੀ ਸੇਧ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ

ਜਿਵੇਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਪਹੁੰਚ ਲਗਾਤਾਰ ਗ਼ੈਰ-ਵਿਧਾਨਕ ਉਪਾਆਂ ਉੱਤੇ ਨਿਰਭਰ ਰਹੇਗੀ। ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਾਰ ਅੰਤਿਕਾ ਏ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਸਟਾਫ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਪੱਧਰਾਂ ਉੱਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਅਸਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦੀ ਖੁੱਲ੍ਹ ਦੇਣਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਪਰ, ਜੋਖਮ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੀ ਪਹੁੰਚ ਨੀਤੀ ਦੇ ਇਸ ਇਰਾਦੇ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀ ਕਿ ਸਿੱਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਸਾਰੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤਹਿਤ ਆਉਂਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਅਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ ਜੋ ਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ, ਹੋਰ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਅਤੇ ਇਸ ਬਾਰੇ ਹਨ ਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ

ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਹੋਰ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਹੋਰ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗ਼ੈਰ-ਵਿਧਾਨਕ ਕਰਵਾਈਆਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।।

Q.17 ਕੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਖਾਸ ਸਮੂਹ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ

Q.18 ਕਿਹੜੇ ਖਾਸ ਸਮੂਹ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕਿਉਂ?

Q.19 ਕੀ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਕੋਈ ਖਾਸ ਸਮੂਹ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਖਾਸ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਪਏਗਾ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਪਤਾ ਨਹੀਂ

Q.20 ਕਿਹੜੇ ਖਾਸ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਉਂ?

ਇਹ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਹੈ ਜੋ ਮੁਹਰਲੀ ਕਤਾਰ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਦੇ ਹਨ।

Q.21 ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋਏ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ਼ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਅੰਦਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦਾ, ਤੁਹਾਡਾ ਕੀ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਤੁਸੀਂ ਕਿਵੇਂ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਗਟਾਉਂਗੇ?

- ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਵਾਏ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਮੁੜ-ਤੈਨਾਤੀ
- ਟੀਕਾ ਨਾ ਲਗਵਾਏ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਨੌਕਰੀ ਸਮਾਪਤ ਕਰਨੀ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ)
- ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

Q.22 ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇਣ ਲਈ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਗਠਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.23 ਅੱਗੇ ਦਿੱਤਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੰਗਠਨ ਉੱਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਹਨ? (ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਓ ਜੇ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)

- ਕੁਝ ਸਟਾਫ਼ ਟੀਕੇ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀ ਮੌਜੂਦਾ ਨੌਕਰੀ ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹਨ
- ਕੁਝ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰ ਉਸ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਨੀਤੀ ਦੇ ਵਿਰੋਧ ਵਿੱਚ ਛੱਡ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਇਸ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਹੁੰਦਾ ਹੈ
- ਬਾਕੀ ਬਚਿਆ ਸਟਾਫ਼ ਜ਼ਰੂਰਤ ਪ੍ਰਤੀ ਵਿਰੋਧ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਹੌਸਲੇ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆ ਸਕਦੀ ਹੈ
- ਸਟਾਫ਼ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮਾਲਕਾਂ ਨੂੰ ਚੁਣੌਤੀ ਦੇਣ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਵਿਕਲਪਿਕ ਸਿਖਲਾਈ-ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰ ਉਪਲਬਧ ਹਨ
- ਥੋੜ੍ਹੇ ਸਮੇਂ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਬੀਮਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦੇਣ ਦਾ ਖ਼ਰਚ
- ਨਵੇਂ ਸਥਾਈ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਭਰਤੀ ਦਾ ਖ਼ਰਚ
- ਨਵੇਂ ਸਥਾਈ ਸਟਾਫ਼ ਨੂੰ ਭਰਤੀ ਕਰਨ ਲਈ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ
- ਨਵੇਂ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਲਈ ਲੱਗਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਂ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਕਰੋ)
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.24 ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਭਾਵੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ ਦਿਓ

- ਰੰਭੀਰ ਅਸਰ
- ਵੱਡਾ ਅਸਰ
- ਦਰਮਿਆਨਾ ਅਸਰ
- ਮਾਮੂਲੀ ਅਸਰ
- ਤੁੱਛ ਅਸਰ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.25 ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ, ਜੇ ਕੋਈ ਹੈ, ਸਿਹਤਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਉੱਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਦੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਕਿਸੇ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ? (ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਉ ਜੋ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)

- ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਪਹੁੰਚ ਵਾਸਤੇ ਅਸਾਨੀ
- ਤਾਜ਼ਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ
- ਸਥਾਨਕ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਮਰਥਕਾਂ ਤੋਂ ਸਹਾਇਤਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ
- ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਦੱਸੋ)

Q.26 ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਸੋਚਦੇ ਹੋ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀ ਕਿਹੜੀ ਗੱਲ, ਜੋ ਕੋਈ ਹੈ, ਕਰਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਸੰਗਠਨ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਫਾਇਦਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ? (ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਾਰਿਆਂ ਉੱਤੇ ਸਹੀ ਦਾ ਨਿਸ਼ਾਨ ਲਗਾਉ ਜੋ ਲਾਗੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ)

- ਮਰੀਜ਼ ਜਾਂ ਕਲਾਇੰਟ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਜਾਂ ਮਿਤੂ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਬਿਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਕੋਪ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ
- ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਰਕੇ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਕਿਸੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਪਾਜ਼ਿਟਿਵ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਸਵੈ-ਇਕਾਂਤਵਾਸ ਵਿੱਚ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਕਰਕੇ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਦੀ ਬੀਮਾ-ਸੁਰੱਖਿਆ ਲਈ ਲੋੜੀਂਦੇ ਬੈਂਕ ਜਾਂ ਏਜੰਸੀ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਕਮੀ ਕਾਰਨ ਖ਼ਰਚੇ ਵਿੱਚ ਬੱਚਤਾਂ
- ਬਿਮਾਰੀ ਦੀ ਗ਼ੈਰਹਾਜ਼ਰੀ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਕਮੀ-ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਘੱਟ ਸਟਾਫ਼ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਕਰਕੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਹੋਈ ਬੱਚਤ
- ਕੋਵਿਡ-19 ਹੋਣ ਅਤੇ/ਜਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਦੇਸ਼ਾਂ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਤੱਕ ਅੱਗੇ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ
- ਕੋਈ ਵੀ ਨਹੀਂ ਹੋਰ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ)
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.27 ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫਾਇਦੇ ਦੇ ਪੈਮਾਨੇ ਬਾਰੇ ਅਨੁਮਾਨ ਦਿਓ

- ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਫਾਇਦਾ
- ਕਾਫ਼ੀ ਫਾਇਦਾ
- ਔਸਤਨ ਹੱਦ ਤੱਕ ਫਾਇਦਾ
- ਮਾਮੂਲੀ ਫਾਇਦਾ
- ਨਿਗੁਣਾ ਫਾਇਦਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ

Q.28 ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨਾਲ ਕੋਈ ਟਕਰਾਅ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਜਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਹਾਂ
- ਨਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਪਤਾ ਨਹੀਂ
- ਲਾਗੂ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ

Q.29 ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਹੇਰਨਾਂ ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਬਾਰੇ ਅਗਲੇਰਾ ਵੇਰਵਾ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰੋ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸਬੰਧੀ ਨੀਤੀ ਨਾਲ ਟਕਰਾਅ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

Q.30 ਉਸ ਸਟਾਫ਼ ਬਾਰੇ ਸੋਚਦੇ ਹੋਏ ਜੋ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛੁਕ ਸੀ, ਉਹ ਕਿਹੜੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕਦਮ ਅਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸਨ ਜੋ ਉਸ ਸਟਾਫ਼ ਵੱਲੋਂ ਟੀਕਾ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਦਾ ਕਾਰਨ ਬਣੀਆਂ ਸਨ?

ਅਮਲ (ਲਾਗੂ ਕਰਨ) ਸਬੰਧੀ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰਾਂ

ਇਸ ਭਾਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਾਂ ਲਈ - ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਤਾਂ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਫੇਰ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਇਆ ਮੈਨੇਜਰ ਹੈ, ਜੋ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੀ ਤਰਫੋਂ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਲਈ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤਾ ਵਿਅਕਤੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਲਈ ਖੁਦ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਮੁਖੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ। ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਜੋਂ, ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਮੈਨੇਜਰ ਦੀਆਂ ਉਸ ਅਹੁਦੇ ਸਬੰਧੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਤਹਿਤ, ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ ਵਿਧਾਨਕ ਆਧਾਰ ਬਣਾਉਣ ਸਬੰਧੀ ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਨੂੰਨ (ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ) ਵਿਨਿਯਮ 2014 ਵਿੱਚ ਸੋਧ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਅਜਿਹੀ ਸੋਧ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਭਾਗ 3 ਵਿੱਚ ਬੁਨਿਆਦੀ ਮਿਆਰਾਂ ਵਿੱਚ ਨਵੀਂ ਵਿਵਸਥਾ ਵੱਜੋਂ ਇੱਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵੱਜੋਂ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵਿਨਿਯਮ 12(2)(ਐੱਚ.) ਦੇ ਪੂਰਕ ਵੱਜੋਂ ਵਿਨਿਯਮ 12 (ਜੋ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੈ) ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਰੋਕਣਾ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਣ ਬਾਰੇ ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਜਾਬਤੇ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਸੋਧ ਨੂੰ ਵੀ ਨਵਿਆਇਆ ਜਾਵੇਗਾ। ਇਸ ਜਾਬਤੇ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਨੂੰਨ 2008 ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਤਹਿਤ ਸੈਕਟਰੀ ਆਫ਼ ਸਟੇਟ ਵੱਲੋਂ ਜਾਰੀ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਵਿਨਿਯਮ 12 ਤਹਿਤ ਆਪਣੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਲਾਜ਼ਮੀ ਧਿਆਨ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਜਾਬਤੇ ਲਈ ਡ੍ਰਾਫਟ (ਆਰਜ਼ੀ) ਸੋਧਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੇ ਨਾਲ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਅੰਤਿਕਾ ਬੀ ਦੇਖੋ)। ਅਸੀਂ ਹੇਠਾਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦੇ ਕੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ।

ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਤਹਿਤ, ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਵਿਅਕਤੀ (ਜੋ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਇਆ ਮੈਨੇਜਰ ਹੈ) ਦੀ ਇਹ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਦੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਸਬੰਧੀ ਇਸ ਸਬੂਤ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੇ ਕਿ (ਕੀ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਇਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਡਾਕਟਰੀ ਛੇਟ ਮਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਦਾ ਅਰਥ ਹੈ ਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਬੂਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।

ਸਰਕਾਰ ਧਿਆਨਪੂਰਕ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਸ ਬਿਹਤਰੀਨ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਲੋਕ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਾਬਤ ਕਰ ਸਕਣ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ। ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਇਸ ਵਿੱਚ ਮੋਬਾਇਲ

ਫੋਨ ਐਪ ਉੱਤੇ ਜਾਂ ਗ਼ੈਰ ਡਿਜੀਟਲ ਤਰੀਕੇ (ਕਾਗਜ਼ੀ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ) ਨਾਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਣਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੋਵਿਡ-19 ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਸਿੱਖੇ ਸਬਕ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਅਹਿਮ ਹਿੱਸੇ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਕਰਨਗੇ।

ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਵਿਚਾਰ ਕਰ ਰਹੀ ਹੈ ਕਿ ਨਵੇਂ ਵਿਨਿਯਮ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮੁਹਲਤ ਦਾ ਢੁਕਵਾਂ ਸਮਾਂ ਕੀ ਹੋਵੇਗਾ।

ਸਾਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਉਮੀਦ ਹੈ ਕਿ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੇ ਸਟਾਫ ਦੇ ਰੁਜ਼ਗਾਰ ਜਾਂ ਵਿਵਸਾਇਕ ਸਿਹਤ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਦੇ ਰਿਕਾਰਡਾਂ ਨੂੰ ਸੰਭਾਲ ਕੇ ਰੱਖੇਗਾ।

ਇਹ ਸਾਡਾ ਇਰਾਦਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਅਸੀਂ ਅਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਇੱਕ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਈਏ। ਪਰ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲਈ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਉੱਚ-ਪੱਧਰੀ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਪਤੀ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਜਾਂ ਫਲੂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਵਧਿਆ ਹੋਇਆ ਜੋਖਮ ਹੋਵੇਗਾ। ਇਸ ਲਈ ਅਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਤੁਹਾਡੇ ਵਿਚਾਰਾਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਅਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਕਿੰਝ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਰਕਾਰ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰਤ ਵਿੱਚ, ਅਸੀਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੰਮਕਾਜ ਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਸੇਧ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮੁੱਚੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਦੇ ਆਪਣੇ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਾਂਗੇ।

ਬੁਸਟਰ ਅਤੇ ਰਲਵੀਆਂ-ਮਿਲਵੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ

ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਸਾਰਿਆਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਐੱਮ.ਐੱਚ.ਆਰ.ਏ. ਲਾਇਸੈਂਸ ਦੁਆਰਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੇ ਅਨੁਸਾਰ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਕੋਰਸ ਨਾਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ, ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਛੇਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੇ ਬਣਨ ਸਮੇਂ ਮੁਕੰਮਲ ਕੋਰਸ ਵਿੱਚ ਬੁਸਟਰ ਡੋਜ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਕਿਉਂਕਿ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਨੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਬੁਸਟਰਾਂ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਸੀ। ਕੋਵਿਡ-19 ਬੁਸਟਰ ਟੀਕਿਆਂ ਬਾਰੇ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਦੀ ਅੰਤਰਿਮ ਸਲਾਹ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਕੋਈ ਵੀ ਸੰਭਾਵੀ ਬੁਸਟਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਸਤੰਬਰ 2021 ਤੋਂ ਸ਼ੁਰੂ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਸਰਦੀਆਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨੂੰ ਜ਼ਿਆਦਾ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਾਇਆ ਜਾ ਸਕੇ ਜੋ ਗੰਭੀਰ ਕੋਵਿਡ-19 ਪ੍ਰਤੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੁਸਟਰ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਦੀ ਅੰਤਿਮ ਸਲਾਹ ਛੇਤੀ ਹੀ ਆਵੇਗੀ। ਇਸ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਸਰਕਾਰ ਮੁਕੰਮਲ ਕੋਰਸ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਤਹਿਤ ਟੀਕੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਸਬੰਧੀ ਮੁਢਲੇ ਸ਼ੈਡਿਊਲ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬੁਸਟਰ ਡੋਜ਼ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ।

ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਲੋੜੀਂਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਕਿਸਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸੇਧ ਕਰਨੀ ਹੈ ਜੋ ਸਮੁੱਚੇ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸੇਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਇੱਕੋ, ਨਿਰੰਤਰ ਪਹੁੰਚ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕੋਈ ਵੀ ਅੰਤਿਮ ਫੈਸਲਾ ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਦੀ ਸਲਾਹ ਤਹਿਤ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।

ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਇਸ ਸਮੇਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋਇਆ ਸਵੀਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਜਿੱਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਰਲਵੀਆਂ-ਮਿਲਵੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਈਆਂ ਸਨ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਗੈਰ-ਐਮ.ਐੱਚ.ਆਰ.ਏ. ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਟੀਕੇ ਦਾ ਮੁਕੰਮਲ ਕੋਰਸ ਕੀਤਾ ਸੀ। ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਕੀ ਖੁਰਾਕਾਂ ਦੇ ਰਲਵਾਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਅਤੇ ਜੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਰਲਵੀਆਂ-ਮਿਲਵੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਸਰਕਾਰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗੀ ਕਿ ਵਿਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਜਾਂ ਲਗਾਏ ਗਏ ਟੀਕਿਆਂ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲੈਣਾ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਕੇਅਰ ਕੁਆਲਿਟੀ ਕਮਿਸ਼ਨ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਉੱਪਰ ਦਿੱਤੀ ਪਹੁੰਚ ਤਹਿਤ ਢੁਕਵੇਂ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਨਿਰੀਖਣ ਅਤੇ ਪਾਲਣਾ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਦੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਸਮੇਂ, ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਬੂਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਪਏਗਾ ਕਿ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦਾ ਐਮ.ਐੱਚ.ਆਰ.ਏ. ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ।

ਕਾਨੂੰਨ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਨਾ ਕਰਨ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਪਾਲਣਾ ਸਬੰਧੀ ਜੋਖਮ-ਅਧਾਰਤ ਅਤੇ ਸੰਤੁਲਿਤ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾਏਗਾ, ਪਤਾ ਲਗਾਏ ਸਾਰੇ ਸਬੂਤ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਕੀ ਪਾਲਣਾ ਨੀਤੀ ਮੁਤਾਬਕ ਜਨਤਕ ਹਿੱਤ ਦੀ ਪਰਖ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਕੋਲ ਪਾਲਣਾ ਸਬੰਧੀ ਦੀਵਾਨੀ ਸ਼ਕਤੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਬੇਹਦ ਗੰਭੀਰ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਮੈਨੇਜਰ ਵਿਰੁੱਧ ਫੌਜਦਾਰੀ ਪਾਲਣਾ ਢੁਕਵੀਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਕੋਲ ਉਪਲਬਧ ਦੀਵਾਨੀ ਪਾਲਣਾ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ: ਚੇਤਾਵਨੀ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ, ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਾਂ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ, ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਤਬਦੀਲੀ ਲਿਆਉਣੀ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹਟਾ ਦੇਣਾ, ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਮੁਲਤਵੀ ਜਾਂ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤਜਵੀਜ਼ ਜਾਂ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ, ਉੱਥੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਤੁਰੰਤ ਰੱਦ ਕਰਨ ਲਈ ਅਦਾਲਤ ਵਿੱਚ ਅਰਜ਼ੀ ਦੇਣੀ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ, ਸਿਹਤ ਜਾਂ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉੱਥੇ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ ਨੂੰ ਮੁਲਤਵੀ ਕਰਨ ਜਾਂ ਅੰਤਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ ਫੈਸਲੇ ਦਾ ਅਤਿ-ਜ਼ਰੂਰੀ ਨੋਟਿਸ ਜਾਰੀ ਕਰਨਾ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਵਿਨਿਯਮ 12 ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਉੱਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਲਾਗੂ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਮੈਨੇਜਰਾਂ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰਤ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਕਿ ਉਹ "ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ", ਦੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਣ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਕਰਨ"। ਇਸ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਾਨੂੰਨ 2008 ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਤਹਿਤ ਜਾਰੀ ਸੈਕਟਰੀ ਆਫ਼ ਸਟੇਟ ਦੇ ਆਈ.ਪੀ.ਸੀ. ਕੋਡ ਰਾਹੀਂ ਪੂਰਕ ਬਣਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਵਿਨਿਯਮ 12 ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰ ਨੂੰ ਟਾਲਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਨੁਕਸਾਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਟਾਲੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾ ਵੱਡਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਉੱਥੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਜਾਂ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਇਆ ਮੈਨੇਜਰ ਫੌਜਦਾਰੀ ਜੁਰਮ ਦਾ ਦੋਸ਼ੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਇਸ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰੇਗਾ ਕਿ ਕੀ ਫੌਜਦਾਰੀ ਪਾਲਣਾ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਰਜਿਸਟਰ ਮੈਨੇਜਰ ਜਾਂ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਕੀਤੇ ਗਏ ਜੁਰਮ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਜੁਰਮਾਨਾ ਨੋਟਿਸ ਕ੍ਰਮਵਾਰ £2,000 ਜਾਂ £4,000 ਦੀ ਰਾਸ਼ੀ ਦਾ

ਹੈ। ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਇਹ ਬਚਾਅ-ਪੱਖ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਨੇ ਵਿਨਿਯਮਾਂ ਦੀ ਉਲੰਘਣਾ ਰੋਕਣ ਲਈ ਸਾਰੇ ਉਚਿਤ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਸਨ ਅਤੇ ਤਮਾਮ ਲੋੜੀਂਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਸੀ।

ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਹਨ ਜੋ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਸੇਵਾ ਦੇ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ।

Q.31 ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦਿਖਾਉਣ ਨੂੰ ਕਿੰਝ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵੋਗੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡਾ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19, ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ ਜਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਤੋਂ ਛੋਟ ਮਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

- ਮੋਬਾਇਲ ਫੋਨ ਐਪ
- ਲਿਖਤੀ ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਣਾ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ)

ਇਹ ਭਾਗ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਮੁਹਰਲੀ ਕਤਾਰ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਅਸੀਂ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਕਿ ਮੈਨੇਜਰ ਉਸ ਸਟਾਫ ਪ੍ਰਤੀ ਕਿੰਝ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਗਟਾਏਗਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ।

Q.32 ਤੁਹਾਡੇ ਵੱਲੋਂ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾ ਸਕਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19, ਦੋਵਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾ ਚੁੱਕਾ ਸੀ, ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੋਂ ਛੋਟ ਮਿਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਕਿੰਝ ਤਰਜੀਹ ਦੇਵੋਗੇ ਕਿ ਉਹ ਇੰਝ ਕਰਨ?

- ਮੋਬਾਇਲ ਫੋਨ ਐਪ ਰਾਹੀਂ
- ਲਿਖਤੀ ਸਵੈ-ਘੋਸ਼ਣਾ ਰਾਹੀਂ
- ਮੈਨੂੰ ਨਹੀਂ ਪਤਾ
- ਹੋਰ (ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਤੌਰ 'ਤੇ ਦੱਸੋ)

Q.33 ਗ਼ੈਰ-ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਭੂਮਿਕਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?

Q.34 ਅਸੀਂ ਅੰਤਿਕਾ ਬੀ - ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਜਾਬਤੇ ਵਿੱਚ ਤਜਵੀਜ਼ਤ ਵਾਧੇ- ਮਾਪਦੰਡ 10 ਸਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ

Q.35 ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਸਬੰਧੀ ਤੁਹਾਡੀਆਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਟਿੱਪਣੀਆਂ ਦਾ ਸਵਾਗਤ ਕਰਾਂਗੇ।

ਅੰਤਿਕਾ ਏ:

ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ (ਖੇਤਰ) ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ

13 ਫਰਵਰੀ 2021 ਨੂੰ, ਅਸੀਂ ਯੂ.ਕੇ. ਦੀ [ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰਦਾਨਗੀ ਯੋਜਨਾ](#), ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕੀਤੀ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਚਲ ਰਹੇ ਕੰਮ ਦੇ ਅਹਿਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ ਜੋ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛੁਕ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ

ਅਸੀਂ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲਈ ਕੰਮ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ਤ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ। ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਭਰੋਸਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਸੀਂ ਵਿਆਪਕ ਸੰਚਾਰਕ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦਿੱਤੇ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ ਸੰਚਾਰਕ ਸਮੱਗਰੀਆਂ (ਪੋਸਟਰ, ਵੀਡੀਓ, ਕਿਤਾਬਚਿਆਂ, ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਯੋਗ ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਥਾਵਾਂ) ਨੂੰ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਚੈਨਲਾਂ ਨਾਲ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ
- ਟੀਕੇ ਲਈ ਭਰੋਸਾ ਵਧਾਉਣ ਅਤੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਬੁਕਿੰਗ ਸਰਵਿਸ 'ਤੇ ਬੁਕਿੰਗ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਡਿਜੀਟਲ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਉਦੇਸ਼ਤ ਅਦਾਇਗੀ ਕੀਤੀ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਮੁਹਿੰਮ
- ਹਿੱਸੇਦਾਰ ਦੀ ਟੂਲਕਿੱਟ (ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਉੱਤਰ, ਸੇਧ ਅਤੇ ਸੰਚਾਰਕ ਸਮੱਗਰੀਆਂ)
- ਭਰੋਸਾ ਵਧਾਉਣ ਅਤੇ ਗ਼ਲਤ-ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਆਗੂਆਂ ਅਤੇ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾ ਲਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸਾਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼ ਦੇਣੇ
- ਵੱਖ-ਵੱਖ ਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ਾ-ਸਮੱਗਰੀ ਅਤੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਧਾਰਮਿਕ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਵੈਕਸੀਨ ਸਬੰਧੀ ਵਿਸ਼ਾ-ਸਮੱਗਰੀ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਦਾ ਇਜ਼ਹਾਰ ਕੀਤਾ ਹੈ
- ਸੋਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਵਰਕਰਾਂ ਲਈ ਵੈਬੀਨਾਰ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਕਲਿਨਿਕਲ ਮਾਹਰਾਂ ਨੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਉੱਤਰ ਦਿੱਤਾ ਸੀ

ਅਸੀਂ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਟਾਫ਼ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਥਾਨਕ, ਖੇਤਰੀ ਅਤੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਪੱਧਰ 'ਤੇ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਭਾਈਵਾਲਾਂ ਅਤੇ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਨਾਲ ਨੇੜੇ ਹੋ ਕੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਹਾਂ

ਸਿਹਤ ਸੰਭਾਲ

ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਨੇ ਡੇਟਾ, ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੁਣਨ, ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਉਦੇਸ਼ਤ ਸੰਚਾਰ ਸਬੰਧੀ ਜੁੜਾਵ ਲਈ ਇੱਕ ਨੀਤੀ ਅਪਣਾਈ ਹੈ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦਾ ਹਰੇਕ ਮੈਂਬਰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਸੂਚਿਤ ਫੈਸਲਾ ਕਰ ਸਕੇ। ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਚੁੱਕੇ ਗਏ ਖਾਸ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਸੰਦੇਸ਼ਵਾਹਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ:
 - ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਥਾਨਕ ਕਲਿਨਿਕਲ ਆਗੂਆਂ, ਸਟਾਫ ਨੈਟਵਰਕ ਮੁਖੀਆਂ ਅਤੇ ਚੈਪਲਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਲਈ 'ਵਰਚੁਅਲ ਟਾਊਨ ਹਾਲ' ਦੀ ਪ੍ਰਦਾਨਗੀ
 - ਝੂਠੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵੈਕਸੀਨ ਰੋਲਆਉਟ ਦੀ ਸਮਝ ਦੇ ਸਮਰਥਨ ਲਈ ਐੱਚ.ਆਰ. ਡਾਇਰੈਕਟਰਾਂ ਲਈ ਜੁੜਾਵ ਵਾਲੇ ਸੈਸ਼ਨ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਪੁੱਛੇ ਜਾਂਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ - 100 ਤੋਂ ਵੱਧ ਐੱਚ.ਆਰ.ਡੀ. ਨੇ ਭਾਗ ਲਿਆ ਜੋ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦੇ ਹਨ
 - ਮੁੱਖ ਖੋਜਕਾਰਾਂ, ਟ੍ਰੇਡ ਯੂਨੀਅਨਾਂ, ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਚੀਫ਼ ਪੀਪਲਜ਼ ਆਫ਼ਿਸਰ (ਸੀ.ਪੀ.ਓ.) ਐਥਨਿਕ ਮਾਈਨੋਰਿਟੀ ਕਲਿਨਿਕਲ ਐਡਵਾਇਜ਼ਰੀ ਗਰੁੱਪ ਨੇ ਸੰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਹੋਰ ਅੱਗੇ ਵਧਾਇਆ - ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘਟਕਾਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕੀਤਾ
 - ਸੀ.ਪੀ.ਓ. ਅਸਟੇਟ ਐਂਡ ਫੈਸਿਲੀਟੀਜ਼ ਰੈਫਰੈਂਸ ਗਰੁੱਪ - 185,000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਅਸਟੇਟ ਅਤੇ ਫੈਸਿਲੀਟੀਜ਼ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮੁੱਖ ਟਰੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸੰਗਠਨਾਂ ਤੋਂ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ
 - ਸੀ.ਪੀ.ਓ. ਪਾਸਟੋਰਲ, ਧਰਮ ਅਤੇ ਅਧਿਆਤਮਕ ਆਗੂਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ - ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਵਿੱਚ 90% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਧਰਮ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਕਰਦਾ ਹੈ, 200000 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਮ 'ਤੇ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ ਸੰਗਠਨ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ
 - ਮੁਸਲਿਮ ਅਤੇ ਅਫਰੀਕਨ ਕੈਰੀਬੀਅਨ ਇਨਸਾਈਟ ਗਰੁੱਪ - 30 ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਧਾਰਮਿਕ, ਭਾਈਚਾਰਕ, ਡਾਕਟਰੀ ਅਤੇ ਅਕਾਦਮਿਕ ਆਗੂਆਂ ਦਾ ਸਮੂਹ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਆਗੂਆਂ ਨੇ 100,000 ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪਹੁੰਚ ਨਾਲ ਆਪਸ ਵਿੱਚ 100 ਤੋਂ ਵੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵੈਬੀਨਾਰ ਕਰਵਾਏ ਹਨ। ਗਰੁੱਪ ਵਿੱਚ 3 ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੇ ਮੁਸਲਿਮ ਟੀਵੀ ਨੈਟਵਰਕ, ਮੁਸਲਿਮ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਕ ਸੰਸਥਾ ਅਤੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਸੋਮਾਲੀ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਕ ਸੰਸਥਾ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ
 - ਜਣਨ-ਸਮਰੱਥਾ ਅਤੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਵੱਲ ਕੇਂਦਰ 5 ਲੰਡਨ ਵਿਆਪੀ ਸਟਾਫ਼ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਉੱਤਰ ਸੈਸ਼ਨ ਟੀਕਿਆਂ ਅਤੇ ਜਣਨ-ਸਮਰੱਥਾ ਬਾਰੇ ਚੀਫ਼ ਮਿਡਵਾਇਫਰੀ ਆਫ਼ਿਸਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਲਿਨੀਸ਼ੀਅਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਝੂਠੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖ਼ਤਮ ਕਰਨ ਲਈ ਵੀਡੀਓ ਬਣਾਏ ਗਏ
- ਸਹਾਇਕ ਵਾਰਤਾਲਾਪ:
 - ਸੀ.ਪੀ.ਓ. (ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.) ਸਾਰੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਅਤੇ ਮਨੁੱਖੀ ਵਸੀਲਿਆਂ ਦੇ ਮੁੱਖੀਆਂ ਨੂੰ ਲਿਖ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲਾਈਨ ਮੈਨੇਜਰ (ਜਾਂ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ) ਦੀਆਂ ਟੀਕੇ ਲਗਵਾਉਣ ਨਾਲ ਜੁੜੀਆਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਸਹਾਇਕ ਵਿਅਕਤੀਗਤ (1 ਨਾਲ 1) ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ। ਇਹ ਮੁਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਲਈ ਸਿੱਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸੀ ਜਿਸ ਨੇ ਦਿਖਾਇਆ ਸੀ ਕਿ 1 ਨਾਲ 1 ਦੀ ਸੁਚਨਾਤਮਕ ਗੱਲਬਾਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ 70% ਤੱਕ ਟੀਕੇ ਲਈ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਇਨਕਾਰ ਨੂੰ ਉਲਟਾਉਣ ਦੀ ਸਮਰੱਥਾ ਸੀ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਾਰਤਾਲਾਪਾਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਸੀ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕੁਝ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ 10% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧਾ ਹੋਇਆ ਸੀ।

- ਟਰੱਸਟਾਂ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੰਡਨ ਸਥਿਤ ਟਰੱਸਟ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਵੱਲੋਂ ਧਿਆਨਦੇਣ ਯੋਗ ਵਾਲੇ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:
 - ਹਰੇਕ ਟਰੱਸਟ ਵਿੱਚ ਸਾਫ਼ ਦੌਰ 'ਤੇ ਦਿਖਾਈ ਦੇਣ ਯੋਗ "ਟੀਕੇ ਦੇ ਸਮਰੱਥਕ" - ਟੀਕੇ ਦੇ ਜਾਹਰਾ ਸਮਰੱਥਕ ਵੱਜੋਂ ਕਾਰਵਾਈ ਕਰਨ ਲਈ ਸਮਾਂ ਬਚਾਉਣ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸੰਪਰਕ-ਸੂਤਰ ਬਣਨਾ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਵਿਭਾਗ ਬਾਰੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਸਨ।
 - ਕਲਿਨਿਕਲ ਅੰਤਰਸੂਝ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਪ੍ਰਦਾਨਗੀ ਦੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਹੈ - ਇੱਕ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਡਾਕਟਰੀ ਆਵਾਜ਼ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਅਣਇੱਛਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਤੋਂ ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਬਦਲਣ ਲਈ ਅਕਸਰ ਅਹਿਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਮੁਢਲੀ ਦੇਖਭਾਲ ਤੋਂ ਸਾਡੀ ਸਿੱਖਿਆ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਕਲਿਨਿਸ਼ੀਅਨ ਨਾਲ 1 ਨਾਲ 1 (ਵਿਅਕਤੀਗਤ) ਦੀ ਗੱਲਬਾਤ 70% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਣਇੱਛਾ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰਤਾ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਸਕਦੀ ਹੈ।
 - ਦੇਸਤੀ (ਬਡਿੰਗ) - ਟੀਕਾਕਰਨ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਸਬੰਧੀ ਬਿਹਤਰੀਨ ਵਿਹਾਰ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕਰਨ ਲਈ ਵਧੀਆ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੀ ਘੱਟ ਵਧੀਆ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨਾਲ
 - ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ - ਟਰੱਸਟ ਵੈਕਸੀਨ ਰੋਲ ਆਊਟ ਮੁਹਿੰਮ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂਆਂ ਨਾਲ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਹ ਰਮਾਦਾਨ ਦੌਰਾਨ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸਫਲ ਸੀ, ਜਿਸ ਨੇ ਰਮਾਦਾਨ ਲਈ ਸਾਡੇ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਵਰਕਪਲੇਸ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਟੀਕੇ ਦੀ ਵਕਾਲਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਦਦ ਵਾਸਤੇ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਇਮਾਮਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਵਿਲੱਖਣ ਮੌਕਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ
 - ਟੀਕਾ ਕੇਂਦਰਾਂ ਲਈ ਉਦਾਰ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਪਹੁੰਚ - ਉਹ ਟੀਕਾ ਕੇਂਦਰ ਜੋ ਰਾਤ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਰੂਆਤੀ ਘੰਟਿਆਂ ਲਈ ਸੇਵਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਸਟਾਫ਼ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਸੰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ਕਿ ਉਹ ਸੁਵਿਧਾਜਨਕ ਸਮੇਂ ਅਤੇ ਜਗ੍ਹਾ ਉੱਤੇ ਆਪਣਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਟੀਕੇ ਲਈ ਵਿਕਲਪਿਕ ਥਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਾਰਮੇਸੀਆਂ, ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਪਹਿਚਾਣ-ਪੱਤਰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ
 - ਸਟਾਫ਼ ਨੈੱਟਵਰਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ - ਬੀ.ਏ.ਐੱਮ.ਈ., ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨੈੱਟਵਰਕਾਂ ਦੇ ਆਯੋਜਨ ਅਤੇ ਜੁੜਾਵ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਸਟਾਫ਼ ਦੀ ਹਾਜ਼ਰੀ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ
 - ਜਣਨ-ਸਮਰੱਥਾ ਬਾਰੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ-ਉੱਤਰ ਸਬੰਧੀ ਵਰਚੁਅਲ ਸਮਾਗਮ - ਲੰਡਨ ਭਰ ਦੇ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੇ ਭਾਗ ਲਿਆ, ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀ ਸਟਾਫ਼ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਣਨ-ਸਮਰੱਥਾ ਉੱਤ ਟੀਕੇ ਦੇ ਅਸਰ ਸਬੰਧ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਜਤਾਉਣ ਲਈ ਸਾਥੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮੌਕਾ ਦਿੱਤਾ

ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਸਤੇ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ

ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ, ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਰਾਹੀਂ ਅਨੁਪੂਰਕ ਫਲੂ ਵੈਕਸੀਨ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨ ਲਈ ਫੰਡ ਦਿੱਤੇ ਹਨ ਜੋ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀ, ਜੋ ਆਪਣੇ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਰਾਹੀਂ ਟੀਕੇ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਉਹ ਆਪਣੇ ਜੀ.ਪੀ ਜਾਂ ਫਾਰਮੇਸੀ ਰਾਹੀਂ ਟੀਕੇ ਤੱਕ ਮੁਫਤ ਪਹੁੰਚ ਕਰ ਸਕਣ। 2020 ਤੋਂ 2021 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ 100%

ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਵੱਲ ਧਿਆਨ ਦਿੱਤੇ ਬਰੀਰ ਹੈ ਕਿ ਕੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੋਲ ਵਿਵਸਾਇਕ ਸਿਹਤ ਸਕੀਮਾਂ ਸਨ। ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਸਕਰਾਰ ਵੱਲੋਂ ਚੁੱਕੇ ਹੋਰਨਾਂ ਕਦਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਸਮਾਪਤ ਕੀਤੀਆਂ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਪਹਿਚਾਣ-ਪੱਤਰ ਦੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨੂੰ
- ਫਾਰਮਾਸਿਸਟਾਂ ਨੂੰ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਸਮਰੱਥ ਬਣਾਇਆ, ਜਿਸ ਦਾ ਅਰਥ ਸੀ ਕਿ ਸੇਸ਼ਲ ਕੇਅਰ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਕੰਮ ਤੋਂ ਛੁੱਟੀ ਨਹੀਂ ਲੈਣੀ ਪਈ ਜਾਂ ਸਫਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਪਿਆ
- ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਸੰਚਾਰਕ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਤਿਆਰ ਕੀਤੀਆਂ (ਪੋਸਟਰ, ਵੀਡੀਓ, ਕਿਤਾਬਚੇ, ਅਤੇ ਸਾਂਝੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਯੋਗ ਸੇਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਥਾਵਾਂ) ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਐਪ, ਹਫ਼ਤਾਵਾਰੀ ਨਿਊਜ਼ਲੈਟਰ, ਅਤੇ ਬਾਲਗ ਸੇਸ਼ਲ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਡੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ. ਦੇ ਸੇਸ਼ਲ ਚੈਨਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।
- ਟੀਕੇ ਲਈ ਭਰੋਸਾ ਵਧਾਉਣ ਲਈ ਡਿਜੀਟਲ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਲਈ ਉਦੇਸ਼ਤ ਅਦਾਇਗੀ ਕੀਤੀ ਇਸ਼ਤਿਹਾਰਬਾਜ਼ੀ ਮੁਹਿੰਮ
- ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਜਾਂ ਲੋਕਲ ਅਥਾਰਟੀ ਦੀ ਵਿਵਸਾਇਕ ਸਿਹਤ ਸਕੀਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ (ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਨਰਸਾਂ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ

ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ

2011 ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਦਖਲ ਰਹੇ ਹਨ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਬਾਰੇ ਜਦੋਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਦਰ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਬਾਰੇ ਪਤਾ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ:

- 2011 ਤੋਂ 2012 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਦਰ ਨੂੰ ਨਜ਼ਿੱਠਣ ਦੇ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ, ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਾਧੇ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾਵਾਂ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਦਾਨ 'ਫਲੂ ਫਾਈਟਰ' ਸਕੀਮ ਨੂੰ ਡਿਪਾਰਟਮੈਂਟ ਆਫ਼ ਹੈਲਥ (ਹੁਣ ਡੀ.ਐੱਚ.ਸੀ.ਐੱਸ. ਹੈ) ਵੱਲੋਂ ਫੰਡ ਦਿੱਤੇ ਗਏ। 2019 ਤੋਂ 2020 ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਚਾਰ ਮੁਹਿੰਮ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਪੀ.ਐੱਚ.ਈ. ਅਤੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਈ.ਆਈ. ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਗਈ
- 2013 ਤੋਂ 2014 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਡੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਸੀ. ਨੇ 75% ਇੱਛਾ ਤੈਅ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਕਮਿਸ਼ਨਿੰਗ ਫਾਰ ਕੁਆਲਿਟੀ ਐਂਡ ਇਨੋਵੇਸ਼ਨ (ਸੀ.ਕਿਊ.ਯੂ.ਆਈ.ਐੱਨ.) ਸਕੀਮ ਨੂੰ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ
- 2018 ਤੋਂ 2019 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਵੱਲੋਂ 'ਚੋਣ ਨਾ ਕਰਨ' ਸਬੰਧੀ ਫਾਰਮ ਨੂੰ ਭਰਨਾ ਪਿਆ ਸੀ
- 2019 ਤੋਂ 2020 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ - ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.ਈ.ਆਈ. ਨੇ ਵੱਧ ਅਤੇ ਘੱਟ ਕਾਰਗੁਜ਼ਾਰੀ ਦਿਖਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਨੂੰ ਜੋੜਨ ਲਈ 'ਬਡਿੰਗ' ਸਿਸਟਮ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਕੀਤੀ
- ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਨਾਲ ਜੋੜਨ ਲਈ ਖਾਸ ਸ਼੍ਰੇਣੀ

- ਸਟਾਫ ਲਈ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਦੀ ਅਹਿਮੀਅਤ ਉੱਤੇ ਜੋਰ ਪਾਉਣ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੇ ਸੀਨੀਅਰ ਕਲੀਨਿਸ਼ੀਅਨਾਂ ਵੱਲੋਂ ਟਰੱਸਟ ਦੇ ਸੀ.ਈ.ਓਜ਼. ਨੂੰ ਚਿੱਠੀ
- ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਕੇਸ ਅਧਿਐਨਾਂ ਨੂੰ ਇਕੱਤਰ ਕਰਨਾ, ਵੱਧ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਦੇ ਬਿਹਤਰੀਨ ਵਿਹਾਰ ਅਤੇ ਅਹਿਮ ਸਿੱਖਿਆ ਨੂੰ ਸਾਂਝਾ ਕੀਤਾ
- ਬੁਲੇਟਿਨਾਂ, ਸੋਸ਼ਲ ਮੀਡੀਆ ਅਤੇ ਹਿੱਸੇਦਾਰਾਂ ਦੇ ਚੈਨਲਾਂ ਰਾਹੀਂ ਲਹਿਰ ਦੇ ਅਹਿਮ ਸੁਨੇਹਿਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ਇਨ੍ਹਾਂ ਦਖਲਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਇੰਗਲੈਂਡ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਨਿਰੀਖਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਟਰੱਸਟਾਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਗਤੀ ਦੀ ਸਮੀਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਚਿੰਤਾ ਵਾਲੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨ ਲਈ ਖੇਤਰਾਂ ਨਾਲ ਨਿਯਮਿਤ ਜੁੜਾਵ ਵਾਲੀਆਂ ਮੀਟਿੰਗਾਂ ਹੋਈਆਂ ਸਨ।

ਅੰਤਿਕਾ ਬੀ - ਵਿਹਾਰ ਦੇ ਜਾਬਤੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਤਾਵਤ ਵਾਧਾ - ਮਾਪਦੰਡ 10

ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਦਾਤਾ

ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ¹⁷ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨੀਤੀਆਂ ਕਾਰਜ-ਪ੍ਰਕਿਰਿਆਵਾਂ ਤੈਅ ਹੋਣ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ:

ਸੀ.ਕਿਊ.ਸੀ. ਦੀ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨੂੰ ਕਰਨ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਸਿੱਧਾ ਇਲਾਜ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਬੂਤ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਹ ਦਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਨਿਰਧਾਰਤ ਮੁਹਲਤ ਦੇ ਸਮੇਂ ਅੰਦਰ ਐਮ.ਐੱਚ.ਆਰ.ਏ. ਪ੍ਰਵਾਨਤ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਅਤੇ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕੇ ਦੀਆਂ ਲੋੜੀਂਦੀਆਂ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲੈ ਲਈਆਂ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ: ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਲਾਗਗ੍ਰਸਤ ਬਿਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਗ੍ਰੀਨ ਬੁੱਕ ਅਨੁਸਾਰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਮੁਹੱਈਆ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਕਿ ਇਸ ਪਿੱਛੇ ਕਲਿਨਿਕਲ ਕਾਰਨ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਰਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਧਿਕਾਰਤ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ/ਜਾਂ ਫਲੂ ਦਾ ਟੀਕਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਕਲਿਨਿਕਲ ਕਾਰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨਾ ਕਰਵਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਤੈਨਾਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ, ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਮੈਨੇਜਰਾਂ (ਜਾਂ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਅਹੁਦੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ) ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪੂਰੇ ਕਰਨੇ ਪੈਣਗੇ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵੀਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਕਰਨੀਆਂ ਪੈਣਗੀਆਂ।

ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾ ਨੂੰ ਇਹ ਦਿਖਾਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ:

- ਇਹ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਲਈ ਰਿਕਾਰਡ ਹੈ ਕਿ ਉੱਪਰ ਦੱਸੇ ਸਬੂਤ ਨੂੰ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਡੇਟਾ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਨੂੰਨ 2018 ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦਿਆਂ ਇਸ ਰਿਕਾਰਡ ਨੂੰ ਰਜਿਸਟਰ ਮੈਨੇਜਰ (ਜਾਂ ਇਹੋ ਜਿਹੇ ਅਹੁਦੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ) ਵੱਲੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੰਭਾਲਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।
- ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਯੋਗਤਾ ਦੀ ਵਿਨਿਯਮ 12 ਮੁਤਾਬਕ ਨਿਯਮਿਤ ਸਮੀਖਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
- ਟੀਕੇ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਹੁੰਦੀ ਹੈ
- ਤੈਨਾਤ ਕੀਤੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਅੰਤਿਕਾ ਸੀ:

ਸਮਾਨਤਾ ਪ੍ਰਭਾਵ:

ਪਬਲਿਕ ਸੈਕਟਰ ਇਕਿਊਐਲਿਟੀ ਡਿਊਟੀ (ਪੀ.ਐੱਸ.ਈ.ਡੀ.) ਦਾ ਸਾਡਾ ਆਰੰਭਕ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣਾ ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

¹⁷ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਵਿੱਚ ਤੀਮਾਰਦਾਰੀ ਜਾਂ ਨਿੱਜੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਰਿਹਾਇਸ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਿਯੰਤ੍ਰਿਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਦੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜਾਬਤੇ ਦੇ ਇਸ ਭਾਗ ਦਾ ਉਸ ਹੱਦ ਤੱਕ ਹਵਾਲਾ ਨਹੀਂ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਿੱਥੋਂ ਤੱਕ ਇਹ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਸਬੰਧੀ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਏ ਪ੍ਰਦਾਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਬਜਾਏ ਜਾਬਤੇ ਦੇ ਉਸ ਭਾਗ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਸਬੰਧੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਤੈਅ ਕੀਤੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰਤਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ

ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟਿਸ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਉੱਤੇ ਆਧਾਰਤ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ¹⁸। ਹਾਲਾਂਕਿ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦਾ ਉਪਲਬਧ ਡੇਟਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ (ਪਰ ਸਾਰੇ ਨਹੀਂ) ਸਟਾਫ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਸੁਝਾਉਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਹੇਠਾਂ ਹਵਾਲਾ ਦਿੱਤੀ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦੀ ਬਣਤਰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋਏ ਸਟਾਫ ਗਰੁੱਪਾਂ ਦੀ ਮੁਕੰਮਲ ਸੂਚੀ ਦੀ ਬਣਤਰ ਤੋਂ ਕਾਫੀ ਹੱਦ ਤੱਕ ਵੱਖਰੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਲਿੰਗ

ਔਰਤਾਂ ਕ੍ਰਮਵਾਰ [ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.](#) ਅਤੇ [ਜਨਰਲ ਪੈਕਟਿਸ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ](#) ਦਾ 75% ਤੋਂ ਲੈ ਕੇ 80% ਤੱਕ ਹਿੱਸਾ ਬਣਦੀਆਂ ਹਨ। ਆਫ਼ਿਸ ਆਫ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਟੈਟਿਸਟਿਕਸ (ਓ.ਐੱਨ.ਐੱਸ.) ਵੱਲੋਂ ਮਈ ਤੋਂ ਜੂਨ 2021 ਤੱਕ ਦੇ ਡੇਟਾ ਨੇ ਇਹ ਦਿਖਾਇਆ ਹੈ ਕਿ [ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛਾ ਮਰਦਾਂ ਅਤੇ ਔਰਤਾਂ ਵਿੱਚ ਬਰਾਬਰ ਹੈ \(4% 'ਤੇ\)](#) (ਹਾਲਾਂਕਿ ਹੋਰ ਸਬੂਤ ਇਸ ਗੱਲ ਵੱਲ ਇਸ਼ਾਰਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਮਰਦਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਲਈ ਇਨਕਾਰ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)। ਔਰਤਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟੀਕਾ ਕੇਂਦਰ ਤੱਕ ਸਫਰ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ)। ਜੇਕਰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਕਾਰਗਰ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ

[ਲਗਭਗ 70% ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿਪਰੀਤ-ਲਿੰਗੀ ਹੈ, 1% ਦੇ-ਲਿੰਗੀ ਹਨ, ਅਤੇ 2% ਸਮਲਿੰਗੀ ਹਨ \(18% ਸਟਾਫ ਆਪਣੇ ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ\)](#)। ਇਹ ਅਨੁਪਾਤ ਵੱਖੋ-ਵੱਖਰੇ ਸਟਾਫ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਇੱਕੋ ਜਿਹਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ (ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਅਤੇ ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਦੇ ਸਹਾਇਕ ਸਟਾਫ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਜਿੱਥੇ ਸਮਲਿੰਗੀ ਅਤੇ ਦੇ-ਲਿੰਗੀ ਅਨੁਪਾਤ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ)। ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਕਰਕੇ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਣਇੱਛਾ ਦੀ ਵਿਆਪਕਤਾ (ਪ੍ਰਚਲਨ) ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਕੋਲ ਆਪਣੇ ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਜ਼ਰੂਰਤ ਕਰਕੇ, ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਤ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਮੁੜ ਲਿੰਗਕ ਨਿਰਧਾਰਨ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਬਾਰੇ ਨਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਟੀਕੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਣਇੱਛਾ ਦਾ ਤਜਰਬਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਪਰ, [ਇਸ ਬਾਰੇ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਹਨ ਕਿ ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਰੱਖਿਅਤ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕੁਝ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕੀਤਾ ਹੈ](#) ਜੋ ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਡਾਕਟਰੀ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਜੀ.ਪੀ. ਕੋਲ ਰਜਿਸਟਰ ਹੋਣ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੱਦਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਪੱਤਰ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। [ਸਰਕਾਰ ਦੀ ਐੱਲ.ਜੀ.ਬੀ.ਟੀ. ਬਾਰੇ ਕਾਰਵਾਈ ਯੋਜਨਾ ਦਾ ਅਮਲ](#) ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਸਮੂਹ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਅਤੇ ਜਨਤਕ ਸਿਹਤ ਵਰਗੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਨੀਤੀ ਦਾ ਅਮਲ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਏਗਾ ਕਿ ਟੀਕਿਆਂ ਤੱਕ

¹⁸ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਡੇਟਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ [ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਟਰੱਸਟਾਂ ਅਤੇ ਸੀ.ਸੀ.ਜੀ. ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਚ. ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਸੇਵਾ \(ਐੱਚ.ਸੀ.ਐੱਚ.ਐੱਸ.\) ਸਟਾਫ ਦੀ ਮਹੀਨੇਵਾਰ ਗਿਣਤੀ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ](#) (ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਕੇਅਰ ਸਟਾਫ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ)। ਜੀ.ਪੀ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ [ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ ਜਨਰਲ ਪੈਕਟਿਸ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜੀ.ਪੀ.ਜ਼. ਨਰਸਾਂ, ਮਰੀਜ਼ ਦੀ ਸਿੱਧੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਾਸਨਿਕ/ਗ਼ੈਰ-ਕਲਿਨਿਕ ਸਟਾਫ ਬਾਰੇ ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਡਿਜੀਟਲ ਵੱਲੋਂ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਤ ਡੇਟਾ ਦਾ ਹਵਾਲਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ](#)।

ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚ ਹੋਵੇ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ 'ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਵੇ)। ਪਰ, ਉਪਬਲਬ ਡੇਟਾ ਦੀ ਕਮੀ ਕਰਕੇ, ਇਨ੍ਹਾਂ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਨੀਤੀ ਦੇ ਮੁਕੰਮਲ ਪ੍ਰਭਾਵ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਇੱਕ ਚੁਣੌਤੀ ਹੋਵੇਗੀ।

ਅਸਮਰੱਥਾ

ਅਪਾਹਜ ਸਟਾਫ ਐਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦਾ ਲਗਭਗ 4% ਹਿੱਸਾ ਬਣਦਾ ਹੈ (ਹਾਲਾਂਕਿ 10% ਆਪਣੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ)। ਅਪਾਹਜ ਸਟਾਫ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿਰੁੱਧ ਕਲਿਨਿਕਲ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਨੂੰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਤੋਂ ਛੇਟ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ। ਪਰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦਾ ਛੇਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਪਾਹਜ ਸਟਾਫ ਉੱਤੇ ਸਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਪਏਗਾ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਾਥੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵਧੀਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮੁਹੱਈਆ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਕੁਝ ਅਪਾਹਜ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਪਹੁੰਚ ਸਬੰਧੀ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵੱਲੋਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦੇ ਲਾਗੂ ਹੋਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਪਹੁੰਚਯੋਗ ਫਾਰਮੇਟ ਵਿੱਚ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਕਮੀ ਜਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੋਣੀ। ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਕਾਰਗਰ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੀ ਸੇਧ ਅਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਫਾਰਮੇਟਾਂ ਵਿੱਚ ਤੁਰੰਤ ਤਿਆਰ ਹੋਵੇ।

ਉਮਰ

ਐਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਵਰਕ ਫੋਰਸ ਅੰਦਰ, 25 ਤੋਂ 34, 35 ਤੋਂ 44 ਅਤੇ 45 ਤੋਂ 54 ਦੀ ਉਮਰ ਦਰਮਿਆਨ ਅਨੁਪਾਤ ਹਰੇਕ ਉਮਰ ਸਮੂਹ ਲਈ ਲਗਭਗ 25% ਹੈ। ਲਗਭਗ 6 % ਸਟਾਫ ਦੀ ਉਮਰ 25 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੈ, ਅਤੇ 2% ਸਟਾਫ ਦੀ ਉਮਰ 65 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਐਂਬੂਲੈਂਸ ਅਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਹੈ, ਜਦਕਿ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਐਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਦੇ ਬੁਨਿਆਦੀ-ਢਾਂਚੇ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਅੰਦਰ ਭੂਮਿਕਾ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦਾ ਵੱਡੀ ਉਮਰ ਦੇ ਸਟਾਫ ਉੱਤੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਅਸਰ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ, ਜੋ ਇਸ ਗੱਲ ਨੂੰ ਦੇਖਦਿਆਂ ਹੈ ਕਿ ਵੱਧ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਲਈ ਇੱਕ ਜੋਖਮ ਕਾਰਕ ਹੈ। ਓ.ਐਨ.ਐੱਸ. ਦਾ ਹਾਲੀਆ ਡੇਟਾ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਅਣਇੱਛਾ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ - 18 ਤੋਂ 21 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ 9%, 22 ਤੋਂ 25 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ 10% ਜੋ ਆਮ ਵੱਸੋਂ ਵਿੱਚ 4% ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਹੈ। ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਇਸ ਲਈ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਕਰਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੌਤ ਜਾਂ ਵਿਪਰੀਤ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਘੱਟ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਨੀਤੀ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸਰਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਫਾਇਦਿਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਾਥੀ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਲਈ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕਰਨਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ।

ਧਰਮ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ

ਈਸਾਈ-ਮਤ ਐਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਵਰਕ ਫੋਰਸ ਵਿੱਚ ਸਭ ਤੋਂ ਵਿਆਪਕ ਧਾਰਮਿਕ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ (43% 'ਤੇ), ਜਿਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਾਸਤਿਕਤਾ ਹੈ (12%), ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਹੋਰ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧਤਾ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਓ.ਐਨ.ਐੱਸ. ਦਾ ਹਾਲੀਆ ਡੇਟਾ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛਾ ਮਸਲਿਮ (15%) ਅਤੇ ਹੋਰ (11%) ਵੱਜੋਂ ਆਪਣੇ ਧਰਮ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਈਸਾਈ ਹੋਣ ਵੱਜੋਂ ਪਹਿਚਾਣ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ (3%) ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ। ਬਾਕੀ ਬਚੇ ਹੋਰਨਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿਸੇ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ 'ਤੇ ਅੰਕੜਿਆਂ ਦੇ ਲਿਹਾਜ਼ ਨਾਲ ਕੋਈ ਵੱਡੀ ਭਿੰਨਤਾ ਨਹੀਂ ਸੀ। ਕੁਝ ਵਿਅਕਤੀ ਸਿਧਾਂਤਕ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰਾਂ, ਜਾਂ ਤਾਂ ਧਾਰਮਿਕ ਜਾਂ ਫੇਰ ਗ਼ੈਰ-ਧਾਰਮਿਕ, ਕਰਕੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਜੇਕਰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਤਾਂ ਇਨ੍ਹਾਂ ਵਿਚਾਰਾਂ ਨੂੰ ਮੰਨਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵੱਲੋਂ ਉਸ ਟੀਕੇ ਨੂੰ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਮਜਬੂਰ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਬਾਰੇ ਮਹਿਸੂਸ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਉਹ ਨਹੀਂ ਲਗਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ,

ਜਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਇਨਕਾਰ ਕਰਕੇ, ਵਿਧਾਨਕ ਜ਼ਰੂਰਤ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਜਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਆਖ਼ਰ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਗੁਆਉਣੀ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਹਨ ਅਤੇ ਚੁੱਕਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੇਗੀ ਕਿ ਧਾਰਮਿਕ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ। ਇਸ ਬਾਰੇ ਅੰਤਿਕਾ ਏ ਦੇਖੋ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ।

ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪਾ

ਕਿਉਂਕਿ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਆਮ ਵੱਸੋਂ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਦਾ ਵਾਕਿਆ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹਨ। ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਸਮੇਂ ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਤਰਜੀਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ('ਛੋਟਾ' ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)। ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਅਪ੍ਰੈਲ 2021 ਵਿੱਚ [ਜੇ.ਸੀ.ਵੀ.ਆਈ. ਨੇ ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਆਪਣੀ ਸਲਾਹ ਨੂੰ ਇਹ ਦੱਸਣ ਲਈ ਅਪਡੇਟ ਕੀਤਾ ਹੈ](#) ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਉਸੇ ਸਮੇਂ ਹੀ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕੇ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਸ਼ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਸੇ ਉਮਰ ਜਾਂ ਜੋਖਮ ਸਮੂਹ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੌਰਾਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਦੌਰਾਨ ਰੂਟੀਨ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਸਲਾਹ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸੀ। ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਨਾਲ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਸਟਾਫ ਵੱਲੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਘੱਟ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। [ਪਰ ਜਲਾਈ 2021 ਵਿੱਚ ਇੰਗਲੈਂਡ ਲਈ ਚੀਫ ਮਿਡਵਾਈਫਰੀ ਆਫ਼ਿਸਰ ਨੇ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਲਈ ਬੇਨਤੀ ਕੀਤੀ ਸੀ](#) ਅਤੇ ਰੌਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ ਮਿਡਵਾਈਫਰੀ ਅਤੇ ਰੌਇਲ ਕਾਲਜ ਆਫ ਆਬਸਟੇਟਰੀਸ਼ੀਅਨਜ਼ ਅਤੇ ਗਾਈਨੀਕੋਲੋਜਿਸਟਸ, ਵੇਵਾਂ, ਨੇ ਵੀ ਗੰਭੀਰ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਤੋਂ ਬਚਾਅ ਲਈ ਗਰਭਵਤੀ ਔਰਤਾਂ ਲਈ ਇੱਕ ਬਿਹਤਰੀਨ ਬਚਾਅ ਵੱਜੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਦੇ ਟੀਕੇ ਲਈ ਸਿਫਾਰਸ਼ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਵਿਆਹ ਅਤੇ ਸਿਵਲ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ

ਇਸ ਸਮੇਂ, ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਕੋਵਿਡ-19 ਅਤੇ ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਵਿਆਹੁਤਾ ਜਾਂ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਦੇ ਆਧਾਰ ਉੱਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜਾਂ ਘੱਟ ਅਸਰ ਪਏਗਾ।

ਨਸਲ

[ਐੱਨ.ਐੱਚ.ਐੱਸ. ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ](#) ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ 20% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ [ਜਨਰਲ ਪੈਕਟਿਸ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ](#) ਲਈ 15% ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ। ਪਿਛਲੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਤੋਂ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਸਬੂਤ ਹੈ ਕਿ [ਨਸਲੀ ਘੱਟ ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾਕਰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਆਮ ਤੌਰ 'ਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਣਇੱਛਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ](#), ਮਿਸਾਲ ਲਈ, ਮੌਸਮੀ ਫਲੂ ਅਤੇ ਨਿਊਮੋਕੋਕਲ ਟੀਕਿਆਂ ਲਈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਮਹਾਂਮਾਰੀ ਦੀ ਸ਼ੁਰੂਆਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਰੁਝਾਨ ਦੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ, ਪਰ ਸਮੁੱਚੀ ਵੱਸੋਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕੇ ਲਈ ਅਣਇੱਛਾ ਵਿੱਚ ਕਮੀ ਆਈ ਹੈ (ਹਾਲਾਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਸਾਰ ਨਹੀਂ ਫੈਲੀ ਹੈ) ਆਫ਼ਿਸ ਫਾਰ ਨੈਸ਼ਨਲ ਸਟੈਟਿਸਟਿਕਸ ਵੱਲੋਂ ਹਾਲੀਆ ਵਿਸ਼ਲੇਸ਼ਣ (ਮਈ ਤੋਂ ਜੂਨ 2021) ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ [ਕਾਲੇ \(ਅਸਵੇਤ\) ਜਾਂ ਕਾਲੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਬਾਲਗਾਂ ਵਿੱਚ ਗੇਰੇ ਬਾਲਗਾਂ \(4%\) ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਟੀਕੇ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦਰ \(18%\) ਮੁਤਾਬਕ ਅਣਇੱਛਾ ਹੈ](#)। ਇੱਕ ਹੋਰ ਖੋਜ ਇਹ ਦਿਖਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ [ਵੈਕਸੀਨ ਕਵਰੇਜ -ਹਾਲਾਂਕਿ ਵੱਧ ਹੈ \(72%\) -ਪਰ ਗੇਰੇ ਰੰਗ ਵਾਲੀ ਨਸਲੀ-ਸਾਂਝ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕਰਨ ਸਮੇਂ ਕਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਚ ਘੱਟ ਸੀ, ਅਤੇ ਏਸ਼ੀਆਈ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸੀ](#) (ਵੈਕਸੀਨ ਰੋਲ-ਆਉਟ ਮੁਤਾਬਕ ਉਮਰ ਅਨੁਸਾਰ ਅਨੁਕੂਲਤ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ)।

ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਾਰਕਾਂ ਅਤੇ ਸ਼ਾਮਲ ਮੁੱਦੇ ਸਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੀਕੇ ਦੀ ਅਸਰਦਾਇਕਤਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਿੱਚ ਘੱਟ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਅਤੇ ਭਰੋਸਾ, ਪਹੁੰਚ ਸਬੰਧੀ ਰੁਕਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ-

ਆਰਥਿਕ ਰੁਤਬਾ। ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਮਲਟੀ-ਚੈਨਲ ਵਾਲੀ ਪਹੁੰਚ ਅਪਣਾਈ ਹੈ। ਇਹ ਦੇਖਣ ਲਈ ਅੰਤਿਕਾ ਏ ਦੇਖੋ ਕਿ ਸਰਕਾਰ ਨੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਅਤੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਉੱਪਰ ਜ਼ਿਕਰ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਕਾਰਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ, ਪਹਿਲਕਦਮੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅੱਗੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਪਰ ਜੇ ਇੱਥੋਂ ਤੱਕ ਹੀ ਸੀਮਤ ਨਹੀਂ ਹਨ) i) ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ, ਧਾਰਮਿਕ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਆਗੂਆਂ ਵੱਲੋਂ ਆਪਣੇ ਭਾਈਚਾਰਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਨਿਧੀ ਵੱਜੋਂ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਲੜੀਵਾਰ ਕਾਨਫਰੰਸਾਂ ਦਾ ਆਯੋਜਨ ਕਰਨ ਲਈ ਮਾਹਰਾਨਾ ਏਜੰਸੀਆਂ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ii) ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਪੇਸ਼ੇਵਰਾਂ ਵਿੱਚ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਮਸ਼ਹੂਰ ਹਸਤੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਪਾਦਕੀ ਵਿਸ਼ੇ ਬਾਰੇ ਪੈਕੇਜ ਤਿਆਰ ਕਰਨੇ ਜੋ ਮੀਡੀਆ ਲਈ ਮੌਕਿਆਂ ਅਤੇ ਡਿਜੀਟਲ ਵਿਸ਼ਾ-ਸਮੱਗਰੀ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਮੌਜੂਦਾ ਸਬੂਤ ਇਹ ਸੁਝਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ [ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਤੋਂ ਮੌਤ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ](#)। ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਕੈਰੀਬੀਆਈ ਮੂਲ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਭ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਵਧਿਆ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇੰਗਲੈਂਡ ਵਿੱਚ, ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਕਿ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾਉਣ ਵੱਜੋਂ ਜਾਣੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਅਸਮਾਨਤਾਵਾਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਕਰਕੇ ਫੈਲਾਵ ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਮੌਤ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਿੱਚ ਵਾਧਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਕਾਲੇ, ਏਸ਼ੀਆਈ ਅਤੇ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਣ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਏ ਜਾਣ ਦੀ ਘੱਟ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਜੋਂ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਕਰਕੇ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਇਨ੍ਹਾਂ ਨਸਲੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਕੁਝ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਲਾਭਕਾਰੀ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਜੋ ਟੀਕਾਕਰਨ ਰਾਹੀਂ ਵਾਇਰਸ ਵਿਰੁੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਕੇ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਉੱਝ ਨਹੀਂ ਲਗਵਾਉਣਾ ਸੀ।

ਜਿਵੇਂ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਵਿੱਚ ਇਸ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਆਮ ਵੱਸੋਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਫਲੂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਇਹ ਸੁਝਾਉਣ ਲਈ ਸਬੂਤ ਹੈ ਕਿ [ਫਲੂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਲਈ ਤਰਜੀਹ ਨਾ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ \(ਜੋ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਡਾਕਟਰੀ ਸਮੱਸਿਆ ਆਦਿ ਨਹੀਂ ਹੈ\) ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਗੋਰੇ ਬਰਤਾਨਵੀ ਸਮੂਹ ਨਾਲ ਤੁਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲੇ, ਦੱਖਣੀ ਏਸ਼ੀਆਈ ਅਤੇ ਰਲਵੇਂ-ਮਿਲਵੇਂ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਦੀ ਵਧੀ ਹੋਈ ਦਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ](#)। ਬਿਮਾਰੀ ਵਿੱਚ ਸਬੰਧਤ ਵਾਧਾ ਅਤੇ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੀ ਵਧੀ ਦਰ ਦੀ ਗ਼ੈਰ-ਮੌਜੂਦਗੀ ਇਹ ਸੁਝਾਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਫਲੂ ਦੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਦੇ ਸਟਾਫ ਵਿੱਚ ਫਲੂ ਦੀ ਇਨਫੈਕਸ਼ਨ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਉੱਤੇ ਲਾਭਕਾਰੀ ਅਸਰ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ

ਲਿੰਗ

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸਬੰਧੀ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਰਤਾਂ ਹਨ। [2019 ਤੋਂ 2020 ਦੇ ਸੀਜ਼ਨ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 82% ਔਰਤਾਂ ਅਤੇ 18% ਮਰਦ ਕਰਮਚਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਸਨ](#)। ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਨੂੰ ਕੇਅਰ ਹੋਮਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਰੂਰੀ ਬਣਾਉਣ ਦੀ ਨੀਤੀ ਕਰਕੇ ਮਰਦਾਂ ਦੇ ਮੁਕਾਬਲੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਔਰਤਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਏਗਾ। ਔਰਤਾਂ ਟੀਕਾਕਰਨ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੁਕਾਵਟਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ (ਮਿਸਾਲ ਲਈ ਜ਼ਿਆਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਟੀਕਾ ਕੇਂਦਰ ਤੱਕ ਸਫਰ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਪਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ)। ਜੇਕਰ ਇਸ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਪਹੁੰਚ ਦੇ ਮੁੱਦਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਸਭ ਤੋਂ ਕਾਰਗਰ ਤਰੀਕੇ ਬਾਰੇ ਵਿਚਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਲਈ ਸਟਾਫ ਦੀ ਤੈਨਾਤੀ ਲਈ ਟੀਕੇ ਨੂੰ ਸ਼ਰਤ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਕਰਕੇ ਔਰਤਾਂ ਨੂੰ ਅਸੰਤੁਲਿਤ ਤਰੀਕੇ ਨਾਲ ਕੰਮ ਉੱਤੇ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦਾ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵੀ ਤੌਰ 'ਤੇ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਖੁਸ਼ਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੋਵੇਗਾ।

ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ

ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ ਦੇ ਸਬੰਧ ਵਿੱਚ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦੇ ਜਨ-ਅੰਕਣਾਂ 'ਤੇ ਕੋਈ ਸਬੂਤ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ (ਇਸ ਸਮੂਹ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਲਈ 'ਜਿਨਸੀ ਝੁਕਾਅ' ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)।

ਮੁੜ ਲਿੰਗਕ ਨਿਰਧਾਰਨ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਟਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਬਾਰੇ ਨਾ ਪੁਸ਼ਟੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। (ਇਸ ਸਮੂਹ ਲਈ ਵਿਆਪਕ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਲਈ *ਮੁੜ ਲਿੰਗਕ ਨਿਰਧਾਰਨ* ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)।

ਅਸਮਰੱਥਾ

[ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੁਨਰਾਂ ਸਬੰਧੀ ਰਿਪੋਰਟ ਮਤਾਬਕ](#) ਲੇਬਰ ਫੋਰਸ ਸਰਵੇਖਣ (ਐੱਲ.ਐੱਫ.ਐੱਸ.) ਦੇ ਆਧਾਰ 'ਤੇ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੀ 18% ਵੱਸੋਂ ਅਸਮਰੱਥ ਹੈ। ਐੱਲ.ਐੱਫ.ਐੱਸ. ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਅਪਾਹਜਤਾ ਸਬੰਧੀ ਵਿਤਕਰੇ ਬਾਰੇ ਕਾਨੂੰਨ 1995 (ਡੀ.ਡੀ.ਏ.) ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਅਨੁਸਾਰ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 22% ਕਰਮਚਾਰੀ ਅਪਾਹਜ ਹਨ। ਪਰ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੁਨਰਾਂ ਸਬੰਧੀ ਡੇਟਾ (ਏ.ਐੱਸ.ਸੀ.-ਡਬਲਿਊ.ਡੀ.ਐੱਸ.), ਜੋ ਰੁਜ਼ਗਾਰਦਾਤਾ ਵੱਲੋਂ ਰਿਪੋਰਟ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਵਿੱਚ 2% ਅਪਾਹਜਤਾ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਿਰਫ ਐੱਲ.ਐੱਫ.ਐੱਸ. ਦੀ ਬਰਾਬਰੀ ਵਾਲੀ 'ਕੰਮ ਨੂੰ ਸੀਮਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਪਾਹਜਤਾ' ਨੂੰ ਹੀ ਲੈਂਦਾ ਹੈ। ਹਾਲਾਂਕਿ ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਉਸ ਸਟਾਫ ਦੇ ਅਨੁਪਾਤ ਬਾਰੇ ਡੇਟਾ ਦੀ ਕਮੀ ਹੈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਅਪਾਹਜਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦੀ ਹੈ, ਪਰ ਜੇਕਰ ਵੱਡੀ ਗਿਣਤੀ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀ-ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਦਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਉੱਤੇ ਸਾਕਾਰਾਤਮਕ ਅਸਰ ਪਏਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੁਝ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਿਲੇਗੀ।

ਉਮਰ

ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੁਨਰ ਇਹ ਸੁਝਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ [ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ ਦੀ ਔਸਤ ਉਮਰ 44 ਸਾਲ ਹੈ - 9% ਦੀ ਉਮਰ 25 ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੈ; 65% ਦੀ ਉਮਰ 25 ਤੋਂ 54 ਸਾਲ ਹੈ; ਅਤੇ 27% ਦੀ ਉਮਰ 55 ਸਾਲ ਤੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੈ।](#) ਸਾਡਾ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 30 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ ਲਗਭਗ 15% ਹਨ। ਇਹ ਸਮੂਹ ਖਾਸ ਤੌਰ 'ਤੇ ਟੀਕੇ ਪ੍ਰਤੀ ਅਣਇੱਛੁਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਸ ਨੀਤੀ ਕਰਕੇ ਕਾਫੀ ਜ਼ਿਆਦਾ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੌਜਵਾਨ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਵਿੱਚ ਸਵੈ-ਇੱਛੁਕ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਨੂੰ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ, ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਾਕਾਰਾਤਮਕ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ, ਸਟਾਫ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਜਿੱਠਣ ਲਈ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਨਾਲ ਸੂਚਨਾ ਦੇ ਆਦਾਨ-ਪ੍ਰਦਾਨ ਦਾ ਟੀਕਾ ਤੈਅ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਸਾਥੀ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ, ਸੇਵਾ ਵਰਤੋਂਕਾਰਾਂ ਅਤੇ ਮਰੀਜ਼ਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਲਈ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਦੇ ਸੰਭਾਵੀ ਫਾਇਦਿਆਂ ਨੂੰ ਉਜਾਗਰ ਕੀਤਾ ਹੈ। ਇਨ੍ਹਾਂ ਸੰਚਾਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਅਰ ਹੋਮ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀ ਵੀਡੀਓ, ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਿਹਤਰੀਨ ਵਿਹਾਰ ਸਾਂਝੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਬਲੌਗ, ਆਪਣੀ ਖੁਦ ਦੀ ਅਣਇੱਛੁਕ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਪਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ ਦੀਆਂ ਕਹਾਣੀਆਂ, ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਟਾਫ ਦੀਆਂ ਫਸਟ-ਪਰਸਨ ਵੀਡੀਓ ਡਾਇਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਧਰਮ ਅਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ

ਸਾਡੇ ਕੋਲ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਬਾਰੇ ਕੋਈ ਡੇਟਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜੋ ਧਰਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਹਨ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਣਇੱਛੁਕ ਬਣਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ (ਇਸ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕੀਤੀ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ਤਾ ਬਾਰੇ ਵਿਆਪਕ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਲਈ 'ਧਰਮ ਜਾਂ ਆਸਥਾ' ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)

ਵਿਆਹ ਅਤੇ ਸਿਵਲ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ

(ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਲਈ 'ਵਿਆਹ ਅਤੇ ਸਿਵਲ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ' ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)

ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪਾ

ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੇ ਜ਼ਿਕਰ ਮੁਤਾਬਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ 'ਤੇ ਔਰਤਾਂ ਹਨ। (ਇਸ ਸਮੂਹ ਬਾਰੇ ਵਿਆਪਕ ਸੋਚ-ਵਿਚਾਰਾਂ ਲਈ ਸਿਹਤ-ਸੰਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਲਈ 'ਗਰਭਅਵਸਥਾ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ' ਬਾਰੇ ਭਾਗ ਦੇਖੋ)

ਨਸਲ

ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਹੁਨਰਾਂ ਤੋਂ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਡੇਟਾ ਸਮੁੱਚੇ ਦੇਖਭਾਲ ਸੈਕਟਰ ਵਿੱਚ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨਸਲੀ-ਸਾਂਝ ਨੂੰ ਦਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ 5 ਵਿੱਚੋਂ 1 ਮੈਂਬਰ ਕਾਲੇ, ਏਸ਼ੀਆਈ ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਤੋਂ ਆਉਂਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਇੰਗਲੈਂਡ ਦੀ ਸਮੁੱਚੀ ਵੱਸੋਂ ਨਾਲੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾ ਅਨੁਪਾਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ 7 ਵਿੱਚੋਂ 1 (14%) ਕਾਲੇ, ਏਸ਼ੀਆਈ, ਜਾਂ ਹੋਰ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਨਾਲ ਸਬੰਧਤ ਹਨ। ਕਾਲੇ ਅਫਰੀਕੀ ਅਤੇ ਕਾਲੇ ਕੈਰੀਬੀਆਈ ਸਟਾਫ਼ ਬਾਲਗ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀ-ਸਮੂਹ ਦਾ 12% ਹਿੱਸਾ ਬਣਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸਮੁੱਚੀ ਵੱਸੋਂ ਦੀ 3% ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਵਿੱਚ ਹੈ।

ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੋਵਿਡ-19 ਟੀਕਾਕਰਨ ਬਾਰੇ ਸਭਿਆਚਾਰਕ ਅਤੇ ਭਾਸ਼ਾ ਪੱਖੋਂ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸਮੱਗਰੀਆਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਤੈਨਾਤੀ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਵੱਜੋਂ ਕੋਵਿਡ-1 ਟੀਕਾਕਰਨ ਦੇ ਕੁਝ ਪ੍ਰਭਾਵਾਂ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਉਦੇਸ਼ਤ ਸੰਚਾਰ ਅਤੇ ਭਾਈਚਾਰਕ ਆਗੂਆਂ ਨਾਲ ਭਾਈਵਾਲੀ ਵਿੱਚ ਕੰਮ ਕਰਨ ਅਤੇ ਟੀਕਾਕਰਨ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਨਸਲੀ ਘੱਟ-ਗਿਣਤੀ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਸਮਾਜਿਕ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਮਚਾਰੀਆਂ ਦੀਆਂ ਨਿੱਜੀ ਕਹਾਣੀਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਭਰੋਸਾ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਅਤੇ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਨੂੰ ਅੱਗੇ ਲੈ ਜਾਣ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਮਿਲ ਰਹੀ ਹੈ। ਪਰ, ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਜੋਖਮ ਹੈ ਕਿ ਭਰੋਸੇ ਦੀ ਕਮੀ ਵਰਗੇ ਮੁੱਦੇ ਇਸ ਨੀਤੀ ਕਰਕੇ ਹੋਰ ਵੀ ਵਿਗੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਬਾਵਜੂਦ ਇਸ ਕੋਹਰਟ ਉੱਤੇ ਅਹਿਮ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪੈਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ।

ਅਸੀਂ ਇਸ ਸਲਾਹ-ਮਸ਼ਵਰੇ ਦੀ ਪ੍ਰਤੀਕਿਰਿਆ ਦੇ ਹਿੱਸੇ ਵੱਜੋਂ ਆਪਣਾ ਜਨਤਕ ਖੇਤਰ ਸਮਾਨਤਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਿਤ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਾਂ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਨੀਤੀ ਨੂੰ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਅਸੀਂ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਇਸ (ਨੀਤੀ) ਦੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਧਿਆਨਪੂਰਵਕ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਾਂਗੇ।