

ВЕДОМСТВЕННЫЙ КОДЕКС ДЛЯ ПОСЕЩЕНИЯ ДОМОВ ПРЕСТАРЕЛЫХ ВО ВРЕМЯ COVID-19

*** ОБНОВЛЕНО 20 НОЯБРЯ 2020***

Главный комитет по охране здоровья Австралии, Министерство здравоохранения, потребители услуг и основные органы по уходу за престарелыми пересмотрели отраслевые кодексы, чтобы помочь поставщикам услуг по уходу за престарелыми принимать информированные решения относительно посещений во время продолжающейся пандемии COVID-19.

По мере того, как сектор ухода за престарелыми переходит к «нормальной фазе COVID-19», поставщики услуг по уходу за престарелыми должны применять более открытый подход к посещениям, одновременно увеличивая готовность и доступность и управляя текущим риском вспышек заболевания в своих учреждениях.

Ключевые элементы:

- Инструкции по посещению интернатных учреждений по уходу за престарелыми были пересмотрены, чтобы обеспечить защиту жителей лучше соответствующую обстоятельствам.
- Пересмотренные руководящие принципы теперь включают многоуровневый подход, описывающий, как поставщики услуг по уходу за престарелыми могут реагировать на COVID-19.
- Новая модель «многоуровневой эскалации» позволяет поставщикам услуг по уходу за престарелыми в интернатных учреждениях повышать или понижать уровень своих ответных мер в зависимости от ситуации с COVID-19, с которой они сталкиваются.
- На посетителей будет налагаться меньше ограничений, если нет передачи инфекции в сообществе (уровень 1), но ограничения будут нарастать, если объект находится в определенной горячей точке (уровень 2) или когда в сообществе наблюдается вспышка COVID-19 (уровень 3).
- Модель «многоуровневой эскалации» должна использоваться для определения и постоянной оценки уровня посещений жителей домов престарелых и дополнительных ограничений, необходимых для защиты жителей от продолжающегося риска COVID-19.

ЦЕЛЬ

Цель кодекса состоит в том, чтобы обеспечить согласованный ведомственный подход, обеспечивающий возможность *жителям* домов престарелых принимать *посетителей* во время пандемии COVID-19, одновременно сводя к минимуму риск его занесения в дома престарелых или распространения в них.

Переход к фазе восстановления после COVID и к нормальной фазе COVID

По мере того, как мы переходим от фазы восстановления после COVID-19 к нормальному режиму в отношении COVID-19, постоянный риск попадания COVID-19 в учреждение по уходу за престарелыми

остаётся тем риском, которым необходимо управлять, чтобы обеспечить физическое и эмоциональное благополучие всех жителей. Чтобы помочь в этом процессе, следует использовать [Уровни эскалации COVID-19 и ответы поставщиков услуг по уходу за престарелыми \(COVID-19 Escalation Tiers and Aged Care Provider Responses\)](#) Главного комитета по охране здоровья Австралии (Australian Health Protection Principal Committee – АНППС), а также [Пересмотренные рекомендации АНППС по руководящим принципам по посещению \(Revised АНППС Advice on Visitation Guidelines\)](#), чтобы помочь принять обоснованные решения о соответствующих изменениях в правилах посещений на основе уровня передачи инфекции в сообществе.

Консультационная поддержка АНППС помогает поставщикам услуг внедрять наименее ограничивающие меры реагирования на посещения, соответствующие их местной ситуации с COVID-19, и подтверждает важность процессов скрининга в домах престарелых. Дом престарелых не должен оставаться на более высоком *уровне эскалации* дольше, чем это необходимо.

Поставщики услуг по уходу за престарелыми должны быть готовы повышать или понижать уровень обслуживания на основании рекомендаций / указаний от органов общественного здравоохранения на местном или государственном / территориальном уровне, или от Центра реагирования по уходу за престарелыми (Aged Care Response Centre) в соответствующем штате или территории или их оценки рисков на местном уровне. Переход на более низкий *уровень эскалации* должен происходить как можно быстрее, опять же в соответствии с рекомендациями органов общественного здравоохранения.

Уровень ограничения посещений в соответствии с *уровнями эскалации* должен основываться на рекомендациях органов общественного здравоохранения, указаниях штата / территории или на информации, полученной лицами, обеспечивающими уход за престарелыми, о возникающем риске в ожидании правительственных рекомендаций или указаний. Это включает в себя тип установленных ограничений на посещение и посещение жителями мест, находящихся за пределами учреждения по уходу за престарелыми.

Поставщики услуг по уходу за престарелыми должны в периоды более высоких *уровней эскалации* принимать меры для обеспечения поддержания питания, физического, эмоционального и психосоциального благополучия жителей Учреждения по уходу за престарелыми (Residential Aged Care Facility – RACF) и сбалансировать действия по поддержке личного благополучия жителей с их правами человека.

Уровни эскалации (уровень 1, уровень 2, уровень 3)

Кодекс относится к *уровням эскалации*, сформулированным Главным комитетом по охране здоровья Австралии (АНППС) и приведенным в Приложении А, таблица 1. Три *уровня эскалации* определяют структуру, в которой *уровень 1* (самый низкий *уровень*) представляет собой отсутствие передачи вируса или отсутствие случаев заболевания, приобретенного в данной местности, а *уровень 3* (самый высокий) представляет собой передачу COVID-19 в местном сообществе. Каждый *уровень* предоставляет собой анализ:

- ситуации или сценария, которые обычно наблюдаются на каждом *уровне*;
- всеобъемлющую цель общественного здравоохранения на каждом *уровне*;
- сфокусированности действий, которые должны предпринять поставщики услуг по уходу за престарелыми в домах престарелых в ответ на ситуацию эскалации или деэскалации вспышки COVID-19.

Действия провайдера услуг путем эскалации уровня посещений и внешних поездок жителями домов

В таблице 2 рекомендаций Главного комитета по охране здоровья Австралии (АНРПС), приведенных в Приложении А, представлен подробный список действий, которые должны предпринять поставщики услуг по уходу за престарелыми, проживающими в учреждении, в ответ на ситуацию эскалации или деэскалации вспышки COVID-19.

Важно отметить, что:

- основное внимание следует уделять профилактическим действиям;
- любое действие, которое требуется на *Уровне 1*, будет автоматически требоваться на *Уровне 2* и *Уровне 3*;
- В соответствии со [Стандартами качества ухода за престарелыми \(Aged Care Quality Standards\)](#) и передовой практикой, провайдеры услуг по уходу за престарелыми, проживающими в учреждениях, должны ознакомиться с рекомендациями в Таблице 2 (в Приложении А), чтобы определить, соответствует ли их текущая практика этим рекомендациям.

Ниже приведен ряд примеров, которые помогут проиллюстрировать, как следует применять *уровни эскалации*, наряду с рекомендациями Главного комитета по охране здоровья Австралии (АНРПС) и *Ведомственным кодексом для посещения домов престарелых во время COVID-19*.

Пример 1: Нет случаев передачи вируса в обществе

В местах, где нет передачи инфекции в обществе, поставщики услуг должны соблюдать требования *Уровня 1*, чтобы предотвратить проникновение COVID-19 в свои дома и подготовиться к случаю потенциальной вспышки.

Процедуры посещений и часы посещения должны соответствовать мерам, принятым до COVID, при сохранении процедур скрининга. В сценарии, в котором передача вируса в обществе в штате / территории отсутствует, к посещению следует применять подходы *Уровня 1*.

Пример 2: Локализованная и сдерживаемая вспышка

В случае локализованной вспышки поставщики услуг должны применять *уровень*, наиболее подходящий для их ситуации, и не должны оставаться на более высоком *уровне* дольше, чем необходимо. Поставщики услуг должны регулярно проверять персонал, оставляя достаточно времени для отслеживания контактов.

Например, в Шеппартоне (Shepparton) произошла вспышка в результате прибытия человека из горячей точки. Поставщики услуг оперативно перевели процедуры с *уровня 1* на *уровень 3*. Местные передачи заражения отслеживались в течение 48 часов, прежде чем ситуация была переведена на *уровень 2*.

Пример 3: Небольшие локальные вспышки, длительная передача инфекции в обществе

Здесь описаны случаи, когда вспышки случаются в одних регионах, а в других - нет.

Например, в районе Большого Западного Сиднея в некоторых пригородах по-прежнему наблюдаются локальные вспышки, в то время как в других случаях передача инфекции в сообществах не происходила. Это может привести к большей вероятности и дополнительному риску перемещения людей между пригородами, тем самым увеличивая риск распространения вируса.

В этой ситуации поставщики услуг должны проявлять бдительность и при необходимости менять уровни в зависимости от скорости передачи в их пригороде и близлежащих районах. Им также следует отмечать местонахождение их сотрудников и скорость передачи инфекции в этих районах. Объекты, расположенные ближе к эпицентру вспышек, могут относиться к уровню 3, прилегающие пригороды - к уровню 2, а более удаленные пригороды - к уровню 1.

Важно отметить, что поставщики услуг должны применять наименее ограничительный подход и самый низкий уровень, соответствующий своему местоположению.

Пример 4: Значительное распространение инфекции в обществе

В районах, где наблюдается значительное распространение инфекции, поставщики услуг будут находиться на Уровне 3. В течение этого времени важно учитывать ограничения для посетителей в соответствии с *Ведомственным кодексом для посещения домов престарелых во время COVID-19*, в частности, следует применять Принцип 7 в отношении жителей, нуждающихся в дополнительной социальной поддержке. Переход на более низкий уровень должен происходить как можно быстрее в соответствии с Директивой штата или территории.

Пример 5: Директивы штата или территории по чрезвычайным ситуациям или охране здоровья

Если Директива штата или территории об охране здоровья требует, чтобы учреждения ограничили доступ к посещению до запрета посетителей (аналогично Принципу 7), это следует рассматривать как *уровень эскалации 3*, пока не будет указано иное. Как только Директива будет изменена, посещения должны вернуться на соответствующий более низкий уровень. Переход на более низкий уровень должен происходить как можно быстрее в соответствии с Директивой штата или территории.

ПРИНЦИПЫ

1. На всех трех уровнях эскалации поставщики услуг будут продолжать содействовать посещениям между жителями и посетителями в соответствии с Хартией прав по уходу за престарелыми (Charter of Aged Care Rights) и Директивами штата или территории в отношении чрезвычайных ситуаций и здравоохранения (*State or Territory Emergency and Health Directives*). В понятие *Посетители* включаются семья жителя, члены семьи по выбору и друзья. Все типы добровольцев должны быть разрешены на Уровне 1 и Уровне 2. Некоторые учреждения могут принять решение не допускать общих добровольцев на Уровне 3. Однако важно, чтобы жители сохраняли доступ к Программе посетителей из сообщества (Community Visitors Scheme – CVS) во время Уровня 2 и Уровня 3. Соответственно, данный кодекс был обновлен, чтобы посетители по программе CVS были включены в него в качестве типа посетителей, который должен быть разрешен на всех уровнях.
2. В периоды, когда в ответ на опасность требуется эскалация до уровня 2 или до уровня 3, посещения могут происходить разными способами (например, в комнате жителя, на улице во дворе или в специально отведенном для посещений месте), а также могут быть расширены дополнительными способами связи жителя и его/ее посетителей, (включая использование

технологий, посещений у окон или у балконов). Если *дополнительные способы контактов* (например, оконный контакт) неэффективны для *жителя* (например, для людей, живущих с деменцией или потерей органов чувств), дом престарелых предоставит альтернативные подходы. Диапазон посещений будет согласовываться между *жителями*, их *посетителями* и персоналом домов.

3. В периоды эскалации до *Уровня 2* или *Уровня 3* от домов престарелых может потребоваться ограничить общее количество людей в учреждении, чтобы соответствовать требованиям физического дистанцирования и гигиены. Если есть подозреваемый или фактический локальный кластер COVID-19 в близлежащих пригородах или подозреваемый / известный случай COVID-19 в доме, от дома может потребоваться временное усиление ограничений для *посетителей*. Это может включать ограничение общего числа посетителей, возврат к более коротким посещениям, предложение только дополнительных способов связи или, при необходимости, полное временное исключение посетителей. Такие меры могут потребоваться для минимизации риска заражения COVID-19 в доме престарелых. В таких обстоятельствах учреждение может предпочесть посещения при обстоятельствах, предусмотренных Принципом 7 данного Кодекса.
4. На всех *уровнях эскалации* желания и предпочтения жителей будут ставиться во главу угла всех решений, касающихся того, кто их посещает, и их выбор будет рассматриваться и учитываться, если посетитель не запрещен в соответствии с директивами штата / территории. Обмен визитами между *жителями* и их *посетителями* должен осуществляться в соответствии с руководящими принципами по профилактике и контролю инфекций, включая положения, касающиеся использования специально отведенных мест для посещений и использования методов социального дистанцирования.
5. На всех *уровнях эскалации* существующее законодательство и нормативные акты продолжают применяться во время COVID-19, включая [Закон об уходе за престарелыми \(Aged Care Act\)](#) и связанные с ним [Принципы \(Principles\)](#), [Стандарты качества ухода за престарелыми \(Aged Care Quality Standards\)](#), [Закон от 2010 года о признании лиц, осуществляющих уход за престарелыми \(the Carers Recognition Act 2010\)](#), и [Хартию о правах по уходу за престарелыми \(Charter of Aged Care Rights\)](#). Поставщики услуг будут продолжать обеспечивать индивидуальные подходы к уходу, в том числе подходы к использованию средств защиты в соответствии с [Принципами качественного ухода \(Quality Care Principles\)](#). Данный Кодекс признает, что дома престарелых должны соответствовать требованиям Директив штатов или территорий по чрезвычайным ситуациям и здравоохранению (*State or Territory Emergency and Health Directives*), которые имеют приоритет над Кодексом. В эти Директивы включено юридическое требование о том, что все посетители должны предоставить доказательство иммунизации от сезонного гриппа 2020 года, если только они не предоставят свидетельства [освобождения по медицинским показаниям \(medical exemption\)](#) от их лечащего врача.
6. На всех *уровнях эскалации* ни один посетитель не должен посещать дом престарелых, если он нездоров, имеет температуру выше 37,5 градусов Цельсия¹, симптомы повышенной температуры (такие как, озноб, ночная потливость), кашель, боль в горле, насморк, затрудненное дыхание или проявление каких-либо симптомов простуды / гриппа, респираторные или другие связанные с COVID-19 симптомы (симптомы COVID-19 [см. здесь](#)) или если они недавно посещали какой-либо город / пригород из списка «горячих точек» (список определяется органами здравоохранения штатов или территорий). *Посетители* должны соблюдать меры по профилактике и контролю инфекций в домах престарелых. Как минимум, требования посещения включают обязательства честно отвечать на вопросы скрининга о факторах риска COVID-19, предъявление доказательства действующей вакцинации против гриппа; а также соблюдение требования для посетителей, которые включают обязательную гигиену рук, проверку температуры по прибытии, ношение средств индивидуальной защиты – СИЗ (Personal Protective

¹ В Южной Австралии – 38 градусов.

Equipment - PPE), если это необходимо, соблюдение требований социального дистанцирования и нахождение только в комнате *жителя* или отведенных для посещения местах.

7. Во время эскалации до *Уровня 2* или *Уровня 3* существуют обстоятельства, которые требуют дополнительного рассмотрения при сохранении посещений в следующих обстоятельствах «социальной поддержки»:
 - a. Умирающим *жителям* следует разрешать *посещения в их комнате* родными и близкими на регулярной основе. Количество *посетителей*, продолжительность, частота и характер посещений должны отражать все необходимое для того, чтобы человек мог умереть с достоинством и комфортом, учитывая его/ее потребности в физической, эмоциональной, социальной и духовной поддержке. В оценке предсказания сроков важно допускать погрешность в сторону сострадания, учитывая трудность в предсказании времени смерти.
 - b. *Жители* с четко установленным и регулярным режимом приема *посетителей*, способствующим уходу за ними и поддержке (это могут быть ежедневные посещения или посещения несколько раз в неделю и, включать, например, помощь *жителю* во время приема пищи или предоставление необходимой поведенческой поддержки, тем людям, которые живут с деменцией), должны продолжать получать такие визиты.
 - c. Для *жителей* с явной проблемой в сфере психического здоровья - предоставление поддержки для поддержания психического благополучия пожилого человека с уже имеющимся или развивающимся серьезным психическим заболеванием, в случаях, когда поддержание социальных и семейных связей может способствовать облегчению социального и эмоционального стресса для жителя.
8. На *уровне эскалации 2* следует рассмотреть возможность более гибких подходов к визитам членов семьи, членов семьи по выбору и друзей, приезжающих издалека, чтобы навестить жителя. Требуется предварительное соглашение между таким посетителем и домом престарелых, чтобы определить, можно ли разрешить такое более длительное посещение.
9. На всех *уровнях эскалации* *Посетители* могут подвергаться таким процедурам, как системы бронирования и процедуры скрининга. Это может ограничить продолжительность посещений во время *Уровня 2* и *Уровня 3*, чтобы обеспечить возможность посещения как можно большему числу людей. Следует использовать гибкий и сострадательный подход ко времени посещения. *Жители, посетители* и дома престарелых будут работать вместе, чтобы определить подходящее время и частоту посещений, принимая во внимание ограничения, с которыми сталкиваются все стороны, включая тех *посетителей*, которые имеют ограничения, связанные с их работой.
10. На всех *трех уровнях эскалации* *жители* имеют право продолжать получать в доме престарелых письма, посылки, включая подарки, нескорпортящиеся продукты и устройства связи. Доставляемые скорпортящиеся продукты должны соответствовать правилам обращения с пищевыми продуктами и правилам безопасности. В периоды *эскалации готовности до уровня 2* или *уровня 3*, при доставке посылок могут применяться дополнительные меры профилактики и контроля инфекций. Эти дополнительные меры будут применяться в зависимости от ситуации с COVID-19 в пригородах и городах, окружающих конкретный дом престарелых. Дом престарелых может потребовать, чтобы эти доставки были доведены до сведения персонала дома, чтобы меры по профилактике инфекций и борьбе с ними могли быть применены до доставки посылки *жителю*. Это право сохраняется, когда в доме престарелых обнаруживаются потенциальные, подозреваемые или подтвержденные случаи COVID-19, отмечая необходимость скрининга и корректировки механизмов доставки.
11. На всех *уровнях эскалации* регулярное и отзывчивое общение между семьями и домом будет увеличиваться в обстоятельствах, когда существуют повышенные ограничения для посетителей. Если требуются повышенные ограничения для посетителей, они должны быть реализованы в

соответствии с *уровнями эскалации*, прозрачным образом с открытым и четким доведением до сведения жителей и соответствующих членов семьи необходимости каждого *уровня эскалации*. Также следует объявить ожидаемый период для де-эскалации на более низкий *уровень эскалации*. В такие периоды дом престарелых обеспечит альтернативные способы общения, включая помощь в их использовании, чтобы помочь *жителям* оставаться на связи со своими близкими.

12. Во время *эскалации Уровня 1* или *Уровня 2 жители* могут продолжать использовать общественные места внутри дома, включая открытые пространства, используя меры физического дистанцирования в соответствии с требованиями по COVID и в рамках ограничений, налагаемых планировкой каждого дома.
13. На всех трех *уровнях эскалации* право *жителей* на доступ к медицинским и сопутствующим услугам (например, ремонт слуховых аппаратов или очков, срочная стоматологическая помощь, поддержка психического здоровья) будет сохраняться. Во время *эскалации Уровня 2* или *Уровня 3* поддержка к доступу к медицинским и сопутствующим услугам может включать использование таких технологий, как теле-здравоохранение, если это считается целесообразным с медицинской точки зрения, также будут поддерживаться те услуги, которые обеспечат наилучшие результаты в отношении здоровья для жителя. По возвращении житель пройдет процедуру проверки, которая должна быть пропорциональна уровню риска. Самоизоляция или карантин не требуются во время *уровня эскалации 1* или *уровня 2*. Самоизоляция или карантин должны происходить во время *уровня эскалации 3* только по указанию органа общественного здравоохранения или по рекомендации врача, которого посетил житель.
14. Во время периодов готовности *эскалации уровня 1* или *2* внешние выезды и посещения разрешены как для жителей, так и для посетителей, если они могут быть проведены безопасным образом, с учетом того, что это может быть запрещено во время *уровня эскалации 3*. Это означает, что будут приняты надлежащие меры по профилактике инфекций, а также согласие жителя и семьи предоставить точную информацию и участвовать в процедурах по снижению риска во время выездных / семейных визитов и процедур проверки по возвращении. Поставщики услуг будут предоставлять жителям, членам семей и их представителям информацию о своих процедурах и последствиях несоблюдения этих процедур до проведения такого типа посещения / выезда. Поставщики услуг по уходу за престарелыми имеют право попросить жителей, семьи и представителей в письменном виде подтвердить свое согласие на соблюдение этих процедур.
15. Поставщики услуг по уходу за престарелыми будут вносить изменения в соответствии с уровнями эскалации, указанными Главным комитетом по охране здоровья Австралии (АНППС). Переход на *уровни эскалации 2* или *3* может потребоваться в соответствии с директивой штата / территории, в ответ на рекомендации органов общественного здравоохранения или на основании собственной оценки поставщиками своего статуса как *уровня эскалации уровня 1, уровня 2* или *уровня 3*. Ответы поставщиков включая посещения, должны и далее соответствовать настоящему Кодексу и Директивам штата или территории по чрезвычайным ситуациям и здравоохранению.

ПРАВА

Поставщики услуг имеют право

- Снижать риск заражения, отказав кому-либо в посещении или попросив человека покинуть помещение по любой оправданной причине, соответствующей настоящему Кодексу.

Жители и посетители имеют право

- *Жители* имеют право принимать *посетителей* и иметь доступ к дому престарелых в соответствии с правилами входа и с максимальной частотой и продолжительностью.

- Переходить к более строгим ограничениям для *посетителей*, когда вспышка инфекции (в том числе не только COVID-19) происходит в доме престарелых, или обнаружился очаг заражений в районе местонахождения дома престарелых, или если есть другие чрезвычайные обстоятельства, которые требуют этого, и использование таких обстоятельств будет внимательно отслеживаться.
- Получать своевременные и регулярные обновления и одинаковую для всех и непротиворечивую информацию о том, что происходит в доме престарелых, а также в соответствии с повышенной частотой сообщений в связи с местными особенностями распространения вируса COVID-19 и риска его передачи.
- Поддерживать связь с местным сообществом вне дома престарелых, в том числе участвовать в религиозных и культурных мероприятиях с помощью альтернативных средств, таких как Интернет или телефон.
- Иметь доступ к *дополнительным способам связи*, таким как контакты через окно, видеоконференции или телефонные звонки, в дополнение к ограниченному количеству личных посещений.
- Получать / доставлять подарки, одежду, еду и другие предметы.
- Переехать в другое жилье или в другой дом престарелых после сверки с директивами общественного здравоохранения, пожеланиями жителя и рассмотрения потребностей в уходе.

ОБЯЗАННОСТИ

Поставщики услуг обязаны

- Обеспечить надлежащую поддержку персонала для облегчения посещений, включая *посещения в комнате, личные посещения, посещения жителями друг друга*, включая письменные процессы и процедуры.
- Обеспечить *дополнительные способы связи*, такие как видеоконференция или телефонные звонки, чтобы компенсировать ограничение посещений.
- Обеспечить, чтобы защитники из Сети защиты пожилых людей (Older Persons Advocacy Network – OPAN) или другие официальные защитники были обеспечены информацией и легким доступом к сотрудничеству / совместной работе, а также чтобы выслушивались законные представители *жителей* (в том числе Доверенные лица, опекуны и Доверенные лица по медицинским вопросам), и чтобы их решения от

Жители и посетители обязаны

- Отменить посещения при недомогании или появлении каких-либо признаков простуды / гриппа, симптомов респираторных заболеваний или COVID-19.
- Правдиво отвечать на вопросы проверки на COVID-19, задаваемые сотрудниками дома престарелых.
- Относиться ко всем сотрудникам с уважением и вежливостью и следовать их инструкциям.
- Связаться с домом престарелых перед посещением, чтобы обеспечить взаимно удобное время.
- Соблюдать требования к посещениям, включая предоставление доказательств наличия действующих мер по вакцинации против гриппа, других инфекционных и профилактических мер, таких как мытье рук, использование экранов во время посещения, нахождение только в комнатах *жителей* или в специально отведенных местах, а также соблюдение требования социального дистанцирования и правил гигиены - в

имени жителей поддерживались, если это возможно, и если они законны.

соответствии с указаниями персонала дома престарелых.

- Предоставлять своевременные и регулярные информационные обновления для *жителей* и их законных представителей / опекунов / доверенных лиц, включая любые соответствующие правительственные директивы. Практиковать инициативное общение с *жителями* и их семьями, если происходит вспышка, и предоставлять всем жителям одинаковую и непротиворечивую информацию.
- Обеспечить вакцинацию всего персонала в соответствии с директивами штата / территории и руководящими принципами правительства Австралии.
- Органы здравоохранения штата / территории обязаны информировать поставщиков услуг о случаях вспышки COVID-19 в местности, где расположен дом престарелых, а дом обязан следовать указаниям штата / территории.

КОДЕКС ПРОЦЕССА РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБ

Стадия	Поставщик услуг	<i>Жители и посетители</i>
1. Первоначальный запрос	<ul style="list-style-type: none"> • Всегда, когда это возможно и целесообразно, удовлетворить запрос и облегчить посещение при ближайшей доступной возможности. • Если это невозможно, объяснить причину и альтернативный подход, который вы предлагаете. • Обеспечить наличие документированных процедур для обработки запросов на посещения. • Сообщать о любых внутренних процессах рассмотрения / апелляции, если вы не можете разрешить конфликт с лицом, запрашивающим посещение. • рассмотреть возможность использования директив (guidance) Комиссии по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission). 	<ul style="list-style-type: none"> • Поговорите с менеджером дома и будьте конкретны в том: <ul style="list-style-type: none"> – о чем вы просите; а также – почему вы просите об этом. • В любое время <i>житель</i> или его/ее представитель имеет право по своему выбору нанять защитника по уходу за престарелыми, чтобы поддержать просьбу <i>жителя</i> о <i>посещениях</i>. Сюда может входить их законный представитель (например, доверенное лицо, опекун), защитник из Сети поддержки пожилых людей (Older Persons Advocacy Network – OPAN) или другой назначенный представитель. • Используйте любые или все процессы подачи жалоб, как неофициальные, так и официальные, для жалоб и обратной связи или, в частности, в отношении COVID-19.

<p>2. Запрос от поддерживающих организаций</p>	<ul style="list-style-type: none"> • При получении звонка от Сети поддержки пожилых людей (OPAN) попытайтесь разрешить возникшую жалобу. • Если поставщик услуг по уходу за престарелыми хочет, чтобы с кем-либо, кроме менеджера дома, связались для ускоренного запроса - пожалуйста, сообщите местной организации OPAN. • Если вы считаете, что запрос от OPAN является необоснованным, или вы не можете его удовлетворить, вы можете связаться с консультативной линией вашего основного органа для обсуждения. • Если вам нужно подать жалобу в отношении защитника из OPAN, это можно сделать по адресу https://opan.com.au/contact-us/. 	<ul style="list-style-type: none"> • Позвоните в сеть поддержки пожилых людей (OPAN) по телефону 1800 700 600 или посетите https://opan.com.au, чтобы получить поддержку и совет от квалифицированного защитника. • OPAN поддержит вас в разговоре с управляющим домом престарелых или может с вашего разрешения связаться с домом, чтобы от вашего имени выступить за возможность посещения. • OPAN также может помочь <i>жителям</i> и их представителям подать жалобу в Комиссию по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission).
<p>3. Жалоба в Комиссию по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Работайте с Комиссией, чтобы реагировать на проблемы подавших жалобы и предоставляйте любую запрашиваемую информацию, чтобы продемонстрировать, как вы выполнили свои обязанности. 	<ul style="list-style-type: none"> • Если вы недовольны решением дома престарелых (или в любое другое время), вы можете подать жалобу в Комиссию по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission), позвонив по номеру 1800 951 822 в любое время (бесплатный звонок) или посетив https://www.agedcarequality.gov.au/making-complaint.

ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Дополнительные способы связи – В периоды нормальной работы (*уровень эскалации 1*) в дополнение к личным посещениям могут быть предоставлены следующие способы связи:

- **Сервис видеоконференций**, таких как Skype, Zoom и т. д.
- **Телефонные звонки**
- **Контакты через окно** – в дополнение к посещениям, контакт с жителями может производиться через окно. Во время вспышки COVID-19 в доме престарелых или при локальном очаге заражения в прилегающих районах, окна могут на некоторое время стать основной формой контакта между жителями и посетителями.

Эти методы не должны быть основными методами посещений, однако в периоды, когда в доме престарелых действуют повышенные ограничения (*уровень эскалации 2 и уровень 3*), эти дополнительные способы связи могут использоваться вместо посещений или в качестве дополнительного способа контактов во время ограничения посещений.

Определение Австралийским Федеральным правительством понятия «горячая точка» - Триггером для Австралийского Федерального правительства, чтобы объявить какой-либо район в мегаполисе горячей точкой по COVID-19 является скользящее среднее значение в сутки за 3 дня

(среднее за 3 дня) в 10 случаев местного заражения в день. Это соответствует более 30-ти случаям за 3 дня подряд. Триггером для Австралийского Федерального правительства чтобы объявить какой-либо район горячей точкой по COVID-19 в сельской или региональной местности является скользящее среднее значение за 3 дня (среднее за 3 дня) из 3 случаев заражения в данной местности в день. Это соответствует 9 случаям за 3 дня подряд.

Отведенные места – Отведенное место — это зона, выделенная домом престарелых, где должны происходить встречи между *жителями* и *посетителями* во время пандемии COVID. Отведенные места создаются для обеспечения безопасного взаимодействия между *жителями* и *посетителями*, что сводит к минимуму риск заражения и учитывает требования социального дистанцирования. Эти зоны будут особенно важны для жителей, проживающих в общих комнатах, или в случаях, когда какой-либо житель указывает, что они не хотят принимать посетителей в своей комнате.

Местный очаг заражения - Главный комитет по охране здоровья Австралии (Australian Health Protection Principal Committee – АНППС) рекомендует, чтобы учреждения вводили более высокий уровень защиты *уровень эскалации 2* и *уровень 3 Escalation* (например, введение ограничений на посещения учреждений поставщиков услуг), если были свежие случаи заражения COVID-19 в непосредственной близости от учреждения. Критерием будет возникновение в близлежащих районах или городах случаев заражения, которые не были приобретены за границей.

Житель - это получатель ухода в соответствии с Законом о престарелых (Aged Care Act). Следует в первую очередь спросить мнение и пожелания пожилого человека (жителя) о том, кто может его/ее посещать, и каким образом проводить посещения. В тех случаях, когда это невозможно, следует запрашивать мнение лица, представляющего / поддерживающего такого жителя, имеющего право принимать решения (например, доверенное лицо), отмечая, что представляющее / поддерживающее лицо, имеющее право принимать решения, обязано принимать решение в соответствии с пожеланиями и предпочтениями самого пожилого человека и в соответствии с тем, какое решение по этому поводу принял бы сам пожилой человек.

Короткий визит – Во время *эскалации уровня 3* для того, чтобы как можно больше семей и друзей смогли увидеться с жителем, могут быть введены системы бронирования и соответствующие временные ограничения. Если применяются повышенные ограничения, во время *эскалации уровня 3* посещения могут быть ограничены от одного до двух часов. Как правило, один час - это минимальное время для коротких посещений. Для людей с деменцией или для ситуаций, подпадающих под действие Принципа 7 настоящего Кодекса, предпочтительно, чтобы минимальное количество посещений не применялось в соответствии с текущими рекомендациями АНППС.

Директивы по чрезвычайным ситуациям и здравоохранению штатов или территорий – Ниже перечислены директивы по чрезвычайным ситуациям и здравоохранению штата или территории, относящиеся к уходу за престарелыми, которые действуют по состоянию на 19 ноября 2020 года:

- [Australian Capital Territory](#)
- [New South Wales²](#)
- [Northern Territory](#)
- [Queensland](#)
- [South Australia](#)
- [Tasmania](#)
- [Victoria](#)
- [Western Australia](#)

Эти правительственные *директивы* имеют обязательную юридическую силу для поставщиков услуг ухода за престарелыми и физических лиц. Они требуют, чтобы все *посетители* предоставили

² Дополнительные советы от Министерства Здравоохранение штата НЮУ (NSW Health) можно найти здесь: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/covid-19-racfs-advice.pdf>

подтверждение иммунизации от сезонного гриппа 2020 г., чтобы им можно было войти в дом престарелых.

Требования к физическому дистанцированию и гигиене – Общее требование физической дистанции между людьми составляет 1,5 метра; соблюдайте гигиену рук (т. е. часто мойте руки с мылом или дезинфицирующим средством для рук в течение не менее 20 секунд) и обеспечьте соблюдение соответствующего этикета при кашле (например, кашляйте или чихайте в локоть, а не в руки). Однако, в каждом штате и территории указывается свое количество квадратных метров, которое определяет максимальное количество людей, которым разрешено находиться в здании одновременно³ (включая жителей, сотрудников и посетителей), и которое может различаться в зависимости от размера здания. Плакат на входной двери здания должен четко указывать максимальное количество людей, которые могут находиться в здании одновременно.

Ближайшие районы или город / окрестности – В рекомендации Главного комитета по охране здоровья Австралии (Australian Health Protection Principal Committee – АНППС) указывается, что «АНППС рекомендует, чтобы учреждения вводили более высокий уровень защиты (например, ограничение посещений учреждений поставщиков услуг), если были отмечены свежие случаи заражения COVID-19 в окрестностях учреждения. Руководством для действий в таких случаях будет, если в прилегающих районах возникнут случаи заражения, которые не были приобретены за границей.

Посетитель (и) – Посетителем считается любой человек, которого *житель* хочет видеть, включая его/ее семью, членов семьи по выбору, друзей, религиозных или духовных советников, добровольцев Программы посетителей из сообщества (Community Visitors Scheme). Дом престарелых или его персонал не могут решать, кто имеет право на посещение, кто – не может являться *посетителем*, в том числе кто является «близким членом семьи» или посетителем для оказания «социальной поддержки». Наличие ордера на опеку, доверенности или участия ближайших родственников не исключает автоматического посещения других людей, хотя может приниматься во внимание при определении приоритетов того, кому разрешить посещение, если несколько человек запрашивают посещения одного и того же *жителя*.

Тем не менее, медицинский и смежный медицинский персонал, защитники по уходу за престарелыми, законные представители или лица, ухаживающие за *жителем* или членами его семей в частном порядке, не считаются *посетителями* для целей настоящего Кодекса. Они считаются работниками в соответствии с различными государственными директивами по чрезвычайным ситуациям и здравоохранению, определяющими тех, кто считается работниками, и которые включают в это определение добровольцев. Такие работники должны будут соблюдать правила работы домов престарелых, включая меры по профилактике инфекций и борьбе с ними.

Посещение / посещения - Посещения могут происходить разными способами, в том числе в комнате *жителя*, в специально отведенных внутренних помещениях, в садах или в других специально отведенных местах. Для лиц, страдающих деменцией, или для ситуаций, охватываемых принципом 7 настоящего Кодекса, может быть предоставлен приоритет в отношении назначенных зон посещения. В тех случаях, когда необходимо соблюдать назначенные сроки посещения, они должны составлять не менее 60 минут (за исключением случаев коротких 30-минутных посещений из-за вспышки заражения) и такие ограничения вводятся только для *личных посещений* в отведенных местах, которые являются местами общего пользования с другими жителями. Посещения будут проводиться в соответствии с мерами по Профилактике и контролю инфекций (Infection Prevention and Control), включая *Требования к социальному дистанцированию и гигиене* ([see CDNA, p10](#)).

³ [Дома престарелых штата Нью-Йорк \(NSW aged care homes\)](#) освобождены от правила 4 квадратных метров.

- **Посещение в комнате** - происходит в комнате *жителя* и может потребовать ношения дополнительных средств индивидуальной защиты (Personal Protective Equipment – PPE). Посещение в комнате может быть нецелесообразным при проживании в общих комнатах; а кроме того, в ситуациях, означенных принципом 7А данного Кодекса, должны быть предусмотрены альтернативные места посещений.
- **Персональный визит** - происходит в специально отведенном месте или за его пределами, и не за защитным экраном.

В тех случаях, когда посещения в комнате или при личной встрече не могут иметь место, могут быть предложены *Дополнительные способы связи* (в том числе через балкон, через ворота или через окно), чтобы минимизировать риск распространения COVID-19.

Часы посещений – Дома престарелых могут ограничить посещение определенным временем только во время *эскалации Уровня 2* или *Уровня 3*. Следует приложить усилия к тому, чтобы часы посещения были доступны для посетителей, которые работают с понедельника по пятницу с 9:00 до 17:00. Время, доступное для посещений, должно постепенно возвращаться к обычным часам, как было до COVID-19 по мере де-эскалации на более низкие уровни готовности. Вспышка в доме (*эскалация до Уровня 3*) и / или местный очаг заражения COVID-19 в окрестных районах или городах может потребовать возврата к более коротким часам посещения. Поставщики услуг должны сбалансировать операционные решения с учетом своих обязанностей по защите прав жителей, в частности, Прав 7 и 8 в Хартии прав по уходу за престарелыми.

ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ

Нам необходимо обеспечить безопасность пожилых австралийцев и их защиту во время пандемии коронавируса (COVID-19). Низкий уровень передачи вируса от человека к человеку в обществе в результате политики правительства и эффективных усилий сектора по уходу за престарелыми предотвратил массовые вспышки в домах престарелых.

Данный ведомственный кодекс будет принят только на время пандемии COVID-19, после чего мы вернемся к обычным правилам. Во время других инфекционных вспышек обычно разрешается только небольшое количество посещений по гуманитарным причинам, однако мы признаем, что COVID-19 является пандемией более длительного периода действия по сравнению с периодом, типичным для других инфекционных вспышек.

По мере того, как местное сообщество в районе, окружающем дом престарелых, начинает постепенно возвращаться к жизни, существовавшей до COVID-19, важно, чтобы пожилые австралийцы в целом и лица, проживающие в домах престарелых в особенности, сохраняли осторожность в течение продолжительного периода в несколько месяцев. Это означает, что, хотя в большей части Австралии требования к социальным взаимодействиям могут ослабляться, некоторые части Австралии, подверженные вспышке инфекции в своей местности, могут временно вернуться к более высокому уровню ограничения посещений. Это также означает, что мы должны обеспечить процедуры посещения, обеспечивающие права пожилых людей с тем, чтобы эти процедуры можно было бы поддерживать таким образом, чтобы обеспечить защиту всех *жителей* домов престарелых в течение более длительного срока.

19 июня 2020 года Главный комитет по охране здоровья Австралии (АНРПС) выпустил [обновленные рекомендации](#) в отношении домов престарелых, развивая [первоначальные рекомендации](#) Сети по инфекционным болезням Австралии (Communicable Diseases Network Australia - CDNA), в которых описывается управление риском заражения. Ниже приведены эти обновленные рекомендации:

- рекомендуется, чтобы «супруги или другие близкие родственники или лица социальной поддержки» не ограничивались в количестве часов, которые они проводят с родственниками;
- детям до 16 лет снова разрешается посещать дома престарелых;
- поддерживается требование о том, чтобы все посетители проходили вакцинацию против гриппа;
- подтверждается, что все посетители должны соблюдать социальное дистанцирование;
- требуется, чтобы персонал проверял посетителей, обучал посетителей социальному дистанцированию, но не контролировал посещения
- рекомендуется, чтобы посещения проводились *в комнате жителя*, на улице или в специально отведенном для посещений месте, но не в общественных местах;
- посещения ограничиваются максимум двумя посетителями одновременно на одного жителя;
- жителям разрешается выходить из дома престарелых для небольших семейных встреч (при этом отмечается, что дому престарелых необходимо провести оценку риска такого предполагаемого посещения);
- признается, что в случае вспышки COVID-19 в доме престарелых или возникновения очага заражения в местном сообществе, ограничения на посещения могут усилиться, посещения могут снова контролироваться, а внешние экскурсии могут быть приостановлены.

Кроме того, были обновлены директивы штатов и территорий, которым должны соответствовать поставщики услуг по уходу за пожилыми людьми и посетители, в том числе снятие двухчасового ограничения на посещения. Более длительные посещения для других целей (таких как уход за больными) разрешены в соответствии с действующей директивой Западной Австралии.

Правами человека признано, что все люди, живущие в домах престарелых, имеют права на свободу передвижения и ассоциаций, в том числе право *жителей* видеть свои семьи. Правозащитный подход имеет основополагающее значение для настоящего кодекса, но не означает, что права человека превалируют над всем остальным. Права отдельного человека должны осуществляться с учетом здоровья и благополучия других людей, или, иными словами, права одного человека никогда не должны превалировать над правами других людей, они должны быть взаимно сбалансированы. Предоставляемые услуги по уходу будут по-прежнему личностно-ориентированными в отношении *жителей* домов престарелых. Подход и применение кодекса будут учитывать культурное, языковое и духовное разнообразие, культурный или экологический контекст, а также особенности аборигенских народов и жителей островов пролива Торреса.

Стандарты качества ухода за престарелыми ([Aged Care Quality Standards](#)) и Хартия прав по уходу за престарелыми ([Charter of Aged Care Rights](#)) по-прежнему применимы во время любой пандемии (включая информирование об уходе и услугах в понятной форме, например на их предпочитаемом языке), и Комиссия по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission – ACQSC) разработала руководства ([guidance resources](#)) для сектора ухода за престарелыми, в том числе конкретное руководство по посещениям. Дома престарелых, их *жители* и *посетители* должны работать вместе, чтобы найти правильный баланс между защитой *жителей* от COVID-19 и предоставлением им жизненно важных социальных связей и поддержки. Важно, чтобы этот коллективный и взаимоуважительный подход сохранялся в будущем.

Решения проблем в соответствии с данным Кодексом следует начать с консультаций между поставщиками услуг по уходу, *жителями* и членами их семей для решения этих проблем на местном уровне. Этот процесс может включать поддержку *жителя* или его/ее семьи или защиту от их имени Сетью защиты пожилых людей (Older Persons Advocacy Network – OPAN); а поставщик услуг может обратиться за поддержкой к консультативной линии своего основного органа, если это необходимо.

Для прояснения вопросов, любое лицо может в любое время подать жалобу в Комиссию по качеству ухода за престарелыми и их безопасности (Aged Care Quality and Safety Commission), и данный Кодекс не меняет эти процедуры.

ДАТА ОБНОВЛЕНИЯ

Данный кодекс был утвержден в понедельник, 11 мая 2020 года, пересмотрен 29 мая 2020 года, обновлен 3 июля 2020 года и 20 ноября 2020 года.

За ним будут по-прежнему следить контролирующие организации, любая из которых может запросить проведение официального пересмотра, если это потребуется.

ЭТОТ КОДЕКС БЫЛ РАЗРАБОТАН И ОДОБРЕН:

Aged Care Provider Peak Organisations	Aged Care Consumer and Carer Peak Organisations
<ul style="list-style-type: none"> • Aged & Community Services Australia • Aged Care Guild • Anglicare Australia • Baptist Care Australia • Catholic Health Australia • Leading Age Services Australia • UnitingCare Australia 	<ul style="list-style-type: none"> • Carers Australia • Council on the Ageing (COTA) Australia • Dementia Australia • Federation of Ethnic Communities Council of Australia • National Seniors Australia • Older Persons Advocacy Network (OPAN)



ВЕРСИЯ 5 – 20 НОЯБРЯ 2020 г.