

Public Health

Seattle & King County



公共卫生 – 西雅图
国王郡

新冠病毒行动后报告 – 延伸总结



简介

新冠病毒疫情前所未有的性质给全球带来了挑战。它迫使公共卫生部门的领导者们保持着广泛的应对行动，同时平衡对潜在事件的规划和启动积极的应对措施。疫情使政府和医疗系统中的历史不平等现象，包括结构性残疾歧视和种族主义，变得更为突出。

美国各地都有记录显示，新冠病毒疫情对有色人种社区和残疾人产生了不同程度的影响。在国王郡，数据分析显示，与白人相比，西班牙裔/拉丁裔、夏威夷土著/太平洋岛民、黑人和美国印第安人/阿拉斯加土著的新冠病毒病例和住院率更高。历史上的不平等、歧视性做法和政策以及许多机构中持续存在的歧视和不公正现象，使许多人获得服务的机会不足和风险都出现了恶化。自疫情开始以来，西雅图和国王郡公共卫生（PHSKC）和面向社区的工作队就担心，新冠病毒疫情可能会加剧卫生不平等，并对因长期的结构性种族主义、系统性压迫、歧视和暴力而已经处于不利地位的社区造成最大损失。对于国王郡在疫情期间的残疾人来说，这些不平等可能具有真正的灾难性。鉴于新冠病毒疫情造成的不同程度的影响，必须优先解决对残疾人带来的影响，这至关重要。向所有社区提供可获得的医疗保健和服务是一个公平和社会正义问题，也符合 PHSKC 为最弱势社区服务的使命。

尽管面临持续的挑战，来自公共卫生、医疗保健、政府以及急救人员和社区组织的人员表现出了巨大的自我牺牲和公共服务意识。PHSKC 内部的员工及其内部和外部合作伙伴继续团结一致，相互支持，并在需求出现时予以解决。

本行动后报告（AAR）旨在更好地了解 PHSKC 在新冠病毒疫情期间所做的努力，并确定改进未来应对突发公共卫生事件的方法。AAR 是一份总结与灾害应对有关的关键信息文件，以帮助评估活动和纪念那些应对者所作的努力。本报告分析了 2020 年 1 月至 2022 年 1 月期间的响应，报告的调查结果确定了相关优势和利益相关方及合作伙伴提出的有待改进的领域。本报告不包括与新冠病毒疫情有关的所有工作，而是属于从 PHSKC 收集的活动示例。本报告的最后包括 PHSKC 要解决的建议行动的简短清单，这些方面将是有待改进的领域。PHSKC 内部的工作人员收集了这些行动和建议的全面清单，并在内部进行跟踪，以改进 PHSKC 对未来紧急情况的应对。

延伸总结的范围

为便于阅读和分发，本 PHSKC 新冠病毒 AAR 报告的延伸总结包含了完整报告的关键部分。报告全文也向公众公开。该文件与完整 AAR 的主要区别在于延伸总结包括：

- 一个简短的事件概述，而不是一个详细的概述和时间轴。
- 突出了重要的优势、有待改进的领域和建议，而不是一个完整的调查结果和建议列表。
- PHSKC 和卫生和医疗区司令部（HMAC）概述的扼要版本。



完整的 AAR 还包括参考资料、调查摘要、事件统计和时间轴。

本报告的翻译本和报告全文可按要求提供。请将翻译要求提交至 preparedness@kingcounty.gov。

PHSKC 概况

PHSKC 致力于保护和改善国王郡所有人的健康和福祉。它通过寻求增加人们的健康寿命和消除健康差异来衡量这一目标的实现情况。它是美国最大的城市卫生部门之一，拥有 1400 名员工（不包括新冠肺炎临时员工），40 个办事处，两年预算达 6.86 亿美元。该部门在一个非常复杂和庞大的环境中为近 220 万常住人口提供服务，拥有 19 家急症医院和 7,000 多名医疗专业人员。该管辖区存在着超过 100 种语言，国王郡是一个国际旅游目的地，每年接待近 4000 万游客。¹

PHSKC 的使命是消除卫生方面的不平等现象，使每个人都有最大限度的机会达到最佳健康状况。通过核心预防方案、环境卫生方案、面向社区的个人卫生保健服务、紧急医疗服务、监狱卫生服务、公共卫生防范方案、社区公共卫生评估和实践等方式履行部门职能。

PHSKC 遵循联邦和州最佳实践，以指导如何在新冠病毒疫情的复杂性和范围日益扩大的情况进行应对。在用于组织紧急响应的联邦和州系统中，紧急支持功能（ESF）用于对服务进行分组，并组织在整个灾难期间如何管理这些服务。PHSKC 的卫生和医疗区域司令部（HMAC）是该部门的事件管理和协调机构，于 2020 年 1 月 21 日启动，使用事件指挥系统（ICS）管理国王郡的 ESF #8（卫生、医疗和殡葬服务）。

事件概况



图1: PHSKC疫苗站图片

¹ PHSKC, “关于我们”, <https://kingcounty.gov/depts/health/about-us.aspx>。



2020年1月21日，华盛顿州的第一例新冠病毒病例在华盛顿州斯诺霍米什县被发现。从中国武汉旅行返回后，患者出现症状，并在该州的一家医疗机构就医。作为美国第一例确诊新冠病毒病例所在州，华盛顿州在2020年初立即成为新冠病毒协调工作的焦点。PHSKC于2020年1月21日将其应急行动结构HMAC激活至2级——部分激活。第二天，华盛顿州启动了该州紧急行动中心（SEOC）²，开展紧急行动，支持地方司法部门应对新冠病毒病例。2020年1月24日，PHSKC HMAC激活被提升到1级——完全激活，以便管理紧急操作。在州一级，2020年1月至2月中旬，通过鼓励居家订单、采购个人防护装备（PPE）和增加应对资金，继续努力控制疫情。在地方一级，PHSKC开始传播关键信息并回应询问，包括通过其公共卫生内幕（*Public Health Insider*）博客和一个专门的新冠病毒网站。信息传递的一个关键重点是减少针对亚裔的污名化和种族主义。

PHSKC于2020年2月27日确认了国王郡第一例的已知新冠病毒病例。仅仅一天之后，即2020年2月28日，美国第一例确诊的新冠病毒死亡病例出现在国王郡，尽管尸检表明，死亡人数被低估和缺乏检测是报告延误的原因之一，而美国第一例新冠病毒死亡病例实际上出现在1月份。2020年2月29日，美国疾病控制和预防中心（CDC）报告了美国首例新冠病毒死亡病例，并描述了国王郡的其他新冠病毒疑似阳性病例，两名住院患者源自柯克兰生命护理中心长期护理设施（LTCF）的疑似暴发，该中心与生命护理有关的50多名患者出现呼吸道症状。³

由于无法追踪感染源，CDC官员表示，目前的情况表明，在社区中，包括在长期护理中心，出现了人传人的传播。随后，国王郡启动了紧急行动中心（EOC），州长杰伊·英斯利（Jay Inslee）发布了紧急状态，以便利用更多的地方和州资源应对疫情。截至2020年2月底至3月，由于潜在健康状况的居民面临的风险增加，生命护理继续是PHSKC和州病例的重点。⁴ 由于疫情的严重程度，有必要与联邦官员合作，以支持不堪重负的当地基础设施，并增加临床人员配备，特别是因为几乎三分之一的生命护理工作病毒检测呈阳性。这是美国报告的许多导致这一弱势群体多人死亡的长期慢性LTCF疫情中的第一次。⁵ 这家疗养院在四周内有39名居民死亡。⁶

2020年3月1日，《国王郡紧急状态公告》获得了签署，该文件阐述了PHSKC作为国王郡新冠病毒应对工作的领导机构的作用，放弃了采购协议，并授权郡小时工超时工作。PHSKC还开始为他们的团队增加工作人员，努力抗击新冠病毒对该郡的影响，不久之后，2020年3月3日，启动并配备了一个呼叫中心，向社区提供信息。⁷ 在这一初步应对期间，疾病调查和监测也是一个关键重点，其中包括开展社

² 州紧急行动中心。《情况报告》。2020年的11月5日。

https://lewiscountywa.gov/media/documents/SEOC_COVID19_SitRep_110520-181.pdf

³ CDC。2020年2月29日。华盛顿州报告了首例新冠病毒死亡病例。于2022年5月31日访问。

<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>

⁴ 威斯、哈蒙和芬克，《纽约时报》，《为什么是华盛顿州？它是如何开始的？关于美国冠状病毒爆发的问题》，2020年3月4日

⁵ CDC新闻部，华盛顿州报告第一份新冠病毒死亡媒体声明，2020年2月29日，

<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>

⁶ History.com，美国发现的首宗新冠病毒确诊病例，于2021年5月5日访问，<https://www.history.com/this-day-in-history/first-confirmed-case-of-coronavirus-found-in-us-washington-state>

⁷ King County。2020年3月1日。宣布进入紧急状态。于2022年5月31日访问。

https://kingcounty.gov/~media/operations/policies/documents/PHL104Proclamation_of_Emergency.ashx?la=en

区传播监测，监测疾病对国王郡的影响，包括遏制措施、社区一级指标以及有重点的病例和聚集性调查。⁸

整个 2020 年 3 月，关于新冠病毒对不同人群的潜在影响的信息越来越多。PHSKC 确定的其他罹患新冠病毒严重疾病风险较高的人群包括 60 岁及以上的人、有基础健康问题的人、免疫功能低下的人以及孕妇。当地卫生官员建议那些易感染新冠病毒严重疾病的人士采取协调一致的措施，减少接触风险。⁹ 新冠病毒检测很重要，但在疫情的最初几个月，获得快速和可靠检测的机会非常有限。到 2020 年 3 月 15 日，国王郡建议保持社交距离，同时酒吧、餐馆、活动和其他集会在最初的两周内被要求暂停。¹⁰ 疫情社区咨询小组（PCAG）最初的重点是，代表们如何在内部、部门内部和向公众分享与新冠病毒相关的信息和消息，各组织如何加入 PHSKC，应对错误信息和污名化，以及 PHSKC 如何与这些部门合作，相互通报实施建议措施的机会、成功和障碍。

然而，最初的新冠病毒疫情不仅局限于生命护理机构。2020 年 3 月 1 日至 2020 年 3 月 15 日期间，新冠病毒确诊病例总数增至 420 例，记录死亡总人数为 37 人。¹¹ 除了长期慢性疾病（LTCF）暴发外，部落社区在这次疫情的早期就受到了影响。华盛顿州是 29 个联邦政府承认的印第安部落的家园。卫生部与一个由部落推动的非营利组织美国印第安人健康委员会（AIHC）协调，在疫情早期代表这些部落共同努力，以减轻对其部落社区的风险。¹² 正如 PHSKC 在 2021 年 4 月宣布公平疫苗交付原则时所指出的，由于历史上的不平等、政府的不信任和现有的获取障碍，疫情在几个高风险社区也感受到不同程度的影响。由于结构性种族主义和社会及经济脆弱性，在疫情早期和整个过程中受到新冠病毒严重影响的其他社区包括服务工作者、移民、黑人和有色人种土著居民（BIPOC）社区、获得卫生服务机会有限的社区、没有住房的人、残疾人以及其他获得卫生服务和功能需求的人。

从 2020 年 3 月底到 2020 年 6 月，PHSKC 及其更广泛的合作伙伴继续扩大对新冠病毒的应对。这包括在海岸线（Shoreline）建立第一个新冠病毒检测点，与该州的“呆在家里，保持健康”（Stay Home, Stay Healthy）命令一起，于 2020 年 3 月 25 日发起“团结一致，保持距离”（Stand Together, Stay Apart）运动，回应数百个地方、州、国家和国际媒体的询问，并启动公共数据仪表盘。随着州和地方官员在整个 2020 年夏季继续扩大新冠病毒应对措施，开放了更多的检测地点，并不断强调持续的社交距离要求，PHSKC 和更广泛的郡县也继续采取行动，公平地为其社区服务。2020 年 6 月 11 日，国王郡宣布种族主义为一场公共卫生危机。到 2020 年 9 月 20 日，该小组被重新成立为国王郡疫情和种族主义社区咨询小组（PARCAG），该小组的使命被修改为“确定、激发和动员大胆的解决方案，以应对新冠病毒和系统性种族主义的紧急、相互关联的危机”。PHSKC 与国王郡公平和社会正义办公室（OESJ）合

⁸ HMAC 新冠病毒 IAP #18

⁹ 国王郡。2020 年 3 月 4 日。《本地卫生官员宣布降低新冠病毒传播风险的新建议》。于 22 年 5 月 31 日访问。

<https://kingcounty.gov/depts/health/news/2020/March/4-covid-recommendations.aspx>

¹⁰ 国王郡。2020 年 3 月 5 日。国王郡流行病咨询小组。于 22 年 6 月 14 日访问。<https://kingcounty.gov/depts/health/covid-19/community-faith-organizations/~media/depts/health/communicable-diseases/documents/C19/parcag/PARCAG-2020-Mar-5-minutes.ashx>

¹¹ 国王郡。2020 年 3 月 15 日。2020 年 3 月 15 日国王郡新冠病毒的最新情况。于 22 年 5 月 31 日访问。

<https://kingcounty.gov/depts/health/news/2020/March/15-covid.aspx>

¹² Lou Schmitz，华盛顿州美国印第安人卫生委员会 2019-2020 年部落传染病紧急应对规划项目，2022 年 3 月 11 日



作，还推出了几个新的数据仪表盘和跟踪系统，包括一个描述新冠病毒对无家可归者的影响的数据仪表盘，一个鼓励支持当地农场的食品寻找工具（Food Finder），以及一个评估国王郡对社会、经济和整体健康影响的行为健康仪表盘。

尽管在 2020 年秋冬，由于节日聚会和天气变冷，每天新增的新冠病毒病例有所增加，但在疫苗接种方面正在取得进展。2020 年 12 月 14 日，在疫苗获得紧急使用授权后，华盛顿开始了新冠病毒疫苗接种项目。卫生保健工作者（包括社区卫生工作者）、急救人员、在长期护理机构中生活或工作的人，以及在卫生机构中暴露于新冠病毒高风险的所有其他工作者是首批有资格接种疫苗的群体。第一批疫苗很快于 2020 年 12 月 16 日抵达国王郡。¹³

2021 年 1 月 8 日，国王郡宣布将拨款 700 万美元，用于创建大规模社区疫苗接种点和流动团队，以公平地为居民接种疫苗，对通过医疗保健系统和药店提供的疫苗接种予以补充。¹⁴ 到 2021 年 1 月 18 日，接种资格扩大到 65 岁及以上人士，以及多代同堂的 50 岁或 50 岁以上人士。¹⁵ 在华盛顿和全国各地，在管理疫苗接种层次和相关的疫苗分发方面出现了广泛的挑战。由于在 2021 年春季前，疫苗一直供不应求，联邦和州当局的指导意见不断变化，郡卫生官员不得不迅速调整方向，决定是采用新的建议还是继续执行原来的疫苗接种计划。

然而，到 2021 年 2 月初，PHSKC 建立了两个大规模疫苗接种点，一个在肯特郡的 ShoWare 中心，一个在奥本的总务行政大楼，并计划建立更多疫苗接种点。这些站点旨在为那些可能在通过传统医疗系统获得新冠病毒疫苗方面面临障碍的人士服务，包括国王郡南部的长者（75 岁以上）。¹⁶

随着疫苗分级开放，国王郡制定了一个目标，到 2021 年 6 月 30 日，在该郡所有种族和民族群体和地区，为所有符合条件的成年人中的至少 70% 的人士公平、有效和快速地接种疫苗。¹⁷ 这包括在 2021 年 4 月制定和发布 [《国王郡统一区域战略：新冠病毒疫苗交付》](#) 和 [《公平提供疫苗的原则》](#)。从 2021 年 4 月 15 日开始，华盛顿所有 16 岁及以上人士都有资格接种新冠病毒疫苗。截止 2021 年 6 月 15 日，国王郡 70% 16 岁以上居民已经完成了他们的疫苗接种，促使 PHSKC 在两周后结束了口罩命令，同时取消了对更广泛州的限制，表明国王郡新冠病毒疫苗交付统一区域战略中概述的目标已经实现。

疫苗接种率在 2021 年整个春季和进入夏季后都在上升，每天新增的新冠病毒病例普遍下降，直到 7 月底 Delta 变种出现，直到 2022 年 1 月，几乎无一例外，每天的新冠病毒病例普遍增加。美国疾病控制

¹³ PHSKC。2020 年 12 月 16 日。第一批疫苗抵达国王郡。于 2022 年 5 月 31 日访问。

<https://publichealthinsider.com/2020/12/16/first-doses-of-vaccine-arrive-in-king-county/>

¹⁴ PHSKC。2021 年 1 月 8 日。国王郡宣布为社区疫苗接种工作提供新资金。于 2022 年 5 月 31 日访问。

<https://publichealthinsider.com/2021/01/08/king-county-announces-new-funding-for-community-vaccination-efforts/>

¹⁵ 华盛顿州卫生部。2021 年 2 月 10 日。华盛顿州按种族、族裔和年龄划分的新冠病毒疫苗接种率。

<https://doh.wa.gov/sites/default/files/2022-03/348-791->

[COVID19VaccinationCoverageRaceEthnicityAgeWASState.pdf?uid=6282e74a61b25](https://doh.wa.gov/sites/default/files/2022-03/348-791-COVID19VaccinationCoverageRaceEthnicityAgeWASState.pdf?uid=6282e74a61b25)

¹⁶ PHSKC。2021 年 1 月 29 日。国王郡在肯特和奥本开放了新冠病毒疫苗接种点，为脆弱的老年人及其看护人提供接种机会。于 2022 年 5 月 31 日访问。

<https://publichealthinsider.com/2021/01/29/king-county-opens-covid-19-vaccination-sites-in-kent-and-auburn-to-provide-access-for-vulnerable-older-adults-and-their-caretakers/>

¹⁷ PHSKC 公平接种疫苗原则。



与预防中心建议在公共室内场所佩戴口罩，即使是接种过疫苗的人也应如此。随后，华盛顿州于2021年8月23日颁布了室内口罩禁令，该禁令将持续到2022年3月11日。

新冠病毒疫苗的有效率在2021年秋季出现下降，这促使了疫苗加强针的推广。截止2021年10月22日，全州范围内患有新冠病毒的严重风险和/或接触风险高的个人有资格接种疫苗加强针，随后在2021年11月20日，全州范围内的接种资格扩大到18岁以上人士。在撰写本报告时（2022年6月），国王郡5岁以上居民中有53%已接种新冠病毒疫苗加强针。

种族主义是一场公共卫生危机

种族主义是一场公共卫生危机。它威胁着美国各地的社区，造成健康不平等，剥夺了个人获得医疗保健的重要机会，并导致更高的死亡率、更短的预期寿命、更严重的疾病和治疗机会的缺乏。¹⁸ 结构性种族主义是若干健康差异的根源，表现为法律和政策阻碍了公平和高质量的保健。¹⁹ 除了个人歧视行为外，结构性种族主义还侵入权力系统，影响决策并加剧卫生不平等。同样的结构将残疾人排除在外，造成了健康差异。残疾人比非残疾人更有可能无法获取医疗保健，因为对残疾的歧视性和过时的观点加剧了这种不平等。在理解种族主义对社区健康的影响时，必须采用交叉视角——种族主义往往不是在隔绝的环境中出现，而是与其他形式的歧视交织在一起，包括基于能力或社会经济地位的歧视。使用能够识别这种分层歧视的视角是必要的，特别是在公共卫生和应急响应方面。

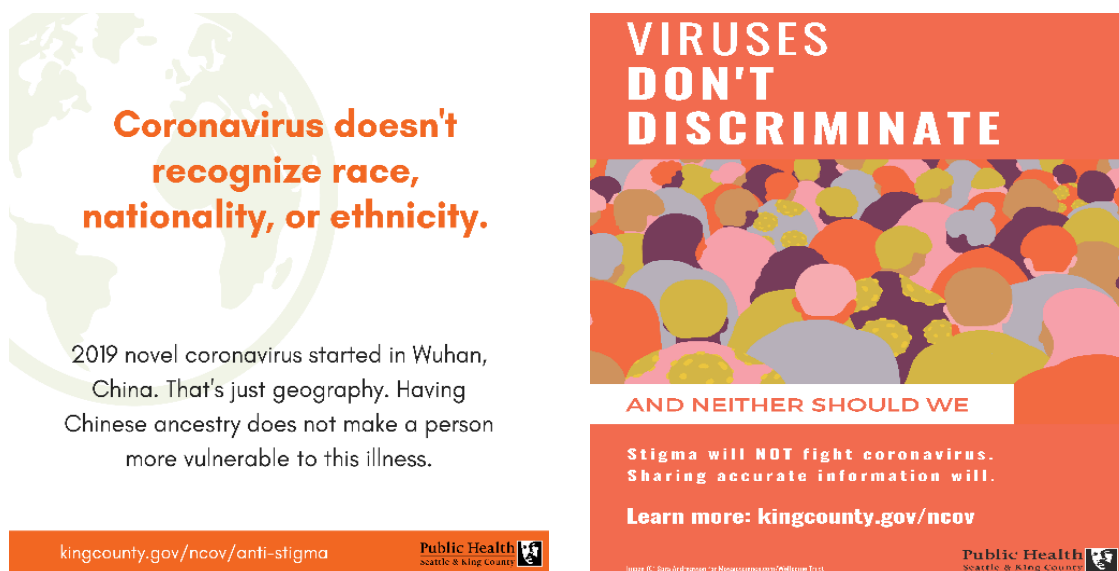


图2：社区外展材料

¹⁸ CDC, “卫生公平”, <https://www.cdc.gov/chronicdisease/healthequity/index.htm>.

¹⁹ 鲁嘉哈·耶摆、布列塔·克拉克和何塞·费古罗, 《结构性种族主义在历史和现代美国医疗保健政策》, 《卫生事务》卷41:2, <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2021.01466February.2022>。

新冠病毒疫情进一步揭示了结构性种族主义在美国医疗保健领域的影响。疫情期间，针对亚裔的种族主义明显增加，2020年3月至2021年6月期间，针对居住在美国的亚裔的仇恨犯罪增加了77%。²⁰此外，同时也对疫情应对中的卫生不平等进行了记录。美国疾病控制与预防中心表示，在有种族和族裔数据的美国65%的新冠病毒病例中，尽管黑人只占总人口的13%，但是黑人占与新冠病毒相关死亡人数的14%。²¹尽管西班牙裔只占美国人口的18%，但是占新冠病毒病例的24%。截至2022年6月12日，国王郡已出现2850例死亡病例（占阳性病例的0.6%）。经年龄调整的诊断病例死亡率在夏威夷土著/太平洋岛民（每10万人中749人）、美国印第安人/阿拉斯加土著（每10万人中452人）、西班牙裔/拉丁裔（每10万人中260人）和黑人（每10万人中219人）中最高。大多数有色人种社区的自杀率高于白人社区（每10万人中有106人自杀）。被监禁人士也比未被监禁人士经受了更多的疾病负担。2020年，在50次最广泛的新冠病毒疫情中，有40次发生在监狱。²²在新冠病毒疫情期间，由于卫生不平等，残疾人遭受了独有的影响，因为缺乏适当的数据收集以及信息、检测和疫苗接种方面的无障碍障碍，使他们在公共卫生应对中面临更大的差异。²³随着恢复工作的继续进行，历史上处于边缘地位的人口继续因种族主义及其与其他形式歧视的交叉而面临更大的挑战。

新冠病毒疫情的核心问题是许多专业人士、倡导者和社区很早就知道的：因种族主义造成的卫生不平等威胁着数百万人的生计，必须将其作为一场公共卫生危机加以处理。2020年6月，国王郡与三个州和其他几个城市一起宣布种族主义为一场公共卫生危机，确立了核心价值观、可衡量的目标、政策重点和预算拨款，以支持其反种族主义的承诺，并对BIPOC负责。²⁴作为全社区所有危险应对办法的一部分，必须将卫生不平等置于规划和应对工作的优先位置，以支持在面对公共卫生危机时的复原力。

新冠病毒行动后报告的范围

这次AAR的重点是PHSKC应对新冠病毒疫情的工作。本次新冠病毒AAR的目的是全面收集2020年1月至2022年1月期间的最佳做法和经验教训，以加强PHSKC的能力。AAR反映了使疫情应对工作受益的新做法，在未来的疫情应对工作中应继续或加强这些做法。本文件作者希望本次新冠病毒AAR将提出实施建议，以进一步改进未来PHSKC的应急响应工作。本报告不包括与新冠病毒有关的所有工作，而是从PHSKC收集的活动样本。

²⁰ 玛丽法登，《新冠病毒推动了针对亚裔美国人的种族歧视和暴力行为》，《卫生事务》，2022年4月12日。

²¹ CDC，《美国报告中新冠病毒病例和死亡人口趋势》，于2022年5月27日更新，<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>。

²² 亚历山大·马玛杜等，《新冠病毒和大规模监禁》，《柳叶刀》卷5:11，2020年10月9日。

²³ 国家卫生保健管理研究所，《残疾、卫生公平和新冠病毒》，2021年10月14日更新，<https://nihcm.org/publications/disability-health-equity#:~:text=Risk%20of%20Poor%20Outcomes%20from,other%20members%20of%20the%20population>。

²⁴ 国王郡，《成为一场公共卫生危机的种族主义》，2022年11月11日。

<https://kingcounty.gov/elected/executive/constantine/initiatives/racism-public-health-crisis.aspx#values>。



行动后报告的方法

本新冠病毒 AAR 的编制采用了混合式数据收集方法。这包括对涉众访谈记录的全面审查，并促进了 PHSKC 的讨论总结。此外，这些数据由 PHSKC AAR 项目管理团队审查和批准。所有数据均经由第三方应急管理 and 公共卫生咨询公司康斯坦联合公司（Constant Associates）审查和分析，该公司受西雅图和国王郡公共卫生部委托，对应对工作进行公平和独立的审查，并编写本报告。康斯坦的应急管理和公共卫生专业人员团队旨在对应对措施进行透明和诚实的分析，并制定符合国土安全演习和评估计划（HSEEP）原则和其他标准事件应对评估原则和最佳实践的现实的和可操作的改进建议。

PHSKC 收集的数据

PHSKC 收集了各种数据，以确保响应团队、工作人员和志愿者参与 AAR 的制定。以下数据类型是用于制定该报告的主要数据源。

访问

PHSKC 进行了 111 次利益相关方访问，以审查确定应对工作中需要改进的关键领域和优势的重大事件。受访者被 PHSKC 确定为本次 AAR 涵盖的新冠病毒应对期间的关键利益相关方和团队。所有访问均在 2021 年进行。第一组访谈对象是 PHSKC 的管理层、领导层和选定的响应领域负责人。第二组访谈涉及范围更广的响应领域领导。这些访问使参与者能够概述关键的防范活动，并描述自我确定的应对力量、有待改进的领域和未来实施的建议。出于本次 AAR 的目的，康斯坦对这些采访的记录进行了分析。

促进讨论

PHSKC 工作人员与组织内的每个应对小组进行了 48 次讨论。这些会议通常被称为“热洗”。通过这些讨论，参与者详细介绍了他们的优势、有待改进的领域，以及根据他们在应对过程中的经验提出的建议。这些会议让团队表达了他们的观点和意见，同时提高了对在新冠病毒应对不同阶段实施的最佳做法和面临的挑战的认识。这些会议的总结报告由 PHSKC 汇编，并由康斯坦分析进而纳入本报告。

问卷调查

两项问卷调查为受访者提供了讨论机会，可以向 AAR 投稿并使康斯坦能够确定关键问题和主题。PHSKC 制定并广泛分发了一份电子版问卷调查，以获取 PHSKC 工作人员的观点，而无论他们是哪一种响应角色。康斯坦为本次 AAR 的目的，对收到的 414 份回复进行了分析。附录中载有一份完整的摘要报告，问卷调查的数据说明了新出现和共同主题的构思。第二项问卷调查由 PHSKC 发起，以征求其公共卫生储备队（PHRC）志愿者的反馈。这项问卷调查于 2021 年 5 月至 6 月启动。PHSKC 创建了一份 462 份回复的总结报告，康斯坦在适当的时候对数据进行了审查和合并。

文件审查

PHSKC 编纂和管理着一个与新冠病毒应对工作有关的庞大文件库。康斯坦则审查收集的文件和资源，以确定补充信息，以对访问予以补充，促进讨论和问卷调查结果。此外，根据需要，康斯坦还研究了网上



和公开的参考资料。这些文件包括 15 份有关经验教训和合作伙伴的 AAR 报告、25 份 HMAC 事件行动计划、情况报告和消息，以及 9 篇详细介绍 PHSKC 应对工作的博客和媒体文章。在附录中的参考文献列表中可以找到在 AAR 中审查和包括的文件列表。

促进与合作伙伴（即市政厅）的反馈会议

为了确保社区合作伙伴也有机会提出他们的观点，PHSKC 和康斯坦合作确定了一些团体，邀请他们参加便捷的反馈会议（也称为“市政厅”）。康斯坦主办了其中四次会议，有 31 人参加。这些讨论提供了一个机会，以征求社区组织、信仰组织、政府和部落伙伴、医疗提供者和其他主要伙伴的意见。与会者就优势、需要改进的领域以及根据他们在应对新冠病毒疫情期间的经验提出的建议提出了自己的观点。康斯坦随后将结果纳入 AAR。为社区和信仰组织提供参加会议的奖励。会议以英语进行，并提供多种语言的实时翻译（CART）和现场口译。市政厅参与情况的详细表格可在报告全文中找到。

AAR 的组织

该报告的组织包括事件概述、HMAC 和事件管理结构摘要，以及与应对工作相关的关键发现分析。鉴于这一流行病的跨度和广度以及 PHSKC 应对工作的空前规模，**本报告并不打算全面介绍为应对这一流行病而开展的所有活动**。相反，本报告旨在侧重利益相关方指出的主要优势和需要改进的领域，以确定对未来应急工作产生影响的机会。

主要调查结果构成了报告的核心内容，载于调查结果分析一节。共有 14 个重点领域，旨在按相关主题对调查结果进行分组，并尽可能按疫情期间开始相关工作的时间顺序排列。这些重点领域的一些例子包括公共信息、资源管理、公平和社区伙伴关系、检测、疫苗接种和 PHSKC 内部业务。

每个重点领域都与 CDC 至少一个公共卫生突发事件准备和应对能力（PHEP）相关联，PHEP 是评估公共卫生准备项目准备、应对和从新冠病毒等突发公共卫生事件中恢复的能力的框架。在每个重点领域内，研究结果以优势或有待改进的领域的形式呈现。然而，在整个公共卫生应对疫情的过程中，许多发现严格来说并不是优点或有待改进的领域，而是两者的结合。调查结果好坏参半，利益相关方分享了积极的信息，但也表示存在挑战和进步空间。应对的持续时间也导致一些需要改进的领域得到解决，PHSKC 也在不断改进。

显著优势和创新

- PHSKC 的跨部门合作获得了嘉奖，其中包括其在应对大流行疾病方面为国家发挥的突出领导作用。领导层采取的措施包括，在 2022 年 1 月，建立了全国首个民用隔离和检疫系统，为 2300 多名居民提供服务。他们还制定并实现了雄心勃勃的疫苗接种目标，重点关注公平原则，同时制定了支持长者和双脊髓灰质炎和脊髓灰质炎疫苗接种的战略。在全国 20 个大城市中，新冠肺炎死亡率为最低。



- PHSKC 的新冠病毒仪表板，如分析和信息学（A&I）团队创建的仪表板，使公共卫生决策能够在数据支持下进行。仪表板显示了病例个数、社区传播、综合征监测和疫苗接种情况，并叠加了人口统计和地理信息。“社区统计新冠病毒脆弱社区数据工具”等仪表盘还在疫情早期就揭示了新冠病毒对 BIPOC 人口的不同程度的影响，并因其有效性和创新性获得了全国郡市卫生官员协会（NACCHO）的认可。利用这些仪表板，PHSKC 能够将应对工作重点放在特定社区，并向受疫情影响最大的人群提供额外服务。
- 社区导航员一直被 PHSKC 员工、合作伙伴和利益相关者视为一种优势。社区导航员代表了面临交通缺乏、失业、粮食不安全和住房丧失等问题的不同人群。导航员扎根于他们的社区，充当着为他们的社区提供资源、消除错误信息、突出资源和医疗保健方面已知的恐惧和障碍的管道。此外，社区导航员向 PHSKC 工作人员提供了重要信息和反馈，以帮助塑造和改进他们的应对工作，更好地服务于他们的社区。在本报告中有许多例子，详细介绍了社区导航员在公共卫生努力和最需要的社区之间弥合差距的情况。

“他们到场后，首先会问‘你从服务的社区成员那里取得了什么样的问题？’然后提供信息。——市政厅参与者

- PHSKC 的语言辅助团队通过创新和与主要合作伙伴的合作，提高了语言辅助的标准。该小组证明，在短时间内将公共卫生信息翻译成 40 种语言是可以实现的，而且可以以具有成本效益和文化敏感性的方式完成。该团队与华盛顿州语言辅助联盟（WASCLA）合作，建立了一个由即时响应的具有本地认证且经验丰富的翻译员组成的系统，能够实现当天、24 小时和 48 小时的运转时间。为了提高该系统的有效性，PHSKC 向能够利用语言能力在公共卫生应对工作中发挥作用的合作伙伴开放了该系统。



图3：公共卫生指导例子

需改善的主要领域

- 在 PHSKC 的应对措施中实现公平仍然存在许多障碍。领导层的决策出现拖延，影响了工作，包括强调紧迫性而非公平、做出的决定没有社区的投入、偶尔难以确定如何在已建立的协调结构中影响工作，以及在在职人员中缺乏公平培训。虽然团队为他们能够接触到的组织和社区感到自豪，但他们主要关注的是确保公平，他们注意到与社区成员的联系尚未建立，并且在对话中缺失了一些群体。公共卫生储备队中明显缺乏 BIPOC 提供者，这引起了人们对这些系统是否有能力为受疫情严重影响的社区提供服务的担忧。
- 访问和功能需求（AFN）规划被指出是整个应对行动中需要改进的一个重要领域。许多新冠病毒感染和死亡风险最高的人士在社区组织和宣传团体提供大量沟通和援助之前，无法获得早期干预措施，如检测和随后的疫苗。PHSKC 有一个“公平应对附件”，但缺少辅助和功能需求计划或美国残疾人法（ADA）协调员。这突出了为残疾居民提供笔译和口译服务、检测和疫苗接种地点的可达性、公共卫生仪表板上的代表性以及利用新冠病毒资源和支持的交通方面的差距。
- PHSKC 团队普遍认为他们被工作量压得喘不过气来，响应需求远远超过了他们掌握的资源。很多员工，尤其是在应对初期，每周工作 80 到 100 小时，经常几个月没有一天休息。除了从工作中抽出时间，许多人觉得他们无法减轻工作量，无法得到必要的休息，或解决自己的身体、情感或精神健康问题。PHSKC 员工表示，他们觉得自己没有得到足够的补偿，因为责任呈指数级增长。对一些工作人员来说，情况更加严重，因为他们没有资格获得加班费，而且由于应对要求，他们无法使用带薪假期形式的额外补偿。工作人员认识到并赞赏领导鼓励团队减少工作和实行自我照



顾，但许多人认为这是不可行的，因为这种鼓励并没有反映在工作量减少或人员配备充足以满足需要上。

入职培训是将新工作人员引入公共卫生部门的重要组成部分。诸如获得 ID 徽章、获得计算机访问权限以及了解标准的公共卫生福利和流程等事情仍然需要标准化并更容易获得（对于主管和新加入的团队成员）。当人员配备捉襟见肘时，新员工的培训和入职也给管理人员带来了负担，他们勇敢地工作以确保他们的团队得到良好的训练。

——调查受访者

- 招聘和入职对于扩大工作队伍以满足公共卫生应对需求至关重要。虽然认识到这一流行病的空前性质，但填补职位空缺需要大量的行政负担和时间。这种有限的可伸缩性导致员工精疲力竭。许多工作人员指出，潜在的招聘人员因此流失，他们被迫利用人才中介机构临时填补空缺。职业介绍所加剧了与 PHSKC 的不平等，因为这些人的工资较低，没有 PHSKC 员工所享有的福利。许多新雇员也从事临时职位，使工作安全成为一个持续的问题。这给新员工和他们所属的 PHSKC 团队都带来了不确定性和压力。此外，一些工作人员表示担心，由于新雇用的是临时职位，他们为劳动力带来的额外多样性将在他们与郡的工作结束时失去。

建议

对通过行动后进程收集的数据进行综合和分析后，提出了 43 项高级别建议，涉及 7 个交叉主题。确定这些措施的目的是，通过借鉴新冠病毒疫情应对过程中经历的成功和挑战，帮助 PHSKC 为未来的紧急情况做好准备。我们高度鼓励解决这些项目的努力，并与质量改进的文化相一致，但需要大量的时间和资源才能完全完成。相互竞争的优先事项，包括新出现的事件，以及有限的工作人员和资源可能需要确定优先次序并重新调整这些建议。



关系建立



图4：合作伙伴支持PHSKC疫苗接种工作

- 利用在新冠病毒应对期间与社区伙伴建立的合作和关系，继续定期与这些组织举行会议，促进与PHSKC更深层次的伙伴关系，并维持已建立的关系。
- 开发将慈善组织和企业与CBO、FBO、医疗保健和其他合作伙伴联系起来的流程。当社区合作伙伴可将资金用于灾害应对活动时，应采取步骤分享信息，并将合作伙伴与供资机会联系起来。
- 将新冠病毒期间建立的关系正式化。拥抱这些关系，制定一个计划，以确保有价值的伙伴关系得到维护和加强。考虑：
 - 建立正式流程，正式确认利益相关方和合作伙伴。
 - 邀请利益相关方和合作伙伴参与应急规划会议。
 - 鼓励这些团体参加培训和演习。
 - 在他们对问题或疑问拥有独特知识的领域寻求他们的建议。
 - 继续为与PHSKC合作的社区成员、利益相关方和合作伙伴支付报酬。



- 在适当的情况下，通过协议、章程或谅解备忘录（MOU）将关系正式化。

流程标准化

- 评估在新冠病毒期间发挥作用的创新，以确定是否/如何将其记录在案，供未来使用，包括在传染病应对期间使用。将修订后的标准作业程序纳入规划领域（如疫苗接种、检测、接触者追踪、公共信息）的相关应对计划，以及事件管理职能的部门协调（如集中财务系统）。
- 建立专门的物流部门，以覆盖库存跟踪、运输和处理需求，并在开始分发之前建立明确的流程。
- 明确定义每个角色的决策能力，以及谁需要在相关的标准操作程序（SOP）、工作描述和人员配备计划中签署各种类型的决策和文件。
- 制定并记录一项政策，对参与应急响应的 PHSKC 现有工作人员向司领导提出明确的期望。
- 对所有参与应急行动或可能被要求作出贡献的人员进行 ICS 巩固培训和即时培训。
- 探索使用 WebEOC 以外的系统来获取非传统应急管理合作伙伴的资源请求。

招聘和入职培训

- 通过选择应对工作的基本主体和记录潜在的适当分类，提前制定和记录标准化分类。
- 制定人力资源（HR）所需的工作职责和角色，作为人力资源调度团队的一部分。这可能包括确定分配人力资源人员的触发因素，或概述有关就业类型所需的必要主题专业知识。
- 在应对过程中，继续为 HR 提供一个平台，以加强应对团队应该尽早并经常让 HR 参与到他们的人员配置对话中来的期望。确保人力资源是相关会议的议程和标准与会者。
- 记录应对期间与人力资源机构合作的方案和经验教训。
- 优先开展旨在提高公共卫生后备队伍以吸引和留住不同志愿人员能力的活动。应努力显著提高新招募的 PHRC 成员的多样性和 BIPOC 志愿者的积极参与。
- 更新或创建旨在维护或增加 PHSKC 员工多样性的政策。根据在应对过程中吸取的教训，制定涉及多样性和公平问题的深思熟虑的政策。例如，优先考虑旨在提高 PHSKC 吸引和留住多样化申请人和雇员能力的活动。

团队或人员配备能力

- 开发并记录一个人员配置模型，包括高峰期间所需的人员数量。



- 雇佣并交叉培训额外的项目员工，使他们能够利用假期开展工作，而不必担心他们的缺席会给团队中的同事带来更多的工作量和压力。
- 确定可靠的公共卫生资金，以有效应对突发公共卫生事件。
- 确定联邦和州应急资金注入之间的过渡资金，以避免应急活动中断，并防止裁员和重新聘用工作人员。
- 在稳定状态下，保持持续公开征聘备用激增工作人员名册，直到在紧急情况下部署为止。

安全或福祉问题

- 与员工援助计划（EAP）、平衡的你（Balanced You）、安全工作人员（Safety Officer）和其他相关团体协商，制定并记录计划，以确保应对人员有针对性地获得文化上合格的精神卫生/福祉资源。
- 制定并记录计划，为培训和专业发展分配时间和空间，使员工感到他们的角色得到支持，并能在较长时间的应对中保持持续和应对职责之间的工作量平衡。
- 制定计划，重点进行结构上的改变，例如确定应对工作的优先次序，对工作人员进行交叉培训，以便人们能够顶替休假人员，更快地招聘员工，允许应对人员更频繁地轮换，以使员工能够利用个人的自我护理需求。
- 探索为所有应急人员提供安全和福祉资源，而不仅仅是那些国王郡的员工。

公平

- 与应急响应领导层合作，就工作场所的“白人至上”和“白人主导”情况进行更多对话。
- 继续开展残疾人平等/无障碍方面的合作工作。将新冠病毒应对的成功做法纳入公共卫生服务和未来的应急响应，并将其制度化。
- 与公平与社区伙伴关系团队的领导层协商，指定一个由内部员工组成的小组（例如，公平响应小组）作为官方机构，对拟议的政策和计划进行初步的公平审查。
- 制定并记录一个清晰、一致的流程，用于对拟议的政策和计划进行初步公平审查。描述进行初始的、只针对内部利益相关方的公平审查和涉及外部利益相关方反馈的二次审查的程序。
- 招聘更多的职业服务公平职位，并将公平工作纳入职位描述。在工作描述和绩效评估中加入对种族公平和公平目标的问责制。



- 倡导在 PHSKC 项目中采用共同的服务提供和无障碍标准，以适应不同的社区。这些标准应在日常工作中得到满足，在发生灾害时也应如此。这可能包括对工作人员进行培训，以审查书面材料的无障碍和健康素养标准（简洁的语言、图像的考虑等），维护有文件记录的《美国残疾人法》（ADA）项目/服务无障碍最佳实践，或制定将 ADA 标准纳入运营的协议和培训。
- 确保所有与 CBO、社区导航员和其他社区领导人继续工作的计划都包括补偿。
- 为每个公共卫生方案投入时间，以便更好地与“种族主义是一场公共卫生危机”的宣言所确立的价值观保持一致。宣言确定了平等的共同愿景，以加强部门中所有工作人员参与平等和反种族主义议程，统一努力，更好地以社区需求为中心。
- 解决特殊任务分配和临时有限期限近期的更高的谈判金额之间的薪酬差异，此问题造成了新员工之间的结构性不平等。

协调/合作

- 审查结构以促进更大的内部、跨团队协调，以帮助各应对团队与不断变化的指导方针保持一致，并了解其他团队所领导的活动。确定支持共同运营图景的方法，以增加合作力度。通过传播相关材料和在知识管理驱动的共享门户上制定计划，在内部团队之间继续广泛的信息共享。
- 对郡业务流程对关键（小）合作伙伴（如导航员、翻译人员和演示人员）的负担和行政障碍进行深入的公平分析。与公平应对团队一起审查分析，并优先考虑消除障碍。
- 建立季度或年度会议，将来自主要合作伙伴组织的公平团队聚集在一起，交流和分享最佳实践。
- 建立和维护定期系统，以便在发生紧急情况前继续与支持和/或在未来应对行动（如检测、疫苗接种或紧急医疗服务）中发挥关键作用的合作伙伴（如市政当局和州机构、企业、卫生保健系统和实验室）保持关系和规划。这可以包括定期通信、会议、对应急规划的贡献，以及共同培训或实践应对计划的机会。
- 建议 CBO 工作组、FBO 工作组等团队应该在应对计划的早期就占据一个一致的席位。确保没有能力参与的社区伙伴通过评论期、分享会议内容和通过除亲自出席会议以外的其他方式参与会议的途径参与到这方面工作中。
- 在规模较小、不太复杂或持续时间较短的事件中，设法让社区直接参与 ICS 结构，以集中社区的声音，并增强社区分配应对资源的能力。在 ESF# 8 计划中记录这些工作的加强情况。
- 考虑为未来寻求启动社区主导项目的部门采用正式的跟踪/指导流程，向在新冠病毒疫情期间成功参与社区活动的 PHSKC 部门学习。例如，用于决策的社区驱动模型，以及让社区参与规划设计和实现的方法。



- 向社区成员示范我们愿意参与棘手的对话。在意识到我们的“郡帽”和我们共同的人性的同时，腾出空间来讨论影响我们社区的障碍。这可以包括培训或指导工作人员积极倾听、冲突调解或在社区会议上接受批评性反馈。
- 继续支持并进一步纳入语言辅助能力，促进更广泛的协调和合作。
- 支持郡服务辅助设备的采购和支持。辅助设备通常被标记为对残疾人的支持，如聋人或重听人士，但对许多社区成员也很有用。

结论



图5：新冠病毒疫苗接种站

新冠病毒大流行是一场前所未有的突发公共卫生事件，考验着各级政府的卫生系统。2020年期间，全国各地地方政府同时应对内乱、极端天气和灾难性火灾，使本已不堪重负的应对基础设施更加紧张，使新冠病毒应对工作变得更加复杂。在这种复杂的灾害情况下，PHSKC认识到对迄今为止的灾害应对工作进行批判性评估的重要性，并确定了改进未来应对工作的纠正行动，在新冠病毒应对工作持续期间继续这一过程。

该AAR详细介绍了在2020年1月至2022年1月的评估业务期间，PHSKC应对新冠病毒的优势和有待改进的领域。在编写本报告期间确定的所有建议都被纳入《新冠病毒改进计划》，该计划为PHSKC提供了路线图，指导其努力改进应对未来的传染病暴发和其他突发公共卫生事件的措施。

致谢

我们十分感谢应对新冠疫情的众多人士、组织和我们的社区，他们的时间、专业知识和不懈努力对 PHSKC 整个社区的应急响应起到了重要作用。

下面的列表反映了参与行动后回顾采访、促进讨论/热议或市政厅活动的机构。非常感谢极为出色的 PHSKC 工作人员、国王郡各部门、志愿者、社区组织、值得信赖的领导人、医疗保健组织以及公共和私营部门应对合作伙伴，他们为行动后回顾过程提供了见解和反馈。我们感谢您为支持 PHSKC 应对新冠疫情所做的一切，并感谢您分享您的思考和专业知识。

PHSKC 新冠病毒 AAR 参与者

PHSKC 规划团队成员

惹杉·贝托（项目经理）

阿里松·列维

卡利拿·艾尔森波斯

马利尔·托里斯·莫迪波尔

尼克·索拉里

罗新·布迪

政府合作伙伴

国王郡各级部门

国王郡地方应急管理机构

华盛顿州卫生部

非政府合作伙伴机构

成人家庭及住宅委员会

阿莱格罗（Allegro）

阿尔提乌斯（Altius）

美国印第安人华盛顿州卫生委员会

西雅图之友（Amigos de Seattle）

阿特拉斯基因组学（Atlas Genomics）

多元文化健康中心

中区长者中心

玛利亚广场的玛利亚教堂

美国福音派路德教会

常青健康 (EvergreenHealth)

弗雷德哈钦森癌症研究中心

这里更健康 (HealthierHere)

健康点 (HealthPoint)

希望连接 (Hopelink)

西华盛顿印度协会

国际社区卫生服务

凯撒永久居民点 (Kaiser Permanente)

国王郡宣传网络

拉丁裔社区健康倡导者团队

邻里保健健康

西北医疗响应网络

公共卫生预备队

普吉特海湾地区消防局

西雅图/国王郡无家可归者联盟

海岸线之火

声音世代 - 巴拉德, 海岸线和湖城/北门地点

残疾人联盟

华盛顿大学

长期助理团队

苏西·施密茨, 项目经理

凯西·莫斯, 项目副经理

克里斯汀·贝尔德, 项目发起人

特雷弗·科文顿, 市政厅促进者, AAR 作者

比尔·佩普勒, 市政厅和 AAM 促进者

阿曼达·奥扎基-劳肯, 项目发起人

德里克·莫里森, 项目发起人

迪伦·耶茨，项目支持

海尤·沃，项目支持

妮可·克里斯滕森，项目支持



缩略词

A&I	分析和信息
AAR	行动后报告
ADA	美国残疾人法案
BIPOC	黑人，土著，有色人种
CBO	以社区为基础的组织
CDC	疾病控制和预防中心
COVID-19	新冠病毒
DOH	华盛顿州卫生部
EAP	员工援助计划
EOC	紧急行动中心
ESF	紧急服务功能
FBO	以信仰为基础的组织
HMAC	卫生和医疗区司令部
HR	人力资源
IAP	事件行动计划
ICS	事故指挥系统
LTCF	长期护理设施
MOU/MOA	谅解备忘录/协议
PCAG	疫情社区咨询小组
PARCAG	流行病和种族主义社区咨询小组
PHSKC	公共卫生——西雅图和国王郡
PHRC	公共卫生后备队
PPE	个人防护设备
SEOC	州紧急行动中心
SOP	标准操作程序
WASCLA	华盛顿州语言使用联盟