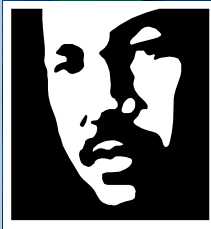


Public Health

Seattle & King County



공중 보건 - 시애틀 &
킹 카운티

COVID-19 사후 활동 리포트- 확장 요약



소개

COVID-19 팬데믹의 전례 없는 시대는 전 세계적으로 도전에 직면하게 하였습니다. 공중 보건 분야의 리더들은 잠재적인 사고에 대한 계획과 능동적인 대응 조치의 균형을 유지하면서 확장된 대응 작업을 지속해야 했습니다. 팬데믹은 구조적인 장애인 차별과 인종차별과 같은 역사적 불평등을 정부와 의료 시스템 모두에서 더 분명하게 만들었습니다.

코로나19가 미국 전역에서 유색인종 커뮤니티와 장애인 개인에 미치는 불균형한 악영향이 보고되었습니다. 킹 카운티의 데이터 분석에 따르면 히스패닉/라틴, 하와이/태평양 원주민, 흑인, 아메리칸 인디언/알래스카 원주민은 백인에 비해 COVID-19 사례와 입원률이 더 높았습니다. 역사적 불평등, 편견이 깃든 관행과 정책, 그리고 많은 기관에서의 지속적인 차별과 불공정은 많은 사람들에게 위험을 가중시키고 서비스에 대한 부적절한 인식에 기여했습니다. 팬데믹 초기부터 PHSKC(Public Health – Seattle & King County)와 커뮤니티 대면 태스크포스(TF)는 COVID-19가 건강 불평등을 악화시키고, 오랜 구조적 인종 차별, 시스템의 억압, 차별 및 폭력의 역사로 인해 이미 불이익을 받고 있는 지역사회에 가장 큰 피해를 줄 수 있다고 우려했습니다. 이 팬데믹 기간 동안 킹 카운티의 장애인들에게, 이러한 불평등은 정말로 재앙일 수 있습니다. 우리는 코로나19의 불균형한 악영향 때문에 장애인에 대한 영향을 우선적으로 다룰 필요가 있었습니다. 모든 지역사회가 접근할 수 있는 의료와 서비스를 제공하는 것은 형평성 및 사회 정의 실현의 문제였으며, 킹 카운티의 가장 취약한 지역사회에 서비스를 제공하는 PHSKC의 가장 큰 사명과 일치하기도 했습니다.

계속되는 어려움에도 불구하고, 공중 보건, 의료, 정부, 응급구조사 및 지역사회 조직의 직원들은 엄청난 자기희생과 공공서비스를 보여주었습니다. PHSKC의 직원과 내부 및 외부 파트너들은 계속해서 서로를 중심으로 결집하여 서로를 지원하고 요구 사항이 발생할 때 이를 충족시켜 왔습니다.

본 AAR(After Action Report)는 COVID-19 팬데믹 동안 PHSKC가 수행한 노력을 더 잘 이해하고 공중 보건 비상사태에 대한 향후 대응 개선 방법을 식별하기 위해 작성되었습니다. AAR은 재난 대응과 관련된 주요 정보를 요약하여 우리의 활동을 평가하고, 선제적으로 대응한 사람들의 노력을 기억하는 데 도움이 되는 문서입니다. 이 보고서는 2020년 1월부터 2022년 1월까지의 대응을 분석했으며, 보고서의 조사 결과는 이해 관계자와 파트너가 제기한 강점과 개선해야 할 영역을 확인할 수 있습니다. 이 보고서는 COVID-19와 관련된 모든 작업을 포함하는 것은 아니지만, PHSKC에서 수집한 활동의 샘플입니다. 이 보고서의 끝에는 개선해야 할 분야로 PHSKC가 다루어야 할 권장 조치의 간략한 목록이 포함되어 있습니다. PHSKC의 직원들은 향후 비상사태에 대한 PHSKC의 대응을 개선하기 위해 내부적으로 추적하고 있는 이러한 조치와 권고안의 포괄적인 목록을 수집했습니다.

확장된 요약의 범위

이 PHSKC COVID-19 AAR의 확장 요약은 읽기 및 배포의 용이성을 위한 전체 보고서의 주요 섹션을 나타냅니다. 전체 보고서는 일반인도 이용할 수 있습니다. 본 문서와 파이널 AAR의 주요 차이점은 확장 요약에 다음이 포함된다는 것입니다:

- 자세한 개요와 시간 표시줄이 아닌 요약된 사고 개요입니다.
- 전체 조사 결과 및 권장 사항 목록이 아닌 중요한 강점, 개선해야 할 영역 및 권장 사항을 강조했습니다.
- PHSKC 및 보건 및 의료 지역 본부(HMAC)에 대한 개요의 요약 버전입니다.



전체 AAR에는 참조 자료, 설문조사 요약, 사고 통계 및 시간 표시줄도 포함됩니다.

이 보고서와 전체 보고서의 번역본은 요청 시 제공됩니다. 번역 요청을 다음 주소로 제출하십시오: preparedness@kingcounty.gov

PHSKC 개요

PHSKC는 킹 카운티의 모든 사람들의 건강과 복지를 보호하고 개선하기 위해 노력합니다. 그것은 사람들이 사는 건강한 연차의 수를 늘리고, 건강 격차를 없애려고 노력함으로써 이것을 측정합니다. 1,400 명의 직원(코로나 임시 직원 제외)과 40 개의 진료소, 2 년마다 6억 8,600만 달러의 예산으로 구성된 미국에서 가장 큰 대도시 보건 부서 중 하나입니다. 이 부서는 19 개의 급성 치료 병원과 7,000 명 이상의 의료 전문가가 있는 매우 복잡하고 규모가 큰 환경에서 거의 220 만 명의 거주 인구를 지원합니다. 이 지역에서는 100 개 이상의 언어가 사용되고 있으며 킹 카운티는 매년 거의 4 천만 명의 방문객을 환영하는 국제적인 목적지입니다.¹

PHSKC의 임무는 건강 불평등을 없애고 모든 사람이 최적의 건강을 달성할 수 있는 기회를 극대화하는 것입니다. PHSKC 부서 기능은 핵심 예방 프로그램, 환경 보건 프로그램, 지역사회 중심 개인 건강 관리 서비스, 응급 의료 서비스, 교도소 보건 서비스, 공중 보건 대비 프로그램, 지역사회 기반 공중 보건 평가 및 관행을 통해 수행됩니다.

PHSKC는 COVID-19 팬데믹의 복잡성과 범위가 증가함에 따라 어떻게 대응할 것인지 안내하기 위해 연방 및 주 모범 사례를 따랐습니다. 비상 대응을 조직하는 데 사용되는 연방 및 주 시스템에서 ESF(긴급 지원 기능)는 서비스를 그룹화하고 재해 발생 시 관리 방법을 구성하는 데 사용됩니다. 부서의 사고 관리 및 조정 구조인 PHSKC의 보건 및 의료 지역 본부(HMAC)는 2020년 1월 21일에 활성화되어 사고 지휘 시스템(ICS)을 사용하여 킹 카운티의 ESF #8(의료 및 장례 서비스)을 관리합니다.

사건/사고 사례



이미지 1: PHSKC 예방접종 현장 사진

¹ PHSKC, "우리에 관하여," <https://kingcounty.gov/depts/health/about-us.aspx>.



2020년 1월 21일 워싱턴의 스노호미쉬 카운티에서, 워싱턴에서 첫 번째 신종 코로나바이러스 사례가 확인되었습니다. 중국 우한 여행에서 돌아온 환자는 증상이 나타나 주 내의 의료 시설에서 치료를 받았습니다. 미국에서 COVID-19의 첫 번째 확진자로, 워싱턴 주는 2020년 초, COVID-19 컨트롤 대응 시기에, 즉시 주목을 받았습니다. PHSKC는 2020년 1월 21일, 레벨 2 - 부분 대응에서 비상 운영 구조인 HMAC를 활성화했습니다. 다음 날, 워싱턴 주는 국가 비상 운영 센터(SEOC)²를 가동하여 긴급 작전을 수행하고 COVID-19 사례에 대응하는 지역 관할 구역을 지원했습니다. PHSKC HMAC 활성화는 2020년 1월 24일 비상 운영을 관리하기 위해 레벨 1 - 전체 대응 활성화로 승격되었습니다. 주 차원에서는 2020년 1월부터 2월 중순까지 채택 주문, 개인 보호 장비(PPE) 조달 장려 및 대응 자금 증액을 통해 질병을 억제하려는 노력이 계속되었습니다. 지역 차원에서 PHSKC는 퍼블릭 헬스 인사이더 블로그와 COVID-19 전용 웹사이트를 포함하여 주요 메시지를 전파하고 문의에 응답하기 시작했습니다. 이 메시지의 주요 초점은 아시아계 사람들에 대한 낙인과 인종차별을 줄이는 것이었습니다.

PHSKC는 2020년 2월 27일 킹 카운티에서 처음으로 알려진 코로나19 사례를 확인했습니다. 단 하루 뒤인 2020년 2월 28일 킹 카운티에서 미국 최초의 COVID-19 사망이 기록되었지만, 사후 검사 결과, 과소 사망자 및 검사 부족이 보고 지연에 기여했으며 실제로 미국에서 첫 COVID-19 사망이 1월에 발생한 것으로 나타났습니다. 2020년 2월 29일, 질병통제예방센터(CDC)는 미국에서 첫 번째 COVID-19 사망을 보고하고 커클랜드의 라이프 케어센터인 장기요양시설(LTCF)에서 발생한 것으로 의심되는 두 명의 입원환자와 함께 킹 카운티에서 추가적인 추정 양성 COVID-19 사례를 설명했습니다. 라이프 케어와 관련된 50명 이상의 사람들이 호흡기 증상으로 아픔을 호소하였습니다.³

감염원을 추적할 수 없는 CDC 관계자들은 현재 상황이 LTCF를 포함한 지역사회에서 개인 대 개인으로 확산되었음을 시사한다고 말했습니다. 그 후, 킹 카운티는 비상 운영 센터(EOC)를 활성화했고, 주지사 제이 인슬리는 비상사태를 발령하여 발생에 대응하기 위해 추가 지역 및 주 자원을 사용할 수 있도록 했습니다. 2월 말에서 2020년 3월까지 라이프케어는 기초 건강 상태를 가진 거주자에 대한 위험 증가로 인해 PHSKC 및 주 사례의 초점이 되었습니다.⁴ 발병의 규모 때문에, 특히 라이프 케어 직원의 거의 3분의 1이 바이러스에 양성 반응을 보였기 때문에, 벽찬 지역 인프라를 지원하고 의료 인력을 늘리려면 연방 공무원과의 협력 또한 필요했습니다. 이 LTCF 발병은 이 취약한 인구에서 다수의 사망자를 낸 미국에서 보고된 많은 사람들 중 첫 번째였습니다.⁵ 이 요양원 주민 39명이 4주 동안 사망했습니다.⁶

2020년 3월 1일까지, 킹 카운티의 COVID-19 대응을 위한 리드 에이전시로서의 PHSKC의 역할, 조달 프로토콜 포기 및 시간당 카운티 직원의 시간외 근무 권한을 명시한 킹 카운티 비상 선언이 서명되었습니다. 또한 PHSKC는 COVID-19가 카운티에 미치는 영향에 맞서기 위한 노력으로 팀에 직원을 추가하기 시작했고, 곧이어 2020년 3월 3일 콜 센터를 활성화하고 직원을 배치하여 커뮤니티⁷에

² 주 비상 운영 센터. 상황 리포트. 11 월 5 일, 2020. https://lewiscountywa.gov/media/documents/SEOC_COVID19_SitRep_110520-181.pdf

³ CDC. 2.29.20. 워싱턴 주 리포트 첫 COVID-19 사망자. 조사 날짜 5.31.22. <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>.

⁴ 웨이즈, 하몬과 핀크, 뉴욕 타임즈, 왜 워싱턴 주인가? 어떻게 시작되었나? 미국 코로나 대응 질의응답, 3 월 4 일, 2020

⁵ CDC 뉴스룸, 워싱턴 주 리포트 첫 COVID-19 사망자 미디어 성명, 2 월 29 일, 2020, <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>

⁶ History.com, 미국 COVID-19 확진자, 조사 날짜 5 월 5 일, 2021, <https://www.history.com/this-day-in-history/first-confirmed-case-of-coronavirus-found-in-us-washington-state>



정보를 제공했습니다.⁷ 이 초기 대응 동안 중요한 초점은 지역사회 수준 전염을 위한 감시와 봉쇄, 지역사회 수준 지표, 집중 사례 및 클러스터 조사 측면에서 질병이 킹 카운티에 미치는 영향을 모니터링하는 것을 포함하는 질병 조사 및 감시였습니다.⁸

2020년 3월 내내, 다양한 인구에 대한 COVID-19의 잠재적 영향에 대한 더 많은 정보를 이용할 수 있게 되었습니다. PHSKC에 의해 COVID-19로 인한 심각한 질병의 위험이 더 높은 것으로 확인된 다른 모집단에는 60세 이상, 기초 건강 상태를 가진 사람들, 면역력이 손상된 사람들, 그리고 임신한 사람들이 포함되었습니다. 지역 보건 관계자들은 코로나19로 인한 심각한 질병에 취약한 사람들이 노출 위험을 줄이기 위해 일관된 조치를 취할 것을 권고했습니다.⁹

COVID-19에 대한 테스트는 중요했지만, 팬데믹 초기 몇 달 동안 신속하고 신뢰할 수 있는 테스트에 대한 접근은 매우 제한되었습니다. 2020년 3월 15일까지 킹 카운티에서 사회적 거리 두기가 권고되었고 술집, 식당, 이벤트 및 기타 모임은 초기 2주 동안 중단되었습니다.¹⁰ PCAG(팬데믹 커뮤니티 자문단)는 처음에 대표자들이 COVID-19 관련 정보와 메시지를 내부적으로, 자신의 부문 내에서, 그리고 대중에게 어떻게 공유할 수 있는지, 조직이 어떻게 참여할 수 있는지, 그리고 PHSKC가 잘못된 정보와 오명에 대응하고, 어떻게 이러한 부문과 협력하여 권장 조치 구현에 대한 기회, 성공 및 장벽을 서로 알릴 수 있는지 초기에 초점을 맞추었습니다.

그러나 초기 COVID-19 발생은 라이프 케어 시설에만 국한된 것이 아니었습니다. 2020년 3월 1일부터 2020년 3월 15일까지 총 코로나19 확진자 수는 420명으로 증가했고 총 사망자 수는 37명으로 기록되었습니다.¹¹ LTCF 발병 외에도 부족 공동체는 이 전염병 초기에 영향을 받았습니다. 워싱턴 주는 연방이 인정한 29개의 인디언 부족이 살고 있습니다. DOH는 부족 중심의 비영리 단체인 아메리칸 인디언 보건 위원회(AIHC)와 협력하여 부족 공동체¹²에 대한 위험을 완화하기 위해 이들 부족을 대신하여 팬데믹 초기에 협력했습니다. PHSKC가 2021년 4월 평등 백신 전달 원칙을 발표했을 때 언급했듯이, 역사적 불평등, 정부의 불신 및 기존의 접근 장벽으로 인해 전염병의 불균형한 영향이 몇몇 고위험 커뮤니티에서도 느껴졌습니다. 코로나19의 영향을 받은 다른 커뮤니티는 서비스 노동자, 이민자, 흑인, 또는 원주민(BIPOC) 커뮤니티, 의료 서비스에 대한 접근이 제한된 커뮤니티, 무주택자, 장애인, 기타 접근성 및 기능적 도움이 필요한 사람들이었습니다.

2020년 3월 말부터 2020년 6월까지, PHSKC와 그 광범위한 파트너는 COVID-19에 대한 대응을 계속 확대했습니다. 여기에는 해안가에 첫 번째 COVID-19 테스트 사이트 설치, 주의 자가 격리, 재택 건강 관리와 함께 2020년 3월 25일 함께 극복하기, 거리두기 캠페인을 시작하고 수백 개의 지역, 주, 국가 및 국제 미디어 문외에 응답하고 공개 데이터 대시보드를 시작하는 것이 포함되었습니다. 주 및 지역 공무원들이 2020년 여름 내내 추가 테스트 사이트를 열고 지속적인 사회적 거리 두기를 통해 COVID-19 대응을 계속 확대함에 따라, PHSKC와 더 넓은 카운티도 지역사회에 공평하게 봉사하기 위한 조치를 계속했습니다. 2020년 6월 11일 공중 보건 위기로서 킹 카운티 전역의 인종차별 반대 선언이 이루어졌습니다. 2020년 9월 20일까지 PCAG는 킹 카운티 팬데믹 및 인종차별 커뮤니티 자문 그룹(PARCAG)으로 재설립되었으며, PARCAG의 임무는 "코로나19 및 시스템의 인종차별에 대해 긴급하고 상호 연결된 위기에 대응하여 과감한 솔루션을 식별하고, 고무하고, 동원"하기 위해 수정되었습니다. 또한 PHSKC는 킹 카운티의 공정 및 사회 정의

⁷ 킹 카운티. 3.01.20. 비상사태 선포. 조사 날짜 5 월 31 일, 2022

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

⁸ HMC COVID-19 IAP #18

⁹ 킹 카운티. 3.4.20. 지역 보건 당국, 코로나 19 확산 위험을 줄이기 위한 새로운 권고안 발표. 조사 날짜 5 월 31 일, 2022.

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

¹⁰ 킹 카운티. 3.5.20. 킹 카운티 팬데믹 자문단. 조사 날짜 6 월 14 일, 2022. <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 킹 카운티. 3.15.20. 킹 카운티 코로나 19 업데이트. 조사 날짜 5 월 31 일, 2022. <https://kingcounty.gov/depts/health/news/2020/March/15-covid.aspx>



부서(OESJ)와 협력하여 노숙 생활을 하는 개인에 대한 COVID-19 영향을 설명하고, 지역 농장의 지원을 장려하는 푸드 파인더, 킹 카운티의 사회, 경제 및 전반적인 건강에 미치는 영향을 평가하는 행동 건강 대시보드를 포함한 몇 가지 새로운 데이터 대시보드 및 추적 시스템을 출시했습니다.

2020년 가을과 겨울에 새로운 일일 코로나19 환자가 증가했음에도 불구하고, 휴일 모임과 더 추운 날씨와 관련하여 백신 접종 전선에서 진전이 있었습니다. 2020년 12월 14일, 백신 긴급 사용 허가서에 따라 워싱턴의 코로나19 백신 프로그램이 시작되었습니다. 코로나19에 노출될 위험이 높은 보건 의료 종사자(지역 보건 종사자 포함), 초동대응자, 장기요양시설에 거주하거나 근무하는 사람, 기타 모든 보건환경 종사자가 첫 번째 예방접종 대상자였습니다. 2020년 12월 16일, 첫 번째 백신이 킹 카운티에 도착했습니다.¹²

2021년 1월 8일, 킹 카운티는 주민들을 공평하게 접종할 수 있도록 대량 지역사회 예방접종 사이트와 모바일 팀을 만드는 데 700만 달러를 할당하고, 의료 시스템과 약국을 통해 제공되는 예방접종을 보완할 것이라고 발표했습니다.¹³ 2021년 1월 18일까지, 다세대 가구에 거주하는 50세 이상 개인뿐만 아니라 65세 이상 노인까지 지원 대상이 확대되었습니다.¹⁴ 백신 접종 계층과 관련 백신의 배포를 관리하는 광범위한 문제가 워싱턴과 미국 전역에서 발생했습니다. 2021년 봄까지 백신의 수요가 공급을 훨씬 초과했고 연방 및 주 당국의 지침이 지속적으로 변경됨에 따라 카운티 보건 당국은 신속하게 방향을 전환하고 새로운 권장 사항을 채택할지 아니면 원래 백신 계획을 추진할지를 결정해야 했습니다.

그러나 2021년 2월 초까지 PHSKC는 켄트의 쇼웨어 센터와 오번의 제너럴 서비스 행정 단지에 두 개의 대량 백신 접종 사이트를 추가 계획하여 설치했습니다. 이러한 사이트는 사우스 킹 카운티의 노인(75세 이상)을 포함하여 전통적인 의료 시스템을 통해 COVID-19 백신을 액세스하는 데 장벽에 직면할 수 있는 사람들에게 서비스를 제공하기 위해 설계되었습니다.¹⁵

백신 계층이 개방됨에 따라 킹 카운티는 2021년 6월 30일까지 모든 인종 및 민족 집단과 지역에 걸쳐 최소 70%의 적격 성인을 동등하고 효율적이고 신속하게 백신 접종한다는 목표를 수립했습니다.¹⁶ 여기에는 2021년 4월, [킹 카운티 통합 지역 전략: COVID-19 백신 전달 및 평등한 백신 전달 원칙](#)을 수립하고 출판하는 것이 포함되었습니다. 2021년 4월 15일부터, 워싱턴의 16세 이상 모든 사람들이 코로나19 백신을 맞을 수 있게 되었습니다. 2021년 6월 15일까지 킹 카운티 주민 중 16세 이상 70%가 백신 시리즈를 완료하여 2주 후 더 넓은 주에 대한 제한 해제와 함께 PHSKC의 마스크 지침을 종료하고 킹 카운티 통합 COVID-19 백신 전달 전략에 명시된 목표를 달성했음을 나타냅니다.

예방 접종률은 2021년 봄과 여름 내내 증가했고 새로운 일일 COVID-19 사례는 7월 말에 델타 변형이 나타나기 전까지 일반적으로 감소했으며, 그 시점에서는 2022년 1월까지 일반적으로 일일 COVID-19 사례가 몇 가지 예외를 제외하고 증가했습니다.

¹² PHSKC. 12.16.20. 킹 카운티에 첫 번째 백신 도착. 조사 날짜 5월 31일, 2022. <https://publichealthinsider.com/2020/12/16/first-doses-of-vaccine-arrive-in-king-county/>

¹³ PHSKC. 1.8.21. 킹 카운티, 지역사회 예방접종 노력을 위한 새로운 자금 지원 발표. 조사 날짜 5월 31일, 2022.

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

¹⁴ 워싱턴주 보건부. 2월 10일, 2021. COVID-19 워싱턴 주의 인종, 인종, 연령별 백신 접종 범위. <https://doh.wa.gov/sites/default/files/2022-03/348-791-COVID19VaccinationCoverageRaceEthnicityAgeWASState.pdf?uid=6282e74a61b25>

¹⁵ PHSKC. 1.29.21. 킹 카운티는 취약한 노인과 보호자에게 접근을 제공하기 위해 켄트와 오번에서 코로나 19 백신 접종 사이트를 연다. 조사 날짜 5.31.22. <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/>


¹⁶ PHSKC 공평한 백신 제공의 원칙.

질병관리본부는 예방접종을 받은 사람들에게도 공공장소 실내에서 마스크를 착용할 것을 권고했습니다. 그 후 워싱턴 주는 2021년 8월 23일 실내 마스크 의무사항을 제정했으며, 이는 2022년 3월 11일까지 계속됩니다.

2021년 가을에 COVID-19 백신에 대한 유효성 감소는 부스터 자격을 촉진했습니다. 2021년 10월 22일까지 COVID-19 질병 및/또는 노출 위험이 높은 주 전역의 개인들이 부스터의 자격이 주어졌고, 이어서 2021년 11월 20일에 18세 이상으로 자격이 확대되었습니다. 이 보고서 작성 시점(2022년 6월)에 5세 이상 킹 카운티 주민의 53%가 코로나19 백신을 접종했습니다.


공중 보건 위기 속의 인종 차별

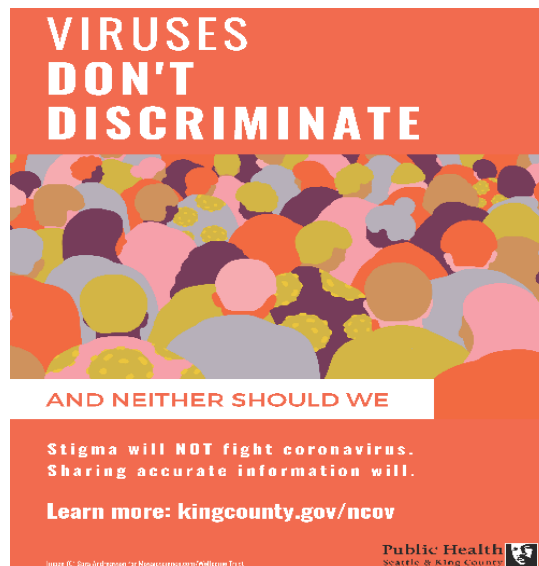
인종차별은 공중 보건의 위기입니다. 그것은 건강 불평등을 야기하고, 개인의 건강 관리에 대한 필수적인 접근을 박탈하며, 사망률, 평균 수명 단축, 질병의 심각성 및 치료 접근성의 부족을 초래함으로써 미국 전역의 지역사회를 위협합니다.¹⁷ 구조적 인종차별은 공정하고 양질의 의료에 대한 장벽을 만드는 법과 정책을 통해 나타나는 몇 가지 건강 격차의 근본 원인입니다.¹⁸ 개인의 차별 행위 외에도 구조적 인종차별은 권력 체계를 침범하여 의사 결정을 방해하고 건강 불평등을 심화시킵니다. 이와 같은 구조들은 장애를 가진 사람들을 배제하고, 결과적으로 건강 격차를 초래합니다. 차별적이고 시대에 뒤떨어진 장애인에 의해 불평등이 부채질되기 때문에 장애가 있는 사람들은 없는 사람들보다 건강 관리를 거부당할 가능성이 더 높습니다. 인종 차별이 지역 사회의 건강에 미치는 영향을 이해할 때, 교차(다양성을 존중하는) 렌즈를 사용하는 것이 필수적입니다. 인종 차별은 종종 진공 상태에서 발생하는 것이 아니라 능력이나 사회 경제적 지위에 근거한 차별을 포함한 다른 형태의 차별과 결합합니다. 이러한 차별 계층화를 인식할 수 있는 렌즈를 사용하는 것은 특히 공중 보건 및 비상 대응에서 반드시 필요합니다.



Coronavirus doesn't recognize race, nationality, or ethnicity.

2019 novel coronavirus started in Wuhan, China. That's just geography. Having Chinese ancestry does not make a person more vulnerable to this illness.

kingcounty.gov/ncov/anti-stigma 




VIRUSES DON'T DISCRIMINATE

AND NEITHER SHOULD WE

Stigma will NOT fight coronavirus. Sharing accurate information will.

Learn more: kingcounty.gov/ncov



이미지 2: 커뮤니티 대외 홍보물

¹⁷ CDC, "건강 보건의 형평성," <https://www.cdc.gov/chronicdisease/healthequity/index.htm>.

¹⁸ 루가이아 예르비, 브리에타 클라크, 호세 피게로아, "역사 및 현대 미국 의료 정책의 구조적 인종차별", 보건 문제 제 41:2, <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2021.01466February 2022>.



코로나19의 대유행은 미국 의료에서 구조적 인종차별의 영향에 대한 커튼을 더 끌어 젖혔습니다. 2020년 3월부터 2021년 6월 사이에 미국에 거주하는 아시아인을 대상으로 한 증오 범죄가 77% 증가한 것으로 기록되면서 아시아계 혈통에 대한 인종차별이 대유행 기간 동안 크게 증가했습니다.¹⁹ 또한 팬데믹 대응의 건강 불평등도 문서화, 보고되었습니다. 질병관리본부는 인종과 민족 데이터를 이용할 수 있는 미국의 코로나19 사례의 65% 중 흑인이 전체 인구의 13%에 불과함에도 불구하고 COVID-19와 관련된 사망의 14%를 차지했다고 밝혔습니다.²⁰ 히스패닉은 미국 인구의 18%에 불과함에도 불구하고 COVID-19 사례의 24%를 차지합니다. 킹 카운티는 2022년 6월 12일까지 2,850명의 사망자를 냈습니다(양성 사례의 0.6%). 확진자의 연령 조정 사망률은 하와이 원주민/태평양 섬 주민(10만명당 749명), 아메리칸 인디언/알래스카 원주민(10만명당 452명), 히스패닉/라틴(10만명당 260명), 흑인(10만명당 219명)에서 가장 높습니다. 그것은 대부분의 유색인종 커뮤니티의 비율은 백인 거주자(10만명당 106명)보다 높습니다. 수감된 사람들은 또한 수감되지 않은 사람들보다 질병의 훨씬 더 높은 부담을 경험했습니다. 2020년, COVID-19의 가장 광범위한 50건의 발병 중 40건이 감옥에서 발생했습니다.²¹ 장애인들은 COVID-19 팬데믹 기간 동안 적절한 데이터 수집 및 정보, 테스트 및 백신 접종의 접근성 장벽 부족으로 인해 공중 보건 대응에서 더 큰 격차에 노출되면서 건강 불평등으로 인해 고유한 영향을 받았습니다.²² 회복 노력이 계속되면서, 역사적으로 소외된 인구는 인종차별과 다른 형태의 차별과의 교차로 인해 더 큰 도전에 계속 직면하고 있습니다.

COVID-19 대유행은 많은 전문가, 옹호자 및 지역사회가 매우 오랫동안 알고 있던 것에 집중되었습니다: 인종차별은 건강 불평등을 야기하여 수백만 명의 생계를 위협하기 때문에, 공중 보건 위기로 다루어져야 합니다. 킹 카운티는 3개의 주 및 여러 다른 지방 자치 단체와 함께 2020년 6월에 인종차별을 공중 보건 위기로 선언하고, 핵심 가치, 측정 가능한 목표, 정책 우선 순위 및 예산 할당을 수립하여 의도적으로 인종차별 반대 및 BIPOC에 대한 책임을 지지합니다.²³ 모든 위험 대응에 대한 전체 커뮤니티 접근 방식의 일부로서, 보건 불평등은 공중 보건 위기에 직면한 시기에는, 탄력성을 지원하기 위한 계획과 대응, 노력의 최전선에 있어야 합니다.

COVID-19 사후 조치 보고서의 범위

이 AAR은 COVID-19 팬데믹에 대한 PHSKC 대응에 초점을 맞추고 있습니다. 이번 COVID-19 AAR의 목적은 2020년 1월부터 2022년 1월까지 PHSKC의 역량을 강화하기 위해 얻은 모범 사례와 교훈을 종합적으로 수집하는 것입니다. 이 AAR은 팬데믹 대응에 도움이 된 새로운 관행을 반영하며, 향후 팬데믹 대응을 위해 지속되거나 강화되어야 합니다. 이 문서의 저자들은 이 COVID-19 AAR이 향후 PHSKC 비상 대응 노력을 더욱 개선하기 위해 구현에 대한 권고안을 제시하기를 희망합니다. 이 보고서는 COVID-19와 관련된 모든 작업을 포함하는 것은 아니지만 PHSKC에서 수집한 활동의 샘플입니다.

¹⁹ 메리 파인딩, "코로나 19가 아시아계 미국인들에 대한 인종차별과 폭력을 주도했다", 보건부, 2022년 4월 12일

²⁰ CDC, "미국 내 COVID-19 사례와 사망의 인구 동향", 2022년 5월 27일 업데이트, <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>.

²¹ 알렉산드리아 마카두 외, "코로나 19와 대량 격리", 란셋 vol 5:11, 10월 9일, 2020.

²² 국립보건관리원 "장애, 건강 형평성, 그리고 코로나 19" 2021년 10월 14일 업데이트, <https://nihcm.org/publications/disability-health-equity#:~:text=Risk%20of%20Poor%20Outcomes%20from,other%20members%20of%20the%20population.>

²³ 킹 카운티, "대중 보건 위기로서의 인종차별", 2020년 6월 11일 <https://kingcounty.gov/elected/executive/constantine/initiatives/racism-public-health-crisis.aspx#values>.



사후 조치 보고서의 방법론

이번 COVID-19 AAR은 혼합 방법 데이터 수집 접근법을 사용하여 작성되었습니다. 여기에는 이해관계자 인터뷰 노트에 대한 포괄적인 검토와 PHSKC의 원활한 토론 요약이 포함되었습니다. 또한 PHSKCAAR 프로젝트 관리팀의 검토 및 승인을 받았습니다. 모든 데이터는 공중 보건 - 시애틀 & 킹 카운티(Public Health - Seattle & King County)와 계약한 제3자 비상 관리 및 공중 보건 컨설팅 회사 콘스탄트 연합회(Constant Associates-CONSTANT)에 의해 검토 및 분석되어, 대응 노력에 대한 공정하고 독립적인 검토를 수행하고 이 보고서를 개발했습니다. 비상 관리 및 공중 보건 전문가들로 구성된, 콘스탄트(CONSTANT)의 응급 관리 및 공중 보건 전문가 팀은 대응에 대한 투명하고 정직한 분석을 수행하고 현실적이고 실행 가능한 개선 권고안을 개발하는 것을 목표로 하며, 국토 안보 연습 및 평가 프로그램(HSEEP) 원칙 및 기타 표준 사고 대응 평가 원칙 및 모범 사례에 부합합니다.

PHSKC 수집 데이터

PHSKC는 대응 팀, 직원 및 자원봉사자가 AAR 작성에 참여하도록 하기 위해 다양한 데이터를 수집했습니다. 다음 데이터 유형은 이 리포트를 생성하는 데 사용된 기본 소스입니다.

인터뷰

PHSKC는 111건의 이해관계자 인터뷰를 수행하여 개선의 핵심 영역과 대응 노력과 관련된 강점을 결정하는 주요 이벤트를 검토했습니다. PHSKC는 인터뷰 대상자를 이 AAR이 다루는 COVID-19 대응 기간 동안 주요 이해 관계자와 팀으로 확인했습니다. 모든 인터뷰는 2021년에 진행되었습니다. 첫 번째 인터뷰 시리즈는 PHSKC 경영진, 리더십 및 선별된 대응 분야 리더를 대상으로 했습니다. 두 번째 인터뷰는 더 광범위한 대응 분야 리더를 대상으로 했습니다. 이러한 인터뷰를 통해 참가자들은 중요한 준비 활동을 개략적으로 설명하고, 자체 식별된 대응 강도와 개선해야 할 영역 및 향후 구현을 위한 권장 사항을 설명할 수 있었습니다. 이 인터뷰의 녹취록은 이 AAR의 목적을 위해 콘스탄트에 의해 분석되었습니다.

원활한 토론

PHSKC 직원은 조직 내 각 대응 팀과 48번의 논의를 진행했습니다. 이러한 세션을 종종 "핫위시"라고 합니다. 이러한 토론을 통해 참가자들은 응답 중에, 경험한 내용을 바탕으로 강점, 개선해야 할 영역 및 권장 사항을 자세히 설명했습니다. 이 세션을 통해 팀은 COVID-19 대응의 다른 단계에서 직면한 문제와 구현된 모범 사례에 대한 인식을 높이는 동시에, 자신의 관점과 의견을 표현할 수 있었습니다. 이 회의에 대한 요약 보고서는 PHSKC가 작성했으며 이 보고서에 포함시키기 위해 콘스탄트가 분석했습니다.

설문 조사

두 번의 설문조사는 응답자들이 AAR에 기여할 수 있는 포럼을 제공했으며 콘스탄트가 주요 이슈와 주제를 식별할 수 있도록 했습니다. 응답 역할에 관계없이 PHSKC 직원의 관점을 포착하기 위한 전자 설문조사가 PHSKC에 의해 개발되어 널리 배포되었습니다. 콘스탄트는 본 AAR을 위해 접수된 414개의 응답에 대한 분석을 수행했습니다. 부록에는 전체 요약 보고서가 포함되어 있으며, 설문조사의 데이터는 새로운 주제와 공통 주제 구성을 알려줍니다. 두 번째 설문조사는 공중보건예비군단(PHC) 자원봉사자들로부터 피드백을 요청하기 위해 PHSKC에 의해 작성되었습니다. 이 설문조사는 2021년 5월부터 6월까지 실시되었습니다. 462개 응답에 대한 요약 보고서는 PHSKC에 의해 작성되었으며 데이터는 콘스탄트에 의해 검토 및 통합되었습니다.

문서 검토

COVID-19 대응과 관련된 광범위한 문서 라이브러리가 PHSKC에 의해 작성 및 관리되었습니다. 콘스탄트는 수집된 문서와 리소스를 검토하여 인터뷰, 원활한 토론 및 설문 조사 결과를 보완하기 위한 보충 정보를 확인했습니다. 또한 필요에 따라 온라인 및 공개적으로 사용 가능한 참고 자료를 조사했습니다. 이 문서는 학습된 교훈과 파트너 AAR과 관련된 15개의 보고서, 25개의 HMAC 사고 실행 계획, 상황 보고서 및 메시지, 그리고 9개의 블로그 및 미디어 기사로 구성되어 있습니다. 이 AAR 내에서 검토되고 포함된 문서 목록은 부록의 참조 목록에서 확인할 수 있습니다.

파트너들과의 용이한 피드백 세션 (즉, 타운홀)

커뮤니티 파트너도 자신의 관점을 기여할 수 있는 기회를 제공하기 위해, PHSKC와 콘스탄트는 서로 협력해서 촉진된 피드백 세션('타운홀'이라고도 함)에 초대할 그룹을 식별했습니다. 콘스탄트는 31 명의 참가자가 참석한 가운데 이러한 세션 중 4 개를 주최했습니다. 이러한 논의는 커뮤니티 기반 조직, 신앙 기반 조직(FBO), 정부 및 부족 파트너, 의료 제공자 및 기타 주요 파트너로부터 의견을 이끌어내는 계기가 되었습니다. 참가자들은 COVID-19 팬데믹 대응 기간 동안의 경험을 바탕으로 강점, 개선해야 할 영역 및 권장 사항에 대한 관점을 제시했습니다. 그런 다음 콘스탄트는 결과를 AAR에 통합했습니다. 커뮤니티 및 신앙 기반 조직은 세션 참여에 대한 인센티브를 제공받았습니다. 세션은 여러 언어를 위한 CART(Communication Access Real-time Translation) 및 실시간 통역이 포함된 영어로 진행되었습니다. 타운홀 참여에 대한 자세한 표는 전체 보고서에서 확인할 수 있습니다.

AAR의 조직

이 보고서는 사고 개요, HMAC 및 사고 관리 구조 요약, 대응 노력과 관련된 주요 소견 분석을 포함하도록 구성되어 있습니다. 팬데믹의 길이와 넓이, 그리고 PHSKC에 대한 전례 없는 대응 노력의 범위를 고려할 때, **이 보고서는 팬데믹에 대응하여 수행된 모든 활동을 포괄하는 것을 의미하지 않습니다.** 대신, 이 리포트는 미래의 비상 대응에 영향을 미칠 수 있는 기회를 식별하기 위해 이해관계자가 주목한 주요 강점과 개선 분야에 초점을 맞추도록 되어 있습니다.

주요 소견은 보고서의 핵심 내용을 구성하며 소견 분석 섹션에서 확인할 수 있습니다. 유사한 주제별로 조사 결과를 그룹화하기 위한 14 개의 초점 영역이 있으며, 가능한 한 팬데믹 기간 동안 관련 노력이 시작된 시점부터 연대순으로 정렬되어 있습니다. 이러한 초점 영역의 몇 가지 예로는 공공 정보, 리소스 관리, 지분 및 커뮤니티 파트너십, 테스트, 백신 접종 및 PHSKC 내부 운영 등이 있습니다.

각 초점 영역은 COVID-19와 같은 공중 보건 비상 사태에 대비, 대응 및 복구하는 공중 보건 준비 프로그램의 능력을 평가하는 프레임워크 역할을 하는, 적어도 하나의 CDC 공중 보건 비상 대비 및 대응(PHEP) 기능에 연결됩니다. 각 초점 영역 내에서 연구 결과는 강점 또는 개선해야 할 영역으로 제시됩니다. 그러나 팬데믹에 대한 공중 보건 대응 전반에 걸쳐, 많은 연구 결과는 엄격하게 강점이나 개선해야 할 영역이 아니라 둘의 조합이었습니다. 이해 당사자들이 긍정적인 정보를 공유하면서도 도전과 성장의 여지가 있음을 나타내는 혼합적인 조사 결과가 나왔습니다. 또한 PHSKC가 지속적으로 개선하도록 노력함에 따라 대응 기간 동안 일부 개선 사항이 해결되었습니다.



주목할 만한 강점 & 혁신

- 팬데믹 대응에서 국가를 위해 중요한 리더십 역할을 한 PHSKC의 부서 간 협력은 큰 상을 수상했습니다. 리더십 단계에는 2022년 1월까지 2,300명 이상의 주민들에게 서비스를 제공하는 국내 최초의 민간인 격리 및 격리 시스템을 만드는 것이 포함되었습니다. 그들은 또한 형평성에 중점을 둔 야심찬 예방접종 목표를 설정하고 달성했으며, 노인과 BIPOC의 예방접종을 지원하는 전략을 수립했습니다. 또한, 전국 20대 대도시권 중 코로나 19로 인한 사망률도 가장 낮았습니다.
- 분석 및 정보(A&I) 팀에서 만든 것과 같은 PHSKC의 COVID-19 대시보드는 데이터에 의해 지원되는 공중 보건 의사 결정을 가능하게 했습니다. 대시보드는 인구 통계 및 지리적 정보로 오버레이된 사례 수, 지역사회 감염, 증후군 감시 및 백신 접종 수용을 보여주었습니다. 지역사회 통계인 취약한 커뮤니티 데이터 도구(COVID-19 Vulnerable Community Data Tool)와 같은 대시보드는 COVID-19가 BIPOC 인구에 미치는 불균형한 영향을 팬데믹 초기에 드러냈으며, 전국 카운티 및 도시 보건 공무원 협회(NACHO)에서 그들의 영향력과 혁신을 인정받았습니다. 이러한 대시보드를 사용하여 PHSKC는 특정 커뮤니티에 대응력을 집중하고 팬데믹의 영향을 가장 많이 받는 커뮤니티에 추가 서비스를 제공할 수 있었습니다.
- PHSKC 직원, 파트너 및 이해관계자는 커뮤니티 조사자들을 지속적으로 강점으로 여겼습니다. 커뮤니티 조사자들은 교통의 부족, 실직, 식량 불안, 그리고 주택의 상실을 다루는 다양한 사람들을 대변했습니다. 커뮤니티 안에 속하여, 그들은 커뮤니티에 리소스를 전달하고 잘못된 정보를 제거하며, 리소스와 의료에 대한 알려진 두려움과 장벽을 강조하기 위한 통로 역할을 했습니다. 또한 커뮤니티 조사자들은 PHSKC 직원에게 중요한 정보와 피드백을 제공하여, 커뮤니티에 더 나은 서비스를 제공하기 위해 대응 작업을 구체화하고 개선했습니다. 이 보고서 전반에 걸쳐 공중 보건 노력과 그것을 가장 필요로 하는 지역사회 사이의 격차를 메우는 커뮤니티 조사자들을 자세히 설명하는 수많은 예가 있습니다.

“그들은 우선 먼저 ‘당신이 봉사하는 지역 주민들로부터 어떤 질문을 받습니까?’ 라고 질의를 듣고 난 다음, 그리고 정보를 제공했습니다.”

- 타운홀 참가자

- PHSKC의 언어 액세스 팀은 주요 파트너와의 협업을 통해 언어 접근성의 기준을 높였습니다. 연구팀은 공중 보건 정보를 짧은 시간 내에 40개 언어로 번역할 수 있으며 비용 효율적이고 문화적으로 근접한 방식으로 번역할 수 있음을 입증했습니다. 이 팀은 WASCLA(Washington State Coalition for Language Access)와 제휴하여 현지에서 인증되고 경험이 풍부한 적시 번역자 시스템을 개발하여 당일, 24시간 및 48시간 돌아가는 작업 시간을 가능하게 했습니다. 시스템의 효율성을 높이기 위해 PHSKC는 공중 보건 대응에서 그들의 역할을 위해 언어 기능을 활용할 수 있는 파트너에게 시스템을 개방했습니다.



<p>Af-xirasho halkaan waa looga baahanyahay</p>  <p>Gobolka Washington wuxuu u oggolaadaa ganacsiyada gaarka loo leeyahay iyo hay'adaha kale in ay waajibin karaan af-xirasho hadday doortaan. Fadlan ixtiraam xeerarkayaga.</p> <p>Mahadsanid!</p>	<p>እዚህ የአፍና የአፍንጫ መሽ ፈኛ ማስክ እንዲያደርጉ ይጠየቃሉ</p>  <p>እባክዎትን እዚህ ደንቦቻችንን ያክብሩ።</p> <p>የዋሽንግተን ግዛት የግል ንግዶች እና ሌሎች ድርጅቶች ከመረጡ የአፍና የአፍንጫ መሽፈኛ ማስክ እንዲጠይቁ ይፈቅዳል።</p> <p>እናመሰግናለን</p>	<p>Masks are required here</p>  <p>Please respect our rules</p> <p>Washington State allows private businesses and other organizations to require masks if they choose.</p> <p>Thank you!</p>
--	---	--

이미지 3: 공중 보건 지침의 예

개선해야 할 중요한 부문

- PHSKC의 대응에는 형평성 달성에 대한 수많은 장벽이 남아 있습니다. 형평성에 대한 긴급성 강조, 커뮤니티 의견 없이 이루어진 결정, 확립된 조정 구조에서 작업에 영향을 미치는 방법을 식별하는 데 가끔 어려움이 있으며, 참여하는 직원 전체의 형평성 교육 부족 등 업무를 위태롭게 하는 리더십 결정의 지연이 있었습니다. 팀들은 그들이 참여할 수 있었던 조직과 지역사회에 자부심을 가지고 있지만, 또한 주로 형평성을 보장하는 데 초점을 맞추었지만, 지역사회 구성원들과 대화에서 빠진 그룹들과의 연결도 있다는 점에 주목했습니다. 공중보건 준비 협회에는 BIPOC 제공자가 현저히 부족했고, 이는 이러한 시스템에 대해서, 팬데믹의 불균형적인 영향을 받는 지역사회에 서비스를 제공할 수 있는 능력에 대한 우려를 제기했습니다.
- 응답 전반에 걸쳐 AFN(Access and Functional Needs) 계획이 개선되어야 할 중요한 영역으로 언급되었습니다. COVID-19로 인한 감염 및 사망 위험이 가장 높은 많은 사람들은 지역사회 기반 조직(CBO)과 지지 단체에서 상당한 의사소통과 지원이 제공될 때까지 테스트와 이후 백신과 같은 초기 개입에 접근할 수 없었습니다. PHSKC에는 공정 대응 통합 부서(Equity Response Annex)가 있었지만 액세스 및 기능적 니즈 계획이나 미국 장애인법(ADA) 조정관은 없었습니다. 이는 장애인 거주자를 위한 번역 및 통역 서비스, 테스트 및 백신 사이트 접근성, 공중 보건 대시보드의 표현, COVID-19 자원 및 지원을 활용하기 위한 교통의 격차를 강조했습니다.
- PHSKC 팀은 워크로드에 압도당했으며, 응답 요구량이 리소스를 크게 앞질렀다는 데 대체로 동의했습니다. 특히 응답 초기에 많은 직원들이 주당 80~100 시간씩 근무했으며, 종종 몇 달 동안 쉬는 날이 없었습니다. 업무에서 시간을 빼는 것 외에도, 많은 사람들은 업무량을 줄이거나, 필요한 휴식을 취하거나, 신체적, 정서적 또는 정신적 건강을 해결할 수 없다고 느꼈습니다. PHSKC 직원들은 책임의 기하급수적인 증가에 대해 충분한 보상을 받지 못했다고 느꼈다고 표현했습니다. 이는



일부 직원이 연장근로수당 지급 대상이 아닌 데다 대응 요구로 유급휴가 형태의 추가 보상을 쓸 수 없다는 점이 복합적으로 작용했습니다. 직원들은 리더들이 팀에게 덜 일하고 자기 관리를 실행하도록 장려한다는 것을 인식하고 감사해 하였지만, 많은 사람들은 이러한 장려가 워크로드의 감소나 요구에 맞는 적절한 인력 배치로 반영되지 않았기 때문에, 실현 불가능하다고 느꼈습니다.

조직 사회화는 공중 보건에 새로운 직원을 데려오는 데 필수적인 부분입니다. ID 배지 획득, 컴퓨터 액세스 획득, 표준 공중 보건 혜택 및 프로세스에 대한 학습과 같은 것들은 계속 표준화되어야 하며, 접근하기가 더 쉬워야 합니다(감독관과 새로운 팀 구성원 모두에게). 인력이 부족할 경우, 신입 직원의 교육 및 사회화는, 자신의 팀이 잘 훈련되었는지 확인하기 위해 열심히 일하는 감독 직원에게 때로는 부담이 되기도 합니다.

- 설문 응답자

- 고용과 조직 사회화는 공공 보건 대응 요구를 충족하기 위해 인력을 확장하는 데 매우 중요했습니다. 팬데믹의 전례 없는 특성을 인식하면서도, 눈에 띄는 행정적 부담과 자리를 채우는 데 필요한 상당한 시간이 있었습니다. 이러한 제한된 확장성으로 인해 직원의 업무량이 감소했습니다. 많은 직원들은 그 결과 잠재적인 고용이 손실되었고, 임시로 인력 부족을 메우기 위해 인력 대행사를 이용해야 했다고 언급했습니다. 직원 고용 대행 회사는 PHSKC 직원들에 비해 낮은 임금과 혜택을 받지 못했기 때문에 PHSKC와의 불평등을 악화시켰습니다. 많은 신입사원들이 임시직에도 종사하면서 고용 안정에 대한 우려가 끊이지 않았습니다. 이로 인해 신입 사원과 배정된 PHSKC 팀 모두에게 불확실성과 스트레스가 초래되었습니다. 게다가, 일부 직원들은 신규 채용이 임시직이었기 때문에, 그들이 노동력에 가져온 추가된 다양성은 카운티 고용이 끝날 때 상실될 것이라고 우려했습니다.

추천 사항

사후 처리 프로세스를 통해 수집된 데이터의 합성 및 분석 결과, 7 가지 교차 테마에 걸쳐 그룹화된 43 가지 높은 수준의 권장 사항이 도출되었습니다. 이들은 COVID-19 팬데믹 대응을 통해 경험하는 성공과 도전으로부터 배우는 것을 바탕으로 미래의 비상사태에 대비하는 데 도움이 되는 것으로 확인되었습니다. 이러한 항목을 해결하기 위한 노력은 매우 권장되며 품질 개선 문화와 일치하지만 완전히 달성하려면 상당한 시간과 리소스가 필요합니다. 새로운 사고를 포함한 경쟁 우선 순위와 제한된 인력 및 리소스 때문에 이러한 권장 사항에 대한 우선 순위 지정 및 재교정이 필요할 수 있습니다.



관계 구축



이미지 4: PHSKC 예방접종 노력을 지원하는 파트너

- COVID-19 대응 동안 커뮤니티 파트너와 구축한 협업 및 관계를 활용하고 PHSKC와의 더 깊은 파트너십을 촉진하고 구축된 관계를 유지하기 위해 이러한 조직과 지속적으로 정기적인 모임을 갖습니다.
- 자선 단체와 기업을 CBO, FBO, 의료 및 기타 파트너와 연결하는 프로세스를 개발합니다. 커뮤니티 파트너가 재해 대응 활동에 사용할 수 있는 자금이 확보되면, 정보를 공유하고 파트너를 자금 조달 기회와 연결하는 조치를 취하십시오.
- COVID-19 기간 동안 맺어진 관계를 공식화하세요. 이러한 관계를 수용하고, 가치 있는 파트너십이 유지되고 강화될 수 있도록 프로그램을 개발하십시오. **다음은 고려하십시오:**
 - 이해관계자와 파트너가 공식적으로 인정받는 공식 프로세스를 수립합니다.
 - 이해관계자 및 파트너를 비상 계획 회의에 참여하도록 초대합니다.
 - 이러한 그룹의 훈련 및 연습 참여를 장려합니다.
 - 이슈, 문제 또는 질문에 대한 고유한 지식을 보유한 영역에서 상담자를 찾습니다.
 - PHSKC와의 협력에 대해 커뮤니티 구성원, 이해관계자 및 파트너에게 지속적으로 급여를 지급합니다.
 - 적절한 경우, 합의서, 헌장 또는 양해각서(MOU)를 사용하여 관계를 공식화합니다.



프로세스의 표준화

- COVID-19 기간 동안 효과가 있었던 혁신을 평가하고, 감염성 질병 대응 기간을 포함하여 향후 사용을 위해 문서화할 수 있는지/어떻게 문서화할 수 있는지 판단합니다. 수정된 표준 운영 절차를 프로그램 영역(예: 백신 접종, 테스트, 연락처 추적, 공공 정보)에 대한 관련 대응 계획과 사건 관리 기능(예: 중앙 집중식 금융 시스템)의 부서 조정에 통합합니다.
- 재고 추적, 배송 및 취급 요구를 처리할 수 있는 전담 물류 유닛을 설립하고, 배포를 시작하기 전에 명확한 프로세스를 정의합니다.
- 각 역할에 대한 의사 결정 능력을 명확하게 정의하고 관련 표준 운영 절차(SOP), 작업 설명 및 인력 배치 계획에 있는 다양한 유형의 의사 결정 및 문서 작성자가 필요합니다.
- 부서 지도부에 대한 비상 대응에 참여하는 기존 PHSKC 직원들에 대한 명확한 기대치를 개략적으로 설명하는 정책을 개발하고 문서화하십시오.
- 대응 작업에 참여하거나 기여하도록 요청될 수 있는 모든 직원의 ICS 재교육 및 적시 교육을 공식화합니다.
- WebEOC 이외의 시스템을 사용하여 비전통적인 비상 관리 파트너의 리소스 요청을 캡처합니다.

고용 및 조직 사회화

- 대응 작업의 기본 본문을 선택하고 적절한 분류를 문서화함으로써 표준화된 분류를 미리 개발하고 문서화합니다.
- 인력 동원 팀의 일원으로서 인적 자원(HR)에 필요한 직무 책임과 역할을 개발합니다. 여기에는 인사 담당자를 배치하기 위한 트리거를 식별하거나 고용 유형에 대해 필요한 주제 전문 지식을 요약하는 것이 포함될 수 있습니다.
- 대응하는 동안, 대응 팀이 인력 대화에 일찍 그리고 자주 HR 을 참여시켜야 한다는 기대를 강화할 수 있는 플랫폼을 계속 제공합니다. 관련 회의의 의제 및 표준 참석자에 HR 이 포함되었는지 확인합니다.
- 대응 과정에서 인력 에이전시와 협력하면서 얻은 프로토콜과 교훈을 기록합니다.
- 다양한 자원봉사자를 유치하고 보유할 수 있는 공중보건 준비 연합회(PHRC)의 능력을 향상시키기 위한 활동의 우선순위를 정합니다. 신규 모집된 PHRC 회원의 다양성 향상과 BIPOC 자원봉사자들의 적극적인 참여를 위해 노력해야 합니다.
- PHSKC 직원의 다양성 유지 또는 증가를 해결하는 정책을 업데이트하거나 작성합니다. 대응에서 배운 교훈을 바탕으로 다양성과 형평성 문제를 다루는 신중한 정책을 개발합니다. 예를 들어, 다양한 지원자와 채용을 유치하고 유지하는 PHSKC 의 능력을 향상시키기 위한 활동의 우선순위를 정합니다.



팀 또는 직원 역량 강화

- 인력 필요가 급증할 시 필요한 직원 수를 포함하여 인력 배치 모델을 개발하고 문서화합니다.
- 추가 프로그램 직원을 고용하고 교차 교육하여 휴가 사용에 있어서, 팀 동료들에게 더 많은 업무량과 스트레스를 줄 것을 우려하지 않고도 사용할 수 있도록 합니다.
- 공중 보건 비상사태에 효과적으로 대응할 수 있도록 공중 보건에 대한 신뢰할 수 있는 자금을 파악합니다.
- 대응 활동의 종단을 방지하고 직원 해고 및 재취업을 방지하기 위해, 연방 및 주 비상 대응 자금 투입 사이의 브리지 자금을 파악합니다.
- 정상 상태에서는 비상사태 발생 시 배치될 때까지 대기 중인 서지(긴급 총당한 인력) 직원 명부에 대한 공개적인 지속적인 채용을 유지합니다.

안전 또는 웰빙에 대한 우려 사항

- 직원 지원 프로그램(EAP-Employee Assistance Program), 밸런스 유(Balanced You), 공무 수행 안전(Safety Officer) 및 기타 관련 그룹과 상담하여 대응자를 위한, 문화적으로 유능한, 정신 건강/웰빙 리소스에 대한 목표 액세스를 보장하기 위하여 계획을 개발하고 문서화합니다.
- 교육 및 전문성 개발을 위한 시간과 공간을 할당하여 직원들이 자신의 역할에 지지를 받고, 대응 시간이 길어지는 동안 지속적인 업무와 대응 업무 간의 균형을 유지할 수 있도록 계획을 수립하고 문서화합니다.
- 직원들이 개별적인 자기-관리 요구를 활용할 수 있도록, 대응 우선순위 설정, 직원 교차 교육 등 구조적인 변화에 초점을 맞춘 계획을 수립하고 직원들이 쉬는 다른 사람들을 커버할 수 있도록 하고, 다른 직원을 신속하게 고용할 수 있도록 하고, 대응자들이 대응에서 더 자주 돌아가며 벗어날 수 있도록 합니다.
- 킹 카운티 직원들뿐만 아니라 모든 대응자가 안전 및 웰빙 리소스를 이용할 수 있도록 하십시오.

형평성의 원칙

- 비상 대응 리더십과 협력하여 직장 내 백인 우월주의 및 백인 지배력에 대해 더 많은 대화를 나누십시오.
- 장애 평등/접근성에 대한 협업 작업을 계속합니다. COVID-19 대응의 성공적인 관행을 공중 보건 서비스 및 향후 응급 대응에 통합하고 제도화합니다.
- 제안된 정책 및 프로그램에 대한 초기 공정성 검토를 수행하기 위한 공식 기관으로서, 내부의 직원 한 그룹(예: 공정 대응 팀)을 지정하기 위해, 공정 및 커뮤니티 파트너십 팀과 리더십에 관해 상의합니다.

- 제안된 정책 및 프로그램에 대한 초기 공정성 검토를 수행하기 위한 명확하고 일관된 프로세스를 개발하고 문서화합니다. 외부 이해 관계자의 피드백을 포함하는 2차 검토와 비교해서 초기 내부 전용 공정성 검토를 수행하는 절차를 설명합니다.
- 더 많은 경력 서비스 공평 직위를 고용하고, 공정한 업무를 직무 설명에 포함시킵니다. 인종 정의와 형평성 목표에 대한 책임을 직무 설명과 성과 평가에 추가합니다.
- 다양한 커뮤니티를 수용할 수 있도록 PHSKC 프로그램 전반에 걸쳐 공통 서비스 제공 및 접근성 표준을 채택할 것을 지지합니다. 기준은 재난 발생 시 뿐만 아니라 매일 충족되어야 합니다. 여기에는 서면 자료의 접근성 및 건강 사용능력 표준(평범한 언어, 이미지에 대한 고려사항 등)을 검토하기 위한 직원 교육이 포함될 수 있으며, 프로그램/서비스에 대한 ADA(Americans with Disability Act) 접근성 모범 사례를 문서화하고, 또는 운영에 ADA 표준을 통합하기 위한 프로토콜 및 교육을 만듭니다.
- CBO, 커뮤니티 조사자 및 기타 커뮤니티 리더와의 지속적인 작업에 대한 모든 계획에 보상이 포함되도록 합니다.
- 각 공중 보건 프로그램에 시간을 투자하여, 공중 보건 위기로서의 인종차별 선언에 의해 확립된 가치와 더 잘 일치시킵니다. 선언문은 부서의 형평성 및 인종차별 반대 의제에 대한 모든 직원의 참여를 강화하고, 노력을 통합하며, 커뮤니티 요구를 개선하기 위한 형평성에 대한 공유 비전을 제시합니다.
- 특별직무 할당과 신규 고용자 간의 구조적 불평등을 야기한, 임시 제한 기간 동안 다가오는 더 높은 협상 금액 사이의 임금 격차를 해결합니다.

조정/협업

- 다양한 대응 팀이 다른 팀이 주도하는 활동에 대한 변화하는 지침과 인식에 따라 조정될 수 있도록 내부 팀 간 조정을 촉진하는 구조를 검토합니다. 공동 작업 목표를 지원하여 공동 작업을 강화할 수 있는 방법을 파악합니다. 지식 관리 기반 공유 포털에서 관련 자료를 배포하고, 계획을 개발하여 내부 팀 간의 광범위한 정보 공유를 계속합니다.
- 조사자, 번역가, 발표자와 같은 중요한 (소규모) 파트너에게 주는 부담과 관리 장벽에 대한 심층적인 형성성 분석을 수행합니다. 공정 대응팀과 협력하여 분석을 검토하고 제거할 장벽의 우선 순위를 결정합니다.
- 분기별 또는 연례 회의를 열어 주요 파트너 조직의 공정 분석 팀을 통합하여 모범 사례를 연결하고 공유합니다.
- 검사, 예방 접종 또는 응급 의료 서비스와 같은, 향후 대응 운영 중에 협력할 수 있도록 지원 및/또는 핵심적인 역할을 할 파트너(예: 지방 자치 단체 및 주 정부 기관, 기업, 의료 시스템 및 연구소)와의 관계 및 계획을 사전에 지속할 수 있는 정기적인 시스템을 구축하고 유지합니다. 여기에는 정기적인 커뮤니케이션, 회의, 비상 계획에 대한 기여, 대응 계획을 함께 훈련하거나 실천할 수 있는 기회가 포함될 수 있습니다.
- CBO 태스크포스, FBO 태스크포스 같은 팀을 추천하는 것은 대응 계획에서 초기에 일관된 자리를 확보해야 합니다. 직접 대화하는 것이 아닌 다른 수단을 통해 회의에 참여할 수 있는 능력, 회의 내용 공유 및 접근성이 없는 커뮤니티 파트너를 위한 참여 방법을 보장합니다.



- 소규모, 덜 복잡하거나 짧은 기간 동안 ICS 구조에 커뮤니티가 직접 참여하여 커뮤니티의 목소리를 집중시키고 커뮤니티가 대응 리소스를 할당할 수 있도록 하는 방법을 모색합니다. ESF #8 계획에 이러한 개선 사항을 기록합니다.
- COVID-19 기간 동안 커뮤니티를 성공적으로 참여시킨 PHSKC 부서로부터 배우기 위해, 향후 커뮤니티 주도 프로젝트를 시작하려는 부서에 대한 공식적인 새도잉/멘토링 프로세스를 채택하는 것을 고려해 보십시오. 예를 들어 의사결정을 위한 커뮤니티 주도 모델 및 프로그램 설계 및 구현에 커뮤니티를 참여시킬 수 있는 방법이 있습니다.
- 불편한 대화에 참여하려는 우리의 의지를 커뮤니티 구성원들과 함께 모델링합니다. 우리의 "카운티 모자(county hat)"와 공유된 인류를 의식하면서, 우리 지역사회에 영향을 미치는 장벽에 대해 이야기할 수 있는 공간을 만드십시오. 여기에는 능동적인 청취, 갈등 조정 또는 커뮤니티 미팅 중에 중요한 피드백을 받는 것에 대한 직원 교육이나 지침이 포함될 수 있습니다.
- 언어 액세스 기능을 지속적으로 지원하고 통합하여 광범위한 조정 및 협업을 촉진합니다.
- 카운티 서비스에 액세스하는 사람들을 위한 보조 장치 구입 및 지원을 지원합니다. 보조 장치는 종종 청각 장애인이나 청각 장애인과 같은 장애인을 위한 지지물로 분류되지만 많은 지역 사회의 구성원들에게 유용합니다.



결론



이미지 5: COVID-19 백신 접종 사이트

COVID-19 팬데믹은 전례 없는 공중 보건 비상 사태로, 정부의 모든 수준에서 보건 시스템을 테스트합니다. 가뜰이나 복잡한 코로나19 대응의 성격을 더하기 위해 전국 지자체는 2020년 내내 시민 불안, 극한 날씨, 재난적 화재에 동시에 대응해 이미 과중한 대응 인프라를 더욱 긴장시키고 코로나19 대응도 복잡하게 만들었습니다. 이러한 복잡한 재난 상황에서, PHSKC는 현재까지 재해 대응을 비판적으로 평가하는 것의 중요성을 인정했고, 향후 대응 노력을 개선하기 위한 시정 조치를 식별했으며, COVID-19 대응이 지속됨에 따라 이 과정을 계속 진행했습니다.

이 AAR은 2020년 1월부터 2022년 1월까지의 평가 기간 동안 PHSKC의 COVID-19 대응 과정에서 나타난 강점과 개선해야 할 부분을 자세히 설명합니다. 이 보고서를 작성하는 동안 확인된 모든 권고사항은 COVID-19 개선 계획에 통합되며, 이는 PHSKC가 향후 전염성 질병 발생 및 기타 공중 보건 비상사태에 대한 대응 개선 노력을 안내하는 로드맵을 제공합니다.

부록: 연구사사

PHSKC COVID-19 AAR 참여 멤버

PHSKC 플래닝 팀멤버

라삼 페이텔 (Resham Patel-프로젝트 매니저)

앨리슨 레비 (Alison Levy)

카리나 엘센보스 (Carina Elsenboss)

마리엘 토레스 메디푸어 (Mariel Torres Mehdipour)

닉 솔라리 (Nick Solari)

로신 버디 (Rosheen Birdie)

정부 파트너

킹 카운티 부서 (King County Departments)

킹 카운티 전역의 지역 비상 관리 기관 (Local Emergency Management Agencies throughout King County)

워싱턴주 보건부 (Washington State Department of Health)

비-정부 파트너 에이전시

부모-가정 위원회 (Adult Family Home Council)

알레그로 (Allegro)

알티우스 (Altius)

미국 워싱턴주 인디언 보건 위원회 (American Indian Health Commission for Washington State)

아미고스 드 시애틀 (Amigos de Seattle)

아틀라스 유전학 (Atlas Genomics)

다문화 건강 센터 (Center for Multicultural Health)

중부권 시니어 센터 (Central Area Senior Center)

성모 마리아의 성당 모임 (Church of Mary Magdalene at Mary's Place)

미국 복음 루터교회 (Evangelical Lutheran Church in America)

에버그린 헬스 (Evangelical Lutheran Church in America)

프레드 허친슨 암 연구 센터 (Fred Hutchinson Cancer Research Center)

헬스 히어 (HealthierHere)

헬스 포인트 (HealthPoint)

호프 링크 (Hopelink)

서부 워싱턴 인디언 협회 (India Association of Western Washington)

국제 사회 보건 서비스 (International Community Health Services)

카이저 퍼머넌트 (Kaiser Permanente)

킹 카운티 프로모션 네트워크 (King County Promotores Network)

라틴계 지역사회 건강 팀 (Latino Community Health Advocates team)

이웃 의료 서비스 (Neighborcare Health)

북서부 의료 대응 네트워크 (Northwest Healthcare Response Network)

공중위생 준비 연합 (Public Health Reserve Corps)

푸젯 사운드 지역 소방국 (Puget Sound Regional Fire Authority)

시애틀/킹 카운티 홈리스 연합 (Seattle/King County Coalition Homelessness)

쇼라인 소방서 (Shoreline Fire)

사운드 제너레이션 - 발라드, 쇼어라인 및 레이크 시티/노스게이트 (Sound Generations - Ballard, Shoreline, and Lake City/Northgate locations)

장애인 연합 (The Alliance of People with disAbilities)

워싱턴 대학교 (University of Washington)

콘스탄트 어소시에이트 팀

수지 슈미츠 (Susie Schmitz), 프로젝트 매니저)

케이스 모스 (Casey Moes), 프로젝트 부매니저)

크리스틴 베어드 (Kristen Baird), 프로젝트 스폰서

트레버 코빙톤 (Trevor Covington), 타운홀 퍼실리테이터, AAR 사설위원

빌 페플러 (Bill Pepler), 타운홀 및 AAM 진행자

아만다 오자키-라우혼 (Amanda Ozaki-Laughon), 프로젝트 지원

데릭 모리슨 (Derek Morrison), 프로젝트 지원

딜런 예이츠 (Dylan Yates), 프로젝트 지원

히에우 보 (Hieu Vo), 프로젝트 지원

니콜 크리스텐슨 (Nicole Christensen), 프로젝트 지원



부록: 약어 정리

A&I	분석 및 정보학
AAR	작업 사후 보고서
ADA	미국 장애인법
BIPOC	흑인, 원주민, 유색인종
CBO	커뮤니티 기반 조직
CDC	질병통제예방센터
COVID-19	코로나바이러스병 - 2019
DOH	워싱턴주 보건부
EAP	직원 지원 프로그램
EOC	비상 운영 센터
ESF	응급 서비스 기능
FBO	신앙 기반 조직
HMAC	보건 의료지역 본부
HR	인적 자원
IAP	사고 실행 계획
ICS	사고 지휘 시스템
LTCF	장기요양시설
MOU/MOA	양해각서/동의서
PCAG	팬데믹 커뮤니티 자문단
PARCAG	팬데믹 및 인종차별 커뮤니티 자문단
PHSKC	공중 보건 - 시애틀 & 킹 카운티
PHRC	공중 보건 준비 연합
PPE	개인 보호 장비
SEOC	주 비상 운영 센터
SOP	표준 운영 절차
WASCLA	언어 접근을 위한 워싱턴 주 연합