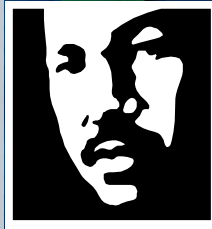


Public Health

Seattle & King County



西雅圖和金縣公共衛生部

COVID-19 行動後學習報告 - 延伸總結



前言

COVID-19 流行病程度前所未見，對全球都帶來極大挑戰，強迫公共衛生領導單位維持持續反應運作同時掌握潛在意外事故及展開積極反應行動的策畫。這個流行病同時也揭露前所未見的不平等及種族歧視現象，包括結構性對殘障人士的歧視以及種族歧視，尤其在政府及醫療系統中更為明顯。

在美國全國內，紀錄顯示 COVID-19 對有色人種及殘障人士上的影響更偏重。在金縣，數據分析顯示拉丁人種，夏威夷及太平洋島人種，以及美國印地安和阿拉斯加原住民人種的 COVID-19 案件及住院率高出白人。在許多機構中出現的歷史性不平等，偏見行為及制度，以及持續性的不公義差別待遇皆為增高風險以及許多人無法獲得服務的原因之一。從流行病開始以來，西雅圖及金縣公共衛生部和社區前線行動團隊擔心 COVID-19 可能會加劇醫療不平等現象以及進一步打擊長期受系統性壓抑，不平等待遇，暴力以及結構性種族歧視迫害的弱勢族群。金縣內的殘障人士在此流行病中的不平等待遇很可能會讓他們陷入困境。COVID-19 在不同族群中的不同程度的影響代表社會需要優先照顧殘障人士需求。為所有族群提供醫療服務是一個平等性及社會正義問題，並與 PHSKC 以服務金縣內最弱勢族群為己任的任務相符。

雖然現況持續具有很大的挑戰性，公共衛生部，醫療部門，政府部門，以及其他第一線人員及族群組織等等皆做出強大犧牲來服務大眾。PHSKC 內部員工以及內外部夥伴們繼續互相支援打氣以及互相協助。

此份行動後學習報告 (AAR) 的創見目標為進一步了解 PHSKC 在 COVID-19 流行病期間所做出的努力，以及找未來在應對公共健康緊急事件上可做出改進的地方。AAR 是一份整理出應對疾病的主要資訊的文件，用來評估行動以及所做出的工作。這份報告分析從 2020 一月到 2022 一月所做出的應對行動。報告包含負責人所評估的長短處。這份報告不包含所有與 COVID-19 相關的工作，只包含部分 PHSKC 收集到的範本。此報告的結尾處包括一個對 PHSKC 的建議行動列表來做改善。PHSKC 內部員工整理出一份很完善的行動建議列表，而這個列表在 PHSKC 內部已經用來追蹤並改善未來對緊急事件的應對。



進階大綱內容

此 PHSKC COVID-19 AAR 進階大綱內容為報告全文中的重點段落，為了讀者閱讀及分享方便特意整理出來。大眾也可以獲取完整報告。這份文件和完整 AAR 的重點不同之處為此進階大綱內容包含：

- 一個簡化的事件報告，而不是帶有細節及時間點的報告。
- 對可改善部分的重點整理以及建議，而不是完整的報告及建議
- 精簡化 PHSKC 以及健康醫療總司令部 (HMAC) 的概要

完整 AAR 包含資料來源，問卷大綱，事件數據，以及時間點。

讀者可索取這份報告以及完整報告的翻譯版本，請電郵到以下地址索取：preparedness@kingcounty.gov。

PHSKC 概要

PHSKC 的宗旨為保護以及改善金縣居民健康安全。評估方式為追求增長居民健康年歲以及消除健康醫療差距。PHSKC 是美國國內最大都會健康衛生部門之一，擁有約 1,400 名雇員 (不包括 COVID 短期雇員)，40 個據點，以及雙年度六億八千六百萬美金預算。此部門服務接近兩百二十萬居民，居住環境相當複雜及廣大。轄區內有 19 家急症護理醫院以及超過 7,000 名醫療專業人員，轄區內居民使用超過 100 種語言，除此之外，金縣同時也是熱門國際目的地，每年歡迎接近四千萬訪客¹。

PHSKC 的任務是消除醫療健康不平等以及最大化每個人的達成最佳健康狀況機會。PHSKC 部門工作分成預防工作企劃，環境健康企劃，社區型個人健康醫療服務，緊急醫療服務，監獄醫療服務，公共健康準備企劃，以及社區型公共健康評估及作業。

PHSKC 遵循中央以及州政府的醫療標準來對 COVID-19 流行病在變得更複雜和範圍變得更大的同時進行應對，中央以及州政府用來管理緊急事件應對的緊急事件支援功能 (ESFs) 系統被用來對各種服務進行分類整理以及在疾病期間的管理。PHSKC 的健康醫療地區總司令部 (HMAC)，部門的事件管理中心以及分

¹ PHSKC, "關於我們" <https://kingcounty.gov/depts/health/about-us.aspx>.



工結構在 2020 年一月二十日啟動，透過事件總司令系統 (ICS) 來管理金縣的 ESF #8 (公共健康、醫療及太平間服務)。

事件大綱



圖一: PHSKC 疫苗接種據點照片

華盛頓州內的第一件新冠病毒確診案件在 2020 年一月二十一日於華盛頓州 Snohomish 郡內發生。病人在從中國武漢出差回來後開始產生病狀，並於州內一家醫療單位從醫。由於此案件為美國境內第一件確診案件，華盛頓州馬上開始在 2020 年初開始整理資源來進行應對。PHSKC 在 2020 年一月二十一日啟動部分第二級 HMAC 緊急操作結構。隔日，華盛頓州啟動其州緊急事件操作重心 (SEOC)² 來進行緊急事件行動以及支援各轄區對 COVID-19 案件的應對。PHSKC 在 2020 年一月二十四日啟動第一級 HMAC – 全面啟動來管理緊急事件行動。在州層面，2020 年一月到二月中對疾病掌控所做的努力主要為鼓勵民眾在家隔離，購買個人保護設備 (PPE)，以及增加應對預算。在社區層面，開始整理重點對外訊息以及透過 *Public Health Insider* 部落格以及其 COVID-19 專用網站來回復民眾問題，當時對外宣傳的重點訊息之一為降低對亞洲人中的歧視及偏見。

PHSKC 在 2020 年二月二十七日證實金縣內的第一筆 COVID-19 確診案件。隔日，2020 年二月二十八日，美國境內第一件 COVID-19 確診紀錄死亡案例發生在金縣中。雖然事後其他驗屍結果發現由於報告

² 州內緊急情況運作中心事件報告，二零二零年十一月五

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



延遲以及缺乏檢驗，美國境內的第一筆 COVID-19 死亡案件其實是在一月份。2020 年二月二十九日，疾病管制與預防中心 (CDC) 發表美國境內第一筆 COVID-19 死亡案例，同時提及兩筆在金線的疑似 COVID-19 案例，此兩件案例皆為住院案例，感染來源疑來自 Life Care Center of Kirkland 長期照護中心爆發感染，此照護中心中當時有超過五十位帶有呼吸系統症狀的生命照護相關病患³。

由於 CDC 當時無法確認感染源，所以宣布疫情顯示社群中人對人傳染為感染主因，包括在 LTCF 中的傳染。隨後，金縣啟動緊急行動中心 (EOC)，華盛頓州長傑伊·英斯利宣布進入緊急狀態，進而允許地區及州利用所有的其他資源來應對流感爆發。2020 年二月底到三月期間，由於現有疾病病患的風險較高⁴，PHSKC 以及州持續專注生命照護案件病人。由於流感爆發規模，於中央政府的合作也成為必須行動，因此才得以支援極大量當地感染以及增加臨床醫護人員，尤其因為接近三成生命照護病患測試患有新冠病毒。此 LTCF 流感爆發為美國境內第一筆案例，接下來境內陸續發生類似案例，造成許多弱勢族群的死亡⁵。這家照護中心當時有百分之三十九的病患在四周內死亡⁶。

2020 年三月一日，金縣簽署緊急狀態宣言，指派 PHSKC 為金縣 COVID-19 應對主管機關，消除採購流程，以及賦予時薪制縣政府員工加班費。PHSKC 同時開始增加雇員來協助對抗縣內 COVID-19 疫情，不久後，在 2020 年三月三日啟動並新增電話支援中心來為大眾提供相關資訊⁷，在這期間的一個關鍵行動為疾病調查及監蹤，包括進行對社區型感染的監蹤以及監控金縣內疾病影響，包括隔離，社區層面指標，重點案件以及流感爆發群聚調查⁸。

³ CDC. 2.29.20. 華盛頓州報告第一件 COVID-19 死亡案例，5.31.22. 資料 <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>.

⁴ Weise, Harmon and Fink, 紐約時報, 為什麼在華盛頓州?怎麼開始的?美國新冠流感期間的疑問獲得回答(暫譯) (Why Washington State? How Did It Start? Questions Answered on the U.S. Coronavirus Outbreak), 二零二零年三月四日

⁵ CDC 新聞中心，華盛頓州在二零二零年二月二十九日報告第一件 COVID-19 死亡案例?
<https://www.cdc.gov/media/releases/2020/s0229-COVID-19-first-death.html>

⁶ History.com，美國境內第一筆 COVID-19 確診案例，二零二一年五月五日資料 <https://www.history.com/this-day-in-history/first-confirmed-case-of-coronavirus-found-in-us-washington-state>

⁷ 金縣 3.01.20. 緊急狀態宣布，二零二二年五月三十一日資料
https://kingcounty.gov/~media/operations/policies/documents/PHL104Proclamation_of_Emergency.ashx?la=en

⁸ HMAC COVID-19 IAP #18



在 2020 年三月期間出現許多關於 COVID-19 對不同人口區塊的潛在影響的資訊，其他 PHSKC 辨認為帶有更高 COVID-19 重病風險的人口族群為年紀 60 歲以上人口，本身帶有其他疾病的人口，免疫系統受損人口，以及懷孕人口。地方衛生官員建議這些受 COVID-19 風險較大人口共同採取行動來降低對感染的暴露風險⁹。COVID-19 檢驗很重要，但在流感前期，高速獲取可靠檢驗有一定困難度。2020 年三月十五日，金縣建議居民舉行社交隔離，並下令在未來兩周禁止在酒吧，餐廳，各式活動內群集。¹⁰ 流感社區顧問集團(PCAG)在初期周著重代表人士在 COVID-19 期間對外傳播資訊及內部團隊部門溝通方式，外部組織可如何與 PHSKC 共同攜手打擊錯誤資訊及偏見，以及 PHSKC 可以如何與這些方面組織溝通在執行建議行動上所發生的機會，成功，以及困難。

COVID-19 流感爆發初期並非僅限於生命照護單位內，不過，在 2020 年三月一日以及 2020 年三月十五日期間，COVID-19 確診總案件提高到 420 筆，死亡案例總數為 37¹¹。除了 LTCF 爆發之外，部落族群在流感爆發前期也首先遭受影響。華盛頓州內含有 29 個受中央政府公認的印地安部落。DOH 與部落族為主的 the American Indian Health Commission (AIHC) 非營利機構在流感爆發早期合作為這些部落降低部落內的感染風險¹²。PHSKC 在 2021 年四月所做出的平等疫苗發送原則中表示，此流感對不同族群的影響在數個高風險族群中特別明顯，背後主因為長期不平的待遇，政府對這些族群的不信任，以及現有獲取資源的欄柵。其他在 COVID-19 早期及期間因結構性種族歧視以及社會經濟弱勢而受較重影響的人口族群包括服務業人員，移民人口，黑人，以及原住民人口 (BIPOC) 族群，只有侷限醫療資源的族群人口，流民，殘障以及其他需要特別照護人口。

從 2020 年三月到 2020 年六月，PHSKC 及其夥伴持續為 COVID-19 提供更多資源，包括設立在岸顯市的第一個 COVID-19 檢驗站，在 2020 年三月二十五日展開 a Stand Together, Stay Apart 宣傳活動，同時與州中的在家顧健康指令進行，對數百個當地，州內，國內，以及國際媒體諮詢做出答覆，並且推出公共

⁹ 金縣 3.4.20. 地方健康官員公布新建議措施來降低 COVID-19 感染風險。二零二二年五月三十一日資料

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

¹⁰ 金縣 3.5.20. 金縣流感顧問集團。二零二二年六月十四日資料 <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 金縣 3.15.20. 金縣 COVID-19 二零二零年三月十五最新報告。二零二二年五月三十一日資料

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

¹² Lou Schmitz, 美國印地安人華盛頓健康委員會(American Indian Health Commission for Washington State), AIHC 部落中感染性

疾病緊急應對計畫項目(2019-2020) (暫譯) (AIHC Tribal Communicable Disease Emergency Responses Planning Project 2019-2020)

二零二零年三月十一日



數據儀表板。州政府及地區官員在 2020 夏季持續透過新增檢驗站以及持續宣傳社交隔離來增加 COVID-19 應急資源的同時，PHSKC 和整體縣政府也持續展開行動來服務社群。2020 年六月十一日，金縣宣布種族歧視為健康危機，2020 年九月二十日，PCAG 被再度任命為金縣流行病毒及種族歧視社區顧問團隊 (PARCAG)，PARCAG 的任務目標更新為"辨認，激發，以及地區性展開勇敢解決方案來應對緊急及帶有多層面關連性的 COVID-19 以及系統性種族歧視危機"，PHSKC 與金縣政府的平等及社會正義辦公室 (OESJ) 合作推出數個新數據儀表板以及跟蹤系統，包括一個降低 COVID-19 對遊民的個人層面影響系統，一個鼓勵支持當地農業的食物搜尋系統，以及一個用來評估金縣在社交，經濟，以及整體上狀態的行為健康儀表板。

雖然在 2020 年秋冬因為假日群集以及較冷氣候造成每日 COVID-19 確診人數的增高，疫苗接種上卻大有進展。2020 年十二月十四日，在疫苗接種的緊急用途受到批准之後，華盛頓州隨之展開 COVID-19 疫苗接種計畫。醫療人員(包括社區醫療人員)，第一線人員，長期照護中心的居民或是員工，以及其他所有帶有感染 COVID-19 高風險的醫療相關人員為第一批擁有接種疫苗資格的人群。第一批疫苗不久後在 2020 年十二月十六日抵達金縣¹³。

2021 年一月八日，金縣宣布將投入七百萬美金來建設大型社群疫苗接種據點以及地區性團隊來為居民提供平等性疫苗接種機會，進而補助當時醫療系統及藥局的疫苗接種系統¹⁴。2021 年一月十八日，疫苗接種資格進一步擴展到年齡 65 以上人口以及居住在不同年齡層住家中 50 歲以上人口¹⁵。此時美國境內及華盛頓州內開始面對許多在管理疫苗接種據點上以及分送疫苗上的強大挑戰。隨著疫苗需求在 2021 春天超越供應，中央政府和州政府準則持續變動，縣政府健康官員則必須不斷持續轉換政策方向並決定是否跟隨新準則或是持續原有疫苗接種計畫。

儘管如此，PHSKC 還是在 2021 年二月初設立兩個大型疫苗接種據點，一個位於 Kent 的 ShoWare 中心，另一個位於 Auburn 的一般服務處理中心，並有數個計劃中疫苗接種據點。這些據點的設立目的為服務

¹³ PHSKC. 12.16.20. 金縣收到第一批疫苗。二零二二年五月三十一日資料 <https://publichealthinsider.com/2020/12/16/first-doses-of-vaccine-arrive-in-king-county/>

¹⁴ PHSKC. 1.8.21. 金縣宣布對社區疫苗接種投入更多資金。二零二二年五月三十一日資料 <https://kingcounty.gov/depts/health/news/2020/March/15-covid.aspx>

¹⁵ 華盛頓州公共衛生健康部。二零二一年二月十日。華盛頓州內 COVID-19 疫苗覆蓋率種族及年齡層分布 <https://doh.wa.gov/sites/default/files/2022-03/348-791-COVID19VaccinationCoverageRaceEthnicityAgeWASState.pdf?uid=6282e74a61b25>

可能無法在傳統醫療系統中輕易接受 COVID-19 疫苗的人口，包括在金縣南部的老年人口 (年齡 75 歲以上)¹⁶。

隨著疫苗接種資格的擴展，金縣立下一個接種目標，目標為在 2021 六月三十日前以高效率為百分之七十的符合資格成年人口平等，不分族群接種¹⁷。所涉及的行動包括在 2021 四月建立及發表 [金縣統一區域策略: COVID-19 疫苗接種發放](#) 以及 [平等疫苗發放原則](#)。從 2021 四月十五日開始，華盛頓州內所有十六歲以上的人口帶有可接種資格。2021 六月十五日，金縣中百分之七十的十六歲以上人口已完成接種疫苗系列劑量，進而促進 PHSKC 在兩周後結束州內面罩規定，表示在金縣統一地區性 COVID-19 疫苗接種目標已經達成。

2021 春夏季的疫苗接種人口持續上升，每日新增 COVID-19 確診案例大致上持續下降，直到七月底出現 Delta 病毒，此時 COVID-19 確診案例開始在大致上一路上升到 2022 一月，期間僅有部分例外。CDC 建議在室內戴口罩，即使是已接種疫苗人口也一樣。華盛頓州在 2021 年八月二十三日立法強制室內戴口罩，此法令一支持續到 2022 年三月十一日。

COVID-19 疫苗的功效在 2021 秋季開始下降，隨即帶動追加劑資格。2021 十月二十一日，州內首先開放帶有高 COVID-19 風險及染病風險人士接種追加劑，隨後在 2021 年十一月二十日開放州內所有十八歲以上居民接種追加劑。此報告撰寫時 (2022 年六月)，百分之五十三的金縣五歲以上居民已接種 COVID-19 追加劑。

種族歧視為公共健康危機

種族歧視為公共健康危機。種族歧視導致不平等健康醫療待遇，讓特定族群在個人層面無法接受必須醫療，進而導致增高死亡率，降低生命預期長度，更嚴重病況，以及治療缺乏¹⁸威脅美國境內各族群公共

¹⁶ PHSKC. 1.29.21.金縣在 Kent 及 Auburn 設立 Covid-19 疫苗接種據點來為脆弱的年老族群以及他們的照護者提供疫苗接種。二零二二年五月三十一日資料。 <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 平等疫苗發送原則

¹⁸ CDC, “健康平” <https://www.cdc.gov/chronicdisease/healthequity/index.htm>.



健康。結構性種族歧為不同醫療健康不平等的根源，透過法律法規建立對高質量平等照護的柵欄¹⁹。處了個人行為上的不平等待遇之外，結構性種族歧視侵襲權治系統，影響決策，進一步增進健康醫療不平等。這些結構不包括殘障人士，進而造成醫療不平等。殘障人士比非殘障人士更難獲得醫療照護，因為偏見及對殘障人士的過時觀念造成不平等待遇。當在試著了解種族歧視對社會族群健康的影響時，交織性是一個很重要的部分—種族歧視不是在一個隔離空間發生的，而是與其他形式的不平等待遇交叉處發生，包括對其他人的能力或是社會經濟狀態的不平等待遇。因此，在此議題上需要以一個能夠辨識此類多層面不平等待遇的觀點來了解，尤其是在公共健康和緊急應對方面上。

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

Public Health
Seattle & King County

VIRUSES DON'T DISCRIMINATE

AND NEITHER SHOULD WE

Stigma will NOT fight coronavirus. Sharing accurate information will.

Learn more: kingcounty.gov/ncov

Public Health
Seattle & King County

圖示二: 社區服務材料

COVID-19 流感進一步揭開美國境內種族歧視對健康醫療的影響。在流感過程對亞洲人種的種族歧視大量增加，紀錄顯示美國境內在 2020 三月和 2021 年六月之間對亞洲人種的種族歧視案件率增加百分之七十七²⁰。除此之外，醫療不平等在流感應對中也有被記錄。CDC 聲稱百分之六十五的美國境內 COVID-19 案件中帶有種族數據，其中黑人雖然只佔有國內百分十三人口，卻佔有百分之十四的

¹⁹ Rugaijah Yearby, Brietta Clark, and José F. Figueroa, 結構性種族歧視在歷史上及美國現代醫療法規中的身影(暫譯) ("Structural Racism in Historical and Modern US Health Care Policy,") 健康事件 (*Health Affairs*) vol. 41:2, <https://www.healthaffairs.org/doi/10.1377/hlthaff.2021.01466February 2022>.

²⁰ Mary Finding, COVID-19 推動對亞洲人種的種族歧視及暴力 (暫譯) ("COVID-19 Has Driven Racism and Violence Against Asian Americans,") 健康事件 (*Health Affairs*), 二零二二年四月十二日

COVID-19 相關死亡率²¹，南美洲人種佔有百分之二十四的 COVID-19 案件，卻只佔全國人口的百分之十八。到 2022 年六月十二日為止，金縣發生 2,850 件死亡案例 (總確診件數的百分之零點六)。經年齡調整的數據顯示夏威夷原住民/大西洋島民的就診死亡率最高 (每一萬件中七百四十九件)，接著為美國印地安及阿拉斯加原住民 (每一萬件中四百五十二件)，南美洲人種 (每一萬件中兩百六十件)，以及黑人 (每一萬件中二十九件)。帶有最高不同種族數的社群比白人社群的死亡率高 (每一萬件中 106 件)，監獄中的囚犯對疾病的負擔也對沒有在監獄中的人群高。在 2020 年，五十件最大規模的的流感爆發中有四十件事在監獄中²²。殘障人士在 COVID-19 期間由於醫療不平等而遭受特有影響，隨著適當數據收集的缺失，對接觸資訊，檢驗，以及疫苗接種的困難但讓他們在公共醫療衛生應對上經歷更多的醫療差距²³。當恢復工作持續進行時，長久下來被冷落的族群也持續因為種族歧視以及和其他不平等待遇的交織性而遭受更大的挑戰。

COVID-19 流感的中心為一個許多專業人士，提倡人士，以及社會族群都很清楚的現象：種族歧視造成健康不平等，進而威脅百萬人的生命，必須要當作公共健康危機來處理。金縣與數個其他州政府及市政府單位在 2020 年六月宣布種族歧視為公共健康危機，並公布主要中心道德，可衡量性目標，政策重點，以及預算分配來支持對有意識的反種族歧視以及對有色人種負責的承諾²⁴。若要達成全社區性的危機應對，健康不平等必須要在計畫和應對時為重點之一來在公共健康危機中提供彈性。

COVID-19 行動後學習報告內容範圍

此 AAR 專注於 PHSKC 在 COVID-19 流感中的應對，目的為完整收集從 2020 年一月到 2022 年一月之間的最佳實踐以及所學來增進 PHSKC 的能力。此 AAR 反映出在流感應對中有助益的新興措施，以及在這些措施中哪些該被繼續或是加強來幫助未來流感應對。作者希望此份 COVID-19 AAR 能提供實踐件以來進

²¹ CDC, COVID-19 美國案件及死亡率中人口潮流，二零二二年五月二十七日更新 <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#demographics>.

²² Alexandria Macmadu et al., COVID-19 及大量監獄囚犯量 (暫譯) ("COVID-19 and Mass Incarceration,") *柳葉刀* vol 5:11, 二零二零年十月九日

²³ 國家健康醫療管理機構“殘障人士，健康平等，以及 COVID-19,” 二零二一年十月十四日更新, <https://nihcm.org/publications/disability-health-equity#:~:text=Risk%20of%20Poor%20Outcomes%20from,other%20members%20of%20the%20population>.

²⁴ 金縣, “種族歧視是一個公共健康危機” 二零二零年六月十一日 <https://kingcounty.gov/elected/executive/constantine/initiatives/racism-public-health-crisis.aspx#values>.



一步完善未來 PHSKC 的緊急應對能力。此報告並不包含完整 COVID-19 工作，僅為從 PHSKC 收集到的部分範例。

行動後學習報告分析方法

COVID-19 AAR 利用混合數據手機方式編輯。包括完整檢視負責人面試筆記及主持人帶領 PHSKC 討論大綱。除此之外，這些數據經由 PHSKC AAR 項目管理團隊核准。所有數據接經由第三方危機管理及公共衛生顧問公司 Associates (CONSTANT) 檢查及分析，此公司由西雅圖及金線公共衛生部門委託承辦一份對應對的公平及獨立性檢查以及建構此報告。CONSTANT 團隊中的危機管理以及公共健康專業人士目標為進行一個帶有透明度以及誠實的應對分析，並開發一份與國家安全措施及評估計畫(HSEEP)理念以及其事件應對標準及最佳實踐評估原則相符，實際且可用的改善建議。

PHSKC 所提供數據

PHSKC 收集了一系列不同數據來確保應對團隊，員工，以及義工皆參與了此 AAR 的建構。此報告主要利用以下數據類型來進行分析。

面談

PHSKC 向一百一十一位負責人針對重大事件進行面談，這些重大事件揭露事件應對措施的強處和弱處。這些負責人由 PHSKC 評估為在此 AAR 涵蓋的 COVID-19 應對期間的負責人及團隊。所有面談皆在 2021 年中進行。第一批面談人視為 PHSKC 管理團隊，領導層，以及部分地區領導人。第二批為更多地區領導人。這些面談過程中，參與者提出重點準備工作並自我評估出應對方面的強弱處，並提出未來可行的改善建議。這些面談紀錄由 CONSTANT 為了此份 AAR 進行分析。

主持討論

PHSKC 員工與組織內的所有應對團隊進行主持人帶領討論，共有 48 個討論。這些討論通常被稱作“hotwashes”。透過這些討論，參與者以本身應對經驗詳細列出現有應對流程的長短處及對未來改進的建議。這些討論中，參與者可隨意表達自己的觀點以及意見，同時認知最佳實踐及在不同 COVID-19 階段中在應對上的挑戰。PHSKC 撰寫了這些討論的大綱報告後由 CONSTANT 分析後包含在此報告中。

問卷調查

受訪者透過兩份問卷調查來為此 AAR 提供數據，進而讓 CONSTANT 能夠順利辨識出重點問題以及情況。PHSKC 設計並發出一份電子問卷來了解不同職位員工的看法。CONSTANT 針對收回的 414 份問卷進行分析來撰寫此份報告。此報告附件中包括完整問卷調查分析報告，問卷數據顯示發展中及新發展情況的架構。第二份問卷由 PHSKC 創建，用來收集公共衛生後備軍醫志願者的意見回饋。這份問卷進行期間為 2021 年五月到六月。PHSKC 彙整了 462 分問卷回復，並由 CONSTANT 在合適時審查及採用。

文件審查

PHSKC 整理以及管理一份數量龐大的關於 COVID-19 應對的文件資料庫。CONSTANT 審查了這些文件及資源後辨識出補助訊息來補助面談，主持人帶領的討論，以及問卷數據。除此之外，CONSTANT 在需要時也在網路上和公開訊息中做搜尋。這些文件包括 15 份所學及伙伴 AARs 報告，25 份 HMAC 事件行動計畫，情況計畫，以及訊息，以及 9 份帶有 PHSKC 應對措施的部落格及媒體文章。附件中的參考資料部分帶有經審查以及包含在此報告內的完整文件列表。

與夥伴之間的主持反饋討論(例如大會談)

為了確保社群夥伴也可提供意見及觀點，PHSKC 和合作辨識出不同集團來進行主持反饋討論(又稱“大會談”)。CONSTANT 舉行了四個大會談，共有三十一位與會者。這些討論是一個接收社群為主組織反饋的機會，像是社區組織，宗教組織(FBO)，政府及部落夥伴，醫療組織，以及其他重點夥伴。與會者及本身觀點提供了在 COVID-19 流感應對期間所觀察到的長短處以及提供建議。CONSTANT 把這些反饋加到 AAR 裡面。社區及宗教集團有與會福利。這些會談以英語進行，同時帶有多種語言的實時翻譯(Communication Access Real-time Translation, CART)以及現場口譯人員。請查閱完整報告來了解這些會談的詳細參與者資料。

AAR 結構

這份報告的結構包括事件大綱，HMAC，以及時間管理結構大綱，關於應對措施的主要發現分析。由於流感長度以及深度，以及前所未見的 PHSKC 應對工作量，此報告並未包含在流感期間的全部工作量。僅對負責人員所提出的重點長短處進行來進行分析以利改善未來對緊急情況的應對。



此報告的主要內容為重點發現，位於發現分析段落，共分成十四個區域，盡可能的以各事件的時間點來排序。這些發現分析包括公共資訊，資源管理，公正及社區夥伴，測試，疫苗接種，以及 PHSKC 內部運作。

各至少與一個 CDC 公共衛生緊急狀況準備及應對 (PHEP) 能力相關，且以這些能力來當作評估標準評估各公共衛生計畫對像是 COVID-19 此類公共健康危機的準備，應對，以及恢復能力。各重點區域中帶有所發現的長短處內容。不過在流感期間中進行的公共衛生應對中，許多的發現僅為非長處或短處，而是兩者皆是。當負責人分享正面資訊同時表達所面臨挑戰以及進步空間時，這些發現被記錄為兩者皆是。這些應對的時間也為 PHSKC 帶來持續改進的地方。

重大長處及創新

- PHSKC 與不同部門之間的合作，包括其在全國流感期間的重大領導地位榮獲獎項肯定。期間領導行動包括創建國內第一個國民隔離系統，此系統截止至 2022 一月共服務了超過 2,300 居民。另外並且設定且達成極高疫苗接種目標，專注平等同時策略性支援老年人及有色人口疫苗接種。除此之外，單位成功維持在國內前二十大都會區中最低 COVID-19 死亡率。
- PHSKC 的 COVID-19 儀表板，例如由分析資訊 (A&I) 團隊所創建的儀表板，讓官員得以以數據為基底來進行法規決策。這些儀表板包含案件數量，社區感染，症狀檢測，以及疫苗接種人口地區數據資訊。這些儀表板，例如社群 COVID-19 脆弱族群數據工具，顯示 COVID-19 流感前期對有色人種人口影響最大。國家縣郡公共衛生官員協會對這些工具的效率以及創新性肯定。這些儀表板讓 PHSKC 得以專注對特定社群的應對以及為最受影響族群提供更多其他服務。
- PHSKC 員工，夥伴，以及負責人員一致認為社群導航人士為社群的強大推手。社群導航人士代表許多多元不同人口，這些人口面對在交通，工作，食物，住屋上的缺乏。這些導航人士在社群中相當活躍，為社群獲取資源，反抗錯誤資訊的管道，同時將大眾注意力帶到已知資源以及醫療上的恐懼以及柵欄。除此之外，社群導航人士為 PHSKC 員工提供重要資訊及反饋來幫助應對工作的結構及改善，進一步更好地服務社群。此報告中帶有許多社群導航人士在最需要時為公共衛生醫療工作和社區提供橋梁的範例。

“他們參抵達會議後開始聆聽，先問 你所服務的社群提出了什麼樣的問題？” 然後提供
資訊” - 大會談參與者

- PHSKC 的語言資源團隊透過創新性及與關鍵伙伴合作來提升語言通行度。團隊工作展現了將公共衛生健康資訊在短時間內翻譯成四十種語言不但可行，而且還可以在節費及對文化敏感的方式進行。團隊與華盛頓州語言聯盟 (WASCLA) 合作在必要時間內建設了一個由當地持照及具有經驗的翻譯人士組成的系統，在當天，二十四小時，以及四十八小時內完成翻譯工作。為了進一步提升系統效率，PHSKC 將系統開放給可在公共衛生健康區域利用語言資源的夥伴來幫助他們在應對上的工作。

<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 ያከብሩ።</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>
--	--	--

圖示三: 公共衛生健康標準範例

重大改善空間

- PHSKC 的應對工作和平等性之間尚有許多柵欄。評估其間曾發生領導階層的遲疑決策對工作造成負面影響的情況。包括優先處理緊急照護而不是平等性，在沒有接受社群反饋情況下做出決策，在現有合作結構上曾發生過幾次無法確實影響工作的情况，以及對員工在平等性訓練上的缺乏。



專注於平等性的團隊雖然在大致上對有互動過的整體組織和社群感到非常自豪，但同時也指出有些社群的連結未被利用，部分社群人士及組織未有參與對話。其中特別注意到公共衛生後備軍團中有色人種的缺乏，因此對他們為受流感影響最嚴重的社群服務能力有疑問。

- 資源獲取及實際需求 (AFN) 計畫在應對中被視為重要需改善區塊，許多帶具有高感染風險及死亡的 COVID-19 人士在早期無法獲取醫療照護，例如檢測及後來的疫苗接種，一直到其他大多數族群都已經接受到照護後在輪到他們。他們的照護由社區型組織 (CBOs) 以及倡導團體提供。PHSKC 有一個平等應對條例但卻沒有資源獲取及實際需求計畫。這顯示出為殘障居民所提供的翻譯服務，檢測及疫苗接種據點方便性，公共衛生儀表板紀錄，以及對 COVID-19 資源交通的不足。
- PHSKC 團隊一致同意工作量負擔太大，且需求遠超過現有資源。許多員工，特別在早期，每周工作 80 到 100 個小時，數月下來沒有放假。除了下班時間，許多員工認為自己無法減輕工作量來獲取所需的休息時間，或是照顧自己的生理及心理健康狀態。PHSKC 員工認為工作責任負荷在大量增加後，薪資卻沒有反映出所增的負荷。部分員工甚至無法領取加工費，因為工作量持續過大，所以也無法把這些加班時數換成假日。員工表示領導層鼓勵員工自我照護並減輕工作量，但許多員工認為這些鼓勵毫無幫助，因為工作量並未跟著減少，也沒有提供更多人力來進行幫助。

公共衛生部門中新人正式報到流程是添加人力的必要流程。其中像是獲取員工證，獲取電腦權限，以及學習公共衛生福利制度及流程等程序需要被標準化且被供容易執行(對主管和新人來說都需要更簡單)。當人力不足時，新人報告和訓練對主管階層帶來負擔，而主管階層本身英雄般地職責為確保手下員工的訓練完善。

- 受訪者

-
- 新人的招募及報到是擴展工作團隊來解決公共衛生健康應對需求重重要一環。儘管此流感規模及影響前所未見，但在招募上還是有許多文書工作及時間需求負擔，進而增進擴展困難以及現有員工過勞現象，許多員工表示這些挑戰同時造成潛在人才流失，團隊因此只能用臨時工公司來暫時填滿不足之處。臨時工公司惡化 PHSKC 內部不平的現象，因為臨時工薪水較低，且沒有 PHSKC 正式員工所享用的福利。許多新報到的臨時工因為只是暫時性雇員，所以工作安全性為一個經常



擔憂，這些不確定性以及壓力進而為新員工及 PHSKC 團隊帶來壓力。此外，部分員工表示由於這些新員工只是臨時工，因此他們帶來的多元性在期滿卸任後可能因此流失。

建議

行動後學習報告撰寫構成中所進行的整合及分析帶來 43 個高階段建議，共分為七個大標的。這些標的以在 COVID-19 流感應對工作中所面臨的挑戰及成功經驗為學習基礎來進一步幫助 PHSKC 為未來危機事件進行準備，單位鼓勵員工進行對這些區塊的了解，此行為也符合增進平等性的工作文化，但完整了解需要極大的時間及資源。這些區塊中有許多優先度相當的區塊，例如新興事件，人力及資源限制，這些區塊可能會造成對建議的優先順序重新排列以及校準。

建立良好關係



圖示4: 夥伴對PHSKC疫苗接種的支援



- 利用在 COVID-19 流感應對期間與社群夥伴所建立的合作關係，持續發展其在組織中的成長，並促進與 PHSKC 的更深度關係及關係維護。
- 利用 CBOs，FBOs，醫療，以及其他夥伴建立連結社會公益組織和企業。當有資金出現可供社群夥伴利用來進行危機應對行動時，採取行動來分享此類資訊並將這些夥伴和資金機會互相連結。
- 正式將在 COVID-19 期間建立的關係形式化。擁抱這些關係，並設立計畫來確保主動維護及加強珍貴的夥伴關係，建議：
 - 設立正式流程來正式確認負責人及伙伴
 - 邀請負責人及伙伴參加危機計畫會議
 - 鼓勵夥伴團隊參加訓練及實練活動
 - 在他們帶有獨特見解的問題上向他們請教
 - PHSKC 繼續為社群人員，負責人，以及夥伴在 PHSKC 的工作上支付薪資
 - 在合適時，用協議書，宣稱文件，或時備忘錄來將關係形式化

流程標準化

- 評估在 COVID-19 期間的成功創新行動來找出在未來行動上能夠被確切記錄下來的方法，包括在感染性流感應對行動上。在相關的實際應用區塊(例如疫苗接種，檢驗，接觸追蹤，以及公共資訊) 應對計畫中添加修正後的操作流程以及為事件管理功能進行分工 (例如中央金融系統)。
- 建設專用運輸單位來負責存貨追蹤，運輸，以及處理需求，並且在分發資源前成立清楚流程。
- 清楚辨識在相關運作流程(SOPs)中各職位決策能力，各決策中需要簽署人員以及文件，以及職責描敘，以及人力計畫。
- 為部門領導層建立並記錄帶有對現有 PHSKC 危機應對相關員工的清楚要求文件。
- 正式形式化對所有應對相關員工或可能員工的 ICS 重複訓練以及即時訓練。



- 在接收從非傳統危機管理夥伴的資源請求方面上，開發使用除了 WebEOC 以外系統的可能性。

招募及正式報到

- 透過選擇相關應對工作單位以及紀錄潛在合適分類來事先開發以及建立標準分類文件。
- 為人力資源部門開發當地行動工作小組的工作職責以及職位需求資訊。可包括辨識指派人事專員觸發點，或是描敘特定職位所需的技能。
- 在應對過程中，持續提供人事部門一個可以重申期望的平台，應對團隊應該要讓人事部門參與早期人力分配討論，並盡可能讓人事部門參與大多數此類討論。確保人事部門的在此類會議中的邀請及安排。
- 紀錄所有在應對過程中從與臨時工公司合作上的流程及所學。
- 優先進行能增進公共衛生健康後備軍 (PHRC) 能力的行動來吸引並維持多元義工。這些行動應以能夠大量增加新招募 PHRC 員工的多元化以及有色人種參與度為主要目標。
- 更新及建立法規來維持或是增加 PHSKC 員工全體多元性。開發意圖性法規來針對應對行為中所學的多元化和平等性問題進行探討。例如優先進行專注於增進 PHSKC 吸引並維持多元化團隊及新招募人員的行動。

團隊或是員工工作量

- 建立並開發一份人力分配模式，包括在大型流感時所需的額外人力。
- 新雇及交叉訓練其他部門員工來讓員工在休長假時不必擔心為團隊成員增加負擔或是工作壓力。
- 找出可用資金來讓公共衛生健康更有效率地對公共衛生健康危機做出應對。
- 找出中央資金抵達前過渡期資金來避免因資金不足而暫停應對行為或是解雇後重新雇用員工。
- 在穩定期間維持招募工作，好在需要時有一定儲備人員來在危機時馬上上任。



安全及整體健康問題

- 向員工協助方案部門 (EAP) · Balanced You · Safety Officer · 以及其他相關團體或部門請教後建立及記錄一份計畫來確保應對員工享有文化強健的心理健康/整體健康資源。
- 建立並記錄一份計畫來為員工發展播出時間及空間，好讓員工感到受支持，進而在長時間內維持持續工作量及應對工作的平衡。
- 創建專注於做出結構性改變的計畫，例如建立應對優先順序，交叉訓練來然員工在休假期互相幫忙，更有效率地雇用新員工，並增加應對員工的應對轉換班次，好以然員工進行自我照護。
- 嘗試不同方法來讓全體應對員工擁有安全性及整體健康資源，而不僅限於金縣政府員工。

平等

- 與危機應對領導層合作展開更多關於工作環境中的白人至上論及白人佔多數情況對話
- 持續合作進行殘障人士平及資源接受方面的工作。結合 COVID-19 應對過程中的成功措施來帶入機構中，並應用到未來公共衛生健康服務及危機應對行動。
- 向平等性及社群夥伴團隊的領導階層請教後指派一個內部團隊 (例如平等應對團隊) 為負責進行初步平等性法規及企劃審查的官方小組。
- 開發並記錄一份清楚及帶有一致性的流程來進行初步平等性法規及企劃審查。劃定一個進行逐步內部審查流程以及包含外部負責人反饋資料的進階審查流程。
- 雇用更多平等事業服務職位且將平等性工作內容加入工作描敘中。把種族正義以及平等目標責任加入工作描敘以及績效表現評估中。
- 提倡在 PHSKC 各企畫中套用一般服務傳遞及可達性標準來服務多元族群。在日常工作以及危機應對工作中皆須達成這些標準。可包含訓練員工審查可達性及健康知識標準文書材料 (簡單易懂用語，圖片等等)，維持美國公民殘障人法(ADA)資源獲取企劃服務最佳實踐，或是建立標準流程來在現有流程中加入 ADA 標準。



- 確保所有與 CBOs，社群導航人士，以及其他社群領導者的合作皆有為他們提供報酬。
- 花時間來在增進公共衛生部門內部與對種族歧視為公共健康危機中所宣稱的中心道德互相認同。此危機宣言提出一份互享遠景，在這個遠景中，平等性為所有針對全體部門員工的平等性及反種族歧視互動的中心推手，結合所有努力來更有效地解決社區需求。
- 討論特別任務以及即將上任的高薪臨時團隊之間的薪資差異，因為這在新雇員工之間造成不平等。

分工合作

- 審查結構來促進更佳內部跨團隊合作，幫助應對團隊跟上持續更變的標準，以及對其他團隊正在進行的行動有所認知。找出可以支援共同運作的方法來增進合作，透過分送相關資訊題材以及開發一個資訊分享特區來持續在內部團隊中進行大量資訊分享。
- 為商業流程中的文書工作負擔進行深度平等分析，包括對像是導航人士，翻譯，以及支持人等小型夥伴的柵欄。與平等性應對團隊合作審查分析及優先進行排除柵欄工作。
- 建立季度或是年度大會來讓關鍵伙伴組織中的平等性團隊一起互相探討以及針對最佳實踐方式進行交流。
- 建立並維持常用系統來持續發展合作關係，並事先策畫未來可能會與合作夥伴(例如市政府及州政府單位，民間企業，醫療系統及實驗室)需要共同處理的危機應對處理機制，例如檢驗，疫苗接種，或是緊急醫療服務。這可包括定期溝通，會議，危機策畫合作，以及共同訓練或是實練機會。
- 建議在危機應對早期計畫會議中把 CBOs 工作小組以及 FBOs 工作小組納入與會人士。確保對無法到會的社群夥伴提供評論，會議資料，以及遠端會議可能。
- 尋找可以在 ICS 結構中包括直接社群參與度的方法，以較小，較不複雜，或是較短的會議來以社群的意見為中心，賦予社群自我分配應對資源的能力，在 ESF #8 中紀錄這些改進。



- 在考慮發展社群為中心企劃的部門中衡量開展正式指導企劃，好以向 PHSKC 內成功在 COVID-19 期間與社群合作的部門學習。舉例來說，以社群為中心的模式來在決策上以及尋找可與社群互動的方法上的系統性設計及實踐。
- 以身作則與社群人員表達我們對展開不舒服對話的意願。對我們的政府職員身分帶有自覺性同時，也以共享的人性為基底，開闊空間來討論為我們社群中帶來無形柵欄的影響。這可包括訓練員工更仔細聆聽能力，排解衝突能力，或是在社群會議中接受負面反饋能力。
- 持續支援及加入語言支援能力，擴展金進一步合作機會。
- 支援採購補助設備來協助嘗試獲取縣政府服務的人士。補助設備通常被視為殘障人士設備，例如聽障人士，但其實對許多社群人士都很有幫助。



結論



圖五: COVID-19 疫苗接種地點

COVID-19 流行病是一個前所未有的公共衛生緊急事件，為政府各層面的醫療衛生系統都帶來強大的挑戰。不但如此，全國地方政府在 2020 全年中同時須為社會不安，嚴重氣候，以及災難性火災做出應對，為原本就很複雜的 COVID-19 應對工作添上另一層難度，為已經負擔極大的應對架構造成更大負擔，因此對 COVID-19 的應對又複雜化。由於情況的複雜度，PHSKC 同意緊急評估災難應對工作以及辨別改進行動來改善應對工作是非常重要的，因此將在持續 COVID-19 應對工作同時持續做出改善。

此 AAR 帶有 PHSKC 在 2020 年一月到 2022 的 COVID-19 應對工作中可改善的地方細節。所有在此報告中提出的建議皆被引用到一份 COVID-19 改善計畫，其計畫中帶有一份路線圖，供 PHSKC 參考並進一步分配工作資源導需要改善的地方，進而改善對未來流行病爆發或是其他公共衛生危機的應對。



致謝

PHSKC COVID-19 AAR 成員

PHSKC 企劃團隊成員

若善培提 (Resham Patel) (項目經理)

艾利森雷利 (Alison Levy)

卡琳娜要森伯斯 (Carina Elsenboss)

瑪里歐通斯梅狄波 (Mariel Torres Mehdipour)

尼克首拉力 (Nick Solari)

若西南泊地 Rosheen Birdie

政府組織夥伴

金縣各部門

金縣各地區緊急事件管理機構

華盛頓衛生部

非政府組織夥伴機構

成人家庭委員會 (Adult Family Home Council)

Allegro

Altius

華盛頓州美國印地安人健康委員會 (American Indian Health Commission for Washington State)

Amigos de Seattle

Atlas Genomics

多文化健康中心 (Center for Multicultural Health)

中央地區老年人照護中心 (Central Area Senior Center)

Church of Mary Magdalene at Mary's Place

美國福音信義會 (Evangelical Lutheran Church in America)

EvergreenHealth



福瑞德·哈金森癌症研究中心 (Fred Hutchinson Cancer Research Center)

HealthierHere

健康點 (HealthPoint)

Hopelink

華盛頓西部印度協會 (India Association of Western Washington)

ICHS (International Community Health Services)

凱薩醫療 (Kaiser Permanente)

金縣語言文化網絡 (King County Promotores Network)

南美人種社群健康促進團隊 (Latino Community Health Advocates team)

Neighborcare Health

西北醫療應對網絡 (Northwest Healthcare Response Network)

公共衛生健康後備軍 (Public Health Reserve Corps)

普吉特灣區域消防局 (Puget Sound Regional Fire Authority)

西雅圖金縣遊民聯盟 (Seattle/King County Coalition Homelessness)

岸線市消防隊 (Shoreline Fire)

Sound Generations - 巴拉德，岸線市，以及 Lake City/Northgate 據點

障礙人士聯盟

華盛頓大學

CONSTANT ASSOCIATES 團隊

蘇西施密斯 (Susie Schmitz) · 項目經理

凱西莫斯 (Casey Moes) · 項目副理

克里斯汀貝爾德 (Kristen Baird) · 項目贊助者

特雷弗科文頓 (Trevor Covington) · 市政廳協調員 · AAR 作家

比爾佩勒 (Bill Pepler) · 市政廳及 AAM 協調員

阿曼達尾崎拉宏 (Amanda Ozaki-Laughon) · 項目支援



德里克·莫里森 (Derek Morrison) · 項目支援

迪倫·耶茨 (Dylan Yates) · 項目支援

孝武 (Hieu Vo) · 項目支援

妮可克里斯滕森(Nicole Christensen) · 項目支援



縮寫釋義

A&I	分析和資訊 (Analytics and Informatics)
AAR	行動後學習報告 (After Action Report)
ADA	美國身心障礙法 (Americans with Disabilities Act)
BIPOC	黑人、原住民和有色人種 (Black, Indigenous, People of Color)
CBO	社區組織 (Community-Based Organization)
CDC	疾病管制與預防中心 (Centers for Disease Control and Prevention)
COVID-19	2019 新型冠狀病毒或 2019-nCoV (Coronavirus Disease – 2019)
DOH	華盛頓州衛生部 (Washington State Department of Health)
EAP	員工協助方案 (Employee Assistance Program)
EOC	緊急行動中心 (Emergency Operations Center)
ESF	緊急服務功能 (Emergency Services Function)
FBO	宗教組織 (Faith-Based Organization)
HMAC	健康醫療地區總司令 (Health and Medical Area Command)
HR	人力資源 (Human Resources)
IAP	事故行動計劃 (Incident Action Plans)
ICS	災難指令系統 (Incident Command System)
LTCF	長期護理機構 (Long-Term Care Facility)
MOU/MOA	諒解備忘錄 (Memorandum of Understanding/Agreement)
PARCAG	流行病毒及種族歧視社區顧問團隊 (Pandemic and Racism Community Advisory Group)
PHSKC	西雅圖及金縣公共衛生 (Public Health - Seattle & King County)
PHRC	公共衛生後備軍醫 (Public Health Reserve Corps)
PPE	個人防護設備 (Personal Protective Equipment)
SEOC	州緊急行動中心 (State Emergency Operations Center)
SOP	標準操作程序 (Standard Operating Procedure)
WASCLA	華盛頓州語言服務聯盟 (Washington State Coalition for Language Access)