



俄勒岡州第 1a 階段疫苗接種順序計劃

I. 背景

俄勒岡州可以在疫苗分配的每個階段靈活定義包括哪些人，以及根據需要在每個階段編配一般接種順序。雖然疫苗劑量的數量和接種時間尚不清楚，但急需制定第 1a 階段疫苗接種順序計劃，以讓俄勒岡州進一步解釋分配新疫苗的後勤細節。

疫苗接種諮詢委員會 (ACIP) 建議將以下各廣大群組納入 COVID-19 疫苗分配的最初階段（「第 1a 階段」）¹：

- **醫護人員²**：醫護人員指在醫療護理環境中³服務的所有有薪和無薪人員，其可能直接或間接接觸患者或傳染性物質，包括身體物質（例如，血液、組織和特定體液）；受污染的醫療用品、裝置和設備；受感染的環境表面；或受感染的空氣。醫護人員包括但不限於緊急醫療救護人員、護士、護理助理、家居醫護人員、醫生、技術員、治療師、靜脈抽血員、藥劑師、學生和受訓人員、醫護設施未僱用的承包人員、以及並不直接參與患者護理的人，但他們可能暴露於可在醫護環境中傳播的傳染原（例如文書、飲食、環境服務、洗衣、保安、工程和設施管理、行政、賬務及義工人員）。
- **長期護理設施住客⁴**：長期護理設施住客包括在為無法獨立生活人士提供各種服務（包括醫療和個人護理）的設施中居住的成人。

在日後第 1 階段分配工作（即第 1b 階段及以後），ACIP 建議將疫苗優先分配給以下群組：

- 關鍵工人
- 由於長期病患而處於嚴重 COVID-19 疾病的高風險人士

¹ Dooling K, McClung N, Chamberland M, et al. 疫苗接種諮詢委員會關於分配最初供應的 COVID-19 疫苗的臨時建議 — 美國，2020 年。MMWR Morb Mortal Wkly Rep. ePub: 2020 年 12 月 3 日 DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6949e1>

² 疾控中心的定義: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html#anchor_1604360694408

³ 根據疾控中心，醫護環境是指「提供醫護的地方，包括但不限於急性護理設施、長期急性護理設施、住院康復設施、療養院和輔助生活設施、家居醫療護理、提供醫療護理的車輛（例如，流動診所）和門診設施，例如透析中心、醫生診所等。」查閱

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>

⁴ 參考 Dooling K, et al. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6949e1>

- 65 歲和以上人士

就有關 COVID-19 疫苗分配計劃和決策的一部分，OHA 還與俄勒岡州的 9 個聯邦認可部落協商，並就可能影響已選擇接受州份疫苗分配的部落（及其成員的健康）的 COVID-19 疫苗問題，與城市印第安人健康計劃 (Urban Indian Health Program) 進行協商。

未來階段的疫苗分配將由俄勒岡州即將成立的 COVID 疫苗諮詢委員會提供建議。

II. 健康公平

面對 COVID-19 等公共衛生危機，在考慮稀缺關鍵資源的分配時必須把健康公平放於重要位置。根據俄勒岡州衛生政策委員會的健康公平委員會制定，俄勒岡衛生局對健康公平的定義如下：

俄勒岡州將建立一個衛生系統，在所有人都能充分發揮其健康潛力和健康時，建立一個健康公平，並且不會因種族、族裔、語言、殘疾、性別、性別認同、性取向、社會階層、這些社區或身份之間的混集或其他由社會認定的情況，而處於不利位置。

實現健康公平需要州裡面的所有範疇和行業，包括族裔政府的持續協作，以解決以下問題：

- 資源和權力的公平分配或重新分配；和
- 認識、協調和糾正歷史和當下的不公正現象。

當考慮在受限環境中分配資源時，必須將健康公平原則與非歧視原則、患者主導的決策和透明的溝通原則相結合。⁵

除了詳細定義第 1a 階段內的群組外，OHA 還致力確保在疫苗分配期間：

- **疫苗可給予**那些納入第 1a 階段並想接種疫苗的人士。
- **知情同意**得以執行。
- 提供 **不同語言及不同文化回應**的 COVID-19 疫苗資訊。

這些優先事項對於回應多元的俄勒岡州居民，減輕有色人種社區、部落社區、殘疾人士，以及長期以來對系統存有懷疑和對疫苗不信任的歷史和當下的不公正和污名現象至關重要。

III. 疫苗分配和接種順序框架

在第 1a 階段計劃中，本節的框架將指導考慮在最初疫苗分配階段中包括誰，以及疫苗分配的順序建議。框架包括公平、個人、環境和活動因素，這些因素表明感染或傳播病毒或遭受病

⁵ 請參閱 OHA 的「在資源有限期間促進健康公平原則」，網址為：
<https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/I43513.pdf>

毒特別嚴重健康後果的風險增加。每個因素都可以按照風險多寡或嚴重程度進行評估。由於這些因素經常相互影響，因此接種順序建議包括對所有四大因素的考慮。

例如，俄勒岡州約有一半的 COVID-19 死亡是長期護理設施的住客。該群體的住院和死亡風險增加的部分原因為設施住客的虛弱健康狀況。但是，這些住客所處的整體護理環境以及醫護人員提供護理所需的身體緊密接觸，也加劇了這些日益增加的個人健康風險。根據職責性質，在這些設施中工作的員工接觸病毒及將病毒傳播給設施住客的風險較高。

就疫苗分配和接種順序，必須考慮健康公平原則，從而為此框架提供支援及參考。健康公平框架方式認識到在這個大流行發生之前已經存在系統性的歧視和種族主義，對個人和社區健康產生了深刻和普遍的影響。此外，系統對有色人種、部落社區和殘疾人士及潛在長期病患的障礙，與獲得所需醫療護理、安全和支助性住房、充足食物和營養等的嚴重不平等有關。有色人種在某些基本工人類別的代表性亦不成比例。因此，俄勒岡州的有色人種社區、部落社區和殘疾人士更容易受到病毒對健康的嚴重影響，而有時卻很少獲得所需、配合其文化回應和公正的護理。

下文概述的框架已為第 1a 階段計劃的疫苗接種順序建議提供依據。框架還可以為本計劃未解決的情況或環境的接種順序決策提供參考，以及異常情況帶來更高風險時提升個別情況。框架可在稍後階段為建議提供有用參考，但將提請疫苗諮詢委員會考慮。

框架允許考慮多個經常相互影響的因素，從而允許對最高風險環境中的人員或個人類別編排順序，或者在風險因素較低的個人和人員之前執行具最高風險的活動，而公平為考慮的首要因素。框架包括以下因素：

- a. **公平。**此框架承認公平是分配救生醫療資源的主要因素。俄勒岡州有色人種社區所經歷的歷史和當下結構性種族主義、壓迫和創傷的影響，引起了對公平問題的關注，這些影響深深影響著人口的健康和獲得醫護服務的機會。
- b. **個人因素。**考慮了感染 COVID-19 會增加個人嚴重健康後果風險的個人因素或病況。個人因素還必須考慮到長期存在的系統性種族主義和健康不公平，這些不公平導致有色人種社區、部落社區和殘疾人士的健康情況較差。
- c. **環境因素。**考慮了可能導致感染病毒或加劇其健康影響的環境或因素。有色人種社區的個人更有可能在風險更大、保護措施更少的環境中生活和工作。
- d. **活動因素。**還考慮了顯著增加接觸 COVID-19 和/或在特別容易受到嚴重健康影響的人群中傳播病毒的活動因素。⁶有色人種社區的個人更有可能從事面臨感染病毒風險的工作或其他履行責任的活動。俄勒岡州的有色人種社區的感染率是主流文化的三至五倍。

IV. 第 1a 期疫苗分配和接種順序

預計俄勒岡州不會立即為所有第 1a 期接種者提供足夠的疫苗劑量，俄勒岡州已在未來數月中制定此接種順序計劃，其中考慮了多種因素，包括但不限於：上述框架因素、醫院的容納能力、冷鏈儲存要求和其他配送物流。

⁶這個因素預想了一個人的工作或其他責任所必需的活動。

可能會出現俄勒岡州無法控制的某些因素，並可能需要修改接種順序方法（例如，由於可用的疫苗數量、儲存要求、聯邦藥房合作夥伴參數等）。但是，此計劃將幫助我們確認並傳達誰將會包括在第 1a 階段，我們的第 1a 階段決策框架以及我們在未來第 1a 階段各群組的接種順序路線圖。

以下概述 OHA 就誰可接種第 1a 階段疫苗的計劃，以及在後勤工作許可下提議從第 1 組開始移至接續群組的接種順序：

- **第 1 組：** 醫院、緊急護理、專業護理和記憶護理設施的醫護人員和住客、部落健康計劃、EMS 供應商和其他急救人員
- **第 2 組：** 包括醫護人員和住客的其他長期護理中心和綜合護理中心、臨終關懷計劃、流動危機護理和相關服務、安全運輸、在懲教所工作的人士
- **第 3 組：** 為特定高危人群提供門診服務、家居護理、日間護理服務、非緊急醫療運輸 (NEMT)
- **第 4 組：** 其他門診、公共衛生和早期學習環境中的醫護人員，死亡護理人員

注意： 在每個群組中，個人或設施的類型 **沒有** 按任何特定順序列出，也不表示計劃中的「群組」順序。相反，只要後勤工作和疫苗劑量的可用性允許，以下概述的群組分配將會同時進行。此外，我們將採用疾控中心在第 1 頁描述的最廣泛醫護人員定義，其中包括非設施僱用的合約員工。

在以下幾頁，將詳細介紹如何定義這些群組。除以下概述的群組外，為每個階段概述的群組接種疫苗的任何人士也應接種 COVID-19 疫苗。

a. **第 1 組**（醫院、緊急護理、專業護理和記憶護理設施的醫護人員和住客、部落健康計劃、EMS 供應商和其他急救人員）包括：

- 在 **醫院、衛星醫院（例如，獨立的急症科）或急症診所服務** 的所有有薪和無薪醫護人員，其可能直接或間接接觸患者或傳染性物質。
 - 就本計劃的目的，**醫院** 定義為 **普通醫院、低入住率的急性護理醫院、急性精神病醫院、衛星醫院或特殊住院護理設施 (SICF)⁷**。
- 所有住客⁸及所有提供護理或其他服務的有薪和無薪人員，其可能直接或間接接觸在 **專業護理設施⁹ 或記憶護理設施¹⁰** 的住客或傳染性物質。

⁷包括兒童農場之家。

⁸「住客」是指居住在設施的任何人，其接受 [ORS 443.400 至 443.455](#) 的目的所定義的住宿護理、治療或培訓。

- 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸在**部落健康計劃**中選擇接受州份疫苗分配的部落的居民或傳染性物質。
 - **緊急醫療服務提供者**¹¹和**其他急救人員**¹²。
 - **傳統衛生工作者**¹³和**醫護傳譯員**，其在上述任何環境中工作。
 - 在任何此類環境中提供**特定文化醫護服務**，包括服務部落的醫護人員。
- b. **第 2 組**（包括住客、醫護人員、所有員工和承包商的其他住宿設施¹⁴和綜合護理中心、臨終關懷計劃、行為健康流動危機護理、安全運輸、在懲教所工作的人士）包括：
- 所有住客¹⁵及所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸在非專業護理設施和非記憶護理設施的**長期護理設施**中的住客或傳染性物質。
 - 包括**住宿護理設施**和**輔助生活設施**¹⁶。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸**臨終關懷計劃**¹⁷的**住客或傳染性物質**。
 - 包括所有臨終關懷服務提供商，無論服務交付的地點是住院還是門診。
 - 所有住客及所有有薪和無薪醫護人員，其可能直接或間接接觸在**成年寄養家庭**中的住客或傳染性物質。
 - 包括**行為健康成人寄養家庭**。
 - 符合 FDA 接種疫苗年齡資格的所有住客，以及所有有薪和無薪醫護人員/直接護理人員，其可能直接或間接接觸在**智障和發育障礙 (I/DD) 兒童或成人團體居所**的住客或傳染性物質。

⁹「專業護理設施」的含義與 ORS 442.015 的術語相同，是指「主要用於為住院患者提供專業護理及為需要醫療或護理的患者提供相關服務的設施或設施的不同部分，或為受傷、患病或殘疾人士提供康復服務的機構。」

¹⁰記憶護理設施是指在記憶護理社區為患有腦退化症的住客提供護理並已根據 OAR 411 第 57 節規定從俄勒岡州人類服務部獲得其設施許可證認可的住宿護理、輔助生活或護理設施。

¹¹ EMSP 是根據 ORS 682.216 和 OAR 333 第 265 節獲授權的人士。

¹² 包括消防和執法人員。

¹³根據 [ORS 410-180-0305](https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx)的定義。有關傳統衛生工作者的詳情，請參閱 <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>

¹⁴ 443.400 (8):

「住宿設施」是指住宿護理設施、住宿培訓設施、住宿治療設施、住宿培訓居所、住宿治療居所或改建設施。

¹⁵「住客」是指居住在設施的任何人，其接受 [ORS 443.400 至 443.455](#) 的目的所定義的住宿護理、治療或培訓。

¹⁶ OAR 411 第 54 節載有「住宿護理設施」和「輔助生活設施」的定義。

¹⁷ 臨終關懷計劃的定義載於 [ORS 333-035-0050](#)

- 所有住客和所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸在**持牌住宿行為健康治療環境**中的患者或傳染性物質，包括：
 - **住宿治療居所 (RTH)、住宿治療設施 (RTF) 和安全住宿治療設施 (SRTF)**
 - **物質使用障礙和賭癮住宿和康復服務**
 - **戒酒計劃**
 - **精神科住宿治療服務設施**
 - **安全運輸和運輸監護提供者**，其為行為健康系統的患者提供服務。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸**流動危機護理和相關服務**，**包括但不限於自信社區治療 (ACT)** 的住客或傳染性物質。
 - 所有住客和所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸在**持牌社區結構房屋 (CBSH) 設施**（即集體住房）的住客或傳染性物質。
 - 所有有薪和無薪的人員（包括 DOC 工作人員和承包商），其可能直接或間接接觸**俄勒岡懲教局 (DOC) 設施**的住客或傳染性物質。
 - 包括所有僱員，計有負責看管羈押成人的懲教人員和運輸人員。
 - 所有有薪和無薪的人員（包括 OYA 工作人員和承包商），其能直接或間接接觸**俄勒岡州青年管理局 (OYA) 設施**的住客或傳染性物質。
 - 包括所有僱員，計有負責看管羈押青少年的保安和假釋人員及運輸人員。
 - 所有有薪和無薪人員，其可能直接或間接接觸在**OYA 認證社區住宿計劃**的住客或傳染性物質。
 - 所有有薪和無薪人員，包括承包商，其可能直接或間接接觸**縣監獄系統**的住客或傳染性物質，包括提供身體、行為、口腔/牙齒健康和藥房服務的人員。
 - 包括所有僱員，計有負責羈押成人的運輸人員。
 - **傳統衛生工作者和 醫護傳譯員**，其在任何此類環境中工作。
 - 在任何此類環境中提供**特定文化醫護服務**，包括服務部落的醫護人員。
- c. **第 3 組**（為特定高危人群提供門診服務、家居護理、日間護理服務、非緊急醫療運輸 (NEMT)）包括：
- **家居護理人員、個人支援人員**及所有有薪和無薪醫護人員/直接護理人員，其可能直接或間接接觸**家居健康護理、在家護理（包括護理服務）、家居支援和日間服務**的患者或傳染性物質。
 - **家長**，包括**寄養父母**和**其他照顧者**，其需要照顧在家中生活的**身體虛弱兒童或成人**¹⁸。

¹⁸需要與 Medicaid 和 ODDS 計劃團隊合作，以定義誰屬於「身體虛弱的兒童和成人」

- 符合 FDA 接種疫苗年齡資格的 **兒童**，或住在家中的患病或殘疾成人，其需要外部醫護人員或直接護理人員到其家中提供服務。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸 **獨立流產所**或提供 **家居助產服務**的傳染性物質。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸 **日間治療服務**的住客或傳染性物質。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸 **透析服務**的住客或傳染性物質。
 - 所有有薪和無薪的醫護人員，其可能直接或間接接觸 **藥物輔助治療 (MAT) 服務**的住客或傳染性物質。
 - **非緊急醫療運輸 (NEMT)** 人員。
 - 不包括在上述組別的 **傳統健康工作人員**¹⁹和 **醫護傳譯員**。
 - 在任何此類環境中提供 **特定文化醫護服務**，包括服務部落的醫護人員。
- d. **第 4 組**（所有其他門診、公共衛生、早期學習中心和死亡護理人員）包括：
- 所有其他有薪和無薪醫護人員，其可能直接或間接接觸 **門診環境中的住客或傳染性物質**，包括但不限於：
 - 在門診手術中心和門診輸液中心服務的醫護人員。
 - 提供門診身體、口腔/牙齒健康、成癮、心理健康、獸醫護理、實驗室、藥房、抽血服務的醫護人員。
 - 提供綜合保健服務，包括但不限於脊骨神經、自然療法、按摩和針灸服務的醫護人員。
 - 校內護士、校內醫療保健中心的醫護人員和學生健康中心的醫護人員。
 - 提供直接服務（包括測試）的醫護人員（例如，公共衛生、急救團隊、社區藥房合作夥伴和社區組織人員）。
 - 為捐血組織提供服務的醫護人員。
 - 上述不包括為其他高危人群、**智障和發育障礙 (I/DD) 人士提供直接服務**的醫護人員/直接護理人員。
 - 在其他 **公共衛生**或 **早期學習環境**中服務的醫護人員。
 - 包括在 WIC、Head Start 中心和家訪服務的醫護人員。

¹⁹不包括在 [ORS 410-180-0305](https://www.ors.gov/ors-410-180-0305) 定義的 1.2 層的所有傳統健康工作人員。有關傳統衛生工作者的詳情，請參閱 <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>

- **死亡護理人員** – 包括州和縣的醫學檢查人員、驗屍技術人員、法醫管理人員、法醫人類學家、醫療法律死亡調查員、殯儀業者、殯儀館工作人員和其他可能直接或間接接觸傳染性物質的死亡護理專業人員。
- 不包括在上述組別的**傳統健康工作人員**²⁰和**醫護傳譯員**。
- 在任何此類環境中提供**特定文化醫護服務**，包括服務部落的醫護人員。

V. 執行過程

以下步驟（許多步驟已經在進行中）將繼續是未來執行過程中的迫切部分：

- OHA 預計在第 1a 階段總共有 300,000 至 400,000 名人士可以接種 COVID-19 疫苗。正在展開工作，以進一步估算每個第 1a 階段群組的人數。
- 與我們的代理機構合作夥伴廣泛交流有關第 1a 階段（正在進行中）的計劃。
- 與代理商和社區合作夥伴合作，為所有潛在的第 1a 期接種者制定詳細的後勤/分配計劃。
- 提供有關狀態和進度的日常通訊。

修訂記錄	
日期	變更
2020 年 12 月 18 日	重新命名文件。文件之前的標題是：俄勒岡州第 1a 階段疫苗接種順序計劃。添加了自然療法。將腳註 20 死亡護理人員的定義移至文件內文。輕微校對編輯和風格修訂。

索取無障礙文件：對於殘疾人士或說其他語言的非英語人士，OHA 可以提供其他格式的資料，例如：翻譯、大字體或盲文版本。請致電 1-971-673-2411、711 聽障專線（TTY）或電郵至 COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us 與健康資訊中心聯絡

²⁰不包括在 [ORS 410-180-0305](https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx) 定義的 1.2 層的所有傳統健康工作人員。有關傳統衛生工作者的詳情，請參閱 <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>