



Программа очередности проведения вакцинации на Этапе 1а в штате Орегон:

I. Общая информация

Штат Орегон вправе по собственному усмотрению определять, кто будет включен в каждый этап распространения вакцины, а также при необходимости устанавливать общую очередность проведения вакцинации на каждом этапе. Несмотря на то, что количество доз вакцины и время их получения на данный момент не ясны, этот план очередности проведения вакцинации на Этапе 1а является срочным и позволит штату Орегону уточнить подробную информацию о логистике в ходе распределения поступающей вакцины.

Консультативный комитет по проблемам иммунизации (ACIP) рекомендует включить следующие широкие группы на начальном этапе распространения вакцины против COVID-19 («Этап 1а»)¹:

- **Медицинский персонал**² «Медицинский персонал (НСП)» — все занятые оплачиваемым или неоплачиваемым трудом лица, работающие в кабинетах медицинской помощи, которые могут напрямую или косвенно контактировать с пациентами или инфицированными материалами, включая вещества организма (например, кровь, ткани и определенные биологические жидкости), с загрязненными медицинскими принадлежностями, устройствами и оборудованием, загрязненными поверхностями окружающей среды или загрязненным воздухом. Под медицинским персоналом имеются в виду, в том числе, медсестры, санитары, врачи общей практики, техники, терапевты, эксфузионисты, фармацевты, студенты и практиканты, контрактные члены персонала, не являющиеся сотрудниками учреждения, и лица, прямо не занимающиеся уходом за пациентами, которые могут подвергнуться заражению инфекцией в медицинском учреждении (административно-хозяйственный персонал, работники кухни, прачечной, службы безопасности, инженерно-

¹ Dooling K, McClung N, Chamberland M, et al. Временная рекомендация Консультативного комитета по проблемам иммунизации по распределению первоначальных запасов вакцины против COVID-19 — США, 2020 г. MMWR Morb Mortal Wkly Rep. Epub: 3 декабря 2020 г. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6949e1>

² Согласно определению CDC: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html#anchor_1604360694408

технической поддержки, административный персонал, персонал отдела финансового обслуживания пациентов и волонтеры).³

- **Жители Центра долгосрочного ухода (ЦДУ)**⁴: К жителям ЦДУ относятся взрослые, проживающие в учреждениях, которые предоставляют ряд услуг, в том числе медицинский и личный уход, лицам, которые не могут жить самостоятельно.

В будущем, определяя усилия по распространению на Этапе 1 (т. е. Этапе 1b и далее), ACIP рекомендует отдавать приоритет вакцинации следующих групп:

- Критически важные работники
- Люди с высоким риском тяжелого заболевания COVID-19 из-за сопутствующих заболеваний
- лица в возрасте 65 лет и старше;

Помимо применения принципа справедливости, ОНА консультируется с девятью признанными на федеральном уровне племенами штата Орегон и Программой охраны здоровья городских индейцев по вопросам, касающимся вакцины против COVID-19, которые могут повлиять на племена (и здоровье их членов), которые решили получить выделенную штатом партию вакцины в рамках планирования и принятия решений относительно распределения вакцины против COVID-19.

Информация о следующих этапах распределения вакцины будет также предоставлена согласно рекомендациям Консультативного комитета (Vaccine Advisory Committee, VAC) штата Орегон по вакцинам от COVID, который будет учрежден в ближайшее время.

II. Обеспечение равенства в вопросах здравоохранения

Обеспечение равенства в вопросах здравоохранения должно быть в центре внимания при рассмотрении вопроса о распределении ограниченных важных ресурсов перед лицом кризиса общественного здравоохранения, такого как пандемия COVID-19. В соответствии с разработкой Комитета по вопросам обеспечения равенства в вопросах здравоохранения Совета по политике здравоохранения штата Орегон, ОНА определяет равенство в вопросах здравоохранения следующим образом:

В Орегоне будет создана система здравоохранения, обеспечивающая равенство в вопросах здравоохранения, когда все люди смогут полностью реализовать свой потенциал здоровья и благополучия и не будут ограничены в возможностях из-за своей расы, этнической принадлежности, языка, инвалидности, пола, гендерной

³ Согласно определению CDC, медицинские учреждения относятся к «местам, где оказывается медицинская помощь, и включают, помимо прочего, учреждения неотложной помощи, учреждения долгосрочной неотложной помощи, стационарные реабилитационные учреждения, дома престарелых и дома проживания с предоставлением частичного ухода, медицинское обслуживание на дому, транспортные средства, на которых оказывается медицинская помощь (например, мобильные клиники), и амбулаторные учреждения, такие как центры диализа, кабинеты врачей и прочее». Зайдите на веб-сайт <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control-recommendations.html>

⁴ Как указано в работе Dooling K, et al. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6949e1>

идентичности, сексуальной ориентации, социального класса, пересечений этих сообществ или идентичностей и других социально обусловленных обстоятельств.

Достижение равенства в вопросах здравоохранения требует постоянного сотрудничества всех регионов и секторов государства, включая правительства племен, для решения следующих вопросов:

- справедливое распределение или перераспределение ресурсов и полномочий; а также
- признание, примирение и исправление исторической и текущей несправедливости.

Принцип справедливости в отношении здоровья должен сочетаться с принципами отсутствия дискриминации, принятия решений на основе полученной от пациента информации и прозрачной коммуникации при рассмотрении вопроса о распределении ресурсов в стесненных условиях.⁵

Помимо более подробного определения групп в рамках Этапа 1а, ОНА также работает над тем, чтобы во время распространения вакцины:

- **Вакцина была доступна** для тех, кто включен и хочет пройти вакцинацию на Этапе 1а.
- **Информированное согласие** в наличии.
- **Доступна адаптированная лингвистически и учитывающая культурные особенности информация** о вакцине (ах) от COVID-19.

Эти приоритетные моменты имеют решающее значение для учета разнообразия населения штата Орегон, и для смягчения исторической и современной несправедливости и стигматизирования сообществ по признаку цвета кожи, племенных сообществ, людей с ограниченными возможностями, а также устоявшегося недоверия к системе и отсутствия веры в вакцины.

III. Схема распределения вакцины и очередность проведения вакцинации

В рамках этого плана Этапа 1а соображения относительно того, кто будет включен в начальную фазу распространения вакцины, а также рекомендации по определению последовательности распределения вакцины регулируются схемой, изложенной в этом разделе. Схема включает факторы равенства, индивидуальности, окружающей среды и активности, которые предполагают повышенный риск заражения или распространения вируса, или возникновения особо серьезных последствий для здоровья в результате заражения вирусом. Каждый фактор можно оценивать по непрерывному множеству риска меньшей или большей степени тяжести или серьезности. Поскольку эти факторы часто влияют друг на друга, при определении

⁵ См. документ ОНА «Принципы обеспечения равенства в вопросах здравоохранения во время событий в условиях ограниченных ресурсов» по адресу <https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/lr3513.pdf>

рекомендаций относительно последовательности необходимо учитывать все четыре фактора.

Например, около половины смертей от COVID-19 в Орегоне произошли среди жителей учреждений долгосрочного ухода. Повышенный риск госпитализации и смерти среди этой группы отчасти связан со слабым состоянием здоровья, с которым часто сталкиваются жители учреждения. Но эти повышенные индивидуальные риски для здоровья также усугубляются коллективной средой ухода, в которой обитают эти пациенты, а также тесным на физическом уровне взаимодействием, необходимым для оказания медицинской помощи медицинскими работниками. По характеру своих обязанностей персонал, работающий в этих учреждениях, подвержен повышенному риску заражения вирусом, а также его распространения среди жителей учреждения.

При распределении вакцин и последовательности вакцинации необходимо учитывать обеспечение равенства в вопросах здравоохранения, таким образом поддерживается и обеспечивается описанная схема. Подход на основе равенства в вопросах здравоохранения признает, что системная дискриминация и расизм глубоко и широко влияли на здоровье отдельных лиц и сообществ до настоящей пандемии. Кроме того, существующие в системе барьеры для сообществ представителей неевропеодной расы, племенных сообществ и людей с ограниченными возможностями, наряду с наличием основных или хронических состояний, связаны с критическим неравенством в доступе к необходимой медицинской помощи, безопасному и обеспечивающему потребности жилью, достаточному количеству пищи и питательных элементов, и так далее. Представители неевропеодной расы также непропорционально представлены в некоторых основных категориях рабочих. Таким образом, сообщества представителей неевропеодной расы, племенные сообщества и люди с ограниченными возможностями в штате Орегон более уязвимы к серьезным последствиям для здоровья, вызванным вирусом, а иногда имеют меньший доступ к необходимой, учитывающей культурные особенности и оказываемой без предвзятости помощи.

Схема, изложенная ниже, послужила основой для рекомендаций по определению последовательности вакцинации в рамках плана Этапа 1а. Схему также можно использовать для обоснования решений по последовательности действий в ситуациях или условиях, не рассмотренных в настоящем плане, а также в качестве процедуры для оценки отдельных случаев, когда исключительные обстоятельства сопряжены с повышенными рисками. Схема также может быть полезна для выработки рекомендаций на более поздних этапах, но она будет представлена на рассмотрение Консультативному комитету по вакцинам.

Схема позволяет учитывать несколько зачастую взаимодействующих факторов, позволяя определять последовательность работы конкретного типа персонала или отдельных лиц в среде с наивысшим риском или выполнение действия с наивысшей степенью риска, которые должны быть упорядочены по отношению к отдельным лицам и персоналу, работающему с более низкими факторами риска, при чем равенство рассматривается как всеобъемлющий фактор. В основу схемы входят следующие факторы:

- a. **Равенство.** Равенство в настоящей схеме включено в качестве основного фактора при распределении жизненно важных ресурсов здравоохранения. Необходимость сосредоточить внимание на равенстве проистекает из

последствий исторического и нынешнего структурного расизма, угнетения и травм, пережитых цветными сообществами штата Орегон, которые серьезно влияют на здоровье населения и доступ к медицинскому обслуживанию.

- b. **Индивидуальные факторы.** Учитывались индивидуальные факторы или условия, которые повышают риск серьезных последствий для здоровья человека в случае заражения COVID-19. Скорее, руководство по оказанию помощи в кризисных ситуациях должно также учитывать давний систематический расизм и неравенство в вопросах здравоохранения, которые способствовали ухудшению здоровья сообществ лиц с другим цветом кожи и племенных сообществ, а также и лиц с ограниченной трудоспособностью.
- c. **Факторы окружающей среды.** Учитывались условия окружающей среды или факторы, которые в значительной степени способствуют риску заражения вирусом или усугубляют его воздействие на здоровье. Представители цветных сообществ с большей вероятностью будут жить и работать в среде, где существует больший риск заражения и меньше защиты.
- d. **Факторы активности.** Факторы активности⁶, которые значительно увеличивают риск заражения COVID-19 и (или) распространения вируса среди людей, особенно уязвимых к серьезным последствиям для здоровья. Представители цветных сообществ с большей вероятностью будут заниматься работой или выполнять другую обязательную деятельность, которая подвергает их риску заражения вирусом. Уровень заражения в общинах цветных жителей Орегона в три-пять раз выше, чем в общинах представителей доминирующей культуры.

IV. Этап 1а Распределения вакцины и очередность проведения вакцинации

Учитывая, что в штате Орегон одновременно не будет достаточно доз вакцины для всех реципиентов Этапа 1а, штат Орегон разработал этот план очередности проведения вакцинации на следующие несколько месяцев, который учитывает множество факторов, включая, помимо прочего: факторы схемы, описанные выше, вместимость больниц, требования к хранению в холодовой цепи и другие факторы логистики распределения

Могут возникнуть некоторые факторы, не зависящие от штата Орегон, которые могут потребовать модификации этого подхода к очередности проведения вакцинации (например, с учетом количества вакцины в наличии, требований к хранению, параметров федерального фармацевтического партнерства и т. д.). Тем не менее, благодаря этому плану мы сможем определить и сообщить, кто будет включен на Этапе 1а, схему решений Этапа 1а, а также дорожную карту очередности проведения вакцинации групп Этапа 1а в будущем.

Ниже приводится план ОНА в отношении тех, кто имеет доступ к вакцине на Этапе 1а, а также предлагаемую очередность проведения вакцинации, начиная с группы 1 и в

⁶ Этот фактор предполагает действия, которые требуются в рамках трудовых или иных обязанностей человека.

каждой последующей группе, если позволяет материально-техническое обеспечение, как описано здесь:

- **Группа 1:** больницы; служба неотложной помощи; квалифицированный медперсонал и жители учреждения по уходу и работе с пациентами с проблемами с памятью; программы охраны здоровья племен; поставщики ЭМП и другие службы быстрого реагирования
- **Группа 2:** другие ЦДУ и пункты коллективного ухода, включая медицинских работников и жителей таких центров; программы хосписа; мобильная кризисная помощь и сопутствующие услуги; безопасный транспорт; лица, работающие в исправительных учреждениях
- **Группа 3:** амбулаторные учреждения, обслуживающие определенные группы высокого риска; уход на дому; услуги дневного пребывания; неэкстренный медицинский транспорт (NEMT)
- **Группа 4:** медицинские работники в других учреждениях амбулаторного лечения, общественного здравоохранения и раннего обучения; работники по оказанию помощи в случае смерти

Примечание. Внутри каждой группы типы лиц или условия работы перечислены **без учета** какого-либо определенного порядка и не указывают на запланированную очередность «в группе». Скорее, предполагается одновременное распределение внутри группы, описанной ниже, если позволяют материально-техническое обеспечение и доступность доз вакцины. Кроме того, **мы будем применять понятие «медицинский работник» в самом широком смысле, как это определено CDC на стр. 1, что включает персонал, работающий по контракту, не нанятый учреждением.**

Полная информация о том, как определяются эти группы, приводится на следующих нескольких страницах. В дополнение к группам, указанным ниже, любой человек, вводящий вакцины этим группам людей, указанным на каждом из этих этапов, также должен иметь доступ к вакцине COVID-19.

- а. **Группа 1** (больницы; служба неотложной помощи; квалифицированный медперсонал и жители учреждения по уходу и работе с пациентами с проблемами с памятью; программы охраны здоровья племен; поставщики ЭМП и другие службы быстрого реагирования) включает:
- Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, работающие в **больнице, вспомогательной больнице (например, в отдельно стоящем отделении неотложной помощи) или клинике неотложной помощи**, которые могут напрямую или косвенно контактировать с пациентами или инфекционными материалами.
 - Для целей этого плана **больница** определяется как **больница общего профиля, больница неотложной помощи с низкой заполняемостью**,

психиатрическая больница скорой помощи, вспомогательная больница или специальное стационарное учреждение (SICF).⁷

- Все жители⁸ и все оплачиваемые и неоплачиваемые лица, предоставляющие уход или другие услуги, которые могут напрямую или косвенно контактировать с жителями или инфекционными материалами, обслуживаемыми в учреждении **квалифицированного сестринского ухода⁹ или учреждении по уходу за пациентами с проблемами с памятью¹⁰**.
 - Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, у которых есть возможность прямого или косвенного контакта с жителями или инфекционными материалами, обслуживающие **программы здравоохранения представителей племен** для племен, которые решили получить вакцины, выделенные штатом.
 - **Поставщики экстренной медицинской помощи¹¹ и другие службы быстрого реагирования¹²**.
 - **Традиционные работники здравоохранения¹³ и медицинские переводчики**, работающие в любых из вышеперечисленных условий.
 - **Медицинские работники, предоставляющие медицинские услуги с учетом культурных особенностей**, в любом из этих условий, включая методы, основанные на принятой в племенах практике.
- b. **Группа 2** (прочие жилые объекты¹⁴ и коллективные пункты ухода, включая жителей, медицинских работников, весь персонал и подрядчиков; программы хосписа;

⁷ Включает детскую фермерскую школу.

⁸ «Житель» означает любое лицо, проживающее в учреждении, которое получает уход, лечение или обучение в учреждении, как определено в целях [ORS 443.400 — 443.455](#).

⁹ «Учреждение квалифицированного сестринского ухода» имеет значение, данное этому термину в ORS 442.015, и означает «учреждение или отдельная часть учреждения, которые в основном занимаются предоставлением стационарным пациентам квалифицированного сестринского ухода и сопутствующих услуг для пациентов, которым требуется медицинский или сестринский уход, или учреждение, которое предоставляет реабилитационные услуги для реабилитации лиц, получивших травмы, страдающих от заболеваний или имеющих инвалидность».

¹⁰ Учреждение по уходу за пациентами с проблемами с памятью означает учреждение с проживанием, интернатное учреждение или учреждение по уходу, которое предлагает или предоставляет помощь жителям с деменцией в сообществе по уходу за пациентами с проблемами с памятью и которое получило одобрение лицензии на свое учреждение от Департамента социальных служб штата Орегон в соответствии с OAR 411, раздел 57.

¹¹ Работник скорой медицинской помощи — это физическое лицо, имеющее лицензию ORS 682.216 и OAR 333, раздел 265.

¹² Включает пожарных и представителей правоохранительных органов.

¹³ Как определено в [ORS 410-180-0305](#). Дополнительная информация о традиционных медицинских работниках представлена на сайте <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>

¹⁴ 443.400 (8):

мобильная кризисная помощь в области психического здоровья; безопасный транспорт; лица, работающие в исправительных учреждениях) включает:

- Все жители¹⁵ плюс все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, у которых есть возможность прямого или косвенного контакта с пациентами или инфекционными материалами, находящиеся в учреждениях **длительного ухода**, которые не являются учреждениями квалифицированного сестринского ухода и учреждениями по уходу за пациентами с проблемами с памятью.
 - Включает **учреждения проживания с уходом и учреждения проживания с предоставлением частичного ухода**¹⁶.
- Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут напрямую или косвенно контактировать с жителями или инфекционными материалами, участвующие в **программах хосписа**¹⁷.
 - Включает всех поставщиков услуг хосписа, независимо от места оказания услуг, стационарного или амбулаторного.
- Все жители плюс все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, у которых есть возможность прямого или косвенного контакта с жильцами или инфекционными материалами, служащие в **приемных семьях для взрослых**.
 - Включает в себя **приемные семьи для взрослых службы охраны психического здоровья**.
- Все жители, возраст которых отвечает критериям для вакцинации в соответствии с FDA, плюс весь оплачиваемый и неоплачиваемый медицинский персонал / персонал, оказывающий непосредственный уход, который может потенциально прямо или косвенно контактировать с жителями или инфекционными материалами, служащие в **интернатах для детей или взрослых с ограниченными интеллектуальными возможностями и пороками развития (ОИВ/ПР)**.
- Все жители плюс все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, служащие в **лицензированных учреждениях лечения психических расстройств**, включая:
 - **Дома-интернаты (RTH), реабилитационные центры (RTF) и безопасные жилые лечебные учреждения (SRTF)**

«Жилой дом» означает жилое учреждение по уходу, жилое учебное заведение, жилое лечебное учреждение, жилое учебное заведение, жилое лечебное учреждение или переоборудованное помещение.

¹⁵ «Житель» означает любое лицо, проживающее в учреждении, которое получает уход, лечение или обучение в учреждении, как определено в целях [ORS 443.400 — 443.455](#).

¹⁶ Термины «учреждение проживания с уходом» и «учреждение проживания с предоставлением частичного ухода» определены в OAR 411, раздел 54.

¹⁷ Программа хосписа, как определено в [ORS 333-035-0050](#)

- **Услуги по лечению расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, и зависимости от азартных игр**
- **Программы алкогольной детоксикации**
- **Психиатрические лечебные учреждения по месту жительства**
- **Безопасный транспорт и поставщики услуг по транспортировке, обслуживающие пациентов в системе охраны психического здоровья.**
- Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут прямо или косвенно контактировать с жильцами или инфекционными материалами, служащими в **мобильной кризисной помощи и сопутствующих службах, включая, помимо прочего, настойчивое лечение по месту жительства (АСТ).**
- Все жители плюс все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, служащие в **лицензированных учреждениях общинного структурированного жилья (CBSH)** (т. е. в коллективном жилье).
- Весь оплачиваемый и неоплачиваемый персонал (включая сотрудников исправительных учреждений и подрядчиков), которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, служащие в учреждениях **Департамента исправительных учреждений штата Орегон (DOC).**
 - Включает всех сотрудников, включая сотрудников исправительных учреждений и транспортный персонал, обслуживающий взрослых, находящихся под стражей.
- Весь оплачиваемый и неоплачиваемый персонал (включая персонал и подрядчиков Управления по делам молодежи), которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, работающие в учреждениях **Управления по делам молодежи штата Орегон (ОУА).**
 - Включает всех сотрудников, в том числе сотрудников службы безопасности и инспекторов условно-досрочного освобождения, а также транспортный персонал, обслуживающий молодых людей, находящихся под стражей.
- Весь оплачиваемый и неоплачиваемый персонал, которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, служащий в **программах социального проживания, сертифицированных ОУА.**
- Весь оплачиваемый и неоплачиваемый персонал, включая подрядчиков, которые потенциально прямо или косвенно контактируют с жителями или инфекционными материалами, служащий в **окружной тюремной системе**, включая тех, кто оказывает физические, поведенческие, стоматологические и аптечные услуги.
 - Включает всех сотрудников, в том числе транспортный персонал, обслуживающий взрослых заключенных.

- **Традиционные медицинские работники и медицинские переводчики**, работающие в любых из этих условий.
 - **Медицинские работники, предоставляющие медицинские услуги с учетом культурных особенностей**, в любом из этих условий, включая методы, основанные на принятой в племенах практике.
- с. **Группа 3** (амбулаторные учреждения, обслуживающие определенные группы высокого риска; уход на дому; дневные лечебные услуги; неэкстренный медицинский транспорт) включает в себя:
- **Работники по уходу на дому, работники служб личной поддержки** и весь оплачиваемый и неоплачиваемый медицинский персонал / персонал, осуществляющий непосредственный уход, который может напрямую или косвенно контактировать с пациентами или инфекционными материалами, обеспечивающими **медицинское обслуживание на дому, уход на дому, включая услуги медсестры, поддержку на дому и дневные услуги**.
 - **Родители**, в том числе **приемные родители**, и **другие лица, осуществляющие уход за детьми с ослабленным здоровьем или взрослыми**, живущими дома¹⁸.
 - **Дети**, которые по возрасту отвечают критериям для вакцинации в соответствии с FDA, **или взрослые, живущие дома и страдающие заболеванием или имеющие инвалидность**, которые требуют помощи со стороны внешнего медицинского персонала или непосредственного медицинского персонала для оказания услуг на дому.
 - Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут прямо или косвенно контактировать с инфекционными материалами, работающие в **отдельно стоящем родильном** доме или предоставляющие **акушерские услуги на дому**.
 - Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут напрямую или косвенно контактировать с пациентами или инфекционными материалами, предоставляющие **дневные лечебные услуги**.
 - Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут напрямую или косвенно контактировать с пациентами или инфекционными материалами, предоставляющие **услуги диализа**.
 - Все оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут напрямую или косвенно контактировать с жителями или инфекционными материалами, предоставляющие услуги по **заместительной терапии (MAT)**.
 - **Персонал неэкстренного медицинского транспорта (NEMT)**.

¹⁸ Необходимо работать с командами программ Medicaid и ODDS, чтобы определить, кто охвачен термином «дети и взрослые с ослабленным здоровьем».

- **Традиционные работники здравоохранения**¹⁹ и **медицинские переводчики**, не включенные в указанные ранее группы.
 - **Медицинские работники, предоставляющие медицинские услуги с учетом культурных особенностей**, в любом из этих условий, включая методы, основанные на принятой в племенах практике.
- d. **В группу 4** (все остальные амбулаторные учреждения, учреждения здравоохранения, центры раннего обучения и работники по оказанию помощи в случае смерти) входят:
- Все другие оплачиваемые и неоплачиваемые медицинские работники, которые могут напрямую или косвенно контактировать с жителями или инфекционными материалами, служащие в **амбулаторных условиях**, включая, помимо прочего, следующие категории:
 - Медицинские работники, работающие в центрах амбулаторной хирургии и амбулаторных инфузионных центрах.
 - Медицинские работники, предоставляющие амбулаторные услуги по охране физического здоровья, здоровья полости рта / зубов, освобождения от наркозависимости и охране психического здоровья; ветеринарную помощь; услуги лаборатории, аптеки, услуги флеботомии.
 - Медицинские работники, предоставляющие комплексные медицинские услуги, включая, помимо прочего, хиропрактику, натуропатию, массаж и акупунктуру.
 - Школьные медсестры, медицинские работники школьного медицинского центра и медицинские работники студенческого медицинского центра.
 - Медицинские работники, которые предоставляют прямые услуги, включая тестирование (например, общественное здравоохранение, бригады реагирования на чрезвычайные ситуации, партнерские аптеки и сотрудники местных организаций).
 - Медицинские работники, предоставляющие услуги организациям по сдаче крови.
 - Медицинские работники / персонал, обеспечивающий непосредственный уход, не включенные в список выше, которые **непосредственно оказывают услуги людям с ОИВ/ПР** и другим группам высокого риска.
 - Медицинские работники, работающие в других учреждениях **общественного здравоохранения** или **раннего обучения**.

¹⁹ Включает все типы традиционных работников здравоохранения, кроме указанных в Уровне 1.2, как определено в [ORS 410-180-0305](https://www.ors.gov/ors-410-180-0305). Дополнительная информация о традиционных медицинских работниках представлена на сайте <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>

- Включает в себя медицинских работников, работающих в программах помощи женщинам, младенцам и детям из семей с недостаточным доходом, учреждениях ранней помощи и посещающие пациентов на дому.
- **Работники ритуальных служб** — включают судебно-медицинских экспертов штата и округа, специалистов по вскрытию трупов, судебных администраторов, судебных антропологов, следователей по медицинским и юридическим расследованиям смерти, гробовщиков, работников похоронных бюро и других специалистов по ритуальным службам, которые могут напрямую или косвенно контактировать с инфекционными материалами.
- **Традиционные работники здравоохранения²⁰ и медицинские переводчики**, не включенные в указанные ранее группы.
- **Медицинские работники, предоставляющие медицинские услуги с учетом культурных особенностей**, в любом из этих условий, включая методы, основанные на принятой в племенах практике.

V. Процесс реализации

Следующие шаги, многие из которых уже выполняются, по-прежнему будут неотложными частями предстоящего процесса реализации:

- В целом, ОНА ожидает, что от 300000 до 400000 человек будут иметь доступ к вакцинации против COVID-19 на Этапе 1а. Ведется работа по дальнейшей оценке количества людей в каждой из групп на Этапе 1а.
- Работа с нашими партнерами-агентствами, чтобы широко распространять информацию о планах на Этапе 1а (в процессе).
- Работа с агентствами и партнерами по сообществу, чтобы разработать подробные планы логистики / распределения для всех потенциальных получателей на Этапе 1а.
- Обеспечить регулярные сообщения о статусе и прогрессе.

Лист регистраций изменений	
Дата	Изменения
18.12.2020	Переименованный документ. Документ ранее назывался: Программа очередности проведения вакцинации на Этапе 1а в штате Орегон: Добавлены натуропаты. Сноска 20, определение работника по оказанию помощи в случае смерти, перенесена в основную часть документа. Незначительное редактирование, корректура и стилистические правки.

²⁰ Включает все типы традиционных работников здравоохранения, кроме указанных в Уровне 1.2, как определено в [ORS 410-180-0305](https://www.ors.gov/ors-410-180-0305). Дополнительная информация о традиционных медицинских работниках представлена на сайте <https://www.oregon.gov/oha/OEI/Pages/About-Traditional-Health-Workers.aspx>

Доступность документа: для лиц с ограниченными возможностями или лиц, говорящих на языке, отличном от английского, ОНА может предоставить информацию в альтернативных форматах, например, в переводе, крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Обращайтесь в Информационный центр здоровья семьи штата Орегон по номеру телефона 1-971-673-2411, 711 ТТУ или по адресу COVID19.LanguageAccess@dhsosha.state.or.us