

# 长期护理机构检测计划

2020年6月12日



## 背景

护理、住宅式护理和辅助生活机构（统称为长期护理机构（LTCF））由于其集体生活性质和弱势群体（例如，患有多种合并症的老年人）而存在重度COVID-19爆发的较高风险。减少LTCF爆发的可能性和严重程度的主要策略是对居民和员工进行大规模检测。<sup>1</sup>

俄勒冈州目前拥有俄勒冈州人类服务部（DHS）的老年人和残疾人计划（APD）许可的685家LTCF。这些机构可容纳约31,000名居民，并雇用约29,000名员工，总计约60,000人。<sup>2</sup> 迄今为止，这些机构中多数都没有员工或居民的COVID-19检测呈阳性。

## 计划目的

1. 至2020年9月30日，确保俄勒冈州人类服务部的老年人和残疾人（APD）计划许可的所有685家护理、住宅式护理和辅助生活机构中所有居民和员工均已接受至少一次COVID-19病毒检测。在本计划中，这些机构统称为长期护理机构（LTCF）。
2. 在计划目的1概述的基线检测完成后30天内，发起一项持续的检测策略，其中包括每7天对25%的员工进行强制性检测，以便在整个大流行期间每月进行100%的检测。

## 计划假设

- 考虑到获取检测用品方面的持续挑战，OHA估计，目前服务于该州的检测实体可以总计维持每周17,000例检测的可靠检测速率（请参见下面的检测能力章节）。
- 根据俄勒冈州卫生局（OHA）的俄勒冈州COVID-19战略检测计划<sup>3</sup>，俄勒冈州每周需要进行约12,500例检测，以满足该州的非LTCF检测需求。
- 首轮全面检测将于2020年6月24日开始，并于2020年9月30日完成。
- 685个机构包括大约31,000名居民和29,000名员工。尽管其中一些人已接受检测，但首轮全面检测将需要进行60,000次检测。
- 大多数机构有能力或将有能力进行检测，并将负责进行检测并为检测付费，必要时在OHA的协助下获得用品并填补检测能力的缺口。

基于这些假设，所有LTCF的基线检测将于2020年9月完成。假设可用的检测用品没有变化，那么在较短时间内完成此检测策略的任何举措将导致可用于俄勒冈州其他检测优先级的检测数减少，包括针对受大流行疫情的不成比例影响的其他人群所接受的检测增加。这些人群包括俄勒冈州的所有拉美裔和非白人社区，以及残障人士和一线服务人员。

---

1 成人寄养家庭也有类似的弱势群体。但是，它们通常是小型家庭式环境，最多可容纳5位居民，并且没有出现LTCF所面临的许多感染预防和控制方面的挑战。目前，在大约1,400（.5%）个成人寄养家庭中，只有7个出现COVID-19呈阳性的居民或员工。由于这种情况发生较少，APD目前不建议对成人寄养家庭实施检测策略。稀缺资源应集中在其他爆发疫情的地区。

2 除了获得许可的机构外，俄勒冈州还有许多其他未经许可的老年人居住社区，这些社区容纳老年人和残疾的成人，并面临与感染预防和控制相关的类似挑战。其中一个例子包括高级公寓大楼，通常称为独立居住社区。目前没有任何州机构许可或以其他方式追踪这些机构。

3 <https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/1e2346.pdf>

2 OHA 2721 SIMPLIFIED CHINESE (06/15/2020)

表1. LTCF检测的角色和职责

合作伙伴	角色与职责
LTC机构	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 如果可能，请订购检测</li> <li>• 向LPHA和APD报告检测结果</li> <li>• 制定并实施对员工和居民的持续监测计划，包括每7天对所有员工进行强制性检测，以确保每月进行100%检测。这包括所有机构和所有班次的员工。</li> <li>• 协助进行接触者追踪，并确保对检测阳性者做出适当的复工和隔离措施</li> <li>• 向机构员工、居民和家庭提供检测和感染控制方案方面的教育</li> <li>• 与实验室签订协议，对HCP进行持续的监测性检测。</li> <li>• 确保使用适合具体文化，创伤知情的检测方法</li> <li>• 与居民、员工和利益相关者共享有关检测的信息</li> <li>• 在完成最初的首轮全面检测之后，支付正在进行的检测的费用</li> </ul>
区域临床、学术和商业实验室	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 保持CLIA认证，并使用FDA紧急使用授权的COVID-19分子检测法检测SARS-CoV-2 RNA</li> <li>• 提供必要的标本采集用品</li> <li>• 在收到后48小时内出具检测结果</li> </ul>
当地公共卫生机构 (LPHA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 支持机构检测工作</li> <li>• 向OHA报告机构检测结果</li> <li>• 对于检测阳性者领导病例调查和接触者追踪</li> <li>• 支持使用适合具体文化，创伤知情的检测方法</li> <li>• 为无法订购的机构订购检测</li> </ul>
俄勒冈州卫生局 (OHA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 与LPHA合作以协调检测用品</li> <li>• 与DHS合作，为首轮全面检测支付所有不可偿付的检测费用</li> <li>• 填补机构检测能力的空白</li> <li>• 协调机构检测工作以符合计划目的</li> <li>• 追踪和监测机构检测工作</li> <li>• 与LPHA合作，为机构提供检测和感染控制方案的指南</li> <li>• 支持使用适合具体文化，创伤知情的检测方法</li> <li>• 与SOQ和机构合作，根据COVID爆发的风险为所有机构制定检测计划</li> </ul>

表1. LTCF检测的角色和职责

合作伙伴	角色与职责
<p>人类服务部 (DHS) - 安全、监督与质量办公室 (SOQ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 在检测之前, 请确保与所有机构进行适当的沟通和共享指南。</li> <li>• 在整个检测过程中, 根据需要进行持续沟通</li> <li>• 与OHA和机构合作, 根据COVID爆发的风险为所有机构制定检测计划</li> <li>• 支持使用适合具体文化, 创伤知情的检测方法</li> <li>• 调查机构以确定当前的检测能力和需求</li> <li>• 与OHA合作, 为首轮全面检测支付所有不可偿付的检测费用</li> </ul>
<p>LTC政府巡查员 (LTCO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 确保了解检测计划和方案, 并协助选民提出问题或疑虑。</li> <li>• 帮助向居民和家庭保证, 尽管大力鼓励检测, 但检测是自愿的。</li> <li>• 及时向SOQ提供有关居民权利可能受影响的任何已知情况的反馈。</li> </ul>
<p>协会 (俄勒冈州医疗保健联盟, 老年服务)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 支持关于检测过程和项目原理的对机构的教育和交流。与SOQ合作, 为成员机构提供持续的教育, 使其了解COVID-19仍会给LTC机构带来的高度危险, 以及在任何新的疫情爆发之前抢占先机的重要性; 包括全面检测在完成此目标中所起的作用。</li> </ul>
<p>工会</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 与SOQ合作, 确立最低标准, 以便所有建筑物都满足相同要求, 无论其工会身分如何。</li> </ul>

## 确保公平、创伤知情的检测和文化响应

了解俄勒冈州的历史和对边缘化社区的医学检测是确保LTCF中COVID-19检测公平性的基础。在边缘化社区，固有地存在对于在非自愿和不知情之情况下发现自己是医学实验受试者的不信任感和恐惧感。从妇科研究的早期影响到塔斯基吉丑闻以及对美洲原住民、非裔美国人、拉丁裔女性和残障人士的强迫绝育。我们必须认识到这些创伤，有些甚至是1970年代发生的，并提供具体步骤来建立关系，恢复信任并减轻恐惧，这将使我们能够真正保护LTCF中所有最弱势和边缘化居民的健康和福祉。

将采取以下步骤来确保检测是创伤知情且具有文化回应：

- 每个管理检测的人员都要参加关于边缘化社区医学检测历史的学习。
- 所有沟通均将使用符合ADA要求的非专业语言，并以英语以外的其他语言（包括手语方法）提供。在可能和可行的情况下，沟通将在检测前两周进行，以便对需要在认知和决策方面得到帮助的普通人进行一对一的跟进和理解。
- 检测人员将尽可能使用多种语言/多种文化来建立联系，并向正接受检测的居民进行安慰。
- 在此过程中，居民权利和受保护健康信息将受到保护。将提供文化上适当的调解和决策支持，以使居民有时间和空间来了解其权利并保护其身份。唯一公开的信息将是发生疫情爆发的机构的总病例数、死亡人数和人口统计信息。
- 应确定调解过程和人员，并使用沟通方法将其提供给所有接受检测的居民。
- 检测时应提供符合当地文化的心理健康和精神服务，以便居民能够以受尊重的方式处理自己的感受和恐惧，并允许他们处理自己承受的创伤。
- 如果发现居民检测呈阳性，则每个机构将使用上述有关符合ADA要求的、语言可接触和文化上适合的精神健康服务步骤来沟通过程方案。它们还应包括在居民处于隔离状态时进行人际联系的方法。这可包括用于虚拟会议的iPad、通过窗户探视或通过电话或其他方式设置的精神服务。
- 将制定针对员工和居民的非歧视政策，以确保不会对来自边缘化社区的居民进行骚扰和欺凌。这将包括热线电话和对遇到这些事件的居民的立即补救措施。特别是，在COVID-19时代，亚裔和亚裔美国人正面临着种族主义加剧的困扰，因为该病毒被恶意称为“中国病毒”。LGBTQ居民也是如此，在这些人当中，病毒使人联想到HIV大流行，当时病毒被贴上“同性恋病毒”的标签，这使得许多人十年来没有得到适当的医疗保健或支持。
- 无论检测结果如何，医务人员都将使用上述沟通方法和资源对所有居民进行跟进，以回答跟进问题，并确保居民权利得到保护。这是继续合作的关键。

采取这些步骤将花费时间和资源，但是作为一个州，我们的当务之急是要认识到这一过程的影响，并努力减少这种影响所造成的伤害。对许多人来说，医疗保健并非始终是一项权利，并且也并不公平。

## 计划时间表和机构优先级

该计划包括两个部分。第一个部分着重于确保在2020年6月1日至2020年9月30日之间对俄勒冈州所有LTCF的所有居民和员工进行至少一次检测。第二部分是确保所有LTCF制定并实施严格的计划，以持续监测和检测居民和员工。

下面拟定的时间表取决于检测用品的可用性，检测用品的供应仍然受到严格限制，并且每周之间变化很大。此外，如OHA的俄勒冈州COVID-19战略检测计划<sup>4</sup>中所述，将继续优先应对所有疫情爆发作出响应以及满足计划中确定的其他检测优先级。

### 第1部分：对全体员工和居民进行全面检测

第一部分包括四个阶段。

1. 第1阶段：联系机构（6月14日-6月23日）
  - a. 将计划详细信息传达给表1中列出的机构和其他合作伙伴。
  - b. 调查机构以确定检测能力和当前的检测实践，确定完成全面检测所需的特定的资源、人员配备和其他需求。
  - c. 制定检测计划表，根据许可类型和位置以及OHA患病率研究的结果确定高风险机构的优先级。
  - d. 与地方卫生官员联盟合作，确保与当地接触者追踪工作进行协调。
2. 第2阶段：到2020年7月29日前完成对优先级1和优先级2机构的检测
3. 第3阶段：到2020年9月2日前完成对优先级3和优先级4机构的检测
4. 第4阶段：到2020年9月30日前完成对优先级5和优先级6机构的检测

### 机构优先级

能够安排自行检测的机构将能够随时完成检测。但是，鉴于检测用品的现有限制，可能需要确定检测顺序的优先级。APD建议采用一种方法来优先考虑爆发风险最高的机构。

自3月初以来，APD一直在收集有COVID-19阳性的居民和员工的经许可LTCF的数据。APD许可三种较大型（超过5位居民）集体式LTCF：护理机构、住宅式护理机构和辅助生活机构。护理机构可为医学上最弱势人员提供最高级别的护理与住房。住宅式护理机构和辅助生活机构提供的护理级别较低。许多护理和住宅式护理机构都支持记忆护理服务，从而可以在安全环境中提供痴呆者护理。由于其行为、护理需求以及遵守感染控制指南的能力，需要记忆护理的人员所在机构在感染预防和控制方面可能面临其他挑战。

目前为止，数据表明最大爆发风险与护理机构有关。截至5月20日，25家获得许可的LTCF至少有一位居民或员工的COVID-19检测呈阳性。其中12家（48%）是护理机构。随着时间推移，疫情活跃爆发的机构数量和疫情爆发的护理机构与爆发的其他许可机构的比例都保持相对稳定，其中护理机构约占

---

4 <https://sharedsystems.dhsoha.state.or.us/DHSForms/Served/1e2346.pdf>

许可LTCF中疫情爆发的50%，但其占机构总数的比例不到20%。<sup>5</sup>

就地点而言，疫情爆发的绝大部分LTCF位于马尔特诺马、华盛顿、克拉卡马斯、亚姆希尔、马里昂和波尔克县，表明这些县的机构目前处于疫情爆发的最高风险中。

根据这些数据，DHS和OHA 建议根据机构类型和位置来对检测进行优先级排序，首先从马尔特诺马、华盛顿、克拉卡马斯、亚姆希尔、马里昂和波尔克县的护理机构开始，最后在该州其他地区的住宅式护理和辅助生活机构中进行检测。

根据此建议，下表3按机构类型和位置对LTCF进行了优先级排序，并提供了一个时间表，用于在3个月时间内完成对所有员工和居民的检测。

表2. 3个月内完成全面检测中，按机构类型、位置和时间表进行检测的LTCF优先级列表

优先级	描述	建筑物数	居民估算人数	员工估算人数	总估算人数	时间表（每周4286次检测）
1	马尔特诺马、华盛顿、克拉卡马斯、亚姆希尔、马里昂和波尔克县的护理机构。	71	4,708	7,075	11,783	第1-3周
2	马尔特诺马、华盛顿、克拉卡马斯、亚姆希尔、马里昂和波尔克县提供记忆护理支持的辅助生活和住宅式护理机构。	122	4,516	3,163	7,679	第4-5周
3	马尔特诺马、华盛顿、克拉卡马斯、亚姆希尔、马里昂和波尔克县不提供记忆护理支持的辅助生活和住宅式护理机构。	169	8,377	5,869	14,246	第6-8周
4	俄勒冈州的其余所有护理机构。	58	3,807	5,721	9,528	第9-10周
5	俄勒冈州其余所有提供记忆护理支持的辅助生活和住宅式护理机构。	92	2,958	2,072	5,030	第11周
6	俄勒冈州其余所有不提供记忆护理支持的辅助生活和住宅式护理机构。	173	7,215	5,056	12,271	第12-14周

5 俄勒冈州强大的基于社区的护理基础设施（即住宅式和辅助生活）将在COVID-19紧急状态中提供重大帮助。目前，我们拥有556个获许可的辅助生活或住宅式护理机构。在这一数字中，只有13（2.3%）家涉及COVID-19阳性的居民或员工。这些统计数据是由这些机构能够适当隔离居民（这在护理机构中可能并非总是能够实现）的能力决定的。

	合计	685	31,581	28,956	60,537	
--	----	-----	--------	--------	--------	--

## 第2部分： 长期护理机构的持续监测

该计划的第二部分是确保对所有LTCF中的COVID-19进行持续监测。持续监测对于避免爆发和保护LTCF居民至关重要。根据规则，每个机构都需要制定一项计划，以便对居民和医务人员（HCP）进行COVID-19检测<sup>6</sup>，从而保护该弱势人群。该计划应在完成全面检测后的一个月内在OHA、DHS及其当地卫生部门合作制定，并且必须包括：

- 每天主动筛选所有居民和HCP的发热和COVID-19症状，并向任何发热或出现与COVID-19一致的轻度症状的居民进行检测。出现发热或与COVID-19一致的轻度症状的HCP必须进行检测，并在等待检测结果期间不得参加工作。症状包括：
  - 发热或发冷
  - 咳嗽
  - 呼吸急促或呼吸困难
  - 疲劳
  - 肌肉或身体酸痛
  - 头痛
  - 新发味觉或嗅觉丧失
  - 喉咙痛
  - 鼻塞或流鼻涕
  - 恶心或呕吐
  - 腹泻
- 检测阳性且有症状的居民应隔离，直到满足[基于检测的标准](#) 或：
  - 康复后至少有3天，康复定义为不使用退烧药的情况下发热消退和呼吸道症状（例如，咳嗽、呼吸急促）改善，以及
  - 自症状首次出现以来已过去至少10天
- 检测呈阳性且无症状的居民应隔离，直到满足[基于检测的标准](#)，或者自其检测呈阳性之日起过去十天，前提是他们后续没有出现症状，而在出现症状的情况下，应遵循基于症状的隔离标准。

6 HCP包括但不限于紧急医疗服务人员、护士、护理助理、医师、技术人员、治疗师、静脉抽血员、药剂师、学生和受训人员、机构未雇用的合同制HCP以及未直接参与患者护理，但是可能接触可在LTCF环境中传播的传染原的人员（例如，文书、饮食、环境、洗衣、安保、行政管理人员等）



- HCP的主动监测： CDC建议在州重新开放时每周进行HCP筛查，但承认应考虑当地的患病率。 鉴于俄勒冈州的患病率较低，每家LTCF都必须每7天检测25%的HCP，以便每月进行100%的检测。 这包括来自多个班次和机构地点的HCP。
  - 检测阳性且有症状的HCP不应继续工作。 他们可在以下情况下恢复工作<sup>7</sup>：
    - » 康复后至少有3天，康复定义为不使用退烧药的情况下发热消退和呼吸道症状（例如，咳嗽、呼吸困难）改善，以及
    - » 自症状首次出现以来已过去至少10天。
  - 检测阳性且无症状的HCP不应继续工作。 他们可在以下情况下恢复工作：
    - » 自症状首次出现以来已过去至少10天。
- 对所有机构HCP进行检测，如果任何居民或HCP中出现新的经确认<sup>8</sup> 或推定的<sup>9</sup> COVID-19病例，则对所有机构居民进行检测，然后每周重新检测，以安全地对居民集中照护。 持续每周重新检测，直到最近一次阳性结果后至少过去14天。
  - 检测阳性且无症状的居民和拒绝检测且有症状的居民应从检测阳性之日起隔离10天，前提是他们后续没有出现症状，在出现症状的情况下，应遵循基于症状的隔离标准
- 在入住或再入住之前为所有新的居民提供检测。 如果他们的检测结果为阴性或无症状，则应将居民隔离14天，然后进行重新检测。 如果重新检测结果为阴性，或者如果他们拒绝检测并且没有症状，则不再需要隔离。
  - LTCF还应采取以下措施：
    - » 如果尚未进行感染控制评估，则在进行全机构检测时应包括对感染控制措施的评估。
    - » 可用的经过培训的HCP来进行检测，而无需居民前往医疗保健机构。
    - » 对拒绝或无法接受检测的居民或HCP采取一项程序（例如，有症状且拒绝接受检测的居民或HCP应视为阳性）

---

7 对可能持续感染超过10天（例如重度免疫力低下）的个体做出恢复工作的决策时，[基于检测的策略](#)可能是首选。 在这种情况下，请考虑咨询公共卫生部门。

8 通过全自动核酸扩增试验 (NAAT)（例如，聚合酶链反应 [PCR] 检测）在任何已成功验证 CDC 检测组的实验室中；或根据 FDA 紧急使用授权的实验室开发的检测法进行实验室确认的 COVID-19 病例。

9 推定病例是未取得 COVID-19 检测结果阳性的人士，其患急性疾病，且至少包括以下两种：呼吸急促、咳嗽、发热、新发嗅觉或味觉障碍、病毒性肺炎的放射学证据；无其他更可能的诊断；并且在发病之前 14 天内，与确诊病例住在同一家庭或集体场所中或与确诊病例有密切接触。

如果在疫情爆发过程中，LTCF无法对居民和员工进行建议的检测，则他们应通过当地公共卫生当局请求协助，以在以下任何方面提供协助：

- OSPHL的实验室支持，从而在整个机构范围内进行初始筛查。
- 个人防护装备（PPE），用于采集标本并保持适当的基于传播的预防措施。
- 有执照的临床人员采集标本。 请注意，最好由机构员工从居民那里获取标本，因为这会增加标本采集过程中居民的舒适度并增加检测意愿。 居民熟悉的HCP可以最有效地解决无法自行同意检测的居民所涉及的复杂的同意问题，并且降低从机构外部进入的人员额外引入COVID-19的风险。
- 对员工和居民进行教育以促进检测。
- 感染控制支持以促进安全检测程序。

如果LTCF居民在常规监测过程中或对有症状个体进行检测时发现COVID-19检测呈阳性，则将由当地公共卫生当局牵头，与OHA和DHS合作进行病例调查，以确保：

- 将如上所述执行检测策略。
- 对可疑或已确认COVID-19的居民进行隔离，并使用全套个人防护装备（工作服、手套、口罩、护目装备[护目镜或面部防护罩]）进行护理，直到居民符合[终止基于传播的预防措施](#)的标准。
- 感染COVID-19的居民的室友和与该居民有显著接触的其他居民（相距小于6英尺，至少15分钟）将需要隔离14天
- 如果识别出多名COVID-19感染居民，则会与指定员工一起适当地进行集中照护。
- 如果隔离和检疫需求超出了机构能力，则居民将需要被安置在替代护理场所。

# 附录A： 检测能力和费用

## 检测能力

5月1日，俄勒冈州卫生局（OHA）发布了针对俄勒冈州的COVID-19战略检测计划。检测计划估计，每周需要进行15,000次检测才能达到俄勒冈州追踪和减轻疾病传播的目标，同时支持俄勒冈州经济重新开放。俄勒冈州在5月的前两周达到该检测率（表1），并有望在整个6月保持这一检测率。该估计数包括应对LTCF的疫情爆发时的每周2500次检测，但并非旨在主动检测所有获许可LTCF的所有居民和员工。

俄勒冈州有三类主要检测实体：俄勒冈州公共卫生实验室（OSPHL）、医院和商业实验室。尽管这些实体拥有充足的检测基础设备（实验室、检测机器、人员等），但它们目前受检测用品（拭子和运输介质）可用性的严重限制。所有州都面临着同样的问题。

检测实体从两个来源获得检测用品-联邦政府（FEMA）和私营市场。两种来源都受到有限生产能力的限制。FEMA会根据请求将用品分配到每个州，然后由州确定如何分配他们收到的用品。OSPHL从州收到其所有检测用品。医院从州获得一些用品，但也从私营市场购买用品。商业实验室从私营市场购买其所有用品。

虽然本州知道它已从FEMA请求的检测用品数量，但它不知道在任何特定时间它将实际从FEMA收到多少用品。在过去几周中，本州一直在请求每周提供15,000至25,000例检测所需的足够用品。但是，本州一直收到所请求数量的不到一半，我们从联邦政府那里获得了足够的用品，足以进行每周约5,000-10,000人的检测。虽然本州无法追踪检测实体从私营市场获得的用品量，但本州确实追踪了在俄勒冈州对人员进行的检测总数，这表明了俄勒冈州的检测能力（请参见下表1）。在此期间，自4月初以来，俄勒冈州每周进行的检测总数约为9,000-16,000例（请参见下表1）。尽管每周的检测数量有所增加，这表明供应链问题有所改善，但很难预料在未来几周内我们进行的检测是否会继续增长。

考虑到获取检测用品方面的持续挑战，OHA认为，目前服务于该州的检测实体可以总计维持每周17,000例检测的可靠检测速率。如果有更多用品，则可以根据其他优先检测需求，加快以下拟定的检测俄勒冈州所有LTCF中所有居民和员工的时间表。

表A-1. 2020年2月28日前至2020年5月15日，俄勒冈州每周进行的COVID-19检测数\*

	2月 28日 前	2月 29日 -3月 6日	3月7 日-3 月13 日	3月14 日-3 月20 日	3月21 日-3 月28 日	3月28 日-4 月3日	4月4 日-4 月10 日	4月11 日-4 月17 日	4月18 日-4 月24 日	4月25 日-5 月1日	5月2 日-5 月8 日	5月9 日-5 月15 日	总计
每周 检测 数	4	134	501	1,526	7,398	7,871	9,790	9,097	9,171	12,684	14,481	16,787	89,444

\*[俄勒冈州卫生局每周COVID-19检测总结](#)

## 检测费用

居民和员工实际检测的费用应主要由保险支付，包括医疗补助（Medicaid）、医疗保险（Medicare）或私人保险。但是，尚不清楚私人保险是否涵盖无症状者检测。

如果有未投保员工，则尽管CMS可以提供其他资源来支付未投保人员的检测费用，但这些费用也可能无法被支付。DHS收到了300万美元的款项，用于建立LTC机构的偿付基金，以向机构支付与未投保员工检测相关的检测费用。

根据俄勒冈州公共卫生实验室的费用和私营部门检测估计，每次检测的费用约为100美元。在全州范围内，对所有长期护理机构的居民和员工进行检测的总费用约为600万美元。对于没有保险的个人和没有享受私人保险支付的个人，检测的估计费用可能接近40%，即240万美元。



您可免费获取使用其他语种、大号字体、盲文或您首选格式编写的本文件。

请致电1-844-882-7889, 711 TTY联系Mavel Morales或发送邮件至

[OHA.ADAModifications@dhsosha.state.or.us](mailto:OHA.ADAModifications@dhsosha.state.or.us)。

OHA 2721 (2020年06月15日)