

План тестирования в учреждениях длительного пребывания

12 июня 2020 г.



Общая информация

Домам престарелых, интернатам и центрам для инвалидов и престарелых, в совокупности называемым «учреждениями длительного пребывания» (LTCF), угрожают особенно мощные вспышки COVID-19, так как они представляют собой места скопления людей с высоким риском заражения (например, пожилые люди с сопутствующими патологиями). Основная стратегия снижения вероятности и силы вспышек в LTCF — массовое тестирование как проживающих в них лиц, так и сотрудников.¹

В штате Орегон в настоящее время существуют 685 LTCF, лицензированных по программе для престарелых и инвалидов (APD) управления социального обеспечения штата Орегон (DHS). В этих учреждениях проживает порядка 31 000 человек и работает около 29 000 человек; итого примерно 60 000 человек.² На сегодняшний день в большинстве этих учреждений ни у сотрудников, ни у проживающих не обнаружен COVID-19.

Цели плана

1. Гарантировать, что до 30 сентября 2020 года всем проживающим и сотрудникам домов престарелых, интернатов и центров для инвалидов и престарелых, лицензированных по программе для престарелых и инвалидов (APD) управления социального обеспечения штата Орегон (DHS) будет предложено пройти тестирование на COVID-19 как минимум 1 раз. Для целей настоящего плана указанные учреждения в совокупности упоминаются как учреждения длительного пребывания (LTCF).
2. В течение 30 дней после проведения базового тестирования, как указано в цели №1 плана, проводить постоянное тестирование, включая обязательное тестирование 25% персонала каждые семь дней так, чтобы 100% проходили тестирование в течение пандемии.

Допущения плана

- С учетом существующих сложностей получения расходных материалов тестов, ОНА считает, что базы лабораторий, обслуживающих штат на данный момент, достаточно для проведения 17 000 тестов в неделю (см. раздел «Объемы тестирования» ниже).
- В соответствии со стратегическим планом тестирования COVID-19 Управления здравоохранения штата Орегон³, в штате необходимо проводить примерно 12 500 тестов в неделю, чтобы удовлетворять потребности, не связанные с LTCF.
- Первый раунд всеобъемлющего тестирования начнется 24 июня 2020 года и завершится к 30 сентября 2020 года.
- В 685 учреждениях проживают порядка 31 000 человек и работают порядка 29 000 сотрудников. Несмотря на то, что некоторые из них уже проходили тестирование, изначальный раунд всеобъемлющего тестирования

1 Контингент патронажных учреждений для взрослых столь же уязвим. В то же время, они, как правило, организованы по принципу семьи, и в них проживают не более пяти человек; они не сталкивались с проблемами профилактики и контроля инфекции, которые возникали в LTCF. На данный момент только в 7 из примерно 1400 патронажных учреждений (5%) есть проживающие или сотрудники с COVID-19. В связи с низким уровнем заражений APD не рекомендует распространять стратегию тестирования на эти учреждения. Имеющиеся в наличии ресурсы должны использоваться в других направлениях, где возникают вспышки.

2 В дополнение к лицензированным учреждениям, в Орегоне есть немало других нелицензированных мест группового проживания пожилых людей и инвалидов, и они сталкиваются с аналогичными проблемами с точки зрения профилактики и контроля инфекции. Примером могут послужить комплексы апартаментов для пожилых, которые часто упоминаются как «независимые жилые сообщества». На данный момент ни одно государственное учреждение не лицензирует и не отслеживает эти места проживания.

3 <https://sharedsystems.dhsosha.state.or.us/DHSForms/Served/le2346.pdf>

потребуется 60 000 тестов.

- В большинстве учреждений есть или будет возможность проводить тесты, и они будут нести ответственность за их проведение и оплату, а ОНА по необходимости окажет помощь в получении расходных материалов и в снабжении недостающими объемами.

С учетом этих допущений базовое тестирование в LTCF будет завершено в сентябре 2020 года. Допуская, что объемы расходных материалов останутся неизменными, попытки завершить базовый этап тестирования ранее приведут к уменьшению количества тестов для других групп населения, включая более активное тестирование тех групп, на которые пандемия повлияла особенно сильно. Указанные группы включают испаноязычных лиц и лиц с небелым цветом кожи, а также инвалидов и работники, непосредственно взаимодействующие с клиентами.

Таблица 1. Роли и сферы ответственности при тестировании в LTCF

Партнер	Роли и сферы ответственности
<p>Учреждения LTCF</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Заказ тестов (при возможности) • Сообщение о результатах тестов в LPHA и APD • Разработка и внедрение плана постоянного наблюдения за сотрудниками и проживающими, включая обязательное тестирование всех сотрудников каждые 7 дней так, чтобы ежемесячно тестировать 100%. Сюда включены сотрудники на всех объектах и во всех сменах. • Помощь по отслеживанию контактов и обеспечение возврата на работу и изоляции при положительном результате тестирования. • Обучение алгоритмам и процессам профилактики инфекции сотрудников учреждений, проживающих и членов семей. • Заключение соглашений с лабораториями для проведения постоянного тестирования медработников. • Соблюдение культурно приемлемых методов тестирования с учетом принципов информированности о травмах. • Передача информации о тестировании проживающим, сотрудникам и заинтересованным сторонам. • Покрытие расходов на постоянное тестирование после того, как будет закончен первый раунд всеобъемлющего тестирования.
<p>Региональные клинические лаборатории, лаборатории научных центров и коммерческие лаборатории</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечение сертификации CLIA и использование молекулярной пробы, сертифицированной FDA для экстренного применения, для выявления РНК SARS-CoV-2. • Предоставление необходимых расходных материалов для забора образцов • Предоставление результатов тестов в течение 48 часов после забора образцов
<p>Местные органы здравоохранения (LPHA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Поддержка мероприятий учреждений по тестированию • Сообщение о результатах тестирования в ОНА • Управление расследованием случаев и отслеживанием контактов при положительных результатах тестов • Поддержка культурно приемлемых методов тестирования с учетом принципов информированности о травмах. • Заказ тестов для учреждений, которые не могут сделать этого самостоятельно

Таблица 1. Роли и сферы ответственности при тестировании в LTCF

<p>Управление здравоохранения штата Орегон (ОНА)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Координация расходных материалов тестов совместно с LPHA • Покрытие всех невозмещаемых расходов на тестирование на изначальном этапе всеобъемлющего тестирования (совместно с DHS) • Помощь учреждениям, у которых нет достаточно ресурсов на тестирование • Координация мероприятий по тестированию в учреждениях в соответствии с целями плана • Отслеживание и мониторинг мероприятий по тестированию в учреждениях • Предоставление инструкций по тестированию и профилактике инфекции в учреждениях (совместно с LPHA) • Поддержка культурно приемлемых методы тестирования с учетом принципов информированности о травмах. • Разработка графика тестирования в сотрудничестве с SOQ и учреждениями для всех учреждений с учетом рисков вспышек COVID
<p>Партнер</p>	<p>Роли и сферы ответственности</p>
<p>Управление социального обеспечения (DHS) — отдел безопасности, надзора и качества (SOQ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Предоставление нужной информации и инструкций всем учреждениям до начала тестирования. • Постоянный информационный обмен с учреждениями по необходимости на протяжении тестирования • Разработка графика тестирования в сотрудничестве с ОНА и учреждениями для всех учреждений с учетом рисков вспышек COVID • Поддержка культурно приемлемых методы тестирования с учетом принципов информированности о травмах. • Опрос учреждений для определения текущих возможностей и потребностей в тестировании • Покрытие всех невозмещаемых расходов на тестирование на изначальном этапе всеобъемлющего тестирования (совместно с ОНА)
<p>LTC-омбудсмен (LTCO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Обеспечить понимание плана и протоколов тестирования и помочь с ответами на вопросы и возражения, возникающие у участников процесса. • Заверить проживающих и членов их семей в том, что тестирование, хотя его и рекомендуется пройти, является добровольным. • Предоставление своевременной обратной связи SOQ по любым известным ситуациям, где права проживающих потенциально нарушаются.
<p>Ассоциации (Oregon Health Care Coalition, Leading Age)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Помощь в информировании и обучении учреждений по процессу тестирования и обосновании проекта. Совместное с SOQ сообщать участвующим учреждениям о высоком уровне опасности, которую представляет собой COVID-19 для учреждений LTC, и о важности упреждающего реагирования на новые вспышки, включая важность полномасштабного тестирования.

Таблица 1. Роли и сферы ответственности при тестировании в LTCF

Союзы

- В сотрудничестве с SOQ определение минимальных стандартов так, чтобы все здания отвечали единым требованиям вне зависимости от статуса союза.

Обеспечение равенства, учета информированности о травме и культурной чуткости

Чтобы обеспечить равенство при тестировании в LTCF на COVID-19, необходимо понимать историю штата Орегон и медицинское тестирование маргинализированных групп населения. В них изначально существуют недоверие и страх, поскольку они против своей воли и не зная об этом становились предметами медицинских экспериментов, от ранних исследований в гинекологии до исследования сифилиса Таскиги и принудительной стерилизации коренных народов Америки, афроамериканцев, женщин-латиноамериканок и инвалидов. Мы обязаны признать наличие этих травм; некоторые из них довольно свежи, так как относятся к 1970-м годам, и принять конкретные меры по выстраиванию отношений, возобновлению доверия и снижению уровня страха, что позволит нам защищать здоровье и благополучие наиболее уязвимых и маргинализированных лиц, проживающих в LTCF.

Чтобы тестирование учитывало травматичность и культурный аспект, будут сделаны следующие шаги:

- Каждое лицо, проводящее тестирование, должно пройти курс об истории медицинского тестирования в маргинализированных группах населения.
- Вся информация будет доноситься простым и понятным языком, соответствовать требованиям ADA и предоставляться не только на английском языке, включая методики языка знаков. При возможности информация будет поступать за две недели до тестирования так, чтобы индивидуально контролировать и обеспечивать понимание для тех, кому сложно воспринимать информацию и принимать решения.
- В той степени, в которой это возможно, сотрудники, проводящие тестирование, будут говорить на разных языках и представлять разные культуры, чтобы устанавливать связи и успокаивать людей, проживающих в учреждениях, которым предстоит пройти тестирование.
- Права проживающих и конфиденциальная информация о состоянии здоровья будут защищаться. Проживающим будут предоставлены культурно-специфичные посредники и помощь в принятии решений так, чтобы они могли понять свои права и обеспечить защиту своей личной информации. Общедоступной будет только агрегированная информация об общем количестве случаев, смертей и демографическая информация об учреждениях, в которых произошли вспышки.
- Процессы посредничества и сами посредники должны быть определены и доступны по всем каналам коммуникации для всех проживающих, которые будут тестироваться.
- На момент тестирования необходимо предоставлять культурно-специфичные услуги поддержки психического здоровья и религиозного характера, чтобы проживающие смогли справиться со своими чувствами и страхами и пережить травму.
- При положительных результатах у проживающего каждое учреждение будет сообщать о них в соответствии с протоколом, следуя вышеуказанным шагам, в рамках требований ADA, соблюдая языковые особенности и привлекая необходимые услуги психолога/психиатра. Они также будут включать методики поддержки общения на то время, пока проживающий будет помещен в изоляцию. Сюда могут относиться iPad для виртуальных встреч, посещения с использованием прозрачных экранов или организация духовных служб по телефону или другим образом.
- Для сотрудников и проживающих будут введены антидискриминационные политики, обеспечивающие запрет на домогательства и оскорбления в отношении проживающих из маргинализированных сообществ. Их частью будет горячая линия и немедленные меры корректировки для проживающих, которые столкнутся с такими происшествиями. В частности, лица азиатского и азиатско-американского происхождения сталкиваются с ростом расизма в эпоху COVID-19, который прозван «Китайским вирусом». Это также справедливо для проживающих с ЛГБТК-ориентацией, для которых вирус напоминает о пандемии ВИЧ, когда существовало выражение «болезнь гомосексуалистов», и многие были лишены должной медицинской помощи и поддержки почти десять лет.

- Вне зависимости от результатов тестирования медицинский персонал будет проводить контроль по всем проживающим, используя методы коммуникации и ресурсы, указанные выше, чтобы отвечать на оставшиеся вопросы и заверять проживающих, что их права не будут нарушены и будут защищены. Это — главное в долгосрочном сотрудничестве.

Принимаемые меры потребуют времени и ресурсов, однако мы, как штат, обязаны признать важность этого процесса и снизить вред, который он наносит. Право на здравоохранение не всегда предоставлялось этим группам населения и не всегда оно было равным.

План-график и приоритетные учреждения

План состоит из двух компонентов. Первый компонент заключается в том, чтобы всех проживающие и сотрудники всех LTCF в Орегоне были протестированы минимум один раз с 1 июня по 30 сентября 2020 г. Второй компонент заключается в том, чтобы все LTCF разработали и внедрили подробный план постоянного мониторинга и тестирования проживающих и персонала.

Предложенные ниже графики зависят от доступности расходных материалов для тестирования, которые по-прежнему в дефиците и объем которых меняется от недели к неделе. Кроме того, как указано в Стратегическом плане тестирования по COVID-19 штата Орегон⁴, в приоритете и далее будет реагирование на все вспышки и обеспечение соответствия другим приоритетам тестирования, указанным в плане.

Компонент 1. Всеобъемлющее тестирование всех сотрудников и проживающих

Первый компонент состоит из четырех фаз.

1. Фаза 1. Привлечение учреждений (14.06-23.06)
 - a. Донести подробную информацию о плане до учреждений и прочих партнеров, приведенных в Таблице 1.
 - b. Опросить учреждения, чтобы определить объем тестирования и его существующие методики, выявить конкретные ресурсы, персонал и другие потребности при проведении всеобъемлющего тестирования.
 - c. Разработать график тестирования, установив приоритет для учреждений повышенного риска на основании типа лицензии и местоположения, а также результатов исследования ОНА о распространенности.
 - d. В сотрудничестве с Коалицией местных органов здравоохранения обеспечить локальную координацию мероприятий по отслеживанию контактов.
2. Фаза 2. Проведение тестирования в учреждениях приоритетов 1 и 2 к 29 июля 2020 года.
3. Фаза 3. Проведение тестирования в учреждениях приоритетов 3 и 4 к 2 сентября 2020 года.
4. Фаза 4. Проведение тестирования в учреждениях приоритетов 5 и 6 к 30 сентября 2020 года.

Определение приоритетов учреждений

Учреждения, которые смогут самостоятельно организовать тестирование, смогут провести его в любой момент. В то же время, учитывая ограничения на расходные материалы, возможно, потребуется определить порядок тестирования. APD рекомендует делать приоритетными те учреждения, где существует наибольший риск вспышки заболевания.

Начиная с марта APD собирает данные о лицензированных LTCF с положительными случаями COVID-19 среди проживающих и персонала. APD лицензирует три типа более крупных LTCF-учреждений (на более, чем 5 проживающих): дома престарелых, интернаты и центры для инвалидов и престарелых. В домах престарелых обеспечивается наибольший уровень ухода и проживают наиболее уязвимые с медицинской точки зрения люди. В интернатах и центрах для инвалидов и престарелых уровень ухода ниже. Во многих интернатах и центрах предлагается специальная форма ухода в безопасных условиях (Memory Care) для лиц с деменцией. В таких

4 <https://sharedsystems.dhsosha.state.or.us/DHSForms/Served/le2346.pdf>

учреждениях может возникнуть дополнительный комплекс задач по профилактике и контролю за инфекцией в связи с поведением, потребностями в уходе и способностями соблюдать инструкции по контролю за инфекцией.

На данный момент данные показывают, что наибольший риск вспышки заболевания существует именно в домах престарелых. На 20 мая в 25 LTCF есть как минимум один проживающий или сотрудник с положительным тестом на COVID-19. Из них 12 (48%) относятся к домам престарелых. Как количество учреждений со вспышками заболевания, так и соотношение интернатов со вспышками заболевания к прочим лицензированным учреждениям со вспышками заболевания со временем остается стабильным; так, в домах престарелых происходит 50% вспышек из общего числа LTCF, хотя они занимают всего 20% от общего количества учреждений.⁵

С точки зрения местоположения, вспышки зарегистрированы преимущественно в LTCF-учреждениях в округах Малтнома, Вашингтон, Клакамас, Ямхилл, Марион и Полк. Это указывает, что именно там риск вспышек заболевания выше.

Основываясь на этих данных DHS и ОНА рекомендуют, прежде всего, провести тестирование с учетом типа и местоположения учреждения, начиная с домов престарелых в округах Малтнома, Вашингтон, Клакамас, Ямхилл, Марион и Полк и заканчивая интернатами и центрами для инвалидов и престарелых в других частях штата.

В соответствии с этой рекомендацией, в таблице 3 указаны приоритеты тестирования в LTCF с разбивкой по типу и местоположению учреждения, а также график проведения тестирования для всех проживающих и сотрудников на протяжении 3-месячного периода.

Таблица 2. Список LTCF с указанием приоритетов по типу и местоположению учреждения и график проведения всеобъемлющего тестирования

Приоритет	Описание	Кол-во зданий	Оценка кол-ва проживающих	Оценка кол-ва сотрудников	Оценка общего кол-ва людей	График (4286 тестов в неделю)
1	Дома престарелых в округах Малтнома, Вашингтон, Клакамас, Ямхилл, Марион и Полк.	71	4708	7075	11 783	Недели 1-3
2	Интернаты и центры проживания инвалидов и престарелых в округах Малтнома, Вашингтон, Клакамас, Ямхилл, Марион и Полк.	122	4516	3163	7679	Недели 4-5
3	Интернаты и центры проживания инвалидов и престарелых без функций ухода за пациентами с деменцией в округах Малтнома, Вашингтон, Клакамас,	169	8377	5869	14 246	Недели 6-8

5 Нарботанная общественная инфраструктура ухода за соответствующими группами населения (т. е., специализированных домов-интернатов и центров) обеспечивает эффективное реагирование в чрезвычайной ситуации по COVID-19. В настоящий момент существует 556 учреждений, лицензированных как интернаты и центры для престарелых и инвалидов. Из них только в 13 (2,3%) есть проживающие или сотрудники с положительным результатом на COVID-19. Эта статистика отражает возможности эффективной изоляции проживающих, чего не всегда удается добиться в домах престарелых.

	Ямхилл, Марион и Полк.					
4	Все прочие дома престарелых в Орегоне	58	3807	5721	9528	Недели 9-10
5	Все прочие интернаты и центры для инвалидов и престарелых с функцией ухода за пациентами с деменцией в штате Орегон.	92	2958	2072	5030	Неделя 11
6	Все прочие интернаты и центры для инвалидов и престарелых без функции ухода за пациентами с деменцией в штате Орегон.	173	7215	5056	12 271	Недели 12-14
	Итого	685	31 581	28 956	60 537	

Компонент 2. Постоянное наблюдение за учреждениями по оказанию долгосрочного ухода

Второй компонент плана — обеспечить постоянное наблюдение за COVID-19 во всех LTCF. Постоянное наблюдение незаменимо для того, чтобы избежать вспышек заболевания и защитить проживающих в LTCF. Каждое учреждение должно будет сформировать план тестирования проживающих и медицинских работников (НСП),⁶ необходимый для защиты уязвимого контингента. План должен разрабатываться совместно с ОНА, DHS и местным управлением здравоохранения в течение месяца с момента завершения всеобъемлющего тестирования и должен включать в себя:

- Постоянная проверка температуры и симптомов COVID-19 у всех проживающих и НСП и возможность пройти тест любому проживающему, у которого появится высокая температура или даже незначительные симптомы, связанные с COVID-19. НСП с температурой или даже незначительными симптомами, связанными с COVID-19, должны пройти тестирование и прекратить работу до получения результатов теста. К симптомам относятся:
 - ▶ Высокая температура или озноб
 - ▶ Кашель
 - ▶ Одышка или затрудненное дыхание
 - ▶ Усталость
 - ▶ Боли в мышцах или в теле
 - ▶ Головная боль
 - ▶ Впервые возникшая потеря вкуса или обоняния
 - ▶ Боль в горле
 - ▶ Заложенность носа или насморк
 - ▶ Тошнота или рвота

6 Под НСП имеются в виду, в том числе, медработники реанимаций, медсестры, санитары, врачи общей практики, техники, терапевты, эксфузионисты, фармацевты, студенты и практиканты, контрактные НСП, не являющиеся сотрудниками учреждениям, и лица, прямо не занимающиеся уходом за пациентами, которые могут подвергнуться заражению инфекцией в условиях LTCF (административно-хозяйственный персонал, работники кухни, прачечной, службы безопасности и пр.).

▶ Диарея

- Проживающие, по которым будет получен положительный результат, должны быть изолированы до тех пор, пока не будет обеспечено соответствие [ТЕСТОВЫМ КРИТЕРИЯМ](#) или:
 - ▶ Пока не пройдет минимум 3 дня с момента выздоровления, т. е., отсутствие высокой температуры без жаропонижающих препаратов и прекращение респираторных симптомов (т. е., кашель, затруднение дыхания) И
 - ▶ Пока не пройдет минимум 10 дней с момента первого проявления симптомов
- Проживающие, по которым будет получен положительный результат, но у которых не проявляются симптомы, должны быть изолированы до тех пор, пока не будет обеспечено соответствие [ТЕСТОВЫМ КРИТЕРИЯМ](#) или не пройдет 10 дней с момента получения положительного результата теста, если у них впоследствии не проявятся симптомы, в случае чего необходимо соблюдать симптоматические критерии изоляции.

- Активное наблюдение за НСР. С возобновлением деятельности в штате CDC рекомендует еженедельно проверять НСР, однако признается, что нужно учитывать локальное распространение заболевания. Учитывая, что распространенность в Орегоне невелика, каждое LTCF должно тестировать 25% своих НСР каждые 7 дней так, чтобы каждый месяц проверку проходило 100% НСР. Сюда относятся НСР всех смен и филиалов учреждений.
 - ▶ НСР, по которым будет получен положительный результат, должны прекратить работу. Возврат к работе возможен спустя⁷:
 - » Минимум 3 дней с момента выздоровления, т. е., отсутствие высокой температуры без жаропонижающих препаратов и прекращение респираторных симптомов (т. е., кашель, затруднение дыхания) И
 - » Минимум 10 дней с момента первого проявления симптомов
 - ▶ НСР, по которым будет получен положительный результат теста, но у которых не проявляются симптомы, должны прекратить работу. Возврат к работе возможен спустя:
 - » Минимум 10 дней с момента первого проявления симптомов
- Провести тестирование всех НСР в учреждении и предложить пройти тестирование всем проживающим в нем, если будет выявлен новый подтвержденный⁸ или предположительный⁹ случай COVID-19 у проживающих или НСР, а затем проводить повторное тестирование еженедельно для безопасной группировки проживающих. Продолжать повторное еженедельное тестирование до тех пор, пока не пройдет минимум 14 дней с момента последнего положительного результата.
 - ▶ Проживающие, по которым будет получен положительный результат, но у которых не проявляются симптомы, и те, кто откажутся от тестирования, должны быть изолированы на 10 дней с момента получения положительного результата теста, если у них впоследствии не проявятся симптомы, в случае чего необходимо соблюдать симптоматические критерии изоляции.
- При поступлении и повторном поступлении всем новым проживающим предлагать пройти тестирование. При отрицательном результате или отсутствии симптомов проживающий должен быть изолирован на 14 дней и затем ему нужно предложить повторно пройти тестирование. Если повторное тестирование даст отрицательные результаты, а также если они откажутся от тестирования и у них не проявляются симптомы, дальнейшая изоляция не требуется.
 - ▶ Также в LTCF должны обеспечить следующее:
 - » Если не проводила оценка контроля инфекции, провести оценку методик контроля инфекции при

-
- 7 [Тестовая стратегия](#) может быть предпочтительной при возврате на работу для лиц, которые могут быть заразными в течение более 10 дней (например, с нарушениями иммунной системы). В этих случаях необходимо обращаться в управление здравоохранения.
 - 8 Случай, где COVID-19 подтвержден в лаборатории на основании NAAT (т. е., полимеразной цепной реакции) в любой лаборатории, прошедшей проверку CDC; либо в лабораторном тесте на основании разрешения FDA на экстренное применение.
 - 9 Предположительный случай — лицо без положительного результата на COVID-19 с острым заболеванием, включающим минимум два симптома из следующего списка: затруднение дыхания, кашель, высокая температура, ранее не наблюдавшееся расстройство вкуса или обоняния, рентгенографическое подтверждение вирусной пневмонии; отсутствие более вероятного альтернативного диагноза; проживание в течение 14 дней до начала заболевания в одном помещении или группе, либо тесный контакт с лицом, у которого был подтвержден COVID-19.

тестировании в рамках всего учреждения.

- » Наличие обученного НСР для проведения тестирования без необходимости проживающим посещать учреждение здравоохранения.
- » Процедура работы с проживающими и НСР, которые отказываются от тестирования или которых невозможно протестировать (например, проживающий или НСР с симптомами, который отказывается от тестирования, должен считаться положительным случаем)

Если на протяжении вспышки заболевания LTCF-учреждение не может проводить рекомендуемое тестирование проживающих и персонала, ему следует запросить помощь через местное управление здравоохранения для следующего:

- Лабораторная поддержка в OSPHL для изначального всеобъемлющего тестирования.
- СИЗ при сборе образцов и для обеспечения достаточных мер предотвращения заражения.
- Лицензированный клинический персонал для забора образцов. Обратите внимание, что забор образцов у проживающих лучше проводить сотрудникам, так как это будет комфортнее для проживающих в процесс забора и увеличит количество согласных пройти тестирование. НСП, знакомые проживающим, лучше смогут разрешить сложные вопросы, связанные с согласием на тестирование, для проживающих, которые сами не могут его дать, а также при этом снижается риск внедрения COVID-19 извне.
- Информирование персонала и проживающих для упрощения тестирования.
- Поддержка мер контроля инфекции для обеспечения процедур безопасного тестирования.

Если у проживающего в LTCF будет получен положительный результат на COVID-19 в ходе обычной проверки или после тестирования лица, у которого есть симптомы, такой случай должен быть изучен местным управлением здравоохранения совместно с ОНА и DHS для следующих целей:

- Гарантии того, что стратегия тестирования внедрена так, как обсуждалось выше.
- Гарантии того, что проживающие с подозрением или подтвержденным COVID-19 изолированы и уход за ними осуществляется с использованием СИЗ (халат, перчатки, маска, защита глаз [очки или щиток на лицо]) до тех пор, пока проживающий не будет удовлетворять критериям [снятия противоинфекционных мер](#).
- Проживающий в одной комнате с лицом, у которого выявлен COVID-19, и другие проживающие, вступавшие с ним в контакт (менее 6 футов на протяжении минимум 15 минут) должны быть изолированы на 14 дней
- Если выявлено несколько проживающих с COVID-19, следует выделить их в группу, для ухода за которой должен быть отдельный персонал.
- Если количество лиц, которые должны быть изолированы и перемещены в карантин, превысит возможности учреждения, проживающих необходимо перевести в другое учреждение для ухода.

Приложение А. Объемы и стоимость тестирования

Объемы тестирования

1 мая управление здравоохранения штата Орегон (ОНА) выпустило стратегический план тестирования в штате. План тестирования предусматривает проведение 15 000 тестов в неделю, что удовлетворяет целям штата по отслеживанию и снижению скорости распространения заболевания, а также помогает возобновить экономическую деятельность в Орегоне. Указанная скорость тестирования достигнута в первые две недели мая (таблица 1) и предполагается, что она сохранится в июне. В настоящей оценке включено 2500 тестов в неделю в ответ на вспышки заболевания в LTCF; однако она не разрабатывалась с целью проактивного тестирования всех проживающих и сотрудников во всех лицензированных LTCF.

В Орегоне существуют три основных типов лабораторий: государственная лаборатория отдела общественного здравоохранения штата Орегон (OHSPL), больницы и коммерческие лаборатории. Несмотря на то, что эти организации располагают обширной инфраструктурой для проведения тестирования (лаборатории, оборудование, персонал и пр.), у них наблюдается серьезный дефицит расходных материалов (тампоны и носители). С той же проблемой сталкиваются все штаты.

Организации, проводящие тестирование, получают расходные материалы из двух источников: от федерального правительства (FEMA) и на частном рынке. Оба источника аналогично ограничены небольшими объемами производства. FEMA распределяет материалы каждому штату по запросу, а затем штат определяет, как их распределять. OHSPL получает все расходные материалы для тестирования от штата. Больницы получают материалы частично от штата, но также приобретают их на частном рынке. Частные лаборатории приобретают все материалы на частном рынке.

Хотя штату известно количество расходных материалов, запрошенных у FEMA, штат не знает, сколько он их получит у FEMA в то или иное время. В последние несколько недель штат запрашивает объем материалов, необходимый для проведения 15 000 - 25 000 тестов в неделю. Однако штат постоянно получает менее половины от запрашиваемого объема, и федеральное правительство предоставляет материалы, достаточные для проведения 5000 - 10 000 тестов в неделю. Хотя штат не может отследить объемы материалов, полученных тестирующими организациями на частном рынке, штат отслеживает общее количество проведенных в Орегоне тестов, что дает общее представление об объемах тестирования в Орегоне (см. таблицу 1 ниже). За этот период общее количество тестов, проведенных в Орегоне, составляло порядка 9000 - 16 000 в неделю с начала апреля (см. таблицу 1 ниже). Хотя количество тестов в неделю увеличилось, что указывает на улучшение ситуации с цепочкой поставок, сложно предвидеть, будет ли она и далее улучшаться.

С учетом существующих сложностей получения расходных материалов тестов, ОНА считает, что базы лабораторий, обслуживающих штат на данный момент, достаточно для проведения 17 000 тестов в неделю. Если расходные материалы станут доступнее, то график тестирования проживающих и сотрудников LTCF в Орегоне, предложенный ниже, может быть ускорен с учетом приоритетов тестирования.

Таблица А-1. Количество тестов на COVID-19 в неделю в штате Орегон в период, предшествующий 28 февраля до 15 мая 2020 г.

	До 28.02	29.02-6.03	7.03-13.03	14.03-20.03	21.03-28.03	28.03-3.04	4.04-10.04	11.04-17.04	18.04-24.04	25.04-1.05	2.05-8.05	9.05-15.05	Итого
Тестов в/неделю	4	134	501	1526	7398	7871	9790	9097	9171	12 684	14 481	16 787	89 444

[*Сводка по еженедельному тестированию на COVID-19 управления здравоохранения штата Орегон](#)

Стоимость тестирования

Фактическая стоимость тестирования проживающих и сотрудников будет покрываться страховкой: Medicaid, Medicare или частной. В то же время, нет ясности, покрывает ли частная страховка тестирование тех, у кого нет симптомов. При наличии персонала, у которого нет страховки, эти расходы могут не покрываться, несмотря на то, что CMS выделяет ресурсы на оплату тестирования незастрахованных. DHS получил 3 млн долл. на формирование фонда компенсации для LTC-учреждений, чтобы компенсировать им расходы на тестирование персонала.

Учитывая расходы государственной лаборатории отдела общественного здравоохранения штата Орегон и оценки частного сектора, каждый тест стоит примерно 100 долл. Общая стоимость тестирования всех проживающих и сотрудников учреждений долговременного ухода на территории всего штата составит примерно 6 млн долл. Стоимость тестов для незастрахованных лиц и тех, за которых не будет выплат по частным страховкам, может быть до 40% от этой суммы, или 2,4 млн долл.



Вы можете бесплатно получить этот документ на других языках, крупным шрифтом, шрифтом Брайля или в предпочитаемом вами формате.

Обратитесь к Мавел Моралес (Mavel Morales) по телефону 1-844-882-7889 или 711 ТТТ либо посетите веб-сайт OHA.ADAModifications@dhsosha.state.or.us.

OHA 2721 RUSSIAN (06/15/2020)
