

장기 치료 시설 검사 계획

2020년 6월 12일



배경

요양 시설, 주거형 치료 시설 및 지원형 생활 시설 등 총칭하여 장기 치료 시설(LTCF)은 한정된 공간에 밀집하는 특성과 취약한 계층(예: 복수 합병증이 있는 고령자)으로 인해 중증 COVID-19 발병 위험이 높습니다. LTCF 내 발병의 가능성과 경중도를 줄이기 위한 1차 전략은 거주자와 직원 모두를 대상으로 한 집단 검사입니다.¹

오리건 주에는 현재 오리건 주 시민 복지부(DHS)의 노인 및 장애인(APD) 프로그램에 허가받은 LTCF의 수가 685곳 있습니다. 이러한 시설에는 약 31,000명의 거주자가 수용되어 있고 고용된 직원 수는 약 29,000명으로 전체 약 60,000명이 있습니다.² 이러한 시설의 대다수에 COVID-19 양성 판정을 받은 직원이나 거주자는 아직 없습니다.

계획의 목적

- 2020년 9월 30일까지 오리건 시민 복지부(DHS)의 노인 및 장애인(APD) 프로그램에 허가받은 요양 시설, 주거형 치료 시설 및 지원형 생활 시설 685곳 전체가 COVID-19 바이러스 검사를 제공하도록 보장합니다. 이 계획의 목적에 따라 이러한 시설들은 장기 치료 시설(LTCF)로 총칭합니다.
- 계획의 목적 1에 기술된 기본 검사 완료 후 30일 내에 대유행 전체 기간 동안 매달 100%의 직원이 검사를 받을 수 있도록 7일 마다 직원 25%의 의무 검사를 포함하는 지속적인 검사 전략을 개시합니다.

계획의 가정

- OHA는 계속되는 검사 용품 확보의 어려움을 고려하여 현재 주 정부와 계약된 검사 기관들이 모두 신뢰할 수 있는 검사 수(아래 검사 능력 섹션 참조)인 17,000건을 매주 유지할 수 있습니다.
- 오리건 주는 오리건 보건 당국(OHA)의 오리건 주에 대한 전략적 COVID-19 검사 계획³에 따라, 매주 12,500건의 검사를 수행하여 주 정부의 LTCF 외 검사 요구 사항을 충족해야 합니다.
- 포괄적 검사의 1차 기간은 2020년 6월 24일 시작되어 2020년 9월 30일 완료됩니다.
- 685곳의 시설에는 약 31,000명의 거주자와 29,000명의 직원이 있습니다. 이러한 구성원 중 일부는 이미 검사를 받았지만, 포괄적 검사의 1차 기간에 요구되는 검사 수는 60,000건입니다.
- 대부분의 시설들은 검사 수행 능력을 가지고 있거나 보유할 예정이며 OHA로부터 용품을

1 성인 위탁 가정도 유사한 취약 계층에게 거처를 제공하고 있습니다. 단, 대개 최대 거주자 수용 인원수가 5명인 소규모 가족과 같은 환경이어서 LTCF가 직면하고 있는 다수의 감염 예방 및 통제 문제를 겪지는 않았습니다. 현재, 약 1,400곳의 성인 위탁 가정 중 단 7곳(.5%)만 거주자 또는 직원이 COVID-19 양성 판정을 받았습니다. 이러한 낮은 발생률에 따라 APD는 현재 성인 위탁 가정에 대한 검사 전략을 권하지는 않고 있습니다. 질병이 발생하고 있는 다른 지역의 부족한 자원에 집중해야 합니다.

2 오리건 주에는 허가받은 시설 외에도 장애가 있는 노인과 성인을 수용하는 기타 무면허 노인 생활 공동체가 많이 있으며 감염 예방 및 통제와 관련된 유사한 문제에 직면하고 있습니다. 예를 들면, 통상 독립형 생활 공동체로 불리는 노인 아파트 단지가 있습니다. 어떤 주 정부 기관도 현재 이러한 시설을 허가하거나 추적하는 곳은 없습니다.

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

확보하고 능력 격차를 좁히기 위해 필요한 지원을 받아 검사를 수행하고 비용을 처리할 책임이 있습니다.

이러한 가정에 기반할 때 모든 LTCF에 대한 기본 검사는 2020년 9월에 완료됩니다. 이용 가능한 검사 용품의 양이 변하지 않는다는 가정 하에 이 검사 전략을 단기간 내에 완료하기 위한 노력은 대유행과 관련하여 불평등하게 영향을 받은 계층의 검사 수 증가를 포함하여 오리건 주의 다른 검사 우선순위 대상이 검사를 받을 수 있는 수가 줄어드는 결과를 초래할 것입니다. 이러한 대상으로는 오리건 주의 모든 히스패닉 및 비-백인 계층뿐만 아니라 장애우 및 일선 서비스 종사자들이 있습니다.

표 1. LTCF 검사에 대한 역할과 책임

파트너	역할과 책임
LTC 시설	<ul style="list-style-type: none"> • 가능한 경우, 검사를 명령합니다 • 검사 결과를 LPHA와 APD에 보고합니다 • 매달 100%가 검사를 받을 수 있도록 7일마다 모든 직원의 의무 검사를 포함하여 직원과 거주민을 지속적으로 모니터링하는 계획을 수립하여 이행합니다. 여기에는 모든 시설의 직원과 모든 교대 근무자가 포함됩니다. • 접촉자 추적 및 적절한 업무 복귀 보장과 양성 판정에 대응한 격리 실행을 지원합니다 • 시설 직원, 거주자 및 가족에게 검사 및 감염 통제 절차 교육을 제공합니다 • HCP가 지속적인 감시 표본 검사를 수행하도록 하는 실험실과의 계약을 유지합니다 • 문화적으로 적절한 트라우마 기반 검사 관행의 활용을 보장합니다 • 거주자, 직원 및 이해관계자와 검사 관련 정보를 공유합니다 • 포괄적 검사의 1차 기간이 종료된 후에도 지속적인 검사를 위한 비용을 부담합니다
지역 임상, 학술 및 상업 실험실	<ul style="list-style-type: none"> • CLIA 인증을 유지관리하고 SARS-CoV-2 RNA 검출에 FDA 긴급사용이 승인된 COVID-19 분자 분석을 이용합니다 • 필수 표본 수집 용품을 제공합니다 • 수령 48시간 내에 검사 결과를 처리합니다
지자체 공중보건 당국(LPHA)	<ul style="list-style-type: none"> • 시설의 검사 노력을 지원합니다 • 시설 검사 결과를 OHA에 보고합니다 • 사례 조사와 양성 판정 확진자 추적을 지휘합니다 • 문화적으로 적절한 트라우마 기반 검사 관행의 활용을 지원합니다 • 그렇게 할 수 없는 시설에 검사를 명령합니다

표 1. LTCF 검사에 대한 역할과 책임

<p>오리건 보건 당국(OHA)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • LPHA와 협력하여 검사 용품을 조정합니다 • DHS와 협업을 통해 포괄적 검사의 1차 기간에 발생하는 모든 비환급형 검사 비용을 부담합니다 • 시설 검사 능력의 격차를 좁힙니다 • 계획의 목표에 맞게 시설의 검사 노력을 조정합니다 • 시설 검사 노력을 추적하고 모니터링합니다 • LPHA와 협력하여 시설에 검사 및 감염 통제 절차 지침을 제공합니다 • 문화적으로 적절한 트라우마 기반 검사 관행의 활용을 지원합니다 • SOQ와 해당 시설들과 함께 COVID 질병의 위험에 기반하여 모든 시설의 검사 일정을 수립합니다
<p>파트너</p>	<p>역할과 책임</p>
<p>시민 복지부(DHS) – 안전품질감독(SOQ) 사무국</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 검사 전 적절한 안내 사항과 지침이 모든 시설과 공유되도록 보장합니다 • 전체 검사 기간 동안 필요에 따라 시설과 지속적인 의사소통을 유지합니다 • OHA와 해당 시설들과 함께 COVID 질병의 위험에 기반하여 모든 시설의 검사 일정을 수립합니다 • 문화적으로 적절한 트라우마 기반 검사 관행의 활용을 지원합니다 • 시설에 설문조사를 실시하여 현재 검사 능력과 요구 사항을 판단합니다 • OHA와 협업을 통해 포괄적 검사의 1차 기간에 발생하는 모든 비환급형 검사 비용을 부담합니다
<p>LTC 행정감찰관(LTCO)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 주민들이 검사 계획과 절차를 이해하는지 확인하고 제기된 질문과 우려 사항의 처리를 지원합니다 • 강력하게 권장하는 바로, 거주자와 가족이 검사가 자발적인 것임을 확인하도록 지원합니다 • SOQ에 거주자 권리가 잠재적으로 영향을 받을 수 있는 알려진 상황에 대해 시기적절한 피드백을 제공합니다
<p>협회(오리건 의료 연합 – Leading Age)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 시설에 검사 과정과 프로젝트의 이유에 대한 교육과 의사소통을 지원합니다. SOQ와 협력하여 등록된 시설에 LTC 시설에 여전히 고위험 COVID-19가 존재한다는 사실에 대한 교육과 병행하여 포괄적인 검사의 역할을 비롯해 신규 질병의 발생보다 앞서는 것의 중요성에 대한 지속적인 교육을 제공합니다.

표 1. LTCF 검사에 대한 역할과 책임

조합	<ul style="list-style-type: none"> • SOQ와 함께 조합의 상태와 상관없이 모든 건물이 같은 요건을 충족하는 최소 기준을 수립합니다.
----	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------

형평성, 트라우마 기반 검사 및 문화적 민감도 보장

오리건 주의 소외된 계층에 대한 역사와 의료 검사를 이해하는 것은 LTCF 내 COVID-19 검사의 형평성을 보장하는 데 필요한 기반입니다. 본의 아니게 자신도 모르고 의학적 실험 대상이 된 것을 알게 되는 소외된 계층에게는 내재된 불신과 공포가 존재합니다. 부인과 의학 연구의 초창기 기반에서부터 (유명한 흑인 학교 소재지인) 터스키기와 북미 원주민, 아프리카계 미국인, 라틴계 여성 및 장애가 있는 사람들의 강제 불임에 이르기까지 우리는 최근 1970년대까지도 있었던 이러한 트라우마를 인정해야 합니다. 그리고 관계를 개선하고, 신뢰를 회복하며, 공포를 줄여감으로써 LTCF 내 가장 취약하고 소외된 거주자 모두의 건강과 웰빙을 진정으로 보호할 수 있는 구체적인 단계를 제공해야 합니다.

검사가 트라우마에 기반하고 문화적 민감도에 따라 조정되도록 다음과 같은 조치가 취해질 예정입니다.

- 검사의 행정 업무와 관련된 모든 사람들은 소외된 계층에 대한 의료 검사의 역사와 관련된 교육 세션을 받게 됩니다.
- 모든 의사소통은 평이한 언어로 이뤄지고, ADA를 준수하며, 수화를 포함한 영어 이외의 여러 언어로 진행될 것입니다. 가능하고 실행할 수 있는 경우, 진료 안내는 1대1 추적이 가능하도록 그리고 인지 및 의사결정에 도움이 필요한 사람들의 이해를 돕기 위해 검사 2주 전에 이루어질 것입니다.
- 검사 직원은 가능한 한 최대한으로 복수 언어 사용/다문화 근로자로 고용하여 유대감을 형성하고 검사를 받는 거주자가 안심할 수 있도록 할 것입니다.
- 업무 처리 과정에서 거주민 권리와 개인건강정보가 보호될 것입니다. 문화적으로 적절한 중재와 의사결정 지원을 통해 거주자가 자신의 권리를 이해하고 신원을 보호할 수 있는 시간과 공간을 허용할 것입니다. 유일하게 공개되는 정보는 질병이 발생한 시설의 확진자 수, 사망자 수 및 인구통계 정보로 통합됩니다.
- 중재 절차와 담당자는 검사를 받는 모든 거주자들이 통신 수단을 통해 확인 및 이용이 가능합니다.
- 거주자들이 검사를 받을 때 트라우마를 극복할 수 있고 존중 받는 방식으로 자신들의 감정과 공포를 처리할 수 있도록 문화적으로 적절한 정신 건강 및 종교 서비스가 제공되어야 합니다.
- 각 시설은 거주자가 양성 판정을 받는 경우 위 단계를 통해 ADA 준수, 언어 접근성 및 문화적으로 적절한 정신 건강 서비스와 관련된 과정 절차를 안내할 것입니다. 또한 거주자가 격리되는 동안 다른 사람과 연락할 수 있는 방법도 안내할 것입니다. 여기에는 가상 회의용 iPad, 창문을 통한 방문 또는 전화 또는 기타 수단을 통한 종교 서비스 제공이 포함됩니다.
- 취약 계층의 거주자에게 괴롭힘과 따돌림이 발생하지 않도록 직원과 거주자를 위한 차별 금지 정책이 마련될 것입니다. 여기에는 이러한 괴롭힘을 당하는 거주자를 위한 상담전화와 즉각적인 시정 조치가 포함됩니다. 특히, 아시아인과 아시아계 미국인은 이번 바이러스에 “중국

바이러스”라는 별칭이 붙어서 COVID-19 시대에 인종차별이 증가하는 상황에 직면하고 있습니다. 또한 바이러스에 “동성애자 바이러스”라는 꼬리표가 달려 10년간 제대로 된 의료 서비스나 지원이 없었던 HIV 대유행을 연상시키는 이유로 LGBTQ 거주자도 비슷한 상황에 직면하고 있습니다.

- 검사 결과에 상관없이, 의료 서비스 직원이 위에 설명된 의사소통 방법과 자원을 이용해 모든 거주자에 대한 후속 조치를 취하여 후속 질문에 답변하고 자신의 권리가 온전하게 보호되고 있다는 사실을 통해 거주자를 안심시킬 것입니다. 이것이 바로 지속적인 운영의 열쇠입니다.

이러한 단계는 입법화하는 데 시간과 자원이 소요되겠지만, 주 정부로서 이 과정의 영향을 인정하고 이로 인한 피해를 줄이는 방법을 강구하는 것은 반드시 해야 하는 일입니다. 다수의 이러한 사람들에게 의료 서비스는 항상 권리가 되지는 않았고, 공정하지도 않았습니니다.

계획 일정 및 시설 우선순위

이 계획은 두 가지 요소로 구성되어 있습니다. 첫 번째 구성 요소는 오리건 주의 모든 LTCF에 있는 모든 거주자와 직원이 2020년 6월 1일과 2020년 9월 30일 사이에 최소한 한 번 검사를 받도록 하는 데 중점을 둡니다. 두 번째 구성 요소는 모든 LTCF가 거주자와 직원을 지속적으로 모니터링하고 검사할 수 있는 철저한 계획을 수립하여 실행하는 것입니다.

아래 제안된 일정은 계속해서 매우 제한적이고 매주 심하게 변하는 검사 용품의 가용성에 따라 달라질 수 있습니다. 또한, OHA의 오리건 주에 대한 전략적 COVID-19 검사 계획⁴에 기술된 바와 같이 우선순위는 모든 발병에 대응하고 계획에서 확인된 다른 검사 우선순위를 충족하는 것에 지속적으로 부여됩니다.

구성 요소 1: 모든 직원과 거주자를 대상으로 하는 포괄적 검사

첫 번째 구성 요소는 4단계로 구성됩니다.

1. 1단계: 시설 참여(6월 14일-6월 23일)
 - a. 시설과 표 1에 나열된 기타 파트너에게 계획의 상세 내용을 전달합니다.
 - b. 시설에 설문조사를 실행하여 검사 능력과 현재 검사 관행을 판단하고, 포괄적 검사를 완료하는 데 필요한 특정 자원, 직원 채용 및 기타 요구 사항을 식별합니다.
 - c. 검사 일정을 만들면서 인허가 유형과 위치에 기반하고 OHA 유병률 연구의 결과에 기반하여 고위험 시설의 우선순위를 정합니다.
 - d. 지자체 보건 당국 연합과 협력하여 현지 접촉자 추적 노력을 조직화하도록 합니다.
2. 2단계: 우선순위 1과 우선순위 2 시설의 검사를 2020년 7월 29일까지 완료
3. 3단계: 우선순위 3과 우선순위 4 시설의 검사를 2020년 9월 2일까지 완료
4. 4단계: 우선순위 5와 우선순위 6 시설의 검사를 2020년 9월 30일까지 완료

시설 우선순위

자체적으로 검사를 수행할 수 있는 시설은 언제든지 검사를 완료할 수 있습니다. 그러나 검사 용품에 대한 기존 제약을 고려할 때, 검사의 우선순위를 정해야 할 필요는 있습니다. APD는 발병 위험이 가장 높은 시설에 우선순위를 두는 접근법을 권장합니다.

APD는 3월초부터 허가받은 LTCF 중 거주자와 직원이 COVID-19 양성 판정을 받은 곳에 대한 데이터를 수집하고 있습니다. APD는 (거주자가 5명 이상인) 대형 밀집 LTCF의 3가지 유형인 요양 시설, 거주형 치료 시설 및 지원형 생활 시설에 사업 허가를 내주고 있습니다. 요양 시설은 가장 높은 수준의 치료를 제공하며 의학적으로 가장 허약한 사람들을 수용합니다. 거주형 치료 시설과 지원형 생활 시설은 이보다 낮은 수준의 치료를 제공합니다. 많은 요양 시설 및 거주형 치료 시설은 치매 치료

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

면허를 가지고 있어서 안전한 환경에서 치매 치료를 제공할 수 있습니다. 치매 치료를 필요로 하는 사람들이 있는 시설은 이들의 행동과 치료 요구 사항 그리고 감염 통제 지침을 준수할 수 있는 능력으로 인해 감염 예방 및 통제에 추가적인 어려움을 겪을 수 있습니다.

지금까지는 발병 위험이 가장 큰 곳이 요양 시설인 것으로 데이터는 보여주고 있습니다. 5월 20일 현재 기준으로 허가받은 LTCF 중 거주자 또는 직원이 COVID-19 양성 판정을 받은 곳은 25곳입니다. 이 숫자 중 12곳(48%)이 요양 시설입니다. 활동성 발병이 있는 시설의 수와 기타 허가받은 시설 대비 요양 시설의 발병률은 모두 시간이 흘러도 상대적으로 낮게 유지되었는데, 요양 시설은 시설 총수에서 20% 이하를 차지함에도 불구하고 허가받은 LTCF에서는 약 50%를 차지합니다.⁵

위치와 관련하여 멀트노머, 워싱턴, 클래커마스, 얀힐, 마리온 및 포크 카운티의 시설이 LTCF 발병의 대다수를 차지합니다. 이는 이러한 카운티의 시설이 현재 발병 위험이 가장 높다는 것을 의미합니다.

이 데이터에 근거하여 DHS와 OHA는 멀트노머, 워싱턴, 클래커마스, 얀힐, 마리온 및 포크 카운티의 요양 시설에서 시작하여 주의 다른 지역에 있는 거주형 치료 시설과 지원형 생활 시설로 끝나는 시설 유형과 위치에 기반한 검사의 우선순위 결정을 권장합니다.

이러한 권장 사항에 따라 아래의 표 3은 시설 유형과 위치별로 LTCF의 검사 우선순위를 정한 것이며 3개월 기간 내에 모든 직원과 거주자의 검사를 완료하는 일정을 제공합니다.

표 2. 시설 유형 및 위치별 LTCF의 검사 우선순위 목록 및 3개월 동안의 포괄적 검사 완료 일정

우선순위	설명	건물 수	거주자 추정치	직원 추정치	추정치 합계	일정(4,286 건/주)
1	멀트노머, 워싱턴, 클래커마스, 얀힐, 마리온 및 포크 카운티의 요양 시설.	71	4,708	7,075	11,783	1-3주차
2	멀트노머, 워싱턴, 클래커마스, 얀힐, 마리온 및 포크 카운티의 치매 치료 서비스를 제공하는 지원형 생활 및 거주형 치료 시설.	122	4,516	3,163	7,679	4-5주차

5 오리건 주의 강건한 지역 기반 치료 기반 시설(예: 거주형 및 지원형 생활 시설)은 COVID-19 비상사태 동안 대규모 배당금을 지급하고 있습니다. 현재 우리는 지원형 생활 시설 또는 거주형 치료 시설로 허가받은 곳이 556곳 있습니다. 이 숫자 중, 13곳(2.3%)만이 COVID-19 양성 판정을 받은 거주자 또는 직원과 관련이 있습니다. 이 통계는 요양 시설에서 항상 가능한 일은 아닌 거주자를 적절하게 격리할 수 있는 시설의 능력으로 산정됩니다.

3	멀트노머, 워싱턴, 클래커마스, 암힐, 마리온 및 포크 카운티의 치매 치료 서비스를 지원하지 않는 지원형 생활 및 거주형 치료 시설.	169	8,377	5,869	14,246	6-8주차
4	오리건 주의 나머지 모든 요양 시설.	58	3,807	5,721	9,528	9-10주차
5	오리건 주의 치매 치료 면허가 있는 나머지 모든 지원형 생활 시설 및 거주형 치료 시설.	92	2,958	2,072	5,030	11주차
6	오리건 주의 치매 치료 면허가 없는 나머지 모든 지원형 생활 시설 및 거주형 치료 시설.	173	7,215	5,056	12,271	12-14주차
	총계	685	31,581	28,956	60,537	

구성 요소 2: 장기 치료 시설에 대한 지속적인 모니터링

계획의 두 번째 구성 요소는 모든 LTCF에서 COVID-19를 지속적으로 모니터링하도록 하는 것입니다. 지속적인 모니터링 LTCF의 발병을 피하고 거주자를 보호하는 데 매우 중요합니다. 각 시설은 규칙에 따라 거주자와 이 취약 계층을 보호하는 데 필요한 의료 서비스 제공자(HCP)에 대한 COVID-19 검사 계획을 수립해야 합니다⁶. 이 계획은 OHA, DHS 및 해당 지자체 보건부와 협력하여 포괄적 검사 완료한 달 내에 수립해야 하며 다음을 포함해야 합니다.

- 매일 모든 거주자와 HCP의 발열 및 COVID-19 증상에 대한 활성 선별을 수행하고 발열이 있거나 COVID-19와 일치하는 경미한 증상이라도 보이는 거주자에게 검사를 제공합니다. 발열이 있거나 COVID-19와 일치하는 경미한 증상이라도 보이는 HCP는 반드시 검사를 받고 검사 결과를 기다리는 동안 업무에서 제외되어야 합니다. 증상은 다음과 같습니다.
 - 발열 또는 오한
 - 기침
 - 숨참 또는 호흡 곤란
 - 피로감
 - 근육통 또는 몸살
 - 두통
 - 미각 또는 후각 저하가 나타난 경우
 - 인후염
 - 코 막힘 또는 콧물

⁶ HCP는 응급 의료 서비스 요원, 간호사, 간호조무사, 내과의, 기술자, 치료사, 사혈 전문의, 약사, 학생 및 실습생, 시설에 고용되지 않은 계약직 HCP 및 환자 치료와 직접적인 관련은 없지만 LTCF 시설로 전파될 수 있는 감염원에 노출될 수 있는 사람(예: 사무, 식단, 환경, 세탁, 보안, 행정 등)을 포함하지만 이에 국한되지 않습니다.

- 구역질 또는 구토
- 설사
- 양성 판정을 받은 유증상 거주자는 검사 기반 기준을 충족할 때까지 또는 다음 경우가 될 때까지 격리해야 합니다.
 - 해열제를 사용하지 않고 발열이 해결되고 호흡기 증상(예: 기침, 숨참)이 개선된 것으로 정의된 회복 후 최소 3일이 지난 경우 및
 - 증상이 처음 나타난 이후로 최소 10일이 지난 경우
- 양성 판정을 받은 무증상 거주자는 검사 기반 기준을 충족할 때까지 또는 이후 증상이 나타나지 않는 한 양성 판정일로부터 10일 동안 격리해야 합니다. 이 경우, 격리를 위한 증상 기반 기준을 따라야 합니다.
- HCP의 적극적인 모니터링: CDC는 주 재개 시 매주 HCP의 선별을 권장하지만, 현지 발병률을 고려해야 한다는 점은 인정합니다. 오리건 주의 낮은 유행률을 고려할 때, 모든 LTCF는 매달 100%가 검사를 받을 수 있도록 7일마다 전체 HCP의 25%를 검사해야 합니다. 여기에는 복수의 교대 근무자와 시설 위치의 HCP가 포함됩니다.
 - 양성 판정을 받은 유증상 HCP는 업무에서 제외되어야 합니다. 업무로 복귀할 수 있는 조건은 다음과 같습니다.
 - » 해열제를 사용하지 않고 발열이 해결되고 호흡기 증상(예: 기침, 호흡 곤란)이 개선된 것으로 정의된 회복 후 최소 3일이 지난 경우 및
 - » 증상이 처음 나타난 이후로 최소 10일이 지난 경우
 - 양성 판정을 받은 무증상 HCP는 업무에서 제외되어야 합니다. 업무로 복귀할 수 있는 조건은 다음과 같습니다.
 - » 증상이 처음 나타난 이후로 최소 10일이 지난 경우
- 거주자 또는 HCP 중 COVID-19 신규 확진자⁸ 또는 추정⁹ 확진자가 있는 경우, 모든 시설 HCP를 검사하고 모든 시설 거주자에게 검사를 제공한 다음 안전하게 집단 거주자에 대해 재검사합니다. 가장 최근 양성 판정을 받은 이후로 최소 14일이 될 때까지 매주 지속적으로 재검사합니다.
 - 양성 판정을 받은 무증상 거주자와 검사를 거부하는 유증상 거주자는 이후 증상이 나타나지

-
- 7 검사 기반 전략은 감염 상태가 10일 이상 유지될 수 있는(예: 면역력이 심각하게 저하된) 개인의 업무 복귀 결정을 내릴 때 선호될 수 있습니다. 이러한 상황에서는 공중보건부와 협의를 고려하십시오.
 - 8 CDC 검사 심사관의 검증을 성공적으로 받은 실험실에서 NAAT(예: 중합효소연쇄반응(PCR) 검사)을 통해 또는 FDA 긴급사용 승인을 받은 실험실 개발 검사를 통해 실험실에서 COVID-19로 판정받은 확진자입니다.
 - 9 추정 확진자는 COVID-19 양성 판정 결과는 없지만 숨참, 기침, 발열, 최근에 나타난 후각 또는 미각 장애, 바이러스성 폐렴의 방사선 촬영 증거 중 최소 두 가지에 해당하는 급성 질환이 있는 사람으로 대체 진단법이 없을 것 같고, 질병 징후 전 14일 이내이며, 같은 가구 또는 밀집된 환경에 거주했거나 확진자와 밀접 접촉한 사람입니다.

않는 한 양성 판정일로부터 10일 동안 격리해야 합니다. 이 경우, 격리를 위한 증상 기반 기준을 따라야 합니다.

- 모든 신규 거주자는 입원 또는 재입원 전에 검사를 받아야 합니다. 음성 판정을 받거나 무증상인 거주자도 14일 동안 격리 후 재검사를 받아야 합니다. 재검사에서도 음성인 경우 또는 무증상자가 검사를 거부하는 경우에는 더 이상 격리할 필요가 없습니다.
- LTCF는 다음 내용도 준비해야 합니다.
 - » 감염 통제 평가가 수행되지 않은 경우, 시설 전체 검사 중에 감염 통제 관행에 대한 평가를 추가합니다.
 - » 거주자가 의료 시설로 이동하도록 요구하지 않아도 검사를 진행할 있는 훈련된 HCP.
 - » 검사를 거부하거나 받을 수 없는 거주자 또는 HCP에 대한 대응 절차(예: 검사를 거부하는 유증상 거주자 또는 HCP는 양성 판정으로 간주)

발병 과정에서 LTCF가 거주자 및 직원에 대한 권장 검사를 수행할 수 없는 경우에는 지자체 공중보건 당국에 다음 영역의 지원을 요청해야 합니다.

- 최초의 전체 시설 선별을 위한 OSPHL의 실험실 지원.
- 표본 수집 및 적절한 전과 기반 예방 조치 유지관리에 필요한 PPE.
- 표본 수집 면허가 있는 임상 요원. 시설 직원이 거주자로부터 표본을 확보하는 것은 표본 수집 중 거주자의 편안함이 높고 검사를 받으려는 의지도 커지는 선호도의 문제입니다. 거주자에게 익숙한 HCP는 검사에 직접 동의할 수 없는 거주자에 대한 복잡한 동의 문제를 효과적으로 탐색할 수 있으며 COVID-19가 시설 외부에서 추가적으로 유입되는 위험을 낮춥니다.
- 검사를 용이하게 하는 직원 및 거주자 대상 교육.
- 안전한 검사 절차를 용이하게 하는 감염 통제 지원.

LTCF 거주자가 주기적인 감시 과정에서 또는 유증상자의 검사로부터 COVID-19 양성 판정을 받는 경우, 다음을 위해 지자체 공중보건 당국이 OHA 및 DHS와 협업하여 이끄는 사례 조사가 뒤따릅니다.

- 검사 전략을 상기 논의된 바와 같이 구현합니다.
- COVID-19가 의심되거나 확진을 받은 거주자는 [전과 기준 예방 조치](#)의 중단 기준을 충족할 때까지 모든 개인보호장치(가운, 장갑, 마스크, 눈 보호[고글 또는 안면 보호대])를 갖춘 상태로 격리되고 치료를 받습니다.
- COVID-19 거주자의 동실자 외에도 이 거주자에게 상당히 (6피트 거리 내에서 최소 15분간) 노출된 다른 거주자는 14일 동안 격리되어야 합니다.
- 여러 거주자가 COVID-19 확진 판정을 받으면, 전담 직원이 동일 집단 격리를 적절히 구현합니다.
- 격리 및 방역에 대한 요구 사항이 시설의 능력을 초과하는 경우에는 거주자를 대체 치료 장소에 수용해야 할 필요가 있습니다.

부록 A: 검사 능력 및 비용

검사 능력

오리건 보건 당국(OHA)은 5월 1일 오리건 주에 대한 전략적 COVID-19 검사 계획을 발표했습니다. 이 검사 계획은 오리건 주의 경제 재개를 지원하는 동시에 질병의 확산을 추적하고 완화하는 오리건 주의 목적을 충족하기 위해 매주 15,000건의 검사가 수행되어야 할 것으로 추정됩니다. 오리건 주는 이 검사 수를 5월의 첫 두 주(표 1) 동안 달성했으며 6월까지도 이 수를 유지할 것으로 예상하고 있습니다. 이 추정치에는 LTCF에서 일어나는 발병에 대응하기 위한 매주 2,500건의 검사가 포함되지만, 허가받은 모든 LTCF의 모든 거주자와 직원을 사전에 검사하기 위한 의도로 계획이 개발되지는 않았습니다.

오리건 주에는 주요 검사 시설로 오리건 공중보건검사실(OSPHL), 병원 및 상업 실험실의 3가지 유형이 있습니다. 이러한 시설들이 충분한 검사 기반 시설(실험실, 검사 기계, 직원 등) 보유하고 있지만, 현재 이용 가능한 검사 용품(면봉 및 수송 배지)이 심각하게 제한적인 상태입니다. 그리고 모든 주가 같은 문제를 직면하고 있습니다.

검사 시설들이 검사 용품을 조달하는 두 곳의 출처는 연방 정부(FEMA)와 민간 시장입니다. 두 출처 모두 제한적인 생산 역량으로 인해 비슷하게 제약을 받은 상태입니다. FEMA가 각 주의 요청에 따라 용품을 배포하면 그 다음에 주 정부가 받은 용품을 어떻게 분배할 것인지 결정합니다. OSPHL은 모든 검사 용품을 주로부터 받습니다. 병원들은 일부 용품은 주로부터 받지만, 민간 시장에서도 용품을 구매합니다. 상업 실험실은 모든 용품을 민간 시장에서 구매합니다.

주 정부는 FEMA에 요청한 검사 용품의 양은 알고 있지만, 특정 기간에 FEMA로부터 실제로 얼마나 받을지는 알 수 없습니다. 지난 2주간 주 정부는 주당 15,000-25,000건의 검사를 할 수 있는 충분한 용품을 요청했습니다. 하지만, 계속해서 요청한 양의 절반도 안 되는 양을 받았으며, 연방 정부로부터는 주당 약 5,000-10,000명의 검사를 처리할 수 있는 용품을 받고 있습니다. 주 정부가 검사 시설들이 민간 시장에서 확보한 용품의 양을 추적할 수는 없지만, 오리건 주에서 사람들을 검사한 총수는 추적하고 있습니다. 이는 오리건 주의 검사 능력을 보여주는 것입니다(아래 표 1 참조). 이 기간에 오리건 주에서 검사한 총수는 4월초부터 주당 약 9,000-16,000건입니다(아래 표 1 참조). 주당 검사 수는 늘어나고 있어서 공급망 문제가 개선되고 있다는 것으로 보여지지만, 이후에도 계속 증가할 것으로 예측하는 것은 어려운 일입니다.

검사 용품 확보의 계속된 어려움을 고려할 때, OHA는 현재 주 정부와 거래를 하고 있는 검사 시설들이 주당 17,000건의 신뢰할 수 있는 검사 수를 유지할 수 있을 것으로 보고 있습니다. 추가적인 용품을 이용할 수 있게 되면, 아래 제안된 오리건 주의 모든 LTCF에 있는 모든 거주자와 직원을 검사하는 일정도 기타 우선순위 검사 요구 사항에 따라 다르게 가속화될 수 있을 것입니다.

표 A-1. 2020년 2월 28일 이전 - 5월 15일 기간 동안 오리건 주에서 수행된 주당 COVID-19 검사 수*

	2/28 이전	2/29 -3/6	3/7- 3/13	3/14 - 3/20	3/21 - 3/28	3/28 -4/3	4/4- 4/10	4/11 - 4/17	4/18 - 4/24	4/25- 5/1	5/2- 5/8	5/9- 5/15	총계
--	------------	--------------	--------------	-------------------	-------------------	--------------	--------------	-------------------	-------------------	--------------	-------------	--------------	----

장기 치료 시설 검사 계획

검사 수/주	4	134	501	1,526	7,398	7,871	9,790	9,097	9,171	12,684	14,481	16,787	89,444
-----------	---	-----	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	--------	--------	--------	--------

*[오리건 보건 당국의 주간 COVID-19 검사 요약](#)

검사 비용

거주자와 직원을 실제로 검사하는 비용은 주로 메디케이드, 메디케어 또는 개인 보험 등의 보험 보장으로 부담됩니다. 단, 민간 보험이 무증상 검사를 보장하는지는 확실하지 않습니다.

CMS에서 이용할 수 있는 기타 자원이 보험 미가입자의 검사 비용을 부담하기는 하지만, 보험 미가입 직원은 이러한 비용을 보장받지 못할 수도 있습니다. DHS는 \$3m를 받아 LTC 시설을 지원하기 위한 환급 기금을 설립하여 보험 미가입 직원의 검사와 관련된 검사 비용을 시설에 환급해주고 있습니다.

오리건 공중보건 실험실 제비용과 민간 부문 검사의 추정치에 따르면, 각 테스트 비용은 약 \$100가 됩니다. 주 전체의 장기 치료 시설에 있는 모든 거주자와 직원들을 검사하는 총비용은 약 \$6m가 됩니다. 보험 미가입자와 민간 보험이 보장하지 않는 사람의 검사 비용 추정치는 \$2.4m로 거의 40%에 달할 수 있습니다.



본 문서는 다른 언어, 큰 글자, 점자 또는 다른 선호하는 형태를 무상으로 제공받을 수 있습니다. 문의 사항은 1-844-882-7889, 711 TTY 또는 OHA.ADAModifications@dhs.oha.state.or.us를 통해 Mavel Morales에게 연락 주시기 바랍니다

OHA 2721 (2020년 6월 15일)

OHA 2721 KOREAN (06/15/2020) 15