



**RESTORE ILLINOIS
WSKAZÓWKI DOTYCZĄCE
LICENCJONOWANYCH OŚRODKÓW
OPIEKI DZIENNEJ
ORAZ
Zwolnionych z licencji ośrodków
poradnictwa dla dzieci w wieku
szkolnym**

Kontekst i cel

W dniu 9 marca 2020 r. gubernator Pritzker po raz pierwszy ogłosił we wszystkich hrabstwach stanu Illinois obszar klęski żywiołowej w odpowiedzi na pandemię COVID-19. W dniu 29 maja 2020 roku gubernator ogłosił Restore Illinois, kompleksowy, podzielony na etapy plan mający na celu bezpieczne otwarcie gospodarki stanu, powrót ludzi do pracy i złagodzenie ograniczeń socjalnych. Stan Illinois jest obecnie w V fazie planu Restore Illinois. W dniu 22 października 2021 r. gubernator Pritzker wydał [Rozporządzenie wykonawcze 2021-28](#), zgodnie z którym osoby pracujące w niektórych licencjonowanych ośrodkach opieki dziennej mają być w pełni zaszczepione na COVID-19 lub

poddawać się testom co najmniej raz w tygodniu. Powstrzymanie rozprzestrzeniania się COVID-19 w licencjonowanych placówkach opieki dziennej jest krytycznie ważne ze względu na obecność dzieci, które ze względu na swój wiek nie mogą być szczepione.

Rozporządzenie wykonawcze 2021-28¹

I. Kto musi być zaszczepiony lub poddany testowi na obecność COVID-19

Wszyscy pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej muszą

- być zaszczepieni co najmniej pierwszą dawką dwudawkowej szczepionki na COVID-19 lub jednodawkową szczepionką na COVID-19 do dnia 3 grudnia 2021 r., oraz
- drugą dawką dwudawkowej szczepionki na COVID-19 do dnia 3 stycznia 2022 r.

Począwszy od 3 grudnia 2021 r., aby wejść lub pracować w licencjonowanym ośrodku opieki dziennej lub na jego rzecz, pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie zostali w pełni zaszczepieni na COVID-19 muszą poddawać się testom na COVID-19 dopóki nie udowodnią, że zostali w pełni zaszczepieni na COVID-19. Wszyscy pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie udowodnili, że są w pełni zaszczepieni na COVID-19, muszą być poddawani testom zgodnie z wymaganiami testowymi wymienionymi poniżej.

„Licencjonowany ośrodek opieki dziennej” to placówka opieki nad dziećmi, która regularnie zapewnia opiekę nad dziećmi przez mniej niż 24 godziny dziennie dla więcej niż 3 dzieci w wieku 0-12 lat w obiekcie innym niż dom rodzinny, który jest licencjonowany przez Departament ds. Dzieci i Usług Rodzinnych. Do Licencjonowanych Ośrodków Opieki Diennej nie zalicza się żadnych placówek będących własnością stanu lub przez niego zarządzanych.

„Pracownik licencjonowanego ośrodka opieki dziennej” oznacza każdą osobę, która

- jest zatrudniona przez licencjonowany ośrodek opieki dziennej, jest jego wolontariuszem lub ma umowę na świadczenie usług na jego rzecz, lub jest zatrudniona przez podmiot, który ma umowę na świadczenie usług na rzecz licencjonowanego ośrodka opieki dziennej, oraz
- pozostaje w bliskim kontakcie (mniej niż 6 stóp) z innymi osobami w ośrodku przez ponad 15 minut przynajmniej raz w tygodniu, zgodnie z ustaleniami licencjonowanego ośrodka opieki dziennej.

¹ <https://www2.illinois.gov/government/executive-orders>; <https://coronavirus.illinois.gov/resources/executive-orders.html>

Określenie „Pracownik licencjonowanego ośrodka opieki dziennej” nie ma zastosowania do żadnej osoby, która jest

- obecna w Licencjonowanym Ośrodku Opieki Diennej tylko przez krótki czas i która pozostaje fizycznie blisko innych osób na terenie obiektu tylko przelotnie (np. kontrahenci dokonujący dostaw na teren obiektu, gdzie pozostają w fizycznej odległości od innych osób lub na krótko wchodzący na teren obiektu w celu odebrania lub dostarczenia przesyłki).

Osoba jest „w pełni zaszczepiona na COVID-19” dwa tygodnie po otrzymaniu drugiej dawki z serii dwóch dawek szczepionki na COVID-19 dopuszczonej do użytku w nagłych wypadkach, licencjonowanej lub w inny sposób zatwierdzonej przez Food and Drug Administration (FDA), lub dwa tygodnie po otrzymaniu pojedynczej dawki szczepionki na COVID-19 dopuszczonej do użytku w nagłych przypadkach, licencjonowanej lub w inny sposób zatwierdzonej przez FDA.

II. Dowód szczepienia.

W celu potwierdzenia pełnego zaszczepienia na COVID-19 pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej muszą przedstawić licencjonowanemu ośrodkowi opieki dziennej dowód pełnego szczepienia na COVID-19. Dowodem zaszczepienia na COVID może być jeden z następujących dokumentów:

- karta Rejestru Szczepień CDC na COVID-19 lub zdjęcie karty;
- dokumentacja szczepienia od dostawcy usług opieki zdrowotnej lub z elektronicznej karty zdrowia; lub
- stanowy rejestr szczepień.

III. Przechowywanie dokumentacji

Licencjonowane Ośrodki Opieki Diennej powinny prowadzić dokumentację dotyczącą dowodów szczepień wszystkich pracowników licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy są zatrudnieni w ośrodku lub pracują w nim jako wolontariusze. Licencjonowane ośrodki opieki dziennej przechowują również dokumentację dotyczącą dowodu co najmniej cotygodniowego przeprowadzania testów na obecność COVID-19 w odniesieniu do wszystkich pracowników licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie są zaszczepieni, a którzy są zatrudnieni w ośrodku lub pracują w nim jako wolontariusze. W przypadku pracowników licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy mają umowę na świadczenie usług dla licencjonowanego ośrodka opieki dziennej lub są zatrudnieni przez podmiot, który ma umowę na świadczenie usług dla licencjonowanego ośrodka opieki dziennej, podmiot zatrudniający jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji dotyczącej dowodów szczepień i cotygodniowych badań. Dokumentacja ta musi być udostępniana licencjonowanemu ośrodkowi dziennemu na żądanie.

IV. Dostęp do pomieszczeń ośrodków opieki dziennej.

Od dnia 3 grudnia 2021 r. pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej nie będą mogli przebywać na terenie ośrodka, jeśli nie będą w pełni zaszczepieni na COVID-19, chyba że spełnią wymagania dotyczące testów określone poniżej.

Licencjonowane Ośrodki Opieki Diennej mogą zezwolić Pracownikom Licencjonowanych Ośrodków Opieki Diennej na przebywanie na terenie ośrodka w oczekiwaniu na wyniki cotygodniowego testu na obecność COVID-19 wymaganego przez niniejsze Rozporządzenie Wykonawcze, o ile nie mają żadnych objawów COVID-19 które uzasadniałyby wykluczenie do czasu otrzymania wyniku testu.

V. Wymagania dotyczące badań.

Pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie są w pełni zaszczepieni na COVID-19, muszą być badani na obecność COVID-19 co najmniej raz w tygodniu.

- Badanie musi być wykonane przy użyciu testu, który albo ma pozwolenie na użycie w nagłych wypadkach wydane przez FDA, albo działa zgodnie z wymaganiami testu opracowanego w laboratorium przez U.S. Centers for Medicare and Medicaid Services.
- Pracownik licencjonowanego ośrodka opieki dziennej musi dostarczyć dowód lub potwierdzenie negatywnego wyniku testu do licencjonowanego ośrodka opieki dziennej.
- IDPH zaleca, aby pracownicy ośrodków opieki dziennej byli testowani przy użyciu testów reakcji łańcuchowej polimerazy (Polymerase Chain Reaction) („PCR”), jeśli są dostępne.

VI. Zwolnienie z wymogu szczepień.

Osoby są zwolnione z wymogu pełnego szczepienia na COVID-19 jeśli:

- szczepienie jest przeciwwskazane z medycznego punktu widzenia, w tym w przypadku osób, które są uprawnione do korzystania z dostosowań na mocy ustawy o Amerykanach z niepełnosprawnością (Americans with Disabilities Act) lub innego prawa mającego zastosowanie do dostosowań związanych z niepełnosprawnością, lub
- szczepienie wymagałoby od danej osoby naruszenia lub rezygnacji ze szczerze wyznawanej wiary religijnej, praktyki lub przestrzegania zasad.

Osoby, które wykażą, że są zwolnione z wymogu szczepień, poddawane są co najmniej cotygodniowym badaniom, zgodnie z zapisem powyżej.

Rozporządzenie wykonawcze 2021-18

Rozporządzenie wykonawcze 2021-18, które zostało wydane przez gubernatora Pritzкера w dniu 4 sierpnia 2021 r., pozostaje w mocy i wszystkie licencjonowane lub zwolnione z licencjonowania placówki opieki dziennej są zobowiązane do przestrzegania jego wymogów.

[Rozporządzenie Wykonawcze 2021-18](#)² przewiduje, że wszystkie placówki opieki dziennej w stanie Illinois mają postępować zgodnie ze wspólnymi wytycznymi wydanymi przez Departament ds. dzieci i rodziny stanu Illinois (Illinois Department of Children and Family Services, DCFS) i Departament Zdrowia Publicznego stanu Illinois (Illinois Department of Public Health, IDPH) oraz podejmować proaktywne środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa dzieci, personelu i odwiedzających, w tym m.in.:

- Wymóg używania okrycia twarzy w pomieszczeniach przez dzieci, personel oraz odwiedzających, którzy ukończyli drugi rok życia i są w stanie medycznie tolerować okrycie twarzy, niezależnie od statusu szczepień, zgodnie z wytycznymi CDC; oraz
- Wdrażanie innych wielopoziomowych strategii zapobiegania (takich jak np. dystans fizyczny, badania przesiewowe, wentylacja, mycie rąk oraz etykieta oddechowa, doradzanie osobom, aby w razie choroby pozostały w domu i poddały się badaniom, śledzenie kontaktów w połączeniu z odpowiednią izolacją w ramach kwarantanny oraz czyszczenie i dezynfekcja) w możliwie największym zakresie oraz z uwzględnieniem takich czynników jak przenoszenie się choroby w społeczności, zasięg szczepień, badania przesiewowe i występowanie ognisk, zgodnie z wytycznymi CDC.

Do placówek opieki dziennej zalicza się wszystkie licencjonowane ośrodki opieki dziennej, domy opieki dziennej, domy opieki dziennej dla grup oraz placówki zwolnione z licencji.

Informacje i zasoby ogólne

Niniejsze wytyczne w znacznym stopniu pochodzą z dokumentów dostarczonych przez federalne Centra Kontroli i Prewencji Chorób ([CDC](#)), Departament Zdrowia Publicznego Stanu Illinois ([IDPH](#)) oraz przepisy administracyjne DCFS; jednakże w razie potrzeby są uzupełniane lub modyfikowane, aby lepiej odzwierciedlały potrzeby dostawców usług opieki nad dziećmi w stanie Illinois. Dostawcy usług opieki nad dziećmi są zobowiązani do przestrzegania Rozporządzeń Wykonawczych 2021-28 i 2021-18, a poza tym są także gorąco zachęceni do przestrzegania wszystkich federalnych wytycznych CDC. Niniejsze wytyczne mają na celu uzupełnienie standardów licencjonowania określonych w 89 kodeksie Administracyjnym stanu Illinois 406, 407, i 408. Normy bezpieczeństwa i higieny pracy w niniejszym dokumencie są powiązane z innymi obowiązującymi wymaganiami ustawowymi lub wykonawczymi. W rzadkich przypadkach, gdy normy te są sprzeczne z innymi przepisami ustawowymi lub wykonawczymi, należy stosować się do wymagań bardziej rygorystycznych.

DCFS uznaje, że COVID-19 stanowi znaczące i nieoczekiwane wyzwanie dla społeczności związanej z programami służącymi dzieciom oraz młodzieży. Ponadto DCFS rozumie, że pandemia COVID-19 jest sytuacją stale zmieniającą się. Niniejsze wytyczne mają być często aktualizowane w miarę jak stan Illinois będzie przechodził przez kolejne etapy programu Restore Illinois, aby zapewnić najbardziej aktualne wskazówki dla społeczności związanych z opieką nad dziećmi.

Jeżeli niniejsze wytyczne ulegną zmianie, zostaną wysłane pocztą elektroniczną do wszystkich licencjonowanych dostawców i opublikowane na stronach internetowych DCFS

² <https://www2.illinois.gov/government/executive-orders>; <https://coronavirus.illinois.gov/resources/executive-orders/display.executive-order-number-18.html>

<https://www2.illinois.gov/dcfs/brighterfutures/healthy/Pages/Coronavirus.aspx> oraz Sunshine <https://sunshine.dcfs.illinois.gov/Content/Help/News.aspx>

Gubernatorskie Rozporządzenia wykonawcze 2021-28 i 2021-18 są dostępne na stronie <https://www2.illinois.gov/government/executive-orders> lub <https://coronavirus.illinois.gov/resources/executive-orders.html>.

Aktualne zalecenia CDC dotyczące szczepienia na COVID-19 są dostępne na stronie <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/child-care-guidance.html#promoting-vaccination>.

Szczepienia są obecnie czołową strategią prewencyjną w zakresie zdrowia publicznego, mającą na celu zakończenie pandemii COVID-19. Osoby w pełni zaszczepione na COVID-19 są w grupie niskiego ryzyka wystąpienia zakażenia objawowego lub ciężkiego. [Rosnąca liczba dowodów](#) sugeruje, że osoby w pełni zaszczepione na COVID-19 są mniej narażone na bezobjawowe zakażenie lub przeniesienie COVID-19 na inne osoby niż osoby nie w pełni zaszczepione. W większości miejsc ludzie, którzy są [w pełni zaszczepieni](#) i nie mają osłabionego układu odpornościowego, mogą bezpiecznie powrócić do czynności, które wykonywali przed pandemią, z wyjątkiem sytuacji, w których środki zapobiegawcze są wymagane przez federalne, stanowe, lokalne, plemienne lub terytorialne prawa, zasady i przepisy, w tym lokalne wytyczne dotyczące firm i miejsc pracy.

[Osoby w wieku 12 lat i starsze kwalifikują się obecnie do szczepienia na COVID-19](#), ale większość programów ECE obsługuje dzieci w wieku poniżej 12 lat. Programy ECE mogą promować szczepienia wśród personelu i rodzin, w tym [kobiet w ciąży](#), poprzez dostarczanie informacji na temat szczepienia na COVID-19, wzmacnianie zaufania do szczepionki, a także ustanawianie sprzyjających zasad i praktyk, dzięki którym szczepienie będzie możliwie najłatwiejsze i najwygodniejsze.

Promując szczepienia na COVID-19 należy wziąć pod uwagę, że niektóre społeczności i grupy zostały nieproporcjonalnie dotknięte chorobą wywołaną przez COVID-19 i jej poważnymi skutkami, a niektóre społeczności mogą mieć doświadczenia, które wpływają na ich zaufanie do systemu opieki zdrowotnej. Nauczyciele, pracownicy i rodziny mogą się różnić pod względem poziomu zaufania do szczepionki. Administratorzy ECE mogą dostosowywać swoje przekazy do potrzeb rodziny i społeczności oraz angażować zaufanych posłańców społecznych, w tym osoby z mediów społecznościowych, do promowania szczepień na COVID-19 wśród osób, które mogą się wahać, czy je przyjąć.

Poniższe materiały CDC są również dostępne na stronie internetowej CDC i zawierają informacje dotyczące szczepienia na COVID-19.

- Na stronie internetowej [Szczepionki przeciwko COVID-19 dla nauczycieli, personelu szkolnego i osób pracujących przy opiece nad dziećmi](#) znajdują się najnowsze informacje dla pracowników szkół oraz placówek opieki nad dziećmi na temat tego, gdzie i jak umówić się na wizytę.
- W [zestawie narzędzi do szczepień na COVID-19 dla personelu w szkołach i programach opieki nad dziećmi](#) szkołom i programom opieki nad dziećmi udostępniono gotowe materiały, które mogą wykorzystać do komunikacji z personelem na temat szczepienia na COVID-19.

W stanie Illinois przyjmowane są obecnie zgłoszenia do przychodni szczepień na COVID-19 w celu poprawy równości dystrybucji szczepionek. Aby dowiedzieć się więcej lub złożyć wniosek o zorganizowanie przychodni w swojej społeczności, odwiedź stronę <https://dph.illinois.gov/covid19/vaccinationclinics>.

Nawet po zaszczepieniu opiekunów i personelu placówek opieki nad dziećmi będzie istniała potrzeba kontynuowania środków zapobiegawczych w dającej się przewidzieć przyszłości w tym noszenia masek, zachowania fizycznej odległości oraz innych ważnych strategii zapobiegawczych przedstawionych w niniejszych wytycznych.

Normy minimalne w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa

A. PLAN ŁAGODZENIA SKUTKÓW COVID-19

Każda placówka opieki dziennej powinna posiadać Plan łagodzenia skutków COVID-19 (znany również jako Plan ponownego otwarcia), w którym znajduje się szczegółowy opis, w jaki sposób dostawca zamierza spełnić standardy zdrowia i bezpieczeństwa dotyczące COVID-19. Plan ten powinien obejmować plan zarządzania podwyższonym ryzykiem (Enhanced Risk Management Plan, ERMP), plan działań dotyczący środków ochrony indywidualnej (ŚOI, PPE) oraz plan zwiększonej obsady kadrowej. Przedstawiciel DCFS ds. licencjonowania może skontaktować się z dostawcą opieki dziennej, aby w razie potrzeby zmodyfikować plany. Placówki opieki dziennej powinny informować o swoich strategiach oraz wszelkich zmianach w planach personel i rodziny oraz bezpośrednio starsze dzieci, wykorzystując dostępne materiały i kanały komunikacji, w języku i na poziomie umiejętności czytania oraz pisania zrozumiałym dla personelu, rodzin i dzieci. Placówki opieki dziennej zachęca się do umieszczania wewnątrz i na zewnątrz oznakowania przypominającego personelowi, rodzinom i odwiedzającym o wymogach dotyczących noszenia okrycia twarzy.

1. Plan Zarządzania Podwyższonym Ryzykiem (ERMP) jest sprawą indywidualną każdego domu opieki dziennej lub ośrodka opieki nad dziećmi i ma na celu dostarczenie pisemnych instrukcji dla personelu, rodziców oraz odwiedzających ze szczegółowym opisem, jak program minimalizuje ryzyko przeniesienia COVID-19. ERMP powinien zawierać:
 - a. Plan **CODZIENNEJ** samokontroli objawów.
 - b. Plan dotyczący procedur dowozu/odbioru.
 - c. Plan komunikacji dotyczący sposobu, w jaki świadczeniodawca będzie informował rodziców, opiekunów i personel o przypadkach i/lub narażeniu na kontakt z COVID-19 na terenie ośrodka.

2. Plan operacyjny ŚOI powinien zawierać:
 - a. Plan zapewnienia środków ochrony indywidualnej dla personelu i dzieci, w tym wykaz zapasów minimalnych oraz plan ich uzupełniania.
 - b. W jaki sposób personel jest informowany o dostępie do ŚOI i szkoleny w zakresie prawidłowego stosowania oraz oczekiwań w tym zakresie. Instrukcje dotyczące właściwego stosowania ŚOI można znaleźć na stronie internetowej CDC. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/using-ppe.html>

3. Plan zwiększonego zatrudnienia powinien zawierać gwarancję odpowiedniego personelu wraz z:
 - a. Planem dotyczącym podziału dzieci na grupy w ciągu całego dnia, w tym podczas posiłków, przekąsek, zabawy i odpoczynku.
 - b. Potwierdzeniem, że każdy nauczyciel i asystent są wykwalifikowani zgodnie z normami licencyjnymi, na podstawie których działa program.

B. GRUPY, WSKAŹNIKI I PERSONEL

1. *Rozmiary grup*

Liczebność grup musi być ograniczona zgodnie z przepisami 89 kodeksu Administracyjnym stanu Illinois 406, 407, i 408, które zostały przedstawione w poniższych tabelach. Grupy powinny być pod opieką w oddzielnych pomieszczeniach zgodnie ze standardami licencyjnymi, na podstawie których działa program.

IDPH i DCFS zdecydowanie zalecają, aby wszyscy właściciele, dyrektorzy, pracownicy, kontrahenci, rodzice, opiekunowie i kwalifikujące się rodzeństwo otrzymało szczepionkę na COVID-19 niezależnie od tego, czy podlegają wymogom Rozporządzenia Wykonawczego 21-28, czy też nie. Zwiększenie liczby zaszczepionych osób w danej społeczności znacznie zmniejsza ryzyko przeniesienia COVID-19 i kwarantanny, szczególnie biorąc pod uwagę osoby, które, jak dzieci w żłobkach, nie kwalifikują się do szczepienia od dnia wydania niniejszych wytycznych. Rozważając, czy i/lub jak łączyć grupy dzieci, należy wziąć pod uwagę następujące kwestie:

a. **Najniższe ryzyko przeniesienia COVID-19**

Najmniejsze ryzyko przeniesienia COVID-19 jest wtedy, gdy grupy dzieci nie są połączone, a personel nie przemieszcza się między grupami dzieci.

b. **Nieco wyższe ryzyko przeniesienia COVID-19**

Nieco większe ryzyko przeniesienia wirusa COVID-19 występuje, gdy w pełni zaszczepiony personel przemieszcza się między grupami dzieci. Zaszczepiony personel ogranicza ilość przenoszonych zakażeń i zapewnia ciągłość opieki, zmniejszając jednocześnie ryzyko konieczności zamknięcia całego ośrodka w przypadku wybuchu epidemii COVID-19, ponieważ w pełni zaszczepione osoby dorosłe nie muszą przechodzić kwarantanny, jeśli są osobami pozostającymi w bliskim kontakcie, z wyjątkiem ograniczonych okoliczności.

c. **Najwyższe ryzyko przeniesienia COVID-19**

Największe ryzyko przeniesienia COVID-19 występuje, gdy grupy dzieci są łączone na początku i na końcu dnia, a personel nie jest zaszczepiony. W takich okolicznościach w przypadku wybuchu epidemii COVID-19 ośrodek jest narażony na znaczne ryzyko konieczności zamknięcia wielu pomieszczeń i prowadzenia działalności przy mniejszej liczbie pracowników.

2. **Wymagane współczynniki i maksymalny rozmiar grupy.**

W celu zapewnienia poziomu nadzoru wymaganego do przestrzegania poniższych wymagań zdrowotnych i bezpieczeństwa w ciągu dnia muszą być zawsze zachowane następujące proporcje liczby dzieci do liczby pracowników.

DOMY OPIEKI DZIENNEJ³

	Minimalna proporcja liczby	Maksymalna pojemność ośrodka opieki dziennej
Grupa mieszana	Tylko 1 opiekun 8 dzieci	8 dzieci (łącznie z dziećmi własnymi opiekuna w wieku poniżej 12 roku życia)
Grupa mieszana	Opiekun i asystent 12 dzieci	8 dzieci plus 4 dzieci w wieku szkolnym = 12 dzieci (dotyczy to również dzieci własnych opiekuna w wieku poniżej 12 roku życia)

GRUPOWE DOMY OPIEKI DZIENNEJ⁴

	Minimalna proporcja liczby	Maksymalna pojemność ośrodka opieki dziennej
Grupa mieszana	Tylko 1 opiekun 8 dzieci	8 dzieci (łącznie z dziećmi własnymi opiekuna w wieku poniżej 12 roku życia)
Grupa mieszana	Opiekun i asystent 12 dzieci	12 dzieci plus 4 dzieci w wieku szkolnym = 16 dzieci (dotyczy to również dzieci własnych opiekuna w wieku poniżej 12 roku życia)

OŚRODKI OPIEKI DZIENNEJ⁵

Wiek	Minimalna proporcja liczby pracowników do liczby dzieci	Maksymalna wielkość grupy (Dzieci)
Niemowlę	1:4	12
Maluch	1:5	15
Dwa	1:8	16
Trzy	1:10	20
Cztery	1:10	20
Pięć	1:20	20
Wiek szkolny	1:20	30

³ 89 kodeks Administracyjnym stanu Illinois 406.13

⁴ 89 kodeks Administracyjnym stanu Illinois 408.65

⁵ 89 kodeks Administracyjnym stanu Illinois 407.190

3. *Personel*

Poniższe standardy są najlepszymi praktykami i należy ich przestrzegać w związku z pandemią COVID-19.

Wszystkie licencjonowane programy opieki dziennej

Niezaszczepiony personel powinien być przydzielony do tej samej grupy dzieci każdego dnia na czas trwania sesji programu.

OŚRODKI OPIEKI DZIENNEJ

a. **Asystent ds. wczesnego dzieciństwa/pracownik w wieku szkolnym COVID 19 Tymczasowy przydział nauczyciela ds. wczesnego dzieciństwa**

W przypadku udokumentowanego pozytywnego testu na obecność COVID-19 i/lub ekspozycji nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej/pracownika ds. dzieci w wieku szkolnym (nauczyciela prowadzącego), która skutkuje wymogiem izolacji personelu (w przypadku pozytywnego testu) lub kwarantanny (w przypadku ekspozycji) zgodnie z zaleceniami CDC i lokalnego departamentu zdrowia⁶, asystent ds. edukacji wczesnoszkolnej/asystent ds. dzieci w wieku szkolnym przydzielony do danej klasy może pełnić funkcję nauczyciela edukacji wczesnoszkolnej/pracownika ds. dzieci w wieku szkolnym (nauczyciela prowadzącego), przez okres nie dłuższy niż 14 dni, aby zapewnić dzieciom i rodzinom ciągłość usług. Wykorzystanie w tym charakterze usług asystenta ds. wczesnego dzieciństwa/asystenta ds. dzieci w wieku szkolnym nie może przekroczyć 25% personelu. Stały nadzór na miejscu będzie zapewniony przez dyrektora licencjonowanego ośrodka opieki dziennej, a mentoring/coaching przez wykwalifikowanego nauczyciela ds. wczesnego dzieciństwa/pracownika ds. dzieci w wieku szkolnym.

W przypadku utraty personelu w placówce opieki dziennej z powodu nieprzestrzegania wymagań dotyczących szczepień lub badań zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym 2021-28 przedszkole może łączyć pomieszczenia i dostępny personel w celu zapewnienia pomieszczeń socjalnych zgodnie z wymaganiami Części 407.190 „Liczba i wiek dzieci” na czas nie dłuższy niż 14 dni, aby zapewnić placówce opieki dziennej możliwość zatrudnienia dodatkowego personelu.

⁶ Wytyczne CDC (zaktualizowane 29 lipca 2021 r.) dopuszczają kwarantannę przez 7 lub 10 dni: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/if-you-are-sick/quarantine.html>. Lokalne wydziały zdrowia muszą zezwolić na wcześniejsze zwolnienie z kwarantanny zgodnie ze schematem procedury decyzyjnej IDPH dla osób z objawami: <https://www.isbe.net/Documents/IDPH-COVID19-Exclusion-Decison-Tree.pdf> oraz <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated-guidance.html>

Dyrektor Ośrodka Opieki Diennej lub osoba wyznaczona dokona powiadomienia o pozytywnym wyniku testu COVID-19 lub narażeniu albo utracie planów pracowniczych w następujący sposób:

- i. Zgłoszenie dodatniego wyniku testu na COVID-19 lub narażenia do IDPH;
 - ii. Zgłoszenie dodatniego wyniku testu na COVID-19 lub ekspozycji do przedstawiciela ds. licencjonowania opieki dziennej;
 - iii. Powiadomienie rodziców/opiekunów o pozytywnym wyniku testu COVID-19 lub ekspozycji; oraz
 - iv. Asystent/asystentka ds. wczesnego dzieciństwa/pracownik ds. dzieci w wieku szkolnym potwierdza na piśmie przyjęcie tymczasowego przydziału dla nauczyciela wczesnego dzieciństwa/pracownika ds. dzieci w wieku szkolnym (nauczyciela prowadzącego), a dyrektor ośrodka dziennego lub osoba wyznaczona przesyła kopię tego potwierdzenia do przedstawiciela ds. licencjonowania; lub
 - v. Zgłoszenie utraty personelu z powodu nieprzestrzegania przez personel wymogów dotyczących szczepień lub badań oraz planu zatrudnienia w celu wyjścia naprzeciw obecnemu personelowi i dzieciom pozostającym pod opieką.
- b. Dyrektor ośrodka opieki dziennej lub osoba wyznaczona:
- i. Umieszcza pisemne zawiadomienie przed każdą salą opieki dziennej, jeśli sala jest tymczasowo prowadzona przez Asystenta ds. wczesnego dzieciństwa/asystentów ds. dzieci w wieku przedszkolnym służących w tymczasowym przydziale Nauczyciela Przedszkolnego/Pracownika ds. dzieci w wieku przedszkolnym (nauczyciel wiodący); oraz;
 - ii. Prowadzi dziennik każdej sali opieki dziennej, która jest obsługiwana przez Asystenta ds. wczesnego dzieciństwa/asystenta ds. dzieci w wieku szkolnym na stanowisku tymczasowego kierownika, który zawiera salę, nazwiska pracowników i daty tymczasowego przydziału. Dziennik ten jest dostępny dla wydziału ds. licencjonowania na żądanie, a kopia jest przechowywana w aktach osobowych pracownika.
- c. Dodatkowi wykwalifikowani zaszczepieni członkowie personelu, wyznaczeni jako personel pomocniczy, mogą „przemieszczać się” między salami lekcyjnymi, aby odciążać personel główny, pomóc w sprzątaniu, posiłkach itp. pod warunkiem, że przed zmianą sali pracownik personelu pomocniczego umyje ręce, użyje środka do dezynfekcji rąk i zmieni cały sprzęt ochrony osobistej. Dodatkowy pracownik musi posiadać kwalifikacje zgodnie z zapisem 89 w kodeksie Administracyjnym stanu Illinois 406, 407, i 408, do pracy na stanowisku, na które udzielane jest odciążenie, a wykorzystanie personelu pomocniczego powinno być udokumentowane w planie zwiększonej obsady.

- i. W programach powinna być możliwość przydzielenia zaszczepionego personelu pomocniczego do określonych sal lekcyjnych, aby zmniejszyć ryzyko przeniesienia zakażenia.
- d. Ośrodki mogą zdecydować się na zatrudnienie wykwalifikowanego Asystenta ds. wczesnego dzieciństwa na okres do 3 godzin dziennie i powinny udokumentować to w Planie Zwiększonej Liczby Pracowników.
- e. Ośrodki powinny opracować i prowadzić listę wykwalifikowanych zastępców na wypadek choroby personelu.

C. BADANIA PRZESIEWOWE ORAZ MONITOROWANIE DZIECI I PERSONELU

1. *System śledzenia*

Organizatorzy opieki dziennej powinni wprowadzić procedurę śledzenia w celu stałego monitorowania osób wykluczonych z opieki, ponieważ mają objawy podobne do COVID-19, zdiagnozowano u nich COVID-19, lub były narażone na kontakt z osobą chorą na COVID-19 i przebywają na kwarantannie.

Zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym 2021-28 Licencjonowane Ośrodki Opieki Diennej powinny prowadzić dokumentację dotyczącą stanu szczepień wszystkich Pracowników Licencjonowanych Ośrodków Opieki Diennej, którzy są zatrudnieni w ośrodku lub pracują w nim jako wolontariusze. Licencjonowane ośrodki opieki dziennej przechowują również dokumentację dotyczącą dowodu co najmniej cotygodniowego przeprowadzania testu COVID-19 w odniesieniu do wszystkich pracowników licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie są zaszczepieni i są zatrudnieni w ośrodku lub pracują w nim jako wolontariusze. W przypadku pracowników licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy mają umowę na świadczenie usług dla licencjonowanego ośrodka opieki dziennej lub są zatrudnieni przez podmiot, który ma umowę na świadczenie usług dla licencjonowanego ośrodka opieki dziennej, podmiot zatrudniający jest zobowiązany do prowadzenia dokumentacji dotyczącej dowodów szczepień i cotygodniowych badań. Dokumentacja ta musi być udostępniana licencjonowanemu ośrodkowi dziennemu na żądanie.

2. *Badania przesiewowe objawów*

Organizatorzy opieki dziennej powinni wymagać samodzielnej certyfikacji oraz weryfikacji od wszystkich pracowników, dzieci i gości przed wejściem do placówki. **IDPH i CDC nie zalecają już badań przesiewowych po przybyciu.**⁷

Osoby, które wykazują lub same zgłaszają temperaturę wyższą niż 100.4 stopni Fahrenheita/38 stopni Celsjusza lub aktualnie mają znane objawy COVID-19, takie jak np. gorączka, kaszel, duszności lub trudności w oddychaniu, dreszcze, zmęczenie, bóle mięśni i ciała, ból głowy, ból gardła, niedawna utrata smaku lub zapachu, wymioty lub biegunka, nie mogą wchodzić do placówek opieki dziennej. Osoby te powinny zostać skierowane do lekarza w celu uzyskania oceny, leczenia oraz informacji, kiedy mogą wrócić do placówki opieki dziennej.

3. *Odwiedzający*

Osoby odwiedzające muszą nosić nakrycie twarzy podczas pobytu w obiekcie, chyba że z przyczyn medycznych nie są w stanie tolerować nakrycia twarzy. W takich sytuacjach, gdy odwiedzający nie jest w stanie z przyczyn medycznych tolerować

⁷ Patrz: [Wytyczne CDC dotyczące badań przesiewowych uczniów szkół podstawowych i średnich w zakresie objawów COVID-19: Ograniczenia i okoliczności](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/symptom-screening.html#limitations) uzasadnienia tej decyzji. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/symptom-screening.html#limitations> (patrz „Ograniczenia w badaniach przesiewowych objawów COVID-19 u dzieci i młodzieży”).

nakrycia twarzy, należy przestrzegać ścisłego dystansu społecznego.

4. ***Bliskie kontakty***

Lokalny departament zdrowia oceni stopień narażenia i określi, która osoba zostanie objęta kwarantanną oraz na jak długo z powodu bliskiego kontaktu z przypadkiem pozytywnym na obecność COVID-19. Bliski kontakt to każdy (z okryciem twarzy lub bez), kto znajdował się w odległości 6 stóp od osoby z potwierdzonym przypadkiem COVID-19 (z okryciem twarzy lub bez) przez łączny czas 15 minut lub więcej w ciągu 24- godzin w okresie zakaźnym. Powtarzające się ekspozycje powodują wydłużenie czasu ekspozycji – im dłużej dana osoba jest narażona na kontakt z osobą zakażoną, tym większe ryzyko ekspozycji/przeniesienia. Okres zakaźności osoby zakażonej rozpoczyna się na dwa dni kalendarzowe przed wystąpieniem objawów (u osoby z objawami) lub dwa dni kalendarzowe przed uzyskaniem próbki dodatniej (w przypadku osoby bezobjawowej) i trwa do momentu spełnienia przez nią kryteriów przerwania izolacji domowej. Jeżeli przypadek był objawowy (np. kaszel, kichanie), osoby z krótszymi okresami narażenia mogą być również uważane za kontakty. Osoby, które miały potwierdzone laboratoryjnie zakażenie COVID-19 w ciągu ostatnich 90 dni przed narażeniem, lub osoby w pełni zaszczepione i nie mające objawów COVID-19 zgodnie z wytycznymi CDC, nie są zobowiązane do kwarantanny ani poddania się badaniom, jeśli zostały zidentyfikowane jako bliski kontakt z potwierdzonym przypadkiem.

5. ***Badanie COVID-19***

Strategie badań wirusologicznych stanowią ważną część kompleksowego podejścia do łagodzenia skutków. Testy są najbardziej pomocne w identyfikacji nowych przypadków, aby zapobiec wybuchowi epidemii, zmniejszyć ryzyko dalszego przenoszenia zakażenia oraz chronić uczniów i pracowników przed COVID-19.

Poniższe materiały <https://www.isbe.net/Documents/IDPH-COVID19-Exclusion-Decison-Tree.pdf> oraz <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/fully-vaccinated-guidance.html> należy wykorzystywać do wskazywania metod badania pracowników lub uczniów, u których wystąpiły objawy, oraz potrzeby zastosowania testu PCR w celu potwierdzenia. Placówki opieki dziennej zachęca się do kontaktu z miejscowym departamentem zdrowia, aby w razie potrzeby pomóc zorganizować testy ucznia lub członka personelu.

- **Pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej**

Zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym 2021-28 , aby od 3 grudnia 2021 r. wejść lub pracować w licencjonowanym ośrodku opieki dziennej, pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie zostali w pełni zaszczepieni na COVID-19 muszą poddawać się testom na obecność COVID-19 dopóki nie potwierdzą, że są w pełni zaszczepieni na COVID-19. Pracownicy licencjonowanych ośrodków opieki dziennej, którzy nie są w pełni zaszczepieni na COVID-19, muszą być badani na obecność COVID-19 co najmniej raz w tygodniu.

- Badanie musi być wykonane przy użyciu testu, który albo ma pozwolenie na użycie w nagłych wypadkach wydane przez FDA, albo działa zgodnie z wymaganiami testu opracowanego w laboratorium przez U.S. Centers for Medicare and Medicaid Services.
- Pracownik licencjonowanego ośrodka opieki dziennej musi dostarczyć dowód lub potwierdzenie negatywnego wyniku testu do licencjonowanego ośrodka opieki dziennej.
- IDPH zaleca, aby pracownicy ośrodków opieki dziennej byli testowani przy użyciu testów reakcji łańcuchowej polimerazy (Polymerase Chain Reaction) („PCR”), jeśli są dostępne.

D. IZOLOWANIE I WYPISYWANIE CHORYCH DZIECI I PERSONELU

Proszę zapoznać się z [Tymczasowymi wytycznymi dotyczącymi zdrowia publicznego dla szkół i programów opieki dziennej w zakresie COVID-19](#) wydanymi przez Departament Zdrowia Publicznego Stanu Illinois (IDPH).

E. OKRYCIA TWARZY (maski, okrycia z materiału itp.)

Zgodnie z Rozporządzeniem Wykonawczym 2021-18 placówki opieki dziennej, w tym ośrodki opieki dziennej, domy opieki dziennej i grupowe domy opieki dziennej licencjonowane przez DCFS i te, które są zwolnione z licencjonowania, muszą egzekwować stosowanie w pomieszczeniach zamkniętych okryć twarzy przez dzieci, personel i odwiedzających, którzy ukończyli 2 rok życia i są w stanie medycznie tolerować zakrycie twarzy, niezależnie od ich statusu szczepień, zgodnie z wytycznymi CDC. Dzielne ośrodki opiekuńcze mogą zezwolić na zdejmowanie okryć twarzy podczas jedzenia, picia lub spania; podczas pobytu na zewnątrz; podczas gry na instrumencie muzycznym, jeśli jest to konieczne; a w przypadku personelu, gdy przebywa on sam w sali lub biurze przy zamkniętych drzwiach. Aby ułatwić naukę i społeczny rozwój emocjonalny, należy rozważyć stosowanie przez personel przezroczystej lub materiałowej maski z przezroczystym panelem podczas interakcji z małymi dziećmi, dziećmi uczącymi się czytać lub podczas interakcji z osobami, które polegają na czytaniu z ruchu warg.

Szczególnie na obszarach o znacznym lub wysokim stopniu przenoszenia choroby, zgodnie z definicją CDC, ośrodki opieki dziennej powinny zachęcać personel i dzieci, które nie są w pełni zaszczepione, do noszenia masek na zewnątrz, gdy przebywają w zatłoczonych miejscach lub podczas czynności wymagających stałego bliskiego kontaktu z innymi osobami, które nie są w pełni zaszczepione. Aby dowiedzieć się, czy Twoja placówka opieki dziennej znajduje się w obszarze o znacznym lub wysokim poziomie transmisji, odwiedź stronę [CDC](#) lub [IDPH](#), aby uzyskać informacje o poziomie transmisji na poziomie hrabstwa.

Informacje te będą aktualizowane w miarę jak stan będzie przechodził przez kolejne etapy programu Restore Illinois, a szczepionka przeciwko COVID-19 będzie dopuszczona i zalecana dla młodszych dzieci.

Jeśli jakikolwiek ośrodek opieki dziennej, dom opieki dziennej, grupowy dom opieki dziennej lub program zwolniony z licencjonowania DCFS będzie mieć więcej pytań, należy kontaktować się z lokalnym departamentem zdrowia lub IDPH pod adresem: DPH.SICK@ILLINOIS.GOV

F. PRAKTYKA W ZAKRESIE HIGIENY I ZDROWIA

W czasie drzemki/spania łóżeczka dziecięce powinny być oddzielone od siebie w odległości 6 stóp lub odgródzone nieprzepuszczalną barierą, aby oddzielić dzieci. Musi to być bariera, która została wyprodukowana w tym celu i nie powinna utrudniać personelowi możliwości nadzorowania dzieci w czasie drzemki. Należy rozważyć układanie dzieci naprzemiennie (głowa – nogi), aby jeszcze bardziej ograniczyć możliwość rozprzestrzeniania się wirusa.

Należy rozważyć przesunięcie godzin przyprawiania i odbierania dzieci i/lub aby ich opiekunowie wychodzili na zewnątrz placówki, aby odebrać dzieci po ich przyjsięciu.

Można wznowić zabawę w wodzie na zewnątrz/wewnątrz budynku. Świadczeniodawcy powinni postępować zgodnie z wytycznymi IDPH i CDC, które określają odpowiednie działania łagodzące, w tym okrycia twarzy (w stosownych przypadkach – masek nie należy nosić podczas zabawy w wodzie lub innych czynności, które mogą spowodować zamoczenie masek) i dystans społeczny.

Dzieci i pracownicy powinni myć ręce przed i po korzystaniu z placu zabaw. Zabawki na placu zabaw (np. piłki, itp.) nie powinny być użytkowane wspólnie w różnych klasach.

G. WZMOŻONE PROCEDURY CZYSZCZENIA I ODKAŻANIA

- 1) Placówki opieki dziennej powinny przestrzegać regularnych procedur mycia rąk i dezynfekcji opisanych w 89 kodeksie Administracyjnym stanu Illinois 406, 407, i 408.
- 2) Wszystkie pomieszczenia powinny być czyszczone i dezynfekowane pomiędzy użytkowaniem przez różne grupy oraz pomiędzy zmianą dzienną i nocną.

H. OBIEKTY ZWOLNIONE Z LICENCJONOWANIA

Niniejsza sekcja ma zastosowanie do zwolnień przyznanych na podstawie dowolnej części Ustawy o opiece nad dziećmi z 1969 r (Child Care Act). Programy, które wcześniej zostały zatwierdzone do zwolnień z licencjonowania opieki dziennej oraz te, które teraz ubiegają się o zwolnienia, zostały i będą zatwierdzone ściśle jako zwolnienie z licencji DCFS.

Programy zwolnione z licencji, świadczące usługi opieki dla dzieci w wieku szkolnym, mogą działać podczas dni nauki zdalnej, zgodnie z ustaleniami lokalnego okręgu szkolnego. Żaden program zwolniony z licencji nie może służyć dziecku w wieku szkolnym podczas dnia szkolnego, jeśli dziecko jest zapisane do okręgu szkolnego, który wymaga obecności fizycznej w danym dniu. Programy zwolnione z licencji muszą stosować się do wytycznych zawartych w niniejszym dokumencie, w tym do dyrektywy zawartej w Rozporządzeniu Wykonawczym 2021-18 która wymaga, aby dzieci, personel i odwiedzający, którzy ukończyli drugi rok życia i są w stanie medycznie tolerować zakrywanie twarzy, niezależnie od statusu szczepień, stosowali zakrycia twarzy w pomieszczeniach, zgodnie z wytycznymi CDC.

I. PYTANIA DOTYCZĄCE NAUKI W GRUPACH

W czasie tej pandemii wiele rodzin korzysta z możliwości nauki w grupach i może

przyprowadzać dzieci do domu lub kilku domów z opiekunem lub rodzicem, starając się nadzorować lub usprawniać naukę zdalną. Z definicji, zgodnie z ustawą o opiece nad dziećmi, domy opieki dziennej obejmują „domy rodzinne, które przyjmują więcej niż 3 do maksymalnie 12 dzieci przez mniej niż 24 godziny dziennie”. 225 ILCS 10/2.18. Ograniczenie do 3 dzieci w domu obejmuje również własne dzieci.

DCFS zachęca każdego, kto planuje zapewnić opiekę objętą Ustawą o Opiece nad Dziećmi (Child Care Act) do uzyskania licencji w Departamencie. Można to zrobić, dzwoniąc pod numer 1(877)746-0829 lub odwiedzając naszą stronę internetową <https://sunshine.dcfs.illinois.gov/Content/Licensing/Welcome.aspx>. Proszę zauważyć, że rodzina, która kwalifikuje się do Programu Pomocy w Opiece nad Dzieckiem może używać swojego certyfikatu CCAP tylko w środowisku, które jest albo zwolnione z licencjonowania (np. dom opieki dziennej, który przyjmuje 3 lub mniej dzieci) lub w środowisku, które jest licencjonowane przez Departament.

DCFS gorąco zachęca grupy edukacyjne do przestrzegania ważnych wskazówek dotyczących zdrowia i bezpieczeństwa zawartych w niniejszym dokumencie.

J. UWAGI DOTYCZĄCE PRZYSZŁYCH ETAPÓW

DCFS rozumie, że te zmieniające się standardy zdrowia oraz bezpieczeństwa ograniczają zdolność dostawców do normalnego funkcjonowania i docenia ciągle zaangażowanie w zdrowie oraz bezpieczeństwo dzieci. Niezwykle ważne jest, aby protokoły dotyczące zdrowia i bezpieczeństwa były zgodne z najnowszymi wytycznymi ekspertów w dziedzinie zdrowia publicznego, a ich podstawą były dane. Przed wprowadzeniem jakichkolwiek zmian w wytycznych lub zasadach DCFS oceni zalecenia CDC i IDPH, aby zapewnić bezpieczne przejście do zmniejszonych ograniczeń.

