

马萨诸塞州早期教育和 护理局（EEC）重新开放方式

有关重新开放托儿服务的《健康与安全的最低要求》常见问题

2020 年 8 月 5 日更新

EEC 于 2020 年 6 月 1 日首次公布了《健康与安全的最低要求》。这些常见问题（FAQ）是针对通过 EEC 网站提交的问题而制定。FAQ 列表将不断更新，以支持托儿服务的重新开放过程。

对您为麻州的儿童和家庭所贡献的时间、才能和专业知识表示感谢。

保重，

~SAT

重新开放过程.....	3
重新开放的流程是什么？	3
证明表是否有所更改？	3
提交我的方案之后，我需要多久才可以重新开放？	4
这些《健康与安全的最低要求》将持续多久？	4
托儿计划是否必须在特定日期或特定日期之前重新开放？	4
计划应如何通知 EEC 其不打算重新开放？	4
选择保持关闭状态会有什么后果？	4
小学和中学教育局（DESE）刚发布了自己的指导。这对托儿计划意味着什么？	4
关于培训.....	5
需要什么培训？	5
将提供和/或要求进行心肺复苏术（CPR）培训吗？	5
关于补助.....	5
关于财务方面.....	5
创业补助金将如何运作？	5
如果在计划中的儿童或工作人员生病，计划应该如何受到免担责任的保护？	5
关于豁免紧急儿童护理计划（EECCP）	5
EECCP 是否必须在第二阶段保持开放？	5
是否要求 EECCP 提交重新开放方案？	6
是否要求 EECCP 调整其比例？	6
健康与安全的最低要求.....	6
如何让《健康与安全的最低要求》在我的计划中发挥作用？	6
自 6 月 1 日首次发布要求以来，对其进行了哪些更改？	5
为什么取消了温度检查？	7



《健康与安全的最低要求》是否取代了现有的许可规定？	7
是否会将这些要求翻译成西班牙语？	7
关于第 2 节：人员配备和运营	7
您是否能说明计划应如何理解有关固定小组的指导？	7
在新的要求下，我们应如何考虑人员配备模式？	8
患有“严重基础疾病”的工作人员的标准是什么？	8
由于容纳数限制，我们如何优先考虑儿童和家庭？	8
是否可以缩短一天的时间？	8
允许进行实地考察走访吗？	9
如何运作重新安排的物理空间？	9
EEC 将谁视为“非必要访客”？	9
关于第 4 节：对儿童和工作人员的筛查与监控	9
儿童的 COVID-19 症状是什么？	9
提供者是否需要接受 COVID-19 检测才能重新开放？	10
如何进行每日健康筛查？	10
关于第 5 节：患病儿童与工作人员的隔离和遣送	10
如果我对计划中出现可能的 COVID-19 接触有疑问时，要打电话给谁？	10
如果儿童出现 COVID-19 症状时，我应该遵守什么程序？	11
如果儿童仅出现症状，我有什么报告义务？	11
患病的儿童是否一定得必须离开托儿所 14 天？	11
关于第 7 节：个人防护用品（PPE）和口罩与面罩	12
儿童和工作人员是否必须一直戴口罩？	12
有哪些不同种类的面罩？	12
什么时候可以使用面部防护罩代替口罩？	12
工作人员什么时候需要戴手套？	12
如果提供者在重新开放时无法找到个人防护用品时该怎么办？	12
关于第 8 节：清洁、消毒和杀菌	14
儿童可以把玩具带进计划中吗？	14
有什么方法可以整合感觉游戏吗？	14
是否要减少计划时数让教育人员有更多时间进行清洁和消毒？	14
关于第 9 节：减少传播风险的策略	14
我们如何期望儿童能保持身体距离？	14
如何安全更换尿布？	15
是否可以使用嬉水池？洒水游戏？沙盒？	15
是否可以使用公园和游乐场？	15
是否需要有一个作为接送的单独房间？	15
是否允许使用空气净化器？空调？	15
关于第 10 节：交通工具	15
兄弟姐妹是否可以在交通车上坐一起？	15
驾驶员是否必须一直戴口罩？	16
如果儿童在运送中出现症状怎么办？	16
关于第 11 节：食物安全	16
关于第 12 节：具特殊需要的儿童、弱势儿童和婴幼儿	16
谁可以进入场地进行服务？	16
其他健康与安全	16
计划是否仍需要进行刷牙？	16
我还可以进行自己的食品计划吗？	16
仍接受医疗和宗教上的免疫接种豁免吗？	17



对于先前存在健康状况的儿童参加托儿计划是否安全？	17
儿童在州外旅行回来后，是否需要隔离 14 天？	17
工作人员在州外旅行回来后，是否需要隔离 14 天？	17
患有哮喘的儿童可以使用喷雾器吗？	17

重新开放过程

重新开放的流程是什么？

麻州的重新开放方案允许托儿服务从 6 月 8 日起开始进行第二阶段的开放流程。计划在进行了健康与安全规划之后，已于 6 月 22 日在整个麻州重新开放。

EEC 筹划了下列加快流程，以在重新开放的紧迫性和具备适当的健康与安全规程的需要之间取得平衡：

- **重新开放意愿：**EEC 于 6 月 8 日星期一分发了“重新开放意愿”表格，询问每个提供者根据《健康与安全的最低要求》的重新开放意愿。
- **申请重新开放：**
 - **6 月 8 日当周：**EEC 提供了重新开放方案模板、更新的《健康与安全的最低要求》以及自我证明表样本供提供者查阅和准备。
 - **6 月 15 日当周：**EEC 邀请提供者在主门户（LEAD）中提交重新开放申请办理事项，包括提交重新开放方案供 EEC 审核与批准以及一份证明文件。

请注意：所有经过 EEC 许可的计划必须填写一份证明表。由其他监管机关许可的计划或未经许可的非正式计划（即家人、朋友、邻居或保姆）不需要填写此证明表。

- **重新开放批准：**
 - **临时批准：**EEC 将在 5 个工作日内对关闭之前处于良好状态的计划所提交的办理事项、方案和证明表进行审查，以确保其备妥一切。提供者一旦获得临时批准，将被允许重新开放服务儿童。
 - **最终批准：**EEC 将在 60 天内对方案进行全面审查，并提供持续运营的任何支持需求。提供者经批准后，将收到一封合法的批准函。

证明表是否有所更改？

是。EEC 收到了提供者最初于 6 月 12 日星期五发布的证明表样本中语言文字的反馈。EEC 已在 6 月 18 日星期四发布的更新表格中解决了语言文字问题。更改包括：

- 根据计划类型，将合规性文字更改为仅包含适用要求
- 取消了所涉及的具体处罚
- 取消了所涉及的对录制虚拟场地的访问
- 阐明了对证明所承诺的时间期限

使用重新开放自我证明表，会比传统核查流程更能促进加速重新开放的途径。此表格代替了许可方的访问。自我证明确认提供者对于符合重新开放的标准已准备就绪，并要求为此签名。



提交我的方案之后，我需要多久才可以重新开放？

对于在关闭之前处于良好状态的提供者，临时批准的依据为一份符合重新开放的方案和已填妥的自我证明表。在通知提供者取得临时批准后（在 5 个工作日内）就可重新开放。在授予临时批准后，许可方将进一步审核方案，并在提交后 60 天内予以最终批准。如果许可方为了取得明确的重开方案细节而需要访问，则将以虚拟访问方式进行。

注意：“处于良好状态”是指计划因新冠病毒（COVID-19）疫情而关闭时没有任何公开调查、未接到任何法律命令或有待而未决的法律转介。如果您对自己的状态有任何疑问，请与您的许可方联系。

这些《健康与安全的最低要求》将持续多久？

我们预计这些要求至少会在七月和八月持续有效。可以根据为秋季学年做准备的反馈和经验来考虑进行修订。

托儿计划是否必须在特定日期或特定日期之前重新开放？

否。选择是否以及何时重新开放完全取决于每个计划。

有些适用的补助费用的条件是为了确保受补助的家庭在整个夏季继续获得补助。为受补助儿童服务而得到资助的计划必须在七月重新开放，以便继续得到费用。

如果一个计划选择保持关闭状态，并且许可证将在其关闭期间到期，当此计划重新开放时将必须进行许可证更新程序。

预定在第二阶段稍后开放的计划无需在任何特定日期之前提交其重新开放方案。LEAD 门户将接受重新开放方案提交，直到另行通知。但是，我们建议您在提交重新开放方案和预定重新开放日期之间留出一段合理的时间（不少于 5 天）。

计划应如何通知 EEC 其不打算重新开放？

计划应备有方案，在 LEAD 中对重新开放意愿表格做出回应。

选择保持关闭状态会有什么后果？

对于选择保持关闭状态的计划没有惩罚措施。

小学和中学教育局（DESE）刚发布了自己的指导。这对托儿计划意味着什么？

DESE 于 6 月 25 日发布了指导为学校九月开学进行规划。EEC 和 DESE 指导在夏季时保持一致。EEC 将在秋季前及时评估有执照提供者的指导，以确保 EEC 计划能够与其当地社区的规划保持一致。

关于公立学区的早期教育计划是什么？

我们已鼓励各地区与当地的幼儿和校外时间提供者进行协调，以确保所有家庭在今年夏季以及学校为秋季规划其他替代方案时均有所选择。请咨询您当地的学校和市政官员，以确定在当地能够安排哪些空间调整。如果您的计划或市政当局面临特定挑战，请告知您的 EEC 地区办事处。



关于培训

需要什么培训？

EEC 建立了在线培训，以支持提供者在其场地中实施《健康与安全的最低要求》。可以在 **StrongStart** 在线目录中查找 60 分钟的培训，标题为“**重新开放托儿服务指导**”（*Guidance for Reopening Child Care*）（课程编号 eWEL01_EN）。此培训简短易行，并且集中在支持健康与安全的做法上，例如：如何正确戴上和摘下手套、口罩和其他预防措施。

我们预计在接下来的几个月中提供更多培训，以支持业界在 **COVID-19** 环境中调整运营。我们会随着重新开放的进展提供更多信息。我们强烈鼓励提供者与他们的工作人员和家庭成员合作，以确保所有成人在重新开放之前都能轻易地执行所需的健康与安全措施。

将提供和/或要求进行心肺复苏术（CPR）培训吗？

CPR 培训将继续提供并且是必需的。EEC 将继续接受已公布的 CPR 培训的到期日期，而不是要求每年重新认证。EEC 将继续接受美国红十字会和美国心脏协会（AHA）颁发的为期 120 天的认证延期，直到九月底为止。

关于补助

EEC 于 7 月 3 日星期五，向所有与 EEC 达成补助协议的提供者发布了《补助政策指南》（**Subsidy Policy Guide**）和《补助程序手册》（**Subsidy Procedures Manual**）。请至 [EEC 补贴管理网页](#) 托管查阅有关对补助政策更改的详细说明、如何在 CCFA 中输入信息以及如何与家庭合作处理补助事项的文件。

关于财务方面

创业补助金将如何运作？

我们预计将通过《CARES 法案》分配给马萨诸塞州的儿童照护发展整合补助金（CCDBG）资助，重新启动补助金给提供者，以支付在 2020 年 7 月和 8 月的固定运营成本。将提供资金给那些为受补助儿童服务的提供者，以及在关闭期间作为豁免紧急儿童护理的提供者。对于家庭托儿提供者将按每个提供者提供补助金，对于团体和学龄儿童计划将按每个教室提供补助金。

一旦补充预算定案，EEC 将通过 LEAD 数据库发布信息，以开始准备发放这些资金。

如果在计划中的儿童或工作人员生病，计划应该如何受到免担责任的保护？

建议提供者与其保险公司联系，以了解其业务运营所需的责任保护。

关于豁免紧急儿童护理计划（EECCP）

EECCP 是否必须在第二阶段保持开放？

EECCP 计划于 6 月 30 日结束，以鼓励需要托儿服务的家庭过渡到有执照的托儿服务，但可能会运营到 7 月 10 日，以减少家庭在托儿调度的空窗期。所有 EECCP 都必须在 2020 年 7 月 10 日之前停止运营紧急护理服务。



每个 **EECCP** 都可选择何时关闭紧急服务并以传统注册方式重新开放，只要关闭日期在 7 月 10 日之前即可。计划不能作为紧急计划和许可计划同时运营。

在过渡期间提供家庭服务协助而保持开放状态的 **EECCP** 提供者，将获得额外一周的财务资助。在 7 月 3 日之前仍保持开放状态的 **EECCP** 将在 7 月 10 日之前收到付款。那些在 7 月 10 日之前仍保持开放的服务将在 7 月 17 日之前收到付款。在 6 月 30 日之前仍保持开放状态的 **EECCP** 提供者将在 7 月 3 日之前获得付款。

是否要求 **EECCP** 提交重新开放方案？

是，**EECCP** 将需要提交重新开放方案，才能被批准以有执照的托儿提供者的身份重新开放。

是否要求 **EECCP** 调整其比例？

紧急计划从紧急护理过渡到批准重新开放时，将必须遵守《健康与安全的最低要求》或相应的 **FCC** 指导中列出的比例和小组人数。

健康与安全的最低要求

如何让《健康与安全的最低要求》在我的计划中发挥作用？

《健康与安全的最低要求》是针对麻州的所有儿童和青少年服务计划而设计的。

EEC 认识到在 **COVID-19** 环境中运营对每个行业都是挑战，并且这可能给家庭、提供者、计划管理人员和工作人员带来不确定性。

EEC 将与提供者合作实施这些标准。计划应努力遵守遏止病毒扩散的健康原则：

1. 通过限制小组之间的接触（例如，没有成人在教室之间或小组之间来回走动），尽量减少与任何潜在接触者密切接触的人数；和
2. 尽量将小组内个人之间的长时间密切接触减少到最低程度。

自 6 月 1 日首次发布要求以来，对其进行了哪些更改？

EEC 根据自首次发布要求以来分享的问题和反馈，确定了需要修订或说明的方面。已在本文件中或通过 **FCC** 补充指导提供修订。通过对这些常见问题的解答提供了明确性。

我们想强调在要求方面中的下列重要变更：

- 鉴于可靠性和根据 **COVID-19** 指挥中心医疗咨询委员会的建议，取消温度检查（参见下文）
- 取消了家庭提供自备汽车座椅的要求 - 这个决定并不是在所有情况下都可行，如果进行适当的清洁，则不需要
- 取消了儿童和成人的最大小组人数，以便计划可以制定最适合其计划的人员配备方案
- 将学龄前比例从 2:10 调整为 1:10，以便计划可以制定最适合其计划的人员配备方案
- 阐明了幼儿园儿童和学龄儿童的定义

我们还要强调通过 **FCC** 补充指导提供的下列修订：



- 允许 FCC 采用之前存在的许可的小组人数和比例，只要可以符合与身体距离相关的其他要求
- 允许在关闭之前处于良好状态的 FCC 采用之前存在的许可的小组人数和比例，即使其不符合新的最小空间要求，但只要能符合其他要求即可
- 取消了最高运营时数，让 FCC 灵活地为家庭提供服务，以支持目前工作规范的更改、业务可持续性和足够的清洁时间
- 在得到家长的同意和在具备适当洗手程序的情况下，允许 FCC 在公共游乐场进行必要的体能运动
- 对由一位成人运营的 FCC 提供调整安排，并考虑在这些情况下对于实施要求的指示和选项，包括隔离患病儿童和在进入托儿场地时对儿童进行筛查

为什么取消了温度检查？

在与包括传染病专家在内的 COVID-19 指挥中心医疗咨询委员会进行讨论后，由于假阳性和假阴性的结果很多，因此不建议对儿童进入场地上时进行体温检查。6 月 1 日公布的要求已更新，取消了对进入计划的儿童和工作人员的温度检查筛查。

《健康与安全的最低要求》是否取代了现有的许可规定？

EEC 优先实施《健康与安全的最低要求》，以便在第二阶段安全地重新开放托儿服务。我们目前正在审查规定，以减轻计划的负担，同时保持儿童、青少年和工作人员的健康与安全。

是否会将这些要求翻译成西班牙语？

是，这些要求和 FCC 补充指导已被翻译成多种语言，并载于 EEC 网站上。

关于第2节：人员配备和运营

您是否能说明计划应如何理解有关固定小组的指导？

指导指示我们必须保持固定小组。如果教育人员需要休息一下或吃午餐怎么办？我们可以有流动人员代替休息人员吗？

计划应遵循尽最大可能减少或排除照护儿童小组之间接触的原则提交人员配备方案。因此，应尽最大可能将照顾儿童的成人分配到一个单独的小组。

在不同教室监督儿童的成人对多个儿童和青少年小组增加交叉感染的潜在风险，这意味着如果一位成人“流动人员”为 COVID-19 阳性或已接触病毒，则与该成人互动的任何小组都可能受到影响。

我们认识到这对计划人员配备灵活性的影响，因此提供下列计划的注意事项在制定其工作人员方案时使用。在没有其他人员配备时，可以使用一名替代成人来替补主要教育人员的休息时间和用餐时间，条件是：

1. 在儿童从事需要教育人员较少参与程度的活动时，如儿童在户外玩耍、在独立玩耍或锻炼时间、午睡时间或午餐时，才会有代替人员；
2. 成人在提供代替时要采取所有的健康与安全预防措施，包括进入团体空间前要洗手、一直戴着口罩和穿着干净的罩衫或遮蔽衬衫；以及，
3. 限制成人与儿童长时间的密切互动（面对面和在 6 英尺之内的互动）。



如果出勤的儿童每天都有变化，我们要如何保持固定小组？

对于为家庭提供非全日制或每周出勤少于 5 天的计划，EEC 鼓励与家庭沟通安排时间表，尽可能保持固定小组。

在新的要求下，我们应如何考虑人员配备模式？

可以由一位教育人员照顾学龄前儿童吗？

可以。已经调整要求中的比例和小组人数，以反映这一允许的情况。我们强烈建议计划尽最大可能安排多位教育人员，以确保对儿童进行充分的监督。

我应该在重新开放之前更改监督方案吗？

在重新开放期间，仍必须对儿童进行充分的监督。必须遵守安全睡眠和积极监督的规定。在未来几周内将发布有关执行现有规定的其他信息。

是否可以雇用一名员工在白天专门对教室空间进行清洁和消毒而不计入托儿比例的一部分？

是，可以雇用一名员工专门清洁和消毒空间而不计入托儿比例的一部分。但是，该员工不得与多组儿童密切接触，以确保减少各组的交叉接触。

如果我们要保持固定小组，我们该如何处理工作人员的缺勤和休假？

必要时，允许有代课人员和后备代替人员。

为了达到比例，早教助理是否可以扮演老师的角色（类似于他们在紧急照护中的工作）？

EEC 了解到需要更大的灵活性，已对其教师资格和角色进行了修改。有关教师资格变更的详细信息，请参阅 [《重新开放信息包》（Reopening Information Packag）](#)。

关于托儿中心主管的指导是什么？他们可以根据需要待在教室里吗？

鉴于 COVID-19 呈阳性的个人存在病毒传播风险，中心主管和其他管理人员应尽最大可能限制在小组之间移动。如果中心主管或其他管理人员在一天当中需要在多个教室中进行监督或由于其他任何原因，则他们应遵守上述针对成人的指导，以便在多组中提供主要教育人员的替代。

患有“严重基础疾病”的工作人员的标准是什么？

这些标准并非通用，而是特别针对每个人的情况、背景和健康史。鼓励 65 岁或以上且具有严重基础疾病的工作人员评估其重返托儿机构的风险，并与医疗保健提供者配合决定何时以及在何种情况下重返工作岗位。与 65 岁或 65 岁以上的人和/或与具有严重基础疾病同住一起的工作人员，在返回工作岗位时，也应请这些家庭成员向其医疗保健提供者咨询。

由于容纳数限制，我们如何优先考虑儿童和家庭？

关于选择哪些家庭参加托儿的决定取决于托儿所的经营者。EEC 鼓励提供者与家庭讨论他们重返托儿服务和时间表的意愿/期望。EEC 已在 [《重新开放信息包》](#) 中发布与家庭进行交流的注意事项。

是否可以缩短一天的时间？

是。每个提供者都可根据这些要求选择在其业务运营的可行时间内进行运营。



允许进行实地考察走访吗？

根据《健康与安全的最低要求》不允许到农场、动物园、图书馆、消防局等地点进行实地考察，但只要继续鼓励身体距离就可以在计划附近走访。

如何运作重新安排的物理空间？

我们如何才能安全地设置屏障并划分教室以支持两个小组？

计划可以根据需要使用不同的方式划分教室，以支持小组人数并提倡新要求中的距离。这些可包含活动墙、隔间或能为各儿童小组清楚划分和分隔区域的其他障碍物。障碍物应足够坚固，以便保持儿童之间的身体距离，以及防止材料和玩具的共用。

如果我有一个超过最低要求的平方英尺的较大教室，我是否能招收更多的学龄前儿童？

只要按照要求中所述的比例和小组人数适当放置分隔小组的屏障，就允许改变空间配置创建两间教室。

是否需要两个卫生间才能在新的要求下运营？

EEC 认识到通过重新开放不可能对空间进行物理改造，例如增加卫生间数量。我们建议所有提供者在规划过程中尽最大努力调整空间和方案，以符合新要求的目的，并且在无法进行空间调整时增加清洁次数。

提供者如何使目前未获许可的空间符合新要求而得到批准，或者在新的小组人数下为更多儿童提供服务？

所有计划可以在重新开放过程中与许可方合作，以得到在恢复阶段对额外空间使用的批准。在 EEC 批准之前，不得将新空间作为托儿用途。

EEC 将谁视为“非必要访客”？

非必要访客是指不需要在场地进行日常运营的人。这包含在 COVID-19 紧急情况下的外来访客、实习生或义工。有一些例外，包括：

- 每天专门派到场地的员工
- 需要到场地（即为了特殊教育目的或必要的支持服务）并且无法远程或虚拟提供必要服务的合同服务提供者
- 由于紧急情况，在计划中需要不是每天专门派到场地的计划工作人员（即进行监督或代班）- 例如：若场地管理人员被隔离而必须由地区管理人员代班一天）

对于那些需要进行处理紧急情况（如漏水或其他无法等待的情况）的设施工人应怎样？计划是否会阻止这些人进入？

否。当出现一个需要立即处理的紧急情况，以便能安全地继续运营该设施时，则处理这种情况的个人可以进入场地。在此人工作期间，儿童和工作人员不得直接出现在该区域。所有进入场地的个人必须遵守所有感染控制措施，包括：进入场地之前进行筛查、洗手、戴口罩和保持身体距离。

关于第4节：对儿童和工作人员的筛查与监控

儿童的 COVID-19 症状是什么？

目前已知儿童的 COVID-19 症状与成人的症状相同，包括下列各项：



发烧或发冷	疲劳（必须伴有其他症状）	喉咙痛
咳嗽	肌肉或身体酸痛	鼻塞或流鼻涕
呼吸短促或呼吸困难	头痛	恶心或呕吐
	新的味觉或嗅觉丧失	腹泻

提供者是否需要接受 COVID-19 检测才能重新开放？

否。仅需要进行要求中提到的健康筛查。

如何进行每日健康筛查？

需要每天对谁进行筛查？

必须每天对儿童和接送的家长或监护人，以及在托儿空间中的所有工作人员和成人进行筛查。

每日健康筛查需要哪些文件？

每个托儿计划都会为每位入学儿童保留每日书面的目视症状检查记录。他们还将保留家长/监护人的证明单，证明在过去 14 天内，儿童或儿童的家人均未与已知感染病毒的任何人接触。在 [EEC 重新开放网站](#) 上提供含多种语言标题为“每日筛查清单”（Daily Screening Checklist）的一份表格样本。

与 COVID-19 呈阳性的个人有定期密切接触的医护人员或其他医疗保健专业人员的子女是否仍可参加托儿服务？

是。根据 CDC 指导，只要是暴露在医疗机构中，医护人员使用了所有建议的感染控制预防措施，包括穿着建议的个人防护用品（PPE），则不应将其子女排除在托儿服务范围之外。

然而，若医护人员或其他医疗保健专业人员在未使用适当个人防护用品的情况下，与 COVID-19 呈阳性的个人在医疗机构之外密切接触，则必须遵循健康筛查规程。

家长能否在线填写每日筛查问卷，还是由工作人员口头询问并记录下来以减少病毒传染？

计划可以使用对其日常运营最方便和最安全的方法来进行筛查问题。

保留每日健康筛查的书面文件是否违反了 HIPAA 规定？遵守 HIPAA 规定是否需要特殊程序？

否。

关于第5节：患病儿童与工作人员的隔离和遣送

如果我对计划中出现可能的 COVID-19 接触有疑问时，要打电话给谁？

当地卫生局是报告和追踪 COVID-19 阳性病例和接触的主要来源。有关停课、检疫隔离、患病儿童的隔离以及阳性病例或接触通报的问题，应首先直接向当地卫生局提出。

强烈建议同时通知传染病和实验室科学局（BIDLS）传染病通报专线，号码是 617-983-6800。



EEC 许可方可以提供协助，本州专门负责儿童保健的流行病学家 Katherine Hsu 医生也可以提供协助。尽管许可方和 Hsu 医生并非检疫隔离决定和 COVID-19 追踪的主要来源，但他们可以帮助提升问题并确保紧急问题得到回复。

对于托儿计划需要医学或科学专业知识的相关问题，Hsu 医生也可提供资源。例如：

- 我的员工由于特殊的医疗原因不想戴口罩 - 此种例外是否合理，我在自己的健康与安全规划中应如何解释这点？
- 我照顾一位免疫功能不全的儿童 - 应该采取其他预防措施来照顾他/她吗？

可通过电子邮件 Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us 或致电 617-983-6948 与 Hsu 医生联系。

如果儿童出现 COVID-19 症状时，我应该遵守什么程序？

如果儿童在托儿所出现 COVID-19 症状，应立即将其送回家。

如果儿童在托儿所时开始出现症状，应尽快将其隔离到先前指定的区域，并不让其他儿童和成人与其有密切接触，直到被接走为止。

如果儿童仅出现症状，我有什么报告义务？

有症状和 COVID-19 接触 = 向当地卫生局通报：如果托儿提供者被告知该儿童曾接触过 COVID-19 呈阳性或被推定为 COVID 呈阳性的个人，则托儿提供者必须向当地卫生局通报该情况。

有症状但无 COVID-19 接触 = 暂时不需要通报：如果托儿提供者被告知该儿童尚未接触过 COVID-19 呈阳性或被推定为 COVID-19 呈阳性的个人，则托儿提供者不必向当地卫生局通报，除非或直到此家庭告知信息已更改。

患病的儿童是否一定得必须离开托儿所 14 天？

否。有 COVID-19 类似症状的儿童应该去看临床医生，医生可能会要求进行检测。

如果 COVID-19 检测呈阳性，将需要与当地卫生局进行协调，以确定该儿童可能返回托儿所之前的必要隔离期。

如果临床医生确定儿童没有符合 COVID-19 的疾病或其他需要隔离的传染病，则该儿童可以返回托儿所。应与家庭协商儿童返回托儿所的规程符合提供者的政策。

我是否必须将出现可能与 COVID-19 相关有轻微症状的儿童送回家？

许多幼儿有诸如慢性流鼻水的症状，这些症状可以由其他因素来解释。如果出现症状且与任何其他已知原因（如过敏症）无关，建议提供者在与家长协商下，对儿童采取隔离措施。

*请注意：*流鼻水不是隔离患病儿童或限制进入托儿所的筛查标准。请查阅[每日筛查清单](#)，以了解作为隔离和遣送标准的症状。如果计划发现相关症状，但不确定该怎么办，请通过电子邮件

Katherine.Hsu@massmail.state.ma.us 或致电 617-983-6948 与 Katherine Hsu 医生联系。

如果有确诊病例，我该如何通知家庭，同时仍保护个人信息的保密性？

每个托儿计划应具备一个适当的方案，在不违反个人信息保密性的情况下，提醒家长有 COVID-19 阳性诊断。为此，托儿计划可以鼓励家庭了解麻州[社区追踪协作（Community Tracing Collaborative）](#)



（<https://www.mass.gov/info-details/learn-about-the-community-tracing-collaborative>），此系统会通知可能与已感染者有密切接触和已接触的其他人（包括任何共用托儿所的家庭），同时保持已感染者信息的保密性。

关于第7节：个人防护用品（PPE）和口罩与面罩

儿童和工作人员是否必须一直戴口罩？

EEC 表示鼓励佩戴口罩，但并非强制要求。此建议反映出一些需要考虑的因素。

目前的科学和医学建议支持戴口罩，以降低 COVID-19 的传播风险：

- 口罩是目前在无法保持身体距离的情况下限制 COVID-19 传播的最佳预防工具
- 关于儿童病毒传染的研究仍在进行中

同时，存在着对普遍实行严格要求戴口罩所产生的顾虑：

- 不透明的面罩会难以读取面部表情，这是儿童成长的重要一部分
- 考虑到儿童的发育年龄、阶段或感觉问题，他们戴口罩的舒适度可能会有所不同

儿童使用口罩：EEC 鼓励提供者和家庭进行一次交流，讨论出所有各方都同意的口罩使用方法。EEC 不会采取惩罚性措施强制在儿童照护机构中使用口罩或面罩。

2 岁以下儿童不应佩戴口罩。2 至 5 岁的儿童可由家长与提供者配合自行决定是否戴口罩。

为了方便口罩的佩戴，计划可以选择与家庭建立下列规范：

- 要求每天送儿童到托儿所时准备 2 个口罩，将口罩放在有明显标签的纸袋中
- 要求各家庭在每次使用后手洗使用过的口罩（每夸脱水使用 4 茶匙漂白剂）或用洗衣机在最温暖的温度设定下清洗

工作人员使用口罩：EEC 很支持员工和提供者在照顾儿童和青少年时有免于 COVID-19 风险的安全感。EEC 要求在无法保持 6 英尺距离的情况下，工作人员应佩戴口罩或透明口罩 - 例如：在换尿布、安抚入睡前的儿童或对儿童进行急救时。

在提供者使用口罩的情况下，EEC 鼓励使用有透明口罩或考虑其他策略（即把提供者的照片固定在他们的衣服上），以减轻儿童的恐惧和焦虑并能够传达视觉提示。

有哪些不同种类的面罩？

口罩和面部防护罩的用途不同，不可互换。



口罩是一种布制或纸制遮盖物，能紧密贴合在口鼻上。当说话、咳嗽和进行其他交流时，口罩可以防止佩戴者的飞沫和喷雾落到其他人身上。有些类型的口罩也可以为佩戴者提供个人保护。



面部防护罩是一种透明的塑料防护罩，通常固定在前额上但环绕面部区域可打开。面罩的用途是阻隔体液或细菌的溅入、喷溅和飞溅直接落在佩戴者的脸上。



透明口罩或面罩是一种含一块透明胶片的结合口罩，可以看到佩戴者的嘴部。透明口罩仍是紧密贴合在佩戴者的口鼻上，并且在使用得当的情况下提供与口罩相同的成效。

有关戴口罩的目的和重要性，请访问此 CDC 网站以取得更多信息：<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/about-face-coverings.html>

有关在某些情况下对于口罩的可能应变措施，请访问此 CDC 网站以取得更多信息：<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html#feasibility-adaptations>

什么时候可以使用面部防护罩代替口罩？

EEC 要求早教人员在无法保持身体距离时，佩戴口罩或透明口罩。这包括在安抚儿童、更换尿布、进行急救或进行其他长时间的接触活动时。

对于依靠视觉提示的老师和较年幼的学童，或者对于聋哑和重听的老师和学生而言，透明口罩会是最佳的选择。

不得使用面部防护罩代替口罩来达到上述目的。

教育人员可以选择使用面部防护罩，作为与未戴口罩的儿童密切接触的成人一个额外的保护层（除了口罩或透明口罩之外）。在这种情况下，面部防护罩可以保护眼睛并防止微粒传播（也可以使用护目镜替代）。

工作人员什么时候需要戴手套？

工作人员不需要一直戴手套。要求中具体规定了何时应该戴手套，即在准备食物、更换尿布和需要身体接触的筛查活动期间。

如果提供者在重新开放时无法找到个人防护用品时该怎么办？

地区办事处一直为所有在七月和八月开放的提供者分发手套、口罩和洗手液。请联系您的地区办事处，以获取更多信息或注册领取时间。

托儿提供者是否必须为其工作人员提供个人防护用品？

是。托儿提供者必须确保有足够数量的个人防护用品可供成人使用。托儿提供者还应具备足够数量的儿童尺寸口罩，以备儿童口罩在一天之中弄脏而儿童仍需要戴口罩时使用。



关于第8节：清洁、消毒和杀菌

儿童可以把玩具带进计划中吗？

在重新开放阶段期间，计划不得在托儿场地中提供毛绒、柔软或布料玩具，除非该物品是儿童的舒适物品。允许儿童从家里带到托儿所的舒适物品（如心爱物、毛毯和其他柔软物品），但前提是这些物品不能在儿童之间共用，并且在儿童不使用时要一直保持在固定处。

有什么方法可以整合感觉游戏吗？

例如，如果为每个儿童创建单独的感官材料容器（如史莱姆粘液袋），并且不让儿童共用，那么可以使用这些容器吗？

EEC 建议不要使用感官箱，除非教育人员创建单独的感官箱供每个儿童使用。如果隔天要由另一个儿童使用内容物，则在使用的每一天结束时，应对单独的感官箱和所有内容物进行清洁和杀菌/消毒。如果可以将一个单独的感官箱“分配”给一位儿童，并且只有此儿童使用，就无需每天清洁所有内容物。

如果无法进行清洁和杀菌/消毒，如橡皮泥或史莱姆粘液，EEC 建议在分阶段重新开放期间，不要让儿童使用该物品。

是否要减少计划时数让教育人员有更多时间进行清洁和消毒？

提供者可以建立自己的清洁、消毒和杀菌时间表。

鉴于清洁、消毒和杀菌程序的增加，EEC 正在审查优先人群合同中关于计划必须开放 10 个小时的要求。

关于第9节：减少传播风险的策略

我们如何期望儿童能保持身体距离？

EEC 要求托儿机构通过物理空间和日常活动的改变鼓励儿童保持身体距离。计划应重新安排空间，以防止长时间的密切接触，并鼓励可让儿童分散开的活动。

计划可以设计自己实施此要求的策略，例如将桌椅间隔开来、设计游戏和小组活动，让孩子们可以在游戏中相互有距离间隔（例如，通过使用如呼啦圈或地板上胶带的视觉提示），以及增加户外时间。

减少儿童与成人之间的密切接触也是关键，同时确保儿童在需要时能够得到安慰和适当的照顾。

在此重大过渡时期将持续进行健康与安全要求以及儿童成长需求之间的平衡。EEC 会依靠教育人员的专业知识来确保每日时间表和活动的设计，以他们能想到的最有效方式促进身体距离，以减轻病毒传播，同时继续帮助儿童享受他们的一天并促进学习！

教育人员是否能证明他们的室内空间符合每位儿童 42 平方英尺的新要求？或者在计划被允许重新开放之前将对空间进行测量吗？

教育人员应能证明他们的空间满足每位儿童 42 平方英尺的要求。在计划被允许重新开放之前，将不会进行空间测量。



儿童们是否可以在午餐时在地板的垫子上吃饭，以实现保持身体距离？

是。

如何安全更换尿布？

此程序必须张贴在所有更换尿布的区域，并且必须包括：

- (1) 准备（包括收集所有物品、洗手和戴上手套）。
- (2) 对儿童进行清洁。
- (3) 清除垃圾（脏污的尿布、湿巾和手套）。
- (4) 洗手并戴上干净的手套（如戴）。
- (5) 更换尿布。
- (6) 为儿童洗手。
- (7) 清洁换尿布台。
- (8) 摘下并丢弃手套。
- (9) 洗手。

关于在更换尿布过程中使用第二副手套存在许多疑问。我们鼓励提供者使用自己的最佳判断来决定是否需要第二副手套来保持更换尿布过程中的安全。

是否可以使用嬉水池？洒水游戏？沙盒？

只要可以保持身体距离就可以使用嬉水池。所有泳池必须符合 **105 CMR 435.00** 法规的要求：州卫生法规泳池最低标准：（第五章）。只要可以保持身体距离，就可以使用洒水游戏和沙盒游戏。

是否可以使用公园和游乐场？

是。在家长/监护人允许下，只要在游乐场的儿童人数能够保持身体距离就可以使用公园或游乐场。计划在使用公共游乐场时应有一个适当的方案，以确保所有儿童和成人回到托儿场地后，在接触玩具和物品之前都要洗手。应避免接触野餐桌和其他公共设施。

是否需要有一个作为接送的单独房间？

有关接送要求的目的是为了减少人际之间的接触，并在患病和有症状的个人进入托儿空间之前对其进行识别。

每个计划可以在自己的计划安排中拟定遵守这些原则的方案，包括要求建议的错开接送时间、接送时车辆之间的间隔以及尽可能由同一位家庭成员负责接送。

大型团体计划和学龄儿童计划可以选择使用单独的入口点进行接送，以进一步减少小组之间的接触。

是否允许使用空气净化器？空调？

是。可以使用空气净化器和空调。

关于第10节：交通工具

兄弟姐妹是否可以在交通车上坐一起？



是。

驾驶员是否必须一直戴口罩？

是。

如果儿童在运送中出现症状怎么办？

如果儿童在运送过程中出现症状，驾驶员应在安全的情况下靠边停车，然后尽快将儿童隔离。除非驾驶员和家长/监护人同意最好将儿童直接送回家，否则应立即致电家长/监护人并指示他们到托儿地点接孩子。

当儿童到达托儿地点后，如果可能的话，他们应该与托儿计划中的一位成人待在外面。如果因恶劣天气或没有成人的监督下，儿童无法待在外面，则计划应遵循《健康与安全的最低要求》第 5 节中的隔离和遣送方案。

当所有儿童安全下车后，必须按照《健康与安全的最低要求》第 8(F) 节的规定对车辆进行清洁和消毒/杀菌。

关于第11节：食物安全

在符合其他所有健康与安全要求的情况下，是否可以由一位成人单独准备及提供大量食物？

是。

关于第12节：具特殊需要的儿童、弱势儿童和婴幼儿

谁可以进入场地进行服务？

是否允许早期干预治疗师进入场地或与儿童进行一对一的治疗？对于全天需要一对一支持的个别化教育计划（IEP）儿童呢？

在重新开放的前两个月内，不允许非必要成人进入托儿空间，包括早期干预治疗师。根据每位医师为支持 COVID-19 期间的运营而制定的模式，所有早期干预治疗应转移到远程医疗或远程提供服务。

在要求中提到“为儿童提供协调的空间及便利支持服务，包括当确定采取 IEP 或个别化家庭服务计划（IFSP）时。”计划应理解此意是为远程服务或远程医疗服务留出适当的空间，而不是意图接受外部成人进入计划访问。

其他健康与安全

计划是否仍需要进行刷牙？

否。目前计划不应执行刷牙活动。

为了重新开放，一些现有规定已被《健康与安全的最低要求》所取代。在未来几周将提供更多信息。

我还可以进行自己的食品计划吗？

只要遵守要求中的“食物安全”部分的指南就可进行食品计划。



仍接受医疗和宗教上的免疫接种豁免吗？

EEC 强烈鼓励对所有托儿服务的儿童进行免疫接种。在马萨诸塞州，出于医疗或宗教原因，家长可以选择不给孩子接种疫苗。

托儿计划可能需要对所有入学儿童进行疫苗接种，但前提是它们必须制定一个解释拒绝标准的政策，并且无论豁免的理由是什么都应一贯执行该政策。

对于先前存在健康状况的儿童参加托儿计划是否安全？

决定重返托儿计划是由计划和家庭做出的决定。《健康与安全的最低要求》旨在尽量减少对儿童、家庭和工作人员的风险，但不能保证将 COVID-19 完全从托儿机构中消除。

儿童在州外旅行回来后，是否需要隔离 14 天？

所有旅客必须遵守州长[关于从州外入境马萨诸塞州的指示](#)。

工作人员在州外旅行回来后，是否需要隔离 14 天？

所有出行人员都需要遵循州长发布的，从州外前往马萨诸塞州的相关规定。请注意，在这期间，除了从低风险州来的人员，所有前往或者回归马萨诸塞州的人员都必须自我隔离 14 天，或者提供有效的 COVID-19 阴性测试结果证明。

如果您的具体情况有任何疑问，请与您当地的卫生局联系，或者通过电子邮件 Katherine.hsu@massmail.state.ma.us 或致电 617-983-6948 联系专门负责儿童保健的流行病学家 Katherine Hsu 医生。请在 [MA COVID-19 Travel Order](#) 网站上查看最新低风险州的名单。

患有哮喘的儿童可以使用喷雾器吗？

绝对必要时允许使用喷雾器。计划应制定一个对儿童和工作人员以安全方式进行喷雾器治疗的适当方案。这包括一个单独的空间，最好有一个可以关闭的门，以及个人防护用品，包括面罩、护目镜、手套、长袍和其他外罩。