

健康服务及第504款特别照顾指引 适用于纽约市公立学校学生 2026-2027学年

各位家长和健康护理人员：

纽约市教育局（DOE）和学校健康办公室（Office of School Health，简称OSH）共同合作，为有特殊健康需求的学生提供健康服务。如果您的子女需要个别教育计划或《1973年康复法案》第504条款规定的健康服务和特别照顾，请填写本材料中的表格。学校健康办公室**要求**每个学年都有最新的药物施用和/或处方治疗表格。

如果您子女需要的话，这些表格可供健康护理人员填写。请确保所有表格都在要求的地方签名：

1. **药物施用表（MAF）**：这一表格由您子女的健康护理人员填写，用于在学校接受医药或治疗服务。
 - 有五种不同的药物施用表：**哮喘、过敏、糖尿病、癫痫及一般情况。**
 - 请将填妥的表格交给学校护士/学校健康中心。
2. **医疗处方治疗（非药物）表（Medically Prescribed Treatment (Non-Medication) Form）**：这一表格由您子女的健康护理人员填写，用于要求在学校进行如胃管喂食插入、抽吸等程序。该表格可适用于所有需要技能的护理治疗。
 - 请将填妥的表格交给学校护士/学校健康中心。
3. **要求第504条款和/或医疗特别照顾**：除了药物施用表（MAF）或医疗处方治疗表格（Medically Prescribed Treatment Form）以外，请填写这些表格，以便要求**新的或修改了的**健康服务或特别照顾，例如电梯的使用、考试特别照顾和辅助专业人员服务。
 - **请勿**使用这些表格请求相关服务，例如职业治疗、物理治疗、言语和语言治疗或咨询。
 - 必须填写三种表格：
 - 家长申请**504条款特别照顾**（IEP学生不需要）；
 - 依照“医疗保险可移植性与责任法案”（HIPAA）披露健康信息授权书；以及
 - 由您子女的保健专业人员填写的“**医疗特别照顾申请表**”（**Medical Accommodations Request Form, 简称MARF**）。凡是要求特别照顾的学生，应该填妥这份表格。
 - 请将填妥的表格提交给学校的504协调员或IEP小组（如适用）。

各位家长：

- 请您子女的健康护理人员填写您子女所需的表格（如MAF和/或医疗处方治疗表格）。
- MAF和治疗表格必须每年填妥，并**最迟应在2026年6月1日**提交给学校护士/学校健康中心，以备新学年之用。这一日期之后收到的表格可能延迟受理。
- 有IEP的学生：
 - 当可能需要更改服务时，必须填写医疗特别照顾申请表。
 - **需要IEP小组审查的表格必须在您子女IEP会议之前至少一个月提交。**
- 储存药物（沙丁胺醇，Flovent和肾上腺素）仅供学校OSH人员使用，而且仍然需要一份填妥的MAF。在学校外出参观日和/或学校资助的课后计划中，您必须让子女随身带上肾上腺素、哮喘药物吸入器以及其他任何获准的自我施用药物，以备您子女使用。
- **请确保您在所有MAF和治疗表格的背面签名，表示同意您子女接受这些服务。**
- 请在医疗表的左上角贴上一张近期拍摄的小照片。

如果您有任何问题，请找子女学校的护士、IEP小组（如果适用）及/或学校的504协调员。

健康护理人员：请参阅页面背面。

健康服务及第504款特别照顾指引 适用于纽约市公立学校学生 2026-2027学年

健康护理人员填写“医疗特别照顾申请表”的说明

请在填写这些表格时遵循这些指引：

- 您的病人可能接受几个健康护理人员的治疗。填写本表格的健康护理人员应是处理所要求服务的健康问题的人员。
- 此表格必须由学生的持照健康护理人员（MD、DO、NP、PA）填写，他们曾为学生治疗过，并且可以提供与作为此请求基础的医疗诊断相关的临床信息。家长/监护人不能填写表格。表格不得由住院医生填写。

所有特别照顾请求均基于医疗需要。请确保您的回答完整且准确。**学校健康办公室（OSH）的临床工作人员将对所有医疗特别照顾请求进行审查，如果需要进一步说明，他们将与您联络。**

- 大多数教育局学校都有学校护士。请求1:1护士服务的要求将按照每一个案的情况审查。
- 请在此表格上清楚地键入或打印所有信息。**无法处理难以辨认、不完整、未签名或未注明日期的表格，并将退还给学生的父母或监护人。**
- 提供学生的全名和的目前临床相关的诊断。
- 描述在上课时间或交通期间可能影响学生的诊断/症状、健康问题和/或行为问题的影响，包括限制和/或所需的介入。
- 包括与所要求的特别照顾相关的任何专业服务或转介的任何文件和检测结果。
- **仅请求在上课时间或学校资助的其他计划和活动中需要的服务。**切勿请求能在家里、上学前和放学后施用的医药的服务。
- 如果学生需要进行药物治疗或手术，请填写并提交所有相关的药物管理表格 (MAF) 和/或医疗处方治疗请求。该医疗手续说明必须具体和清楚。这让学校护士能以临床负责的方式执行该手续。
- 对替代医疗的要求将根据每一个案的具体情况获得审查。
- 清楚地打印您的姓名，并包括有效的纽约州、新泽西州或康州执照和NPI编号。
- 在医疗特别照顾申请表上：
 - 请列出最适合与您联系的日期和时间，以进一步说明请求。
 - 请签署证明文件，以证明所提供的信息是准确的。
- 储存肾上腺素可存放在医疗室，或者如果是学前班学生，可存放在共享区域。学生的处方肾上腺素将按照指示随学生一起运送。

学生技能水平：学生在学校里应尽可能自立。健康护理人员必须确定学生是否需要依赖护士、应受监督或者能够独立自我施用药物或执行各种步骤。

- **依赖护士的：**护士必须施用药物。药物一般储存于医务室的一个上锁药柜子里。
- **监督施用：**在成人监督下，自我施用药物。学生应该能够识别他们的药物，知道正确的剂量和服用时间，了解药物的用途，并能够描述如果不服用会发生什么。
- **独立：**可以自己携带/自我施用。对于独立的学生，请签署证明该学生能够在学校和学校资助的其他计划和活动（包括学校外出参观）期间自我施用。**绝不允许学生携带受管制药物。**
- **如果没有选择能力水平，则OSH临床工作人员在得到该学生的健康护理人员的进一步建议之前，将默认指定学生为依赖护士的学生。**

感谢您的合作。