

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И АДАПТАЦИЯ ПО СТАТЬЕ 504 ДЛЯ УЧАЩИХСЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ШКОЛ НЬЮ-ЙОРКА 2026-2027 УЧЕБНЫЙ ГОД

Уважаемые родители, врачи и поставщики медицинских услуг!

Департамент образования г. Нью-Йорка (NYC Department of Education, DOE) и Отдел школьного здравоохранения (Office of School Health, OSH) совместно предоставляют услуги детям с особыми медицинскими потребностями. Если ребенку требуются медицинские услуги или адаптация на основании индивидуальной учебной программы (IEP) или Статьи 504 Закона о реабилитации 1973 г., заполните прилагаемые формы. OSH **требует** ежегодного представления медицинских форм.

При необходимости услуг ребенку врач должен заполнить нижеследующие медицинские формы. Убедитесь, что все формы подписаны в указанных графах.

1. **Запрос на выдачу лекарственных препаратов (Medication Administration Forms, MAF)** заполняется врачом для получения ребенком лекарства или лечения в школе.
 - Обратите внимание на наличие пяти отдельных форм MAF: для противоастматических, противоаллергических, диабетических, противосудорожных и остальных лекарственных средств.
 - Представьте заполненные формы школьной медсестре или в школьный центр здоровья.
2. **Запрос на предписанное немедикаментозное лечение (Medically Prescribed Treatment (Non-Medication) Form)** заполняется для получения ребенком специальных процедур в школе (таких как питание через трубку, катетеризация мочевого пузыря, отсасывание мокроты и пр.). Форма используется для запроса процедур, выполняемых квалифицированным медицинским персоналом.
 - Представьте заполненные формы школьной медсестре или в школьный центр здоровья.
3. **Запрос на адаптацию по Ст. 504 (Request for Section 504 Accommodation)** заполняется при необходимости **новых или измененных** медицинских услуг (подается вместе с формой запроса MAF или запроса на немедикаментозное лечение) или адаптации (к примеру, пользование лифтом, адаптация на тестировании/экзамене, услуги парапрофессионала).
 - Эти формы **НЕ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ** для запроса сопутствующих услуг (эрготерапии, физиотерапии, речевой терапии и логопедии, психотерапии и пр.).
 - Необходимо представить три формы:
 - Заполненный родителями **Запрос на адаптацию по Ст. 504 (Request for 504 Accommodations)** (не требуется для учащихся с IEP);
 - Разрешение на раскрытие медицинской информации на основании HIPAA; и
 - Заполненный врачом ребенка **Запрос на медицинскую адаптацию (Medical Accommodations Request Form, MARF)**. Эта форма необходима **всем** учащимся, которым требуется адаптация.
 - Представьте заполненные формы школьному координатору услуг 504 или в группу IEP.

Родители!

- Обратитесь к лечащему врачу ребенка с просьбой заполнить необходимые формы (MAF и/или запрос на предписанное немедикаментозное лечение).
- MAF и другие медицинские формы должны заполняться ежегодно. **Форма на предстоящий учебный год должна быть представлена школьной медсестре/в школьный центр здоровья к 1 июня 2026 г. Подача запроса после указанного срока может привести к задержке предоставления услуг.**
- Для учащихся с IEP
 - Запрос на медицинскую адаптацию (MARF) следует заполнять при необходимости изменения услуг.
 - **Формы, требующие рассмотрения группой IEP, должны быть представлены не менее чем за месяц до заседания по IEP.**
- Имеющиеся в школе препараты (альбутерол, фловент и эпинефрин) предназначены только для применения сотрудниками OSH в школе. Для их выдачи также требуется заполненный запрос MAF. В дни школьных экскурсий и/или послеурочных программ родители должны обеспечить ребенка автоинъектором с эпинефрином (адреналином), противоастматическим ингалятором и другими утвержденными для самостоятельного приема лекарствами.
- **Не забудьте поставить подпись на обороте MAF и других медицинских форм в подтверждение согласия на получение услуг ребенком.**
- **Прикрепите маленькую фотографию ребенка в верхнем левом углу формы MAF.**

С вопросами обращайтесь к школьной медсестре, в группу IEP (если применимо) или к координатору услуг 504.

Важная информация для лечащего врача — на обороте.

МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ И АДАПТАЦИЯ ПО СТАТЬЕ 504 ДЛЯ УЧАЩИХСЯ МУНИЦИПАЛЬНЫХ ШКОЛ НЬЮ-ЙОРКА

2026-2027 УЧЕБНЫЙ ГОД

Инструкции для лечащего врача по заполнению формы запроса на медицинскую адаптацию

Указания по заполнению формы

- Медицинское обслуживание ребенка может осуществляться несколькими врачами. Форма заполняется врачом/поставщиком медицинских услуг, непосредственно ответственным за контроль состояния, обуславливающего необходимость запрашиваемых услуг.
- Эта форма должна быть заполнена лицензированным практикующим врачом (MD, DO, NP, PA), который проводит лечение ребенка и может предоставить клиническую информацию о медицинских диагнозах, указанных в качестве основания для этого запроса. Формы не могут заполняться родителем/опекуном или врачом-ординатором.

Все запросы о предоставлении адаптации основываются на медицинских показаниях. Удостоверьтесь, что указанная вами в формах информация является точной и полной. **Все запросы рассматриваются медиками OSH, которые свяжутся с вами при необходимости дополнительной информации.**

- В большинстве школ DOE работают школьные медсестры. Запросы на услуги медсестры 1:1 подлежат индивидуальному рассмотрению.
- Разборчиво заполните все графы в этой форме. **Неразборчивые, неполные, неподписанные или недатированные формы не принимаются к обработке и возвращаются родителю/опекуну учащегося.**
- Укажите полное имя и текущие диагнозы ребенка.
- Опишите, каким образом диагноз/симптомы, состояние здоровья и/или поведенческие проблемы могут влиять на обучение ребенка в классе или пользование школьным транспортом; укажите ограничения и/или требуемые вмешательства.
- Представьте документацию, относящуюся к запрашиваемой адаптации (результаты тестов, направления к специалистам, пр.).
- **В запросе указываются только услуги, предписанные на учебный день или на период проведения других школьных программ и мероприятий.** Не включайте в запрос лекарства, прием которых может быть осуществлен дома, до или после школы.
- Запрос на выдачу лекарств (MAF) и/или Запрос на предписанное немедикаментозное лечение необходимы, если ребенку требуется получение лекарств или услуг в школе. Для гарантии должного выполнения медсестрой всех процедур, врачебное предписание должно быть четким и детальным.
- Запросы на альтернативное лечение подлежат индивидуальному рассмотрению.
- Разборчиво напишите свое имя и фамилию и укажите номер лицензии штата Нью-Йорк, Нью-Джерси или Коннектикута и номер NPI.
- В Форме запроса на медицинскую адаптацию
 - укажите удобные для вас дни и время для дальнейшего обсуждения предписаний;
 - поставьте подпись в подтверждение точности представленной информации.
- Имеющийся в школе эпинефрин разрешается хранить в медицинском кабинете или в общем помещении класса Pre-K. Выписанный ребенку препарат переносится в соответствии с предписаниями.

Уровень навыков самостоятельного приема лекарств. Следует стремиться к максимальной самостоятельности ребенка в школе. Врач определяет, требуется ли ребенку помощь медсестры, контроль со стороны взрослого или же он может принимать лекарства и выполнять процедуры самостоятельно.

- **Поддержка медсестры:** введение/выдача препарата медсестрой. Лекарство обычно хранится под замком в медицинском кабинете.
- **Введение/выдача под контролем:** прием/введение препарата под контролем взрослого. Учащийся знает свое лекарство, его правильную дозировку и время приема, понимает причину, по которой он принимает лекарство, и в состоянии описать, что произойдет, если лекарство не принять.
- **Самостоятельный прием:** самостоятельный прием/введение препарата. Для разрешения самостоятельного приема лекарств в школе, во время других школьных программ и мероприятий, в том числе школьных поездок, врачу необходимо поставить свои инициалы в соответствующем разделе формы. **Учащимся категорически запрещается иметь при себе контролируемые вещества.**
- **Если в форме не указан уровень навыков самостоятельного приема лекарств, до получения указаний со стороны врача медики OSH автоматически определяют статус ребенка как нуждающегося в поддержке медсестры.**

Благодарим за содействие.