
| | | | | |
|----------------|-----------------------------|--|--------|--------------|
| Категория : | <u>УЧАЩИЕСЯ</u> | Дата публикации: 15 АВГУСТА 2012 г. | Номер: | A-701 |
| Предмет: | ШКОЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ УСЛУГИ | | С.: | 1 / 1 |

ОСНОВНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ

Настоящее Распоряжение заменяет Распоряжение А-701 директора Департамента от 29 июня 2009 г.

Изменения:

- Обновлена контактная информация.

АННОТАЦИЯ

Согласно Хартии г. Нью-Йорка и городскому Кодексу здоровья, обязанностью Департамента здравоохранения г. Нью-Йорка является обеспечение медицинских услуг. Департамент образования г. Нью-Йорка осуществляет надзор за проведением школьных программ и услуг здравоохранения, предусмотренных Законом штата Нью-Йорк об образовании (Ed Law), законом штата Нью-Йорк о здравоохранении (PHL) и Кодексом здоровья г. Нью-Йорка. Настоящее распоряжение устанавливает процедуры для гарантии соблюдения этих законов.

I. ОБОСНОВАНИЕ

A. Школьные программы здравоохранения

1. Цель школьных программ здравоохранения – поддержка обучения и развития учащихся.
2. Оказание индивидуальных медицинских услуг является совместной обязанностью Департамента образования (DOE) и Департамента здравоохранения (DOHMH).
3. Отдел школьного здоровья (OSH), совместный орган DOE и DOHMH, несет ответственность за разработку программ, требований и процедур школьного здравоохранения и надзор за их проведением.

B. Медицинские карты учащихся

1. Медицинские карты учащихся обеспечивают поставщикам школьных медицинских услуг регулярную информацию о здоровье учащихся, способствуют координации усилий различных поставщиков медицинских услуг и оповещению сотрудников школы о серьезных медицинских проблемах, составляющих потенциальную угрозу учебе и развитию учащегося. В медицинской карте учащегося имеется следующая информация:
 - a. Информация из ATS (Automate the Schools) – индивидуализированной базы данных DOE об иммунизации, пробах на туберкулез, проверках зрения и слуха, медицинских услугах, планах по ст. 504, медицинских проблемах и медицинских страховках.
 - b. Форма CH 205 - Форма медицинского обследования детей и подростков (ранее форма 211S - медицинское обследование новых учащихся).
 - c. Форма 103S - Школьная медицинская карта – полная информация о здоровье ребенка, предоставляемая DOHMH школьным поставщикам ежедневных услуг для их сведения и дальнейшего ведения.
 - d. Форма 104S - Сводная карта здоровья – регистрация отзывов и проверок учителя и другая индивидуальная информация о здоровье.
 - e. Автоматизированная информация о здоровье учащегося (ASHR), предоставляемая OSH, и дополнительные сведения, вносимые школьными медсестрами и другими поставщиками услуг здравоохранения.
 - f. Справка о прививках и другие сведения, касающиеся иммунизации.
2. Доступ к информации
 - a. Медицинские карты учащихся являются конфиденциальными документами.
 - b. Сотрудники OSH обеспечивают директора школы и других полномочных сотрудников сведениями о медицинских нарушениях, могущих препятствовать участию ребенка в школьных мероприятиях, или информацией, необходимой для соблюдения особых медицинских предписаний. Такая информация

предоставляется в соответствии с требованиями к конфиденциальности медицинской документации.

II. МЕДИЦИНСКИЕ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

A. Медицинские осмотры

1. Новые учащиеся

- a. Все дети, впервые принятые в муниципальные школы, проходят полный медицинский осмотр у лицензированного медицинского работника (врача, дипломированной медсестры, курируемого врачом фельдшера) в течение первого года с момента поступления.
 - i. Новые учащиеся, поступившие в подготовительный класс (pre-k), представляют форму SN 205, заполненную лечащим врачом. Эта форма должна быть сдана в школу в кратчайший срок после зачисления. Форма SN 205 также представляется всеми новыми учащимися, зачисленными в классы K-12. Учащиеся pre-k, переведенные в следующий класс своей школы, представляют в подготовительный класс новую форму SN 205.
- b. Непрохождение медицинского осмотра не является основанием для недопущения к занятиям. Если родитель¹ не может представить документ о медицинском осмотре, медицинское освидетельствование и заполнение формы SN 205 проводится врачом отдела школьного здоровья DOHMH в соответствии со ст. 49.05 Кодекса здоровья г. Нью-Йорка. Родитель уведомляется о дате осмотра с настоятельной рекомендацией о присутствии. В случае отсутствия родителя, на осмотре присутствует лицо, назначенное DOHMH, или директор школы/его уполномоченный.

2. A. Ежегодные медицинские осмотры

Школам следует настоятельно рекомендовать учащимся регулярные медицинские осмотры в соответствии с предписаниями Американской академии педиатрии. Сотрудники DOHMH таких услуг не оказывают.

a. Рост и вес

Рост и вес учащихся требуется регистрировать в каждом учебном году. Это выполняется классным руководителем или учителем физкультуры (как компонент программы NYC FITNESSGRAM) с соблюдением конфиденциальности результатов и уважения к личности учащегося. Результаты регистрируются в классной медицинской карте (Форма 104S) с последующим занесением в онлайн-базу данных NYC FITNESSGRAM учителем физкультуры или уполномоченным директором школы. В школах со штатными медсестрами результаты также регистрируются для OSH (Форма 103S). Результаты NYC FITNESSGRAM используются для вычисления индекса массы тела (BMI) каждого учащегося с последующим уведомлением родителей.

b. Гигиена полости рта

Осмотр полости рта рекомендуется для всех новых учащихся и для учеников 5, 7 и 10 классов.

3. Особые обстоятельства

a. Освидетельствование учащихся специального образования

Для проведения первичного освидетельствования учащегося Комитету по

¹ Под понятием «родитель» в настоящем распоряжении подразумевается родитель(и) или опекун(ы) учащегося, любое другое лицо(а), состоящее(ие) с ним в родительских или опекунских отношениях, или сам учащийся, свободный от родительской опеки или достигший 18-летнего возраста.

специальному образованию требуется с согласия родителей получить полную документацию об освидетельствовании ребенка в предшествующем году. При необходимости медицинский осмотр должен включать проверку зрения и/или слуха.

- b. Межшкольный спорт
 - i. Допуск к участию в межшкольных спортивных мероприятиях предоставляется на основании справки о медицинском осмотре.
 - ii. Осмотр проводится врачом, дипломированной медсестрой или фельдшером с заполнением специальной формы DOE по освидетельствованию членов межшкольных спортивных команд для удостоверения отсутствия противопоказаний к участию в соревнованиях и тренировках в соответствии с правилами Межшкольной спортивной лиги (PSAL). Переосвидетельствование осуществляется ежегодно.
 - iii. Если учащийся не может получить форму освидетельствования у своего врача, осмотр проводится в школе врачом отдела школьного здоровья DOHMH по представлении письменного согласия родителя. В случае отсутствия родителя, на осмотре присутствует лицо, назначенное DOHMH, или директор школы/его уполномоченный. Врачи заполняют специальную форму DOE по освидетельствованию членов межшкольных спортивных команд.

B. Проверки зрения и слуха

1. Проверка зрения

- a. Все вновь принятые в городские муниципальные школы учащиеся подлежат осмотру в течение шести (6) месяцев с момента поступления. Проверку проходят также все учащиеся предподготовительного, подготовительного, 1, 3 и 5 классов. При подозрении на нарушение зрения, негативно сказывающееся на успеваемости учащегося, сотрудники школы могут предложить проверку в школе или рекомендовать ее проведение родителю учащегося.
- b. Проведение осмотра
 - i. Сотрудники DOHMH проводят проверку зрения в предподготовительных, подготовительных и 1 классах. Ответственность за проверку зрения учащихся других классов и учащихся, не осмотренных DOHMH, возлагается на директора школы.
 - ii. OSH оказывает школам содействие в проведении тренинга и предоставляет необходимые для проверок зрения материалы.
 - iii. Директор должен проконтролировать внесение результатов проверок, проведенных школой (а не DOHMH), в базу данных ATS.
- c. Осмотры, проводимые школой, должны включать проверку на дальнюю зоркость и близорукость. Осмотры DOHMH, могут также включать тест КЧСМ (предподготовительный, подготовительный и первый класс) и проверку цветового зрения (только для новых учащихся).
- d. Уведомление
 - i. Все результаты проверок, свидетельствующие о необходимости дальнейшего обследования, доводятся до сведения родителей. В этом случае родителям выдается письмо с рекомендацией об обращении к главному врачу (оптометристу или офтальмологу) и форма DOHMH E-12S для заполнения доктором при осмотре ребенка.
 - ii. DOHMH сообщает директору школы имена и фамилии не прошедших проверку учащихся предподготовительных, подготовительных и первых

классов.

iii. За уведомление родителей о результатах проверок ДОНМН отвечает ДОНМН.

2. Проверка слуха

a. При подозрении на нарушение слуха, негативно сказывающееся на успеваемости, учитель может рекомендовать родителю проверить слух ребенка.

III. **ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ИММУНИЗАЦИЯ**

A. Требования к иммунизации – §2164 Закона штата Нью-Йорк о здравоохранении (PHL) предусматривает иммунизацию всех учащихся штата от полиомиелита, свинки, кори, дифтерии, столбняка, коклюша, краснухи, гемофильского гриппа (ХИБ-инфекция), гепатита Б, ветряной оспы и Тдар.

1. Документация

Информация об иммунизации вносится школой в онлайн-базу данных ATS. Школа ведет сводный учет документации об иммунизации каждого учащегося, в т. ч. справки о прививках, просьбы об отводах и принятые относительно их решения.

2. Первичные требования к иммунизации новых учащихся

a. Новые учащиеся могут быть зарегистрированы в школе, но не будут допущены к занятиям без документации о выполнении действующих требований к иммунизации (см. <http://schools.nyc.gov/Offices/Health/ImmunizationInfo/default.htm>). Директор школы/уполномоченное лицо извещает родителей невакцинированных учащихся об отстранении детей от занятий в случае непредставления ими справок о прививках в течение 14 дней со дня уведомления. Письмо-предупреждение об этом установлении отсылается родителям. В случае неполучения требуемых справок в предусмотренный 14-дневный срок, директор школы письменно уведомляет родителей об отстранении ребенка от занятий. В объяснение причины отсутствия при внесении информации о посещаемости в базу данных используется код 17. Пояснение: при наличии у учащегося, переводящегося из другого штата или страны, каких бы то ни было свидетельств об иммунизации директор школы может допустить его к занятиям на срок до 30 дней (включая 14 дней, оговоренных выше). При неполучении письменного подтверждения от лицензированного медицинского работника в течение 30 дней ребенок отстраняется от занятий.

b. Согласно закону Маккинни-Венто, не допускается отказ в зачислении в школу или отстранение от занятий бездомного ребенка, не имеющего справок о прививках. Школа обязана помочь родителям в их получении. При отсутствии такой документации школа оказывает учащемуся содействие для обеспечения необходимой иммунизации. Если требования к иммунизации остаются невыполненными, учащийся может быть отстранен от занятий в соответствии с предусмотренными выше процедурами.

3. Полные требования к иммунизации

a. Перечень прививок

Требования к иммунизации учащихся в возрасте до 18 лет помещены на сайте <http://schools.nyc.gov/NR/rdonlyres/26D35D93-81EC-4175-ACAC-A06B13120F48/62345/MedReq2009.pdf>

b. Учащиеся обязаны выполнить все требования к иммунизации в законодательно установленный срок. Система ATS автоматически помечает флажком информацию об условно принятых учащих, не соблюдающих сроков прохождения полной иммунизации.

- c. Вышеперечисленные требования к иммунизации не распространяются на учащихся, достигших 18 лет. Тем не менее им настоятельно рекомендуется следовать требованиям к иммунизации, разработанным Консультативным комитетом по иммунизации (Advisory Committee on Immunization Practices, ACIP).
4. Освобождение от выполнения иммунизационных требований
- § 2164 Закона штата Нью-Йорк о здравоохранении (PHL) и Кодекс здоровья г. Нью-Йорка (New York City Health Code) предусматривают освобождение от прививок по медицинским или религиозным предписаниям:
- a. Освобождение по медицинским показаниям
- Родителям требуется представить письменное заявление лицензированных в штате Нью-Йорк врача или медсестры, удостоверяющее наличие медицинских противопоказаний к применению конкретных вакцин. Школа направляет запрос об освобождении директору службы здоровья своего объединенного центра обслуживания (ISC) для передачи в DOHMH. По рассмотрении запроса школьный врач DOHMH утверждает или отклоняет запрос об освобождении по медицинским показаниям. Освобождения подлежат ежегодному пересмотру. Заявление врача подшивается в медицинскую карту учащегося, и информация об освобождении вводится в ATS.
- b. Освобождение по религиозным предписаниям
- i. Родитель/опекун может подать запрос об освобождении от иммунизации на основании собственных «истинных и чистосердечных религиозных верований».
- ii. Процедура:
- Родителю требуется представить письменное обоснование своей просьбы. Школа направляет это письмо директору службы здоровья своего объединенного центра обслуживания (ISC) для отсылки в центральный OSH по адресу: 49-51 Chambers Street, Room 600. OSH утверждает или отклоняет запрос и извещает об этом родителя, директора школы, и директора службы здоровья ISC. Детям разрешается продолжать учебу вплоть до вынесения этого первичного решения.
- Отказ в освобождении может быть обжалован посредством назначения собеседования с директором службы здоровья ISC в течение 10 учебных дней с момента уведомления об отказе. На собеседовании родитель может представить дополнительные свидетельства в поддержку своей просьбы. Окончательное решение выносится OSH на основании совокупности свидетельств. Информация обо всех освобождениях по религиозным предписаниям вносится OSH в ATS и подлежит бессрочному хранению. Детям разрешается продолжать учебу вплоть до окончания апелляционного процесса.
- c. Отстранения от учебы во время эпидемий заболеваний, предупреждаемых вакцинацией
- i. DOHMH имеет право потребовать отстранения от учебы детей с освобождениями по медицинским или религиозным предписаниям, если у другого учащегося школы диагностировано любое из заболеваний, предупреждаемых вакцинацией (в т. ч. ветрянка, корь, свинка).
- ii. Период отстранения может продолжаться до трех (3) недель с момента, когда носитель предупреждаемого вакцинацией заболевания перестает быть заразным.

5. Апелляции к главе Департамента образования штата

Родитель, опекун или другое лицо, состоящее в родительских или опекунских отношениях с учащимся, не допущенным к учебе или отстраненным от занятий на основании требований к иммунизации, или с учащимся, получившим отказ по запросу об освобождении от иммунизации, может подать апелляцию главе Департамента образования штата в порядке, предусмотренном в разделе 310.6-а Закона штата Нью-Йорк об образовании (NYS Education Law). Детям не разрешается продолжать учебу вплоть до окончания этого апелляционного процесса.

IV. ПРОБА НА ТУБЕРКУЛЕЗ

A. Все учащиеся, впервые принятые в промежуточные и средние школы г. Нью-Йорка, должны иметь подтверждение кожной туберкулиновой пробы Манту (PPD) с указанием даты проверки результата в пределах 48-72 часов после теста. Принимаются также результаты диагностического анализа крови на туберкулез.

1. Положительные результаты пробы Манту или диагностического анализа крови на туберкулез принимаются вне зависимости от их даты (см. <http://schools.nyc.gov/Offices/Health/TuberculosisTesting/default.htm>). Рентген грудной клетки, сделанный после положительного результата пробы Манту, также принимается вне зависимости от его даты. Отрицательные результаты пробы принимаются, если получены в пределах одного года до поступления в школу или в течение 14 учебных дней после зачисления. Учащиеся, проходившие противотуберкулезную вакцинацию (БЦЖ), подлежат проверке.

2. Положительная реакция Манту принимается даже в случае проведения пробы в течение четырех недель с момента вакцинации против MMR (корь, свинка, краснуха) или ветрянки. Отрицательная реакция не является клинически достоверной и поэтому не принимается в случае проведения пробы в период от 1 до 28 дней с момента вакцинации против MMR или ветрянки. Ребенку разрешается продолжать учебу в течение этих четырех недель, когда проведение Манту не дает достоверных результатов.

B. Учащиеся с положительной реакцией Манту подлежат медицинскому освидетельствованию и рентгену грудной клетки в течение 14 учебных дней, но могут быть допущены к занятиям при отсутствии других рекомендаций со стороны медицинских работников, проводивших пробы и оценивавших их результаты.

C. Если проба на туберкулез не сделана до или одновременно с вакцинацией MMR, ее проведение откладывается на шесть (6) недель. Однако в этот период учащийся может быть допущен к занятиям.

D. Отстранение от учебы

Учащиеся, не выполнившие требования к иммунизации при зачислении в школу, получают предупреждение об отстранении и отстраняются от занятий 1) за неимением справки о пробе Манту, как оговорено выше, или по истечении 14 учебных дней с момента уведомления об отстранении и 2) если это новые учащиеся с положительной реакцией Манту, не представившие справки о рентгене грудной клетки до истечения 14 учебных дней.

E. Освобождения

Освобождение от проб на туберкулез выдается с едином порядке с освобождениями от иммунизации по медицинским или религиозным предписаниям (см. разделы III.A.4 и 5 данного Распоряжения).

V. ЛЕКАРСТВА И АДАПТАЦИИ

A. Эпинефрин (автоинъекторы)

Около 1% учащихся подвержены острым, опасным для жизни аллергическим реакциям на продукты питания (особенно арахис и другие орехи) и укусы жалящих насекомых.

Наилучшим средством помощи в таких ситуациях является применение автоинъекторов с однократной дозой эпинефрина (Epi-pen). В медицинских кабинетах DOHMH имеется запас автоинъекторов для чрезвычайных случаев. Сотрудники OSH обучают пользованию автоинъекторами учителей, парапрофессионалов, работающих с детьми с острыми аллергиями, и другой персонал. См. Распоряжение директора Департамента A-715.

B. Другие лекарства

1. Лекарства могут выдаваться для приема в школе, если это необходимо для обеспечения участия ребенка в учебной программе. Медицинский работник (врач, дипломированная медсестра, курируемый врачом фельдшер) с лицензией на выписку рецептов в штатах Нью-Йорк, Нью-Джерси или Коннектикут заполняют Форму выдачи лекарственных препаратов (Medication Administration Form, MAF) с указанием о выдаче лекарств в течение учебного дня. Бланки формы имеются в школе ребенка и на сайте DOE. Все изменения вносятся в MAF письменно за подписью лицензированного медицинского работника. Новая MAF представляется в школу в начале каждого учебного года.
2. Все лекарства должны доставляться в школу в оригинальной упаковке лично родителями. Школьная медсестра, директор школы/его уполномоченный хранят медицинские препараты под ключом в шкафу или холодильнике. Медсестра или другое ответственное лицо ведет учет медикаментов (и другую документацию в соответствии с предписаниями) на каждого учащегося, получающего лекарства в школе. Ученикам младших средних и средних школ разрешается самостоятельный прием лекарств при наличии в MAF соответствующего указания врача и родителя.
3. Помимо получения лекарств, учащийся может также запрашивать адаптацию по ст. 504 Закона о реабилитации (1973). Действующие процедуры приведены в Распоряжении A-710 директора Департамента образования.

VI. ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СИТУАЦИИ

A. Срочная контактная информация родителей

Срочная контактная информация на каждого учащегося заносится в ATS и карточки срочной связи, так называемые синие карточки (см. Кодекс здоровья г. Нью-Йорка § 45.19). Синие карточки заполняются при поступлении ребенка в школу и обновляются в начале каждого учебного года или чаще в случае необходимости.

B. Первая помощь

1. При необходимости заболевшему или травмированному ребенку срочной медицинской помощи директор школы должен ее обеспечить и уведомить родителей (см. Кодекс здоровья г. Нью-Йорка § 45.19). Первая помощь в школе ограничивается применением неотложных мер.
2. Если состояние учащегося требует более специализированного вмешательства, не осуществимого в школе, необходим вызов службы 911 с обязательным уведомлением об этом директора школы и родителей/опекунов. В случае отсутствия родителя в момент прибытия скорой помощи, директор организует сопровождение учащегося в больницу и пребывание там сотрудника школы до приезда родителя/опекуна или по меньшей мере до окончания учебного дня. Если сопровождающему сотруднику необходимо покинуть пост до приезда родителя, он должен уведомить директора школы и организовать с администрацией больницы медицинский надзор за учащимся.
3. При оказании первой помощи требуется строгое соблюдение универсальных мер безопасности и инфекционного контроля для предотвращения распространения инфекционных заболеваний.

C. Автоматические внешние дефибрилляторы(AED)

1. Каждая школа должна иметь по меньшей мере один действующий автоматический

внешний дефибриллятор (AED) и гарантировать присутствие на школьных программных и внепрограммных мероприятиях сотрудников, прошедших обучение по применению AED и проведению сердечно-легочной реанимации (CPR). Школы также обязаны предоставлять AED и обеспечивать присутствие обученных AED/CPR сотрудников на школьных спортивных соревнованиях независимо от места и времени их проведения. AED, как правило, не требуется при проведении классных поездок и экскурсий.

2. Помещения и персонал муниципальных школ рассматриваются как гаранты открытого доступа к дефибриллятору и подлежат требованиям, ограничениям и обязательствам, предусмотренным в § 3000 (a), (b), и (c) Закона о здравоохранении (PHL). Согласно этим положениям, ответственность за обеспечение доступа к AED и присутствие обученного AED/CPR персонала при проведении в школе всех школьных программ и мероприятий несет директор школы. Сотрудники OSH (совместно с агентством-подрядчиком DOE по обслуживанию AED) осуществляют учет размещения AED, регулярный технический контроль и обучение сотрудников.
3. Дополнительная информация о требованиях к AED помещена на сайте <http://www.p12.nysed.gov/sss/schoolhealth/schoolhealthservices/Article19Sections.html>.

D. Отказ от реанимации (DNR)

Родитель может подать директору школы заявление в DOE об отказе от реанимации вне больницы. Директор направляет это заявление в OSH. OSH при согласовании с юридическим отделом DOE выносит решение и уведомляет директора школы и другой надлежащий персонал.

VII. ШКОЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ СЛУЖБЫ

A. Помещения для медицинских работников

1. Медицинские кабинеты

Для обеспечения безопасности, конфиденциальности и врачебной тайны школьные медицинские кабинеты должны, по возможности, отвечать следующим характеристикам:

- a. Адекватная площадь (как правило, не менее 18 кв. метров)
- b. Раковина с проточной горячей и холодной водой
- c. Стены от пола до потолка
- d. Отдельное (не проходное) помещение
- e. Телефон
- f. Доступ в Интернет

Кроме того, важными компонентами этих помещений являются следующие: наличие приемной для учащихся, близость туалета для учащихся, адекватное отопление, освещение и вентиляция и надлежащее расположение в школьном здании.

B. Школьные центры здоровья

1. Школьные центры здоровья (SBHC) обеспечивают профилактическую и первичную медицинскую помощь учащимся, чьи родители представили полный комплект регистрационных документов. Медицинская документация SBHC является собственностью SBHC как поставщика услуг, предусмотренного ст. 28. Все SBHC утверждаются Департаментом здравоохранения штата Нью-Йорк (NYSDOH).
2. Порядок открытия школьных центров здоровья

Заявление о создании SBHC в штате Нью-Йорк подается в Бюро охраны здоровья детей и подростков NYSDOH. Бланк стандартного соглашения – «Меморандум о взаимопонимании» (MOU) – выдается в OSH. Приложение F к MOU («Информация

о школе и Форма утверждения»), а для школ с расширенными полномочиями Приложение F-2 («Информация о школе и Форма утверждения– школы с расширенными полномочиями») заполняется и подписывается компетентными руководителями. Директор OSH, в качестве уполномоченного директора Департамента образования, и поставщик медицинских услуг оформляют MOU, ставя свои нотариально заверенные подписи. Затем вступившее в силу соглашение MOU и Заявление о создании SBHC направляются в NYSDOH. NYSDOH проводит инспекцию SBHC. SBHC может приступить к работе в школе только по утверждению Бюро охраны здоровья детей и подростков NYSDOH и DOE. Экземпляр заполненного и утвержденного заявления в DOE направляется по адресу, Manager of School-Based Health Centers, Office of School Health, 49-51 Chambers Street, Room 600, New York, NY 10007.

VIII. ДРУГИЕ ПРОЕКТЫ ШКОЛЬНОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Проекты по оказанию медицинских услуг могут осуществляться как дополнение к программе школьного здоровья. Предложения могут исходить от сотрудников DOE, других государственных учреждений или коммерческих организаций. В число таких инициатив могут входить массовые медицинские обследования, распространение медицинской информации, памфлетов и пр. и сбор данных из медицинских карт учащихся и анкет. Для предоставления индивидуальной информации об учащихся, как правило, требуется согласие родителей.

Все проекты направляются на рассмотрение в OSH. Проекты исследовательского характера утверждаются Комиссией по оценке проектов Управления отчетности и контроля DOE. За дополнительной информацией о требованиях к научно-исследовательским проектам обращайтесь в Division of Assessment and Accountability, Research and Policy Support, NYC Department of Education, 52 Chambers Street, New York, NY, 10007.

По завершении проекта его оценка предоставляется заинтересованным сторонам.

IX. СПРАВКИ

Вопросы о настоящем Распоряжении следует направлять по адресу:

| | | |
|---|--|--------------------------------------|
| <p><u>Телефон:</u> 718-391-8116</p> | <p><i>Office of School Health</i> N.Y.C. Department of Education 28-11 Queens Plaza North – Room 402 LIC, NY 11101</p> | <p><u>Факс:</u> 718-391-8128</p> |
|---|--|--------------------------------------|