

---

Категория :	<u><b>УЧАЩИЕСЯ</b></u>	Дата публикации: 15 АВГУСТА 2012 г.	Номер:	<b>A-701</b>
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 CH 205, заполненную лечащим врачом. Эта форма должна быть сдана в школу в кратчайший срок после зачисления. Форма CH 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 CH 205.
- b. Непрохождение медицинского осмотра не является основанием для недопущения к занятиям. Если родитель<sup>1</sup> не может представить документ о медицинском осмотре, медицинское освидетельствование и заполнение формы CH 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

<sup>1</sup> 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.

## V. 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 учащимся, 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:

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