নিউ ইয়র্ক সিটির পাবলিক স্কুল শিক্ষার্থীদের জন্য
স্বাস্থ্য পরিষেবা ও
সেকশন 504 প্রতিবন্ধিতাযুক্তদের বিশেষ ব্যবস্থার রূপরেখা

2022-2023 শ । বছর

সকল পিতামাতা এবং স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের প্রতি:

NYC ডিপার্টমেন্ট অভ এডুকেশন (DOE) এবং অফিস অভ স্কুল হেলথ (OSH) সকল বিশেষ স্বাস্থ্যবিষয়ক চাহিদাযুক্ত শিক্ষার্থীকে স্বাস্থ্য পরিষেবাদানে মিলিতভাবে কাজ করে। আপনার সন্তানের যদি স্বাস্থ্য পরিষেবা অথবা 1973-এর চিকিৎসাগত পুনর্বাসন অ্যাক্ট-এর সেকশন 504-এর অধীনে বিশেষ ব্যবস্থার প্রয়োজন হয়, তাহলে এই প্যাকেটের ফর্ম(গুলি) পূরণ করুন। প্রতিটি শিক্ষা বছরে OSH-এর জন্য স্বাস্থ্য পরিষেবাসমূহের একটি নতুন পর্যালোচনা **আবশ্যক**।

আপনার সন্তানের জন্য পূরণ করতে হলে স্বাস্থ্যসেবায় নিয়োজিতদের পূরণ করার জন্য এই ফর্মগুলো পাওয়া যাবে। ফর্মগুলোর যেখানে সই করার কথা বলা হয়েছে, সে স্থানগুলোতে যাতে সই দেওয়া হয়, সেটা নিশ্চিত করবেন:

1. **মেডিকেশন অ্যাডমিনিস্ট্রেশন ফরম (MAF)** – স্কুলে ওষুধ অথবা চিকিৎসা পেতে এই ফর্মটি আপনার সন্তানের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী পূরণ করবেন।
   - **পাঁচটি পৃথক MAF রয়েছে: হাঁপানি (অ্যাজমা); অ্যালার্জি; ডায়াবেটিস; সিজার (খিঁচুনী) এবং সাধারণ।**
   - অনুগ্রহ করে স্কুল নার্স/স্কুল-ভিত্তিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পূরণকৃত ফর্মগুলি জমা দিন।
2. **মেডিকেলি প্রেসক্রাইবড্ ট্রিটমেন্ট (নন-মেডিকেশন)** ফর্ম – কিছু বিশেষ প্রক্রিয়া, যেমন, স্কুলে টিউব দিয়ে খাওয়ানো; ক্যাথিটেরিজাইশন, সাকশনিং, (তরল পদার্থ নিষ্কাষণ) ইত্যাদি, যা স্কুলে করতে হবে, সেগুলোর জন্য আপনার সন্তানের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীকে এই ফর্ম পূরণ করতে হবে। এই ফর্ম সকল দক্ষ নার্সিং চিকিৎসার জন্য ব্যবহার করা যেতে পারে।
   - অনুগ্রহ করে স্কুল নার্স/স্কুল-ভিত্তিক স্বাস্থ্য কেন্দ্রে পূরণকৃত ফরমগুলি জমা দিন।
3. **সেকশন 504/মেডিকেল অ্যাকোমোডেশন (স্বাস্থ্যগত বিশেষ ব্যবস্থা)-এর অনুরোধ** – এলিভেটর ব্যবহার, পরীক্ষায় বিশেষ ব্যবস্থা এবং প্যারাপ্রফেশন্যাল পরিষেবা ইত্যাদি বিশেষ ব্যবস্থার অনুরোধ জানাতে এই ফর্মগুলো পূরণ করুন।
   - অকুপেশন্যাল থেরাপি, ফিজিকেল থেরাপি, স্পিচ অ্যান্ড ল্যাঙ্গুয়েজ থেরাপি বা কাউন্সেলিং-এর মতো রিলেটেড সার্ভিস (সংশ্লিষ্ট পরিষেবা)-এর অনুরোধ জানাতে এই ফর্মগুলো ব্যবহার করবেন **না**।
   - তিনটি ফর্ম রয়েছে যেগুলো আপনার অবশ্যই পূরণ করতে হবে:
     - প্যারেন্ট রিকোয়েস্ট ফর 504 অ্যাকোমোডেশন (IEP আছে যেসব শিক্ষার্থীর, তাদের জন্য আবশ্যিক নয়):
     - HIPAA অনুসারে স্বাস্থ্য তথ্য প্রকাশ করার অনুমতি; এবং
     - সন্তানের স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী কর্তৃক অনুরোধকৃত মেডিকেল অ্যাকোমোডেশন রিকোয়েস্ট ফর্ম। যেসব শিক্ষার্থীর নিম্নলিখিতগুলোর প্রয়োজন আছে, তাদের **সবার** জন্য এই ফর্ম পূরণ করা আবশ্যক: স্কুল-অভ্যন্তরে বিশেষ ব্যবস্থা; কিংবা সাময়িক শারীরিক অবস্থা ছাড়া বা যেসব সাময়িক বা দীর্ঘমেয়াদী শারীরিক সমস্যা যার কারণে যাতায়াতের যোগ্যতা নির্ধারণে ব্যতিক্রমী ব্যবস্থার প্রয়োজন হয়।
   - অনুগ্রহ করে পূরণকৃত ফর্মগুলি আপনার স্কুলের সংশ্লিষ্ট 504 কোঅর্ডিনেটর বা IEP টিম-এর কাছে জমা দিন।

পিতামাতা:

- অনুগ্রহ করে আপনার সন্তানের স্বাস্থ্যসেবা প্রদাকারীকে দিয়ে ফর্মগুলো পূরণ করাবেন, যেগুলো আপনার সন্তানের জন্য আবশ্যিক (যেমন MAF এবং/অথবা মেডিকেলি প্রেসক্রাইবড্ ট্রিটমেন্ট ফর্ম)।
- MAF এবং ট্রিটমেন্ট ফর্মগুলোকে অবশ্যই প্রতি বছর পূরণ করতে হবে **এবং আপনার স্কুল নার্স/স্কুল-ভিত্তিক স্বাস্থ্য বা হেলথ্ সেন্টার-এ নতুন শিক্ষা বছরের 1 জুন, 2021 তারিখের মধ্যে জমা দিতে হবে। এই তারিখের পরে প্রাপ্ত ফর্মগুলির প্রক্রিয়াকরণে দেরি হতে পারে।**
- IEP আছে, এমন শিক্ষার্থীদের জন্য:
  - যদি পরিষেবায় কোনো পরিবর্তন হয়, তখন অবশ্যই মেডিকেল অ্যাকোমোডেশন রিকোয়েস্ট ফর্ম পূরণ করতে হবে।
  - **যেসব ফর্ম IEP টিম-এর পর্যালোচনার প্রয়োজন, সেগুলোকে অবশ্যই আপনার সন্তানের IEP মিটিং-এর কমপক্ষে এক মাস আগে জমা দিতে হবে।**
- স্টক মেডিকেশন (অলবুটেরল, ফ্লোভেন্ট এবং এপিনেফরিন) স্কুলে শুধু OSH স্টাফদের দ্বারা ব্যবহারের জন্য, এবং তা সত্ত্বেও একটি পূরণকৃত MAF আবশ্যক। আপনাকে অবশ্যই আপনার সন্তানের এপিনেফরিন, অ্যাজমা ইনহেলার এবং অনুমোদিত অন্য যেসব ওষুধ নিজে নিজে দেয়া যায়, সেগুলি স্কুল ট্রিপের দিন এবং/অথবা স্কুলের স্পন্সর করা আফটার স্কুল প্রোগ্রামের সময় তার সাথে করে পাঠাতে হবে।
- **অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করবেন যে, আপনার সন্তান যাতে এসব পরিষেবা লাভ করে, সেজন্য আপনি সকল MAF এবং ট্রিটমেন্ট ফর্মগুলোর পিছনে সই দিয়েছেন।**
- **মেডিকেশন ফর্ম-এর উপরের বাম কোণায় তার একটি সাম্প্রতিককালের ছোট ছবি সংযুক্ত করবেন।**

কোন প্রশ্ন থাকলে আপনার সন্তানের স্কুল নার্স, IEP টিম (প্রযোজ্য হলে) এবং/অথবা স্কুলের 504 কোঅর্ডিনেটরের সাথে অনুগ্রহ করে যোগাযোগ করুন।

স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীগণ: অনুগ্রহ করে উল্টো পৃষ্ঠায় দেখুন।

নিউ ইয়র্ক সিটির পাবলিক স্কুল শিক্ষার্থীদের জন্য
স্বাস্থ্য পরিষেবা ও
সেকশন 504 প্রতিবন্ধিতাযুক্তদের বিশেষ ব্যবস্থার রূপরেখা

2022-2023 শ I বছর

মেডিকেল অ্যাকোমোডেশনস্ রিকোয়েস্ট ফর্ম পূরণের ব্যাপারে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদের জন্য নির্দেশনা

অনুগ্রহ করে ফর্ম পূরণের সময় এই নির্দেশনা অনুসরণ করুন:

- আপনার রোগীকে একাধিক স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী পরিষেবা দিতে পারেন। যে স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী এই ফর্ম পূরণ করবেন, তাকে হতে হবে তার সেই রোগসমূহের চিকিৎসক, যেগুলোর জন্য পরিষেবার অনুরোধ করা হচ্ছে।
- এই ফর্ম অবশ্যই শিক্ষার্থীর লাইসেন্সধারী স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীকে পূরণ করতে হবে (MD, DO, NP, PA) যিনি শিক্ষার্থীর চিকিৎসা করেছেন এবং যিনি অনুরোধকৃত পরিষেবার ভিত্তি হিসেবে বর্ণিত রোগনির্ণয়ের সাথে সংশ্লিষ্ট চিকিৎসাগত তথ্য প্রদান করতে সক্ষম হবেন। পিতামাতা/অভিভাবক ফর্ম পূরণ করতে পারবেন না। কোনো রেসিডেন্ট (প্রশিক্ষণরত ডাক্তার) ফর্ম পূরণ করতে পারবেন না।

সকল অনুরোধের ভিত্তি হলো শারীরিক প্রয়োজন। অনুগ্রহ করে নিশ্চিত করবেন যে আপনার উত্তর সম্পূর্ণ ও সঠিক। **শারীরিক বিশেষ ব্যবস্থার সকল অনুরোধ পর্যালোচনা করবেন অফিস অভ স্কুল হেলথ (OSH)-এর ক্লিনিকেল স্টাফ, যিনি বাড়তি ব্যাখ্যার প্রয়োজন হলে আপনার সাথে যোগাযোগ করবেন।**

- অধিকাংশ DOE স্কুলে একজন স্কুল নার্স উপস্থিত থাকেন। 1:1 নার্সিং-এর অনুরোধ একটি একটি করে আলাদাভাবে পর্যালোচনা করা হবে।
- অনুগ্রহ করে সতর্কতার সাথে এই ফর্ম-এ সকল তথ্য টাইপ বা সকল তথ্য প্রিন্ট করবেন। **পাঠের অনুপযোগী, অসম্পূর্ণ,** স্বাক্ষর**হীন বা তারিখহীন ফর্ম প্রক্রিয়াকরণ করা হবে না এবং সেগুলো শিক্ষার্থীর পিতামাতা বা অভিভাবকদের কাছে ফেরত দেওয়া হবে।**

- শিক্ষার্থীর পুরো নাম দিন এবং তার চলমান চিকিৎসাবিষয়ক গুরুত্বের বিবরণ প্রদান করুন।
- নির্ণিত রোগ/লক্ষণগুলোর প্রভাব, শারীরিক সমস্যা, এবং/অথবা আচরণগত সমস্যা যা শিক্ষার্থীকে স্কুলের বা যাতায়াতের সময় ব্যাঘাত ঘটাতে পারে, ইত্যাদিসহ তার সীমাবদ্ধতা এবং/অথবা প্রয়োজনীয় হস্তক্ষেপসমূহের বিবরণ দিন।
- কোনো প্রামাণ্য নথি বা পরীক্ষার ফলাফল থাকলে সেগুলো অন্তর্ভুক্ত করুন যাতে কোনো অনুরোধকৃত বিশেষায়িত পরিষেবা বা গুরুত্বপূর্ণ বিশেষ ব্যবস্থার সুপারিশ করা যায়।
- যেসব পরিষেবা স্কুলের সময় বা অন্যান্য স্কুল-স্পন্সর করা প্রোগ্রামে বা কর্মকাণ্ডে আবশ্যিক, শুধু সেগুলোর অনুরোধ করবেন। এমন কোনো ওষুধের অনুরোধ করবেন না যা স্কুলের সময়ের আগে বা পরে বাড়িতে দেওয়া যেতে পারে।
- যদি কোনো শিক্ষার্থীর ওষুধ সেবনের বা কোনো ডাক্তারি প্রক্রিয়া সম্পাদনের প্রয়োজন হয়, অনুগ্রহ করে প্রাসঙ্গিক মেডিকেশনস্ অ্যাডমিনিস্ট্রেশন ফর্ম (MAF) এবং/অথবা রিকোয়েস্ট ফর মেডিকেলি প্রেসক্রাইবড্ ট্রিটমেন্ট পূরণ করুন। অর্ডার হতে হবে সুনির্দিষ্টভাবে ও স্পষ্টভাবে লিখিত। এটা স্কুল নার্সকে কাজটি ডাক্তারি দায়বদ্ধতার সাথে সম্পাদন করার সুযোগ দেবে।
- বিকল্প ওষুধ প্রদানের অনুরোধ প্রতিটি ক্ষেত্রে আলাদা আলাদাভাবে বিবেচনা করা হবে।
- স্পষ্টভাবে আপনার নাম দিন এবং নিউ ইয়র্ক স্টেট, নিউ জার্সি, বা কানেকটিকাট এবং প্যানসিলভ্যানিয়ার বৈধ লাইসেন্স ও NPI নম্বর অন্তর্ভুক্ত করুন।
- মেডিকেল অ্যাকোমোডেশন রিকোয়েস্ট ফর্ম-এ:
  - অনুগ্রহ করে অনুরোধ সম্পর্কে আরও ব্যাখ্যা লাভের জন্য আপনার সাথে কোন্ দিন ও কখন যোগাযোগ করলে ভালো হয়, তার একটি তালিকা দিন।
  - অনুগ্রহ করে প্রত্যয়নের নথি (হলফনামা) সই করুন এই মর্মে যে, প্রদানকৃত তথ্য সঠিক।
- স্টক এপিনেফরিন মেডিকেল রুমে কিংবা প্রি-K সাধারণের ব্যবহার্য স্থানে সংরক্ষণ করা যেতে পারে। শিক্ষার্থীর প্রেসক্রিপশনে দেওয়া এপিনেফরিন নির্দেশনা অনুযায়ী শিক্ষার্থীর সাথে স্থানান্তর করা যাবে।

শিক্ষার্থীর দক্ষতার স্তর: শিক্ষার্থীকে স্কুলে যতটুকু সম্ভব আত্মনির্ভরশীল হতে হবে। স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারীদেরকে নির্ণয় করতে হবে ছেলেমেয়েটি নার্স-নির্ভর কি না, তত্ত্বাবধানাধীন থাকবে কি না, অথবা স্বনির্ভরভাবে ওষুধ সেবন করতে বা কোনো প্রক্রিয়া সম্পন্ন করতে পারবে কি না।

- **নার্স-নির্ভর:** অবশ্যই নার্সকে দিতে হবে. ওষুধ সাধারণত একটি তালাবদ্ধ ক্যাবিনেটে মেডিকেল রুমে রাখা হয়।
- **তত্ত্বাবধানাধীন:** প্রাপ্তবয়স্ক কারো তত্ত্বাবধানে নিজে নিজে নেবে। শিক্ষার্থীকে তার ওষুধ সনাক্ত করতে ও সেবনের সময় জানতে সক্ষম হতে হবে, তার ওষুধ সেবনের উদ্দেশ্য বুঝতে হবে, এবং সেবন না করলে কী ঘটবে, তার বর্ণনা দিতে সক্ষম হতে হবে।
- **স্বনির্ভর:** নিজে নিজে বহন করতে/সেবন করতে পারে। যেসব শিক্ষার্থী স্বনির্ভর, অনুগ্রহ করে হলফনামায় এই মর্মে ইনিশিয়েল (নামের আদ্যাক্ষর) দিন যে শিক্ষার্থী স্কুলে এবং স্কুল ট্রিপসহ স্কুলের স্পন্সর করা অন্যান্য প্রোগ্রামে ও কর্মকাণ্ডে নিজে নিজে ওষুধ সেবনে সক্ষম। **শিক্ষার্থীদেরকে কখনোই নিয়ন্ত্রিত দ্রব্যাদি বহন করতে দেওয়া হয় না।**
- ***যদি কোনো দক্ষতার স্তর বেছে না নেওয়া হয়, তাহলে OSH ক্লিনিকেল স্টাফ আপনা-আপনি নার্স-নির্ভর বলে বিবেচনা করে যতদিন না শিক্ষার্থীর স্বাস্থ্যসেবা প্রদানকারী বাড়তি সুপারিশ করবেন, শিক্ষার্থীর জন্য একজন নার্স নির্দিষ্ট করে দেবেন।***

আপনার সহযোগিতার জন্য আপনাকে ধন্যবাদ।