

## Администрация по делам детей

### Разрешение на оказание попечительских услуг

#### Children's Administration Caregiver Authorization

ДАТА

Настоящим подтверждается, что \_\_\_\_\_, дата рождения \_\_\_\_\_, переведен на патронатный уход под надзором Отделения услуг для детей и семей (Division of Children and Family Services, DCFS) Департамента здравоохранения и социального обслуживания штата Вашингтон (Washington State Department of Social and Health Services, DSHS). Юридическим основанием для осуществления этого надзора является:

- Содержание под стражей в полиции.  
 Постановление суда № \_\_\_\_\_.  
 Договор о добровольном помещении под опеку от \_\_\_\_\_.

Департамент DSHS санкционировал помещение вышеназванного ребенка в семью, начиная с \_\_\_\_\_. DSHS уполномочивает указанных выше попечителей принимать описанные ниже меры:

**Регулярный медицинский и стоматологический уход**

Организовать регулярный медицинский и стоматологический уход за ребенком, осуществляемый лицензированным врачом, медицинской сестрой или стоматологом. Регулярный медицинский уход подразумевает обследование EPSDT («Раннее и периодическое обследование, диагностика и лечение») в течение 30 дней с даты первичного размещения и вакцинацию по мере необходимости. Попечитель обязан обсудить мероприятия в рамках регулярного ухода за ребенком с курирующим его социальным работником Департамента DSHS, который включит мероприятия по регулярному медицинскому уходу в письменный план ухода за ребенком.

**Психическое здоровье и лечение злоупотребления наркотиками и алкоголем**

Провести обследование психического здоровья, обследование на предмет лечения от алкогольной и наркотической зависимости и ее лечение в соответствии с потребностями и указаниями.

**Приобретение рецептурных препаратов и лекарств, отпускаемых без рецепта**

Приобретать для ребенка рецептурные препараты, названия которых указаны поставщиком медицинских услуг на контейнерах для выписанных препаратов. На свое разумное усмотрение приобретать препараты, отпускаемые без рецепта, перечисленные в регламенте WAC 388-148-1575 (доступен по адресу <http://app.leg.wa.gov/WAC/default.aspx?cite=388-148-1575>) и 388-145-1860 (доступен по адресу <http://apps.leg.wa.gov/wac/default.aspx?cite=388-145-1860>).

**Неотложная медицинская или стоматологическая помощь**

Обеспечивать и давать согласие, без предварительного уведомления социального работника, на оказание ребенку неотложной медицинской помощи, необходимой для предотвращения его смерти или нанесения серьезного ущерба его здоровью. В случаях, когда социальный работник не был предварительно уведомлен об оказании ребенку неотложной медицинской помощи, попечитель обязан сообщить социальному работнику об удовлетворении медицинских потребностей ребенка при первой же возможности.

**Решения, касающиеся образования**

Зачислить ребенка в школу и принимать необходимые повседневные решения, касающиеся его образования.

**Поездки за пределы штата продолжительностью более 72 часов**

Выехать с ребенком за пределы штата Вашингтон на период с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_. Предварительное уведомление о поездке передано курирующему ребенка социальному работнику; документальное утверждение поездки подшито к досье ребенка. (В соответствии с практическими и процедурными нормами Администрации по делам детей 6100)

По любым вопросам обращайтесь к курирующему ребенка работнику DCFS: \_\_\_\_\_.

ФАМИЛИЯ, ИМЯ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА  
DCFS (ПЕЧАТНЫМИ БУКВАМИ)

ФАМИЛИЯ, ИМЯ КОНТРОЛЕРА DCFS

НОМЕР ТЕЛЕФОНА КОНТРОЛЕРА DCFS

Вышеуказанное лицо, осуществляющее уход за ребенком, может получать, собирать и передавать сведения, необходимые для удовлетворения неотложных и текущих медицинских потребностей ребенка. Сбор и передача таких сведений согласуются с требованиями «Закона об унификации и учете в области медицинского страхования» (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA).

Если у медицинского специалиста или фармацевта возникают вопросы, касающиеся предписанного ребенку медицинского ухода или выписанных лекарств, они должны **немедленно связаться с курирующим ребенка социальным работником Отдела DCFS**: \_\_\_\_\_. Отказ от предоставления услуг или обращение к родителям для получения согласия не являются приемлемыми вариантами действий в таких случаях. Это ставит под угрозу безопасность ребенка и конфиденциальность сведений о его здоровье.

Приемный родитель или родственник, осуществляющий уход за ребенком, **НЕ** несет финансовой ответственности ни за какие медицинские и иные услуги, связанные со здоровьем ребенка. Дети, помещенные под опеку вне дома, имеют право на льготы программы Medicaid штата Вашингтон. Штат Вашингтон также имеет взаимные договоренности со многими другими штатами, касающиеся предоставления льгот Medicaid в период нахождения ребенка за пределами штата Вашингтон.

Для проверки права ребенка на льготы Medicaid, номера ребенка в системе ProviderOne и объема положенных льгот обращайтесь в «Группу по медицинскому уходу за приемными детьми штата Вашингтон» (Washington State Foster Care Medical Team) по тел. 1-800-562-3022, доб. 15480, с понедельника по пятницу, с 7.30 до 17.00 (по тихоокеанскому времени).

Поставщики медицинских услуг могут проверить право ребенка на льготы с помощью системы Provider One Управления здравоохранения (HCA) на веб-сайте <http://hrs.dshs.wa.gov/providerone/providers.htm>

Копия в досье.