

GUIDELINES FOR FOSTER PARENTS AND RELATIVE CAREGIVERS FOR HEALTH CARE AND BEHAVIORAL/MENTAL HEALTH SERVICES

دليل لأولياء بالرعاية البديلة والأقرباء مقدمو الرعاية لخدمات الرعاية الصحية والصحة العقلية والسلوكية

عندما يدخل الطفل لأول مرة إلى الرعاية البديلة، يتسلم مقدمو الرعاية (سواء أولياء بالرعاية البديلة أو أقرباء مُرخص لهم) العديد من المعلومات من مختلف المصادر. قد يبدو ذلك في بعض الأحيان غامراً. سيعمل هذا الدليل الموفر هنا كأداة تذكير سريعة لما يلي:



- احتياجات الأطفال بالرعاية البديلة للرعاية الصحية المطلوبة.
- خدمات الصحة العقلية أو السلوكية.
- أفكار لمقدمي خدمات الرعاية لتحديد وتيسير المواعيد.



تذكر

أنه من المهم إشراك الوالدين في مواعيد الطبيب. أطلب من أخصائي الحالة الخاص بك أن يقدم التوجيهات للطفل في رعايتك.

خدمات الصحة العقلية أو السلوكية	المتطلبات الصحية للأطفال بالرعاية البديلة
<p>قد ينتفع في بعض الأحيان الأطفال في الرعاية البديلة من علاج/خدمات الإرشاد المهنية. تتمثل نقطة البداية بالنسبة لخدمات الصحة العقلية أو السلوكية في خطة مديكيد (Medicaid) الصحية للطفل. عند الاتصال لتحديد موعد لخدمات الصحة العقلية أو السلوكية، يُرجى ملاحظة ما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • عرّف بنفسك كوالد بالرعاية البديلة للطفل (بغض النظر عما كنت قريباً أم لا). • كُن دقيقاً عند الحديث عن مخاوفك حول الطفل (مسائل السلوك والمزاج والنوم والكوابيس والتبول في الفراش، إلخ). • قَدِّم معلومات حول الأدوية التي يتناولها الطفل في الوقت الجاري بما في ذلك الجرعات. • كُن دقيقاً حول سبب الموعد (تقييم للخدمات أو موعد للإرشاد). • تأكد من أن لديك بطاقة التأمين الصحي للطفل ورقم المديكيد عند المكالمة لتقديم أي معلومات مطلوبة. <p>معلومة إضافية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يجب إشراك والدي الطفل (بالولادة) في جميع مواعيد الصحة العقلية. • اتصل بأخصائي الرعاية البديلة حول تواريخ وأوقات كل المواعيد إن واجهت أي مشكلة في تحديد موعد. • الأولياء بالرعاية البديلة أو الأقرباء مقدمو خدمات الرعاية لا يمكنهم تقديم موافقة على الأدوية العقلية (النفسية) 	<p>يجب على جميع الأطفال</p> <ul style="list-style-type: none"> • الذين يدخلون الرعاية البديلة إجراء فحص طبي شامل خلال 30 يوماً من تاريخ التحاق الطفل بالرعاية البديلة (بغض النظر عن تاريخ آخر فحص طبي قام به الطفل). يُعرف هذا الفحص الطبي الشامل باسم EPSDT أو Well-Child Exam (فحص طبي للتأكد من صحة الطفل). • يجب أن يخضع الطفل من سن 3 إلى 20 سنة لفحوص طبية سنوية (EPSDT أو Well-Child Exam). • ويحتاج عندما يكون عمره دون 3 سنوات إلى فحوصات طبية متكررة. • وعندما يصل إلى 3 سنوات وأكثر، يحتاج إلى فحص الأسنان خلال 90 يوماً بعد الدخول إلى الرعاية البديلة إلا إذا حصل على فحص للأسنان خلال 6 أشهر قبل ذلك التاريخ. <p>مسؤولية الأولياء بالرعاية البديلة أو الأقرباء مقدمو خدمات الرعاية:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ترتيب المواعيد الطبية ومواعيد طب الأسنان خلال الإطار الزمني المحدد. • إبلاغ الطبيب أو طبيب الأسنان أن الطفل في الرعاية البديلة عند تحديد الموعد. • إبلاغ أخصائي الرعاية البديلة عن تاريخ الموعد لسجلات الطفل. • الاتصال في الحين بأخصائي الرعاية البديلة إذا كانت هناك مشكلة في تحديد الموعد أو في احترام الموعد.

عندما تذهب إلى موعد طبي أو للعلاج، خُذ معك:

- الأدوية التي يتناولها الطفل.
- بطاقات تأمين الطفل.

بطاقة DHS-3762 Consent to Routine, Non-Surgical Medical Care and Emergency Medical/Surgical Treatment

- استمارة Well Child/EPSDT الضرورية للفحوصات الطبية الأولى، المتعددة أو السنوية.



المواد المطلوبة لوالد بالرعاية البديلة / القريب مقدم الرعاية

تكون المواد التالية ضرورية حتى يتمكن الطفل بالرعاية البديلة من الحصول على الرعاية الصحية ويجب تقديمها من طرف أخصائي الرعاية البديلة:

- تاريخ دخول الطفل في الرعاية البديلة. قد يكون هذا التاريخ مطابقاً أو غير مطابق لتاريخ تعيينه إلى بيتكم.
 - اسم خطة مديكيد الصحية الخاصة بالطفل (برنامج الرعاية الصحية الذي تديره مديكيد).
 - اسم ورقم هاتف الطبيب المباشر للطفل إذا كان للطفل طبيب عائلي. إذا لم يكن للطفل طبيب عائلي فيجب على الطفل أن يجري فحصاً طبياً يقوم به طبيب من ضمن خطة مديكيد الصحية الخاصة بالطفل.
 - بطاقة *DHS-3762 Consent to Routine, Non-Surgical Medical Care and Emergency Medical/Surgical Treatment*.
 - بطاقة ميهيلث (Mihealth) (بطاقة مديكيد) وبطاقة هوية العضوية في خطة مديكيد الصحية إذا كان ذلك متوافراً. إذا لم يكن ذلك موجوداً، سيوفر الموظف رقم تعريف متلقي مديكيد الخاص بالطفل.
 - استمارة *Well Child Exam/EPST*. إذا لم يكن الوالد بالرعاية البديلة أو القريب مقدم الرعاية قادراً على تقديم الأجوبة الموجودة في تصريح "الولي" في الصفحة 2 من مراقبة النمو (Developmental Surveillance)، فيجب على أخصائي الرعاية البديلة أن يعطي أجوبة والدي الطفل قبل موعد الفحص الطبي الخاص بالطفل.
- اتصل بأخصائي الرعاية البديلة إذا احتجت لأي واحد من المواد المذكورة أعلاه.

بالنسبة لخدمات الصحة العقلية / السلوكية

- قد يتم إجراء رعاية الصحة العقلية بسبب تقييم، إرشاد و/أو لوصف الأدوية.
- قد يتم التوصية بتناول أدوية الصحة العقلية أو العلاج النفسي ووصفها للطفل من طرف الأطباء النفسيين ومن طرف الأطباء المباشرين.
- يمكن لأولياء بالرعاية البديلة والأقرباء مقدمو الرعاية الموافقة على الاستشارة **ولكن ليس لعدم** الموافقة على الدواء الخاص بالصحة العقلية.
- **تحت وصاية المحكمة المؤقتة:** إذا كان الطفل بالرعاية البديلة يتناول دواء أو إذا تم اعتبار تقديم الدواء للطفل خلال رعاية الصحة العقلية، فيجب إشراك أحد الوالدين (بالولادة) للموافقة.
- **تحت وصاية الولاية:** إذا كان الطفل بالرعاية البديلة يتناول دواء أو إذا تم اعتبار تقديم الدواء للطفل خلال رعاية الصحة العقلية، فيجب على وكالة الإشراف أن تشارك في العملية للموافقة.
- **تحت وصاية المحكمة الدائمة:** إذا كان الطفل بالرعاية البديلة يتناول دواء أو إذا تم اعتبار تقديم الدواء للطفل خلال رعاية الصحة العقلية، فيجب على المحكمة أن تشارك في العملية للموافقة.

أمثلة عن اتصال هاتفي لتحديد موعد لطفل في الرعاية البديلة بما في ذلك المعلومات الضرورية:

الوالد بالرعاية البديلة / القريب مقدم الرعاية: "أهلاً! أريد أن أحدد موعداً لإجراء فحص بدني على طفلي بالرعاية البديلة (أذكر اسم الطفل). الطفل/ الطفلة جاء/ جاءت إلى الرعاية البديلة في (أذكر تاريخ دخول الطفل الرعاية البديلة) ويحتاج إلى فحص طبي شامل قبل (30 يوماً من تاريخ دخول الطفل الرعاية البديلة). تغطية مديكيد الخاصة بالطفل / الطفلة من خلال (اسم خطة مديكيد الصحية) ورقم تعريف مستلم مديكيد هو (أعطي رقم تعريف مديكيد)".



الوالد بالرعاية البديلة / القريب مقدم الرعاية: "أنا والد(ة) دجون سميث بالرعاية البديلة. واتصلت بكم لتحديد موعد لدجوني حتى يتم تقييمه للحصول على الخدمات. أنا قلق بسبب سلوكه كما أنه ينام بصعوبة كبيرة أو أهدئه للذهاب للنوم في الليل وإنه لا ينام خلال الليل. أثناء اليوم يتصرف بخشونة نحو الأطفال الآخرين والأشخاص البالغين. لقد أصبح يلكم / يضرب / يركل عندما يشعر بالإحباط. لدجوني تأمين صحي من ماك لارن (McLaren) (خطة مديكيد الصحية). ويتناول حالياً 54 ملغ من دواء كونسرتا (Concerta) في الصباح".



لن تميز إدارة الخدمات الصحية والإنسانية لولاية ميشيغان (Michigan Department of Health and Human Services: MDHHS) ضد أي شخص أو مجموعة بسبب العرق، أو الديانة، أو العمر، أو المنشأ الوطني، أو اللون، أو الطول، أو الوزن، أو الحالة الزوجية، أو المعلومات الجينية، أو الجنس، أو التوجه الجنسي، أو الهوية الجنسية التي يتصورها الشخص نفسه أو التعابير الجنسية التي يعطيها الشخص عن نفسه، أو المعتقدات السياسية، أو الإعاقة والعجز.