



CHILD CARE LAW CENTER

445 CHURCH STREET | 4TH FLOOR | SAN FRANCISCO, CA 94114 | 415.558.8005
WWW.CHILDCARELAW.ORG | INFO@CHILDCARELAW.ORG

知道在加州有牌托兒設施給藥兒童之法律

2017年9月1日

引言

前往托兒設施的兒童，越來越多需服藥。他們可能需要定期服藥，或在「有需要」或在臨時有病時才需服藥。在加州有牌的托兒設施的非醫療職員，准予給處方藥物或成藥給兒童，因而他們可上學。此〈知道在加州有牌托兒設施給藥兒童之法律〉說明在托兒和學前計劃庶兒童提供此類附帶醫療服務（IMS）的規則和程序。

1. 在有牌托兒計劃中，非醫療職員可以給藥他們照料的兒童嗎？

可以的。傷健或特殊健康需要兒童可能在托兒時間內需要服藥。例如，有哮喘病的孩子可能需要呼吸器，而有糖尿病的孩子可能需要胰島素，或有癲癇的孩子需要 Diastat。有些兒童可能需要緊急的藥物，例如腎上腺注射器以應付過敏的反應。其他的孩子可能有服藥的暫時需要，例如因感染而需服抗體。托兒設施的職員可以學習安全的給藥孩子。此稱為附帶的醫療服務，或「IMS」。

經州政府檢定的托兒者可能擔心他們的牌照是否准予他們給藥孩子。幸運的是，加州的法律和最近來自社會服務部托兒發牌計劃（「發牌局」）的指導，明確的訂明他們可提供附帶的醫療服務，¹只要他們按照某些程序行事即可，如下面所說明者。

2. 一個托兒計劃可不可以選擇是否給和傷健有關的藥物與兒童？

不。傷健權利法律禁止托兒者因為他們有傷健有關之服藥需要而不包括這些孩子在內。就有傷健（和例如糖尿病，因其符合傷健的定義）的兒童而言，托兒中心、家庭托兒者、或課後計劃必須採取步驟作

「合理方便措施」配合孩子的醫療需要，因而孩子可以充份參與。²

在 2015 年，發牌局在其《托兒評估手冊，102417 款》中發出指導，就家庭托兒者選擇為兒童給藥時，列出提供附帶醫療服務的條件和程序。類似用於托兒中心的規則，見於《托兒評估手冊，101226 款》。³

但是，托兒者決定是否提供此方便措施以配合一名兒童的傷健情況，並非完全屬他或她的選擇。一名需要服藥的兒童一般不是托兒者不包括其在他或她有牌托兒設施的理由之一。⁴

3. 一個托兒設施必須採取什麼步驟以符合發牌局給藥的規定？

每個兒童必須有他或她本身的 個別化 提供附帶藥物服務的書面計劃。托兒者、家庭和醫生必須合作決定托兒是否（和如何）給藥該 個別 的兒童。個別 計劃應放在兒童的檔案內，但無須提交給發牌局。發牌局並不參與制定計劃，和不可禁止托兒者不給兒童藥物。

托兒計劃同時須保留所需文件之全部紀錄，俾在該孩子的紀錄裡面有支持給附帶醫療服務與孩子的完整紀錄（參看下面第 4 題）。

4. 在兒童的紀錄裡必須保留什麼文件？

1. 孩子父母或授權代表的書面同意書，准予孩子在設施接受指明的 IMS，以及所有將會接受給藥訓練的職員的姓名；
2. 孩子醫生的書面醫囑，包括：
 - A) 一份非醫療人員可提供IMS的聲明；
 - B) 如藥物是處方的，包括藥的名稱，方法，劑量，以及給藥的時間；和
 - C) 為將負責給藥的所有職員規定接受的訓練之說明。
3. 書面證明指定的持牌托兒者或職員 已完成醫生醫囑規定的訓練，以及至少有一名指定和受過訓練的職員將在兒童需要托兒服務的所有時間內，會在設施內。

托兒者或計劃然後提交一個 操作提供附帶醫療服務計劃 給發牌局。托兒者必須在任何有服務改變的時候，修訂計劃。

5. 托兒計劃須在什麼時候提供操作附帶醫療服務計劃？

除需要 IMS 的兒童的個別化計劃外，照顧需要 IMS 孩子的托兒計劃應在其提交給發牌局的一般操作計劃內識別該等服務。

申請牌照的設施，應在申請時在其計劃中包括 IMS。目前有牌的設施必須在開始為其照料的孩子提供 IMS 時，修訂操作計劃以待批准。

6. 在操作計劃中必須包括什麼資料？

計劃說明設施的 IMS 政策和程序，以確保設施有適當的保護措施。計劃包括的一些項目是：

- 提供的附帶醫療服務類型；
 - 取得和保存的紀錄，例如父母 / 授權代表准予提供 IMS 的許可；職員訓練證明；你如何保持提供的藥物或服務之紀錄；
 - 安全存放藥物和設備 / 用品的計劃；
 - 訓練規定，包括如何執行喂藥 / 服務，什麼人提供訓練，以及在緊急情況下做什麼；
 - 你如何確保有足夠的人手提供 IMS 給所有所需的兒童；
 - 確保適當安全和衛生程序的計劃；
 - 運送藥物，設備和用品之計劃，以確保 IMS 在外出活動或發生災難時不會被干擾；
- 和
- 向家長 / 監護人和適當部門報告任何嚴重事件之計劃。

就包括在托兒中心 IMS 操作計劃項目的具體資料，請參看托兒評估者手冊，第 101173 款（操作計劃）。家庭托兒者同時亦須在他們就提供附帶醫療服務提交給發牌局的計劃，包括上述的資料。托兒者評估手冊，第 102417 款。

如你認為發牌局制止你為你照顧但需要服藥的孩子給藥，請立即聯絡你的發牌局地區辦事處。如情況未得到解決，聯絡發牌局總部或 Child Care Law Center 托兒法律中心。

7. Child Care Law Center 托兒法律中心

此出版物意在提供所述題目的一般資料。此資料的提供，據理解是托兒法律中心無意提供法律或其他專業顧問。我們相信所載資料以 2017 年 9 月 1 日為準是最新的，但法律經常有變。如你需要法律顧問，你應向一名可為你作顧問或代表你的律師諮詢。

有關托兒法律中心可幫助傷健兒童取得和保持平等使用高質素托兒的工作，請瀏覽我們的網頁 <http://childcarelaw.org/what-we-do/equal-access/>，或就具體問題或難題發電郵給我們，intake@childcarelaw.org。

¹ *American Nurses Association v. Torlakson*, 57 Cal. 4th 570 (2013) 案澄清在加州非醫療人員可執行「附帶醫療服務」。加州日托設施法說明兩個具體的附帶醫療服務，可在家庭日托和托兒中心提供—血糖驗血和呼吸藥物。Cal. Health & Saf. Code §§ 1596.797 和 1596.798.

² 保護傷健美國人法第三部份，訂明在「公共方便措施」方面包括托兒設施如對傷健兒童有歧視乃屬非法。42 U.S.C. §§ 12181 (7)(K) (日托中心和其他社會服務中心設施屬公共方便措施) 和 12182 (a) (因傷健情況而在公共方便措施中歧視傷健人士乃屬非法)。加州法律同時保護不可歧視傷健人士。California Unruh Civil Rights Act and California Disabled Persons Act. Cal. Civ. Code §§ 51 *et seq.* 和 54 *et seq.*

³ 在托兒設施執行附帶醫療服務於 2015 年 7 月生效，而發牌局已通過在托兒設施安全、健康執行藥物的程序，載入其托兒發牌部托兒評估者手冊第 102417 款和 101226 款。這些政策可在發牌局的網站找到：<http://cclcd.ca.gov/res/pdf/FCCH.pdf> (家庭托兒設施) 和 <http://cclcd.ca.gov/res/pdf/ChildCareCenters.pdf> (托兒中心)。

⁴ U.S. Department of Justice, Civil Rights Division, Disability Rights Section, 美國司法部民權課，「有關托兒中心和保護傷健美國人法常問問題」(COMMONLY ASKED QUESTIONS ABOUT CHILD CARE CENTERS AND THE AMERICANS WITH DISABILITIES ACT)，2017 年 3 月，載 <https://www.ada.gov/childqanda.htm>。並請參看加州社會服務部發牌局最新消息，2016 年春季，載 <http://cclcd.ca.gov/res/pdf/CCSpring2016.pdf>。「如托兒設施收到要求提供附帶醫療服務作為傷健兒童的一種合理方便措施時，傷殘法律規定托兒設施對一個處境進行個別化的評估。」