



# Nita M. Lowey CENTER FOR HEALTH IN SCHOOLS

OPEN DOOR FAMILY MEDICAL CENTER

## Healthy Children for a Better Tomorrow

### School Based Health Centers (SBHC)

provide a full range of medical services, dental and behavioral health screenings, and care for students when they are sick – all within your child's school.

With a focus on prevention and wellness, children are healthy and ready to learn.



#### **NO out of pocket costs** No co-pays.

All insurances accepted. Uninsured welcome. Families are **NEVER BILLED FOR SERVICES.**



#### **Eliminate time lost** for doctor's office visits. Missed time from work, traveling, sitting in waiting rooms.



National studies indicate that students **NOT enrolled** in a SBHC **lost 3x as much class time** as enrolled students.



**SBHC staff know the students,** school community and culture, addressing health and wellness from an inside perspective.



SBHCs help children and families take control of chronic conditions - like asthma - to **avoid emergency room visits.**



**Open Door** offers **insurance enrollment.** Every child in NYS is eligible for **HEALTH INSURANCE.**



### SBHC SERVICES

- Primary medical care (includes complete physical exams)
- Dental/oral health screenings and care
- Behavioral health screenings
- Sports physicals
- Immunizations
- First aid/sick care
- Laboratory tests
- Health education
- Referrals to specialty care
- Chronic illness care (includes asthma, diabetes, and weight management)
- Health insurance enrollment
- Prescriptions

### HOW IT WORKS

- Serves all students living in the Webutuck Central School District
- Elementary students will be escorted to the SBHC in the High School/EBIS building
- The SBHC can be your child's primary care provider (PCP)
- Each SBHC student will have an annual health check to keep care up to date
- Students who already have a PCP can still use SBHC services while at school

One time **PARENTAL CONSENT** is required. To enroll your child please scan the QR code.



#### The SBHC is located:

In the hallway connecting Webutuck High School and Eugene Brooks Intermediate School

#### Webutuck Central School District

194 Haight Road  
Amenia, NY 12501  
845-247-1040

#### After hours and on weekends:

(914) OD-CARES  
(914) 632-2737



# Nita M. Lowey CENTER FOR HEALTH IN SCHOOLS

OPEN DOOR FAMILY MEDICAL CENTER

## Niños Sanos Para Un Futuro Mejor

### Centros de Salud Basados en la Escuela (SBHC)

brindan servicios completos médicos, exámenes dentales y de salud mental, y atención a los estudiantes cuando están enfermos todo dentro de la escuela de su hijo.

Con un enfoque en la prevención y el bienestar, los niños están saludables y listos para aprender.



**SIN Costo ninguno.** No hay copagos. Se aceptan todos los seguros. Niños sin seguro bienvenidos. **A LAS FAMILIAS NUNCA SE LES COBRA POR SERVICIOS.**



**Elimina tiempo perdido en** visitas a los consultorios médicos. Tiempo perdido del trabajo, viajando, esperando en salas de espera.



Los estudios nacionales indican que los estudiantes que **NO están inscritos** en un SBHC pierden **3 veces más tiempo** de clase que los estudiantes inscritos.



**El personal del SBHC conoce a los estudiantes,** la comunidad y cultura escolar, cuidando de los estudiantes con una perspectiva dentro de la escuela.



Los SBHC ayudan a los niños y las familias a controlar las condiciones crónicas-como el asma- para **evitar visitas a la sala de emergencias.**



**Open Door** ofrece **inscripción al seguro médico.** TODOS los niños del estado de Nueva York son elegibles.



## SERVICIOS DEL SBHC

- Atención médica primaria (incluye exámenes físicos completos)
- Exámenes y atención de salud dental
- Exámenes de salud mental
- Exámenes físicos deportivos
- Vacunas
- Primeros auxilios / atención médica
- Pruebas de laboratorio
- Educación sobre la salud
- Referencias a atención especializada
- Atención de enfermedades crónicas (incluye asma, diabetes y control de peso)
- Inscripción al seguro médico
- Recetas

## ¿CÓMO FUNCIONA?

- Disponible para todos los estudiantes en el Distrito Escolar Central de Webutuck
- Los estudiantes de primaria serán acompañados al SBHC en el edificio de la escuela secundaria/EBIS
- El SBHC puede ser el proveedor de atención primaria (PCP) de su hijo.
- Cada estudiante del SBHC tendrá un chequeo médico anual para mantener registros médicos actualizados.
- Los estudiantes que ya tienen un PCP aún pueden usar los servicios del SBHC mientras están en la escuela.

Se requiere **CONSENTIMIENTO DE LOS PADRES** una vez. Para inscribir a su hijo escanee el código QR.



### El SBHC está ubicado:

En el pasillo que conecta a Webutuck High School y Eugene Brooks Intermediate School

Webutuck Central School District  
194 Haight Road  
Amenia, NY 12501  
845-247-1040

### Fuera del horario regular y durante fin de semana:

(914) OD-CARES  
(914) 632-2737

## Nita M. Lowey Center for Health in Schools School Based Health Center Consent Form

By completing and signing this form, I consent for the Open Door Family Medical Center School Based Health Center (SBHC) to provide medical care (in person or virtual) to the student named below, including necessary medical tests, evaluations, immunizations and care management, as allowed by New York State law.

I understand that:

1. Medical providers employed by Open Door Family Medical Center deliver care in the School Based Health Center (SBHC) located within your child's school district.
2. The School Based Health Centers are licensed by the New York State Department of Health to provide comprehensive primary care services.
3. This consent form will remain in effect as long as the student is enrolled in school and lives in the school district, unless I notify the School Based Health Center that I wish to revoke my consent, which I may do at any time.
4. All SBHC-enrolled students will have one yearly medical well-visit in the SBHC. When the SBHC provider is the student's primary care provider, this will be the annual physical exam. For students with a non-SBHC provider as their primary care provider, this will be a brief visit to update the medical record and complete routine screenings.
5. Confidentiality between the student and the health provider will be ensured in specific service areas in accordance with the law.
6. The student's health center record will be maintained as a confidential medical record; it is not a school record. As mandated by the Education Law Article 19 and the Regulations of the Commissioner, health examinations in the school years for which they are required, as well as those for new entrants and sports physicals, will be shared with the school nurse. Additional health information will be shared with the school nurse only on a need-to-know basis, as determined by the SBHC Clinical Director, to secure the child's health and welfare.
7. By law, parental consent is not required for prenatal care, sexual education and services, mental health care and pregnancy prevention, and the provision of services where the health of the student appears to be endangered. Parental consent is not required for students who are 18 years or older or for students who are parents or legally emancipated.
8. Students will be encouraged to involve their parents or guardians in counseling and medical care decisions.
9. Parents and guardians are welcome to attend appointments with their children. If a parent or guardian is not accompanying their child, and when needed due to child age or SBHC location in a separate building, patients will be escorted to and from the SBHC by a school or SBHC employee.

I authorize Open Door Family Medical Center to release information regarding treatment to third party payers or others for purposes of billing and for any reason that may be required to comply with statutes or regulations in accordance with accepted medical practices.

I have read the above information and have had the opportunity to have any of my questions answered.

<b>Student Name:</b>		<b>Address:</b>		<b>Zip Code:</b>	
<b>Date of Birth:</b>		<b>Current School:</b>		<b>Current Grade:</b>	
<b>Name of Individual Providing Consent:</b>			<b>Relationship to patient:</b> <input type="checkbox"/> Parent <input type="checkbox"/> Guardian <input type="checkbox"/> Self		
<b>Signature:</b>		<b>Date:</b>	If patient has health insurance, name of insurance company:		
<b>Phone #:</b>			Other Contact Phone #: Relationship to Patient:		

**Please check one:**

A. I would like the SBHC to be my child's primary care provider/regular doctor (physical exams, sick visits, etc.)

B. I have a primary care provider for my child and would like to use the SBHC for sick visits and other care, as needed. As stated above, all SBHC-enrolled students will have one annual well visit with the SBHC – this will not interfere with insurance coverage.

The name of my child's primary care provider is: \_\_\_\_\_

I would like the SBHC to share medical records with my child's primary care provider     Yes     No

**Nita M. Lowey Centro de Salud en las Escuelas**  
**Formulario de Consentimiento para el Centro de Salud Escolar**

Al completar y firmar este formulario, doy mi consentimiento para que el Centro de Salud Escolar (SBHC) de Open Door Family Medical Center brinde atención médica (en persona o virtual) al estudiante mencionado a continuación, incluyendo pruebas médicas necesarias, evaluaciones, inmunizaciones y manejo de cuidado, según lo permitido por la ley del estado de Nueva York.

Entiendo que:

1. Los proveedores médicos empleados por Open Door Family Medical Center brindan atención en el Centro de Salud Escolar (SBHC) ubicado dentro del distrito escolar de su hijo(a).
2. Los Centros de Salud Escolares están autorizados por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York para brindar servicios completos de atención médica.
3. Este formulario de consentimiento permanecerá vigente mientras el estudiante esté inscrito en la escuela y viva en el distrito escolar, a menos que yo notifique al SBHC que deseo revocar mi consentimiento, lo cual puedo hacer en cualquier momento.
4. Todos los estudiantes inscritos en el SBHC tendrán una visita médica anual de bienestar en el SBHC. Cuando el proveedor del SBHC es el proveedor de atención primaria del estudiante, este será el examen físico anual. Para los estudiantes con un proveedor que no pertenece al SBHC (como un médico privado), esta será una visita breve para actualizar el registro médico y pruebas de rutina.
5. Se garantiza la confidencialidad entre el estudiante y el proveedor de salud en áreas de servicio específicas de acuerdo con la ley.
6. El registro del estudiante se mantendrá como un registro médico confidencial; no es un expediente escolar. Según lo dispuesto por el artículo 19 de la Ley de Educación y el Reglamento del Comisionado, los exámenes de salud en los años escolares para los que se requieren, así como de los recién ingresados y los exámenes físicos deportivos, se compartirán con la enfermera de la escuela. La información de salud adicional se compartirá con la enfermera de la escuela solo cuando sea necesario, según lo determine la Directora Clínica del SBHC, para garantizar la salud y el bienestar del niño.
7. Por ley, no se requiere el consentimiento de los padres para el cuidado prenatal, servicios relacionados con educación sexual, salud mental, y prevención de embarazo, y servicios en casos donde la salud del estudiante parece estar en peligro. No se requiere el consentimiento de los padres para los estudiantes mayores de 18 años o para los estudiantes que son padres o están legalmente emancipados.
8. Se les promueve a los estudiantes a involucrar a sus padres o tutores en las decisiones de asesoramiento y atención médica.
9. Los padres y guardianes están bienvenidos a asistir a las citas con sus hijos. Si un padre o guardián no acompañara a su hijo(a), y cuando sea necesario debido a la edad del niño(a) o la ubicación del SBHC en un edificio separado, los pacientes serán acompañados hacia y desde el SBHC por un empleado de la escuela o un empleado de SBHC.

Autorizo a Open Door Family Medical Center a compartir información sobre el tratamiento a terceros pagadores u otras personas con fines de facturación y por cualquier motivo que pueda ser necesario para cumplir con las regulaciones de acuerdo con las prácticas médicas aceptadas.

He leído la información anterior y he tenido la oportunidad de que me respondan a mis preguntas.

<b>Nombre del Estudiante:</b>		<b>Dirección:</b>		<b>Código Postal:</b>	
<b>Fecha de Nacimiento:</b>		<b>Escuela Actual:</b>		<b>Grado Actual:</b>	
<b>Nombre de Persona brindando Consentimiento:</b>			<b>Relación al Paciente:</b> <input type="checkbox"/> Padre/Madre <input type="checkbox"/> Guardián <input type="checkbox"/> Si mismo		
<b>Firma:</b>		<b>Fecha:</b>	<b>Si el paciente tiene seguro médico, nombre de la compañía de seguro:</b>		
<b># de Teléfono:</b>	(    )    -		<b>Otro número de teléfono de contacto:</b> (    )    - <b>Relación al paciente:</b>		

Por favor elija uno:

- A. Me gustaría que el SBHC fuera el médico primario de mi hijo/a (exámenes físicos, visitas de enfermedad, etc.)
- B. Tengo un proveedor de atención primaria para mi hijo/a y me gustaría usar el SBHC para visitas de enfermedad y otros cuidados, según sea necesario. Como se indicó anteriormente, todos los estudiantes inscritos en el SBHC tendrán una visita anual del SBHC; esto no interferirá con la cobertura del seguro.

El nombre del proveedor de atención primaria de mi hijo/a es: \_\_\_\_\_

Me gustaría que el SBHC comparta los registros médicos con el proveedor de atención primaria de mi hijo/a  Sí  No