MEDICAID
Certified School Match Program
Reimbursement for School-based Services

Hillsborough County
PUBLIC SCHOOLS
Preparing Students for Life

What is the Florida Medicaid Certified School Match program?

Since 1997, Hillsborough County Public Schools has participated in a federal and state-funded Medicaid reimbursement program. The Florida Medicaid Certified School Match (MCSM) program helps to ensure students with an Individual Educational Program (IEP) receive needed health care (medical, emotional, and transportation-related) services at school.

Quick Fact: Number of students with an IEP attending Hillsborough County public schools

39,368

The program assists school districts by providing partial reimbursement for these medically related services provided to students at school.

In July 2020, current guidelines expanded to include general education students who have a Plan of Care (i.e., Health Care Plan, Behavioral Plan, Nursing Plan, 504 Plan, etc.) or the need for crisis intervention. Although the partial reimbursement is only available for students who are Medicaid eligible, services are provided to all students with a plan of care regardless of their Medicaid eligibility status.

What types of services does the MCSM program cover?

Psychological Counseling	Crisis Intervention	Nursing
Child Outreach Screening	Occupational Therapy	Social Work
Speech/Language Therapy	Physical Therapy	Assessments
Special Education Transportation	Assistive Technology	Evaluations
Developmental Testing	Orientation & Mobility	

Quick Fact: Number of staff providing services to HCPS students

406	Nurses
39	Occupational Therapists
14	Physical Therapists
439	School Counselors
181	School Psychologists
334	Speech Therapists
234	Social Workers

Is there a cost to me?

NO – Services are provided to students while at school with NO cost to the parent/guardian.

Will it affect my family's Medicaid benefits?

NO – The program does NOT impact a family's Medicaid services, funds or limits. Because Florida operates the MCSM program differently than the Family-Related Medicaid Coverage plans the school plan does not affect your family's Medicaid benefits in any way.

How does Hillsborough County Public Schools use the reimbursement money received from Medicaid?

The funds received from Medicaid for speech/language therapy, occupational/physical therapy, counseling, and nursing services are used to support student services and ESE programs.

How can I help ensure my school district receives benefits from the MCSM program?

Federal regulations require that the parent/guardian:

- Be fully informed about the Medicaid Certified School Match program
- Fully understand that consent is voluntary and can be withdrawn at any time.
- Permit Hillsborough County Public Schools to share necessary information to bill for Medicaid eligible services included in your child's IEP, 504 or Plan of Care.

Your child will receive the services written in your child's IEP, 504, or Plan of Care at Hillsborough County Public Schools expense regardless of your consent to allow us to bill Medicaid. You may revoke consent at any time.

Quick Fact: HCPS reimbursement for direct services in fiscal year 2020-21

$1,187,360

Hillsborough County PUBLIC SCHOOLS
Preparing Students for Life

Parental Consent to Release Personally Identifiable Information for Medicaid Reimbursement

Hillsborough County Public Schools wishes to seek reimbursement for certain services provided to your child by accessing Medicaid. We must obtain your written informed consent for the purpose of releasing certain information related to seeking Medicaid reimbursement. Medicaid reimbursement helps the school district fund costs of providing special education, related services and any other services allowable by Medicaid.

Individual Educational Plan (IEP) Services

The Individuals with Disabilities Education Act of 2004 (IDEA) permits school districts to seek reimbursement from Medicaid for services provided at school (Title 34, section 300.154(d)(2)(iv)(A)-(B), Code of Federal Regulations [CFR]).

Non-IEP Services

School districts are also allowed to seek reimbursement from Medicaid for services provided under the Florida Administrative Code Medicaid rule for school-based services (Rule 59G-4.035).

Consent given or denied ***(please read, initial your choice, sign and date at the bottom):***

☑ **I understand and give my consent** to the school district to share information about my child with the State Medicaid Agency (State of Florida Agency for Health Care Administration), its fiscal agent, and the school district's Medicaid billing agent or billing facilitator for the school district to verify Medicaid eligibility, seek Medicaid reimbursement, and satisfy audit and review requests related to services provided to my child.

I understand that I may withdraw this consent to release information for Medicaid reimbursement at any time. I understand that if I refuse to give my consent or withdraw this consent, the school district will continue to provide all required services necessary to receive an appropriate education at no charge to my child in accordance with 34CFR § 300.154(d)(2)(v)(D) or other services provided outside of the IEP. If consent is withdrawn, it will become effective on the date of withdrawal and no information will be released after that date.

The records to be released or exchanged may include IEPs, assessment and eligibility records, related service therapy records and logs, transportation logs, progress notes, and nursing reports or records.

The information shared may include my child's name, date of birth, address, primary special education disability (if applicable), Florida Medicaid identification number, Social Security number, and the type and amount of health services provided, including the times and dates services were provided. Services may include assistive communication services, physical therapy services, occupational therapy services, speech therapy services, hearing and language therapy services, behavioral services, transportation services, and nursing services.

☐ **I understand and do NOT give my consent** to the school district to share information about my child in order for the school district to verify Medicaid eligibility, seek Medicaid reimbursement, and satisfy audit and review requests related to services provided to my child.

Student/Child's Information

Student ID	Full Name (printed)	Date of Birth

Parent/Guardians Information

Name (printed)	Signature	Date

SEGURO DE ENFERMEDAD
Programa de emparejamiento escolar certificado
Reembolso por servicios escolares

Hillsborough County PUBLIC SCHOOLS
Preparing Students for Life

¿Qué es el programa de Equivalencia Escolar Certificada por Medicaid de Florida?

Desde 1997, las Escuelas Públicas del Condado de Hillsborough han participado en un programa de reemboso Medicaid financiado por el gobierno federal y estatal. El programa Florida Medicaid Certified School Match (MCSM) ayuda a garantizar que los estudiantes con un Programa Educativo Individual (IEP) reciben la atención médica necesaria (médica, emocional y transportación) en la escuela.

Dato Breve: Número de estudiantes con un IEP que asiste a Hillsborough Escuelas públicas del condado
39,368

El programa ayuda a los distritos escolares al proporcionar un reembolso parcial por estos servicios relacionados con la medicina proporcionados a los estudiantes en la escuela.

En julio de 2020, las pautas actuales se ampliaron para incluir a los estudiantes de educación general que tengan un plan de atención (es decir, plan de atención médica, plan de comportamiento, plan de enfermería, Plan 504, etc.) o la necesidad de una intervención en caso de crisis. Aunque el reembolso parcial es solo disponible para estudiantes que son elegibles para Medicaid, los servicios se brindan a todos los estudiantes con un plan de atención independientemente de su estado de elegibilidad para Medicaid.

Dato Breve: Número de empleados que proporcionan servicios a los estudiantes de HCPS
- **406** Enfermeras
- **39** Terapeutas ocupacionales
- **14** Fisioterapeutas
- **439** Consejeros escolares
- **181** Psicólogos escolares
- **334** Terapeutas del habla
- **234** Trabajadores sociales

¿Qué tipos de servicios cubre el programa MCSM?

Asesoramiento psicológico	Intervencion de crisis	Enfermería
Evaluación de alcance infantil	Terapia ocupacional	Trabajo Social
Terapia del habla / lenguaje	Terapia física	Evaluaciones
Transporte de educación especial	Tecnología de asistencia	Evaluaciones
Pruebas de desarrollo	Orientación y movilidad	

¿Hay algún costo para mí?

NO - Los servicios se brindan a los estudiantes mientras están en la escuela SIN costo para el padre o tutor.

¿Afectará los beneficios de Medicaid de mi familia?

NO: El programa NO afecta los servicios, fondos o servicios de Medicaid de una familia. Debido a que Florida opera el programa MCSM de manera diferente al Planes de cobertura de Medicaid relacionados con la familia el plan escolar no afecta su los beneficios de Medicaid de la familia de cualquier manera.

¿Cómo utilizan las Escuelas Públicas del Condado de Hillsborough el dinero de reembolso recibido de Medicaid?

Los fondos recibidos de Medicaid para terapia del habla/lenguaje, terapia ocupaciona/física, consejería, y los servicios de enfermería se utilizan para apoyar los servicios estudiantiles y los programas de educación secundaria (ESE).

¿Cómo puedo ayudar a asegurar que mi distrito escolar reciba los beneficios del programa MCSM?

Las regulaciones federales requieren que el padre/tutor:

- Estar completamente informado sobre el programa de igualación de escuelas certificadas por Medicaid.
- Comprenda completamente que el consentimiento es voluntario y puede retirarse en cualquier momento.
- Permitir que las Escuelas Públicas del Condado de Hillsborough compartan la información necesaria para facturar Medicaid por los servicios elegibles incluidos en el IEP, 504 o Plan de atención de su hijo.

Su hijo recibirá los servicios escritos en el IEP, 504 o Plan de atención de su hijo(a) en las Escuelas Públicas del Condado de Hillsborough independientemente de su consentimiento para permitirnos facturar a Medicaid. Puede revocar consentimiento en cualquier momento.

Dato Breve: Reembolso de HCPS por servicios directos en el año fiscal 2020-21

$1,187,360

Consentimiento de los padres para divulgar información de identificación personal para reembolso de Medicaid

Las Escuelas Públicas del Condado de Hillsborough desean solicitar el reembolso de ciertos servicios proporcionados a su hijo por acceder a Medicaid. Debemos obtener su consentimiento informado por escrito con el fin de divulgar ciertos información relacionada con la solicitud de reembolso de Medicaid. El reembolso de Medicaid ayuda al distrito escolar a financiar costos de brindar educación especial, servicios relacionados y cualquier otro servicio permitido por Medicaid.

Servicios del plan educativo individual (IEP)
La Ley de Educación para Personas con Discapacidades de 2004 (IDEA) permite que los distritos escolares soliciten un reembolso de Medicaid para los servicios prestados en la escuela (Título 34, sección 300.154 (d) (2) (iv) (A) - (B), Código Federal Regulaciones [CFR]).

Servicios que no pertenecen al IEP
Los distritos escolares también pueden buscar reembolso de Medicaid por servicios provisto bajo el Código Administrativo de Florida Regla de Medicaid para servicios basados en la escuela (Regla 59G-4.035).

Consentimiento otorgado o denegado ***(lea, coloque sus iniciales en su elección, firme y coloque la fecha en la parte inferior):***

__X__ **Entiendo y doy mi consentimiento** al distrito escolar para compartir información sobre mi hijo con la Agencia de Medicaid del Estado (Agencia del Estado de Florida para la Administración de Atención Médica), su agente fiscal y la escuela el agente de facturación de Medicaid del distrito o el facilitador de facturación del distrito escolar va a verificar la elegibilidad de Medicaid, buscar el reembolso de Medicaid y satisfacer las solicitudes de auditoría y revisión relacionadas con los servicios prestados a mi niño.
Entiendo que puedo retirar este consentimiento para divulgar información para reembolso de Medicaid en cualquier momento. Entiendo que si me niego a dar mi consentimiento o retiro este consentimiento, el distrito escolar continuará brindando todos los servicios necesarios para recibir una educación adecuada sin cargo para mi hijo (a) de acuerdo con 34CFR § 300.154 (d) (2) (v) (D) u otros servicios proporcionados fuera del IEP. Si se retira el consentimiento, entrará en vigor en la fecha del retiro y no se incluirá ninguna información después de esa fecha.
Los registros que se divulgarán o intercambiarán pueden incluir IEP, registros de evaluación y elegibilidad, registros de terapia de servicio, registros de transporte, notas de progreso e informes o registros de enfermería.
La información compartida puede incluir el nombre de mi hijo, la fecha de nacimiento, la dirección, educación especial de la discapacidad primaria (si corresponde), número de identificación de Florida Medicaid, número de seguro social y el tipo y cantidad de servicios de salud prestados, incluidas las horas y fechas en que se prestaron.
Los servicios pueden incluyen servicios de asistencia en la comunicación, servicios de fisioterapia, servicios de terapia ocupacional, servicios de terapia, servicios de terapia auditiva y del lenguaje, servicios de comportamiento, servicios de transporte y servicios de enfermería.

_____ **Entiendo y NO doy mi consentimiento** al distrito escolar para compartir información sobre mi hijo en orden para que el distrito escolar verifique la elegibilidad de Medicaid, solicite el reembolso de Medicaid y cumpla con la auditoria y revisar las solicitudes relacionadas con los servicios proporcionados a mi hijo(a).

Información del estudiante/niño(a)

_____	_____	_____
Identificación del estudiante	Nombre completo (en letra de imprenta)	Fecha de nacimiento

Información de los padres / tutores

_____	_____	_____
Nombre (en letra de imprenta)	Firma	Fecha