

# SEGURO DE ENFERMEDAD

## Programa de emparejamiento escolar certificado

### Reembolso por servicios escolares



#### ¿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 reembolso 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	Intervención 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 ocupacional/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 cierta 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 incluir 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 auditoría 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