



Portland Public Schools
501 N Dixon Street
Portland, OR 97227

给家长的书面通知
学区/ECSE 计划使用公共保险 (医疗补助) (Medicaid) 的建议
年龄 3 – 21 岁

学区和早期幼儿特殊教育 (ECSE) 计划可以从俄勒冈州 Medicaid 机构、俄勒冈州卫生局 (OHA) 获得部分报销, 用于已参加 Medicaid 的残疾儿童提供 Medicaid 承保的医疗服务费用。为了获得 Medicaid 报销, 您孩子的学区或 ECSE 计划需要您的允许, 也称为同意, 才能与 OHA 分享有关您孩子的信息。以下是可能需要与 OHA 分享有关您孩子的信息: 姓名; 出生日期; 提供的服务类型、提供服务的日期以及由谁提供; 出勤记录和州学生识别号码 (SSID)。

此通知解释了允许使用公共保险 (Medicaid) 与您有关的保护措施。学区/ECSE 计划仅会在首次要求使用您的公共保险 (Medicaid), 在获得您的允许之前, 才会征求您的知情书面同意。此后, 您将每年收到此书面通知。

此书面通知旨在告知您, 您有某些权利和保护:

1. 学区不能要求您申请俄勒冈州健康计划 (Medicaid) 以便您的孩子获得其有权享有的学校健康服务。
2. 学区不能要求您为您的孩子在学校提供的健康相关服务支付任何费用。这代表他们不能要求您支付共付费或免赔额, 以便向 OHA 收取所提供服务的费用。
3. 如果您允许学区与 OHA 分享信息以便向 Medicaid 收取所提供服务的费用:
 - a. 这不会影响您孩子的可用终身保险额或其他 Medicaid 福利; 也不会以任何方式限制您自己的家庭在校外使用 Medicaid 福利。
 - b. 如果您的孩子有资格接受特殊教育服务或个人化教育计划 (IEP) 或第 504 条权利, 您的允许不会以任何方式影响这些服务。
 - c. 您的允许不会导致您孩子的 Medicaid 权利有任何改变。
 - d. 您的允许不会导致对其他 Medicaid 或 OHA 资助的计划有任何会失去资格的风险。
4. 如果您给予允许, 您有权随时改变主意并撤回您的允许。您必须以 **书面形式** 告知学区您已撤回允许。
5. 如果您撤回允许或拒绝学区与 OHA 分享您孩子的记录和信息, 目的是向 Medicaid 报销承保学校健康服务的费用, 学区将继续要负责任免费提供医疗服务给您的孩子。