



Portland Public Schools  
501 N Dixon Street  
Portland, OR 97227

**Письменное Уведомление Родителей о Предлагаемом Использовании  
Государственного Страхования (Medicaid) Школьным Округом/Программой  
ECSE  
Возраст 3 - 21**

Школьные округа и программы Специального Образования для Детей Младшего Возраста (ECSE) могут получить частичное возмещение от Агентства Medicaid штата Орегон, Управления Здравоохранения штата Орегон (ОНА) за расходы на покрываемые Medicaid медицинские услуги, предоставляемые детям с ограниченными возможностями, зарегистрированным в Medicaid. Чтобы получить возмещение расходов по программе Medicaid, школьному округу вашего ребёнка или программе ECSE требуется ваше разрешение, также известное как согласие, на передачу информации о вашем ребёнке ОНА. ОНА может потребоваться предоставить следующую информацию о вашем ребёнке: имя, дата рождения, тип предоставляемых услуг, дату(ы) оказания услуг и кем; записи о посещаемости и Государственный Идентификационный Номер Студента (SSID).

В этом уведомлении разъясняются меры защиты, связанные с предоставлением разрешения на использование вашей государственной страховки (Medicaid). Школьный округ/программа ECSE запросит ваше информированное письменное согласие только в первый раз, когда он запросит доступ к вашей государственной страховке (Medicaid), до получения вашего разрешения. После этого вы будете ежегодно получать это письменное уведомление.

Это письменное уведомление предназначено для информирования вас о том, что у вас есть определённые права и средства защиты:

1. Школьный округ не может требовать от вас подписки на План Медицинского Обслуживания штата Орегон (Medicaid), чтобы ваш ребёнок мог получать школьные медицинские услуги, на которые он имеет право.
2. Школьный округ не может требовать от вас оплаты услуг, связанных со здоровьем вашего ребёнка, предоставляемых в школьной среде. Это означает, что они не могут требовать от вас доплаты или франшизы для выставления ОНА счёта за предоставленные услуги.
3. Если вы даёте школьному округу разрешение на обмен информацией с ОНА для выставления счёта Medicaid:
  - a. Это не повлияет на доступное пожизненное страхование вашего ребёнка или другие льготы Medicaid; это также никоим образом не ограничивает использование льгот Medicaid вашей семьёй за пределами школы.
  - b. Ваше разрешение никоим образом не повлияет на услуги специального образования вашего ребёнка, Программу Индивидуального Обучения (IEP) или права по Разделу 504, если ваш ребёнок имеет право на их получение.



Portland Public Schools  
501 N Dixon Street  
Portland, OR 97227

- c. Ваше разрешение не приведёт к каким-либо изменениям прав вашего ребёнка в программе Medicaid.
  - d. Ваше разрешение не приведёт к риску потери права на участие в других программах, финансируемых Medicaid или ОНА.
4. Если вы даёте разрешение, вы имеете право передумать и отозвать своё разрешение в любое время. Вы должны **письменно** уведомить школьный округ о том, что ваше разрешение отозвано.
5. Если вы отзовёте своё разрешение или откажете в разрешении школьному округу передавать документы и информацию о вашем ребёнке в ОНА с целью получения возмещения Medicaid стоимости покрываемых медицинских услуг, школьный округ будет по-прежнему нести ответственность за предоставление вашему ребёнку медицинских услуг бесплатно для вас.