



**Pwogram pou Detekte Kansè
Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris nan Florida
(Florida Breast and Cervical Cancer
Early Detection Program, FBCC)**

DOSYE APLIKASYON

Kliyan ak Sit Entènèt Sèlman

Si w genyen kesyon, tanpri rele:

Kowòdonatè Rejyonal:

Konte ki Desèvi pou Chak Rejyon:

Telefòn: _____

Faks Konfidansyèl: _____

**Tanpri sèvi ak lis verifikasyon ki anba a pou asire w ou fin ranpli tout dokiman yo epi
ou voye yo retounen avèk fèy kouvèti sa a bay:**

Biwo Rejyonal FBCC a nan _____ pa faks konfidansyèl oswa
pa lapòs bay:

Depatman Sante Florida Konte _____
Pwogram pou Detekte Kansè Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris nan Florida

LIS VERIFIKASYON KLIYAN AN

☐	Akò Anyèl pou Aplikan an
☐	Fòm Kalifikasyon Finansyèl
☐	Fòm Enskripsyon Kliyan an
☐	Inisyasyon Sèvis (<i>pou Depatman Sante Konte a sèlman</i>)
☐	Otorizasyon pou Pataje Enfòmasyon Konfidansyèl
☐	Preskripsyon Mamogram Founisè w la



Pwogram Florida Deteksyon Bonè Kansè nan Tete ak Kòl Matris

KALIFIKASYON FINANSYÈ

Non Kliyan an: _____ Dat Nesans: _____ ID #: _____

1. Èske ou gen Medicaid? ☐ WI ☐ NON OSWA Èske ou gen Medicare? ☐ WI ☐ NON
2. Èske ou gen yon asirans sante kèlkonk? ☐ WI ☐ NON Non Asirans la _____
3. **Kantite moun ki nan kay la.** _____ (oumenm ladann tou, madanm oubyen patnè ki nan inyon sivil, ak timoun ki depanndan)
4. **Revni Kay la (Apre Taks):** \$ _____ Mwa **OUBYEN** \$ _____ Lane

Lajè Fanmi an	2025 DOH Echèl Revni Chak Mwa	2025 DOH Echèl Revni Chak Mwa
1	\$2,608.25	\$31,299.00
2	\$3,524.91	\$42,299.00
3	\$4,441.58	\$53,299.00
4	\$5,358.25	\$64,299.00
5	\$6,274.91	\$75,299.00
6	\$7,191.58	\$86,299.00
7	\$8,108.25	\$97,299.00
8	\$9,024.91	\$108,299.00
9	\$9,941.58	\$119,299.00
10	\$10,858.25	\$130,299.00

Mwen sètifye enfòmasyon mwen bay nan aplikasyon sa a se verite epi yo egzat selon sa mwen konnen. Mwen bay depatman sante konsantman pou fè ankèt epi verifye enfòmasyon an. Mwen konprann si mwen fè espere bay move enfòmasyon, mwen ka responsab pou pouswit jidisyè anba lwa Eta a si mwen bay move enfòmasyon.

REMAK:

Si mwen jwenn pwoteksyon asirans sante, pandan mwen anba FBCC, se responsabilite mwen pou notifye biwo REJYONAL FBCC pi vit posib.

Siyati: _____

Dat _____

Si ou gen nenpòt kesyon, tanpri rele kowòdonatè rejyonalla nan _____ ant 8:00 a.m. ak 5:00 p.m., lendi pou rive vendredi. Nou pral fè tout efò pou retounen ou apèl la nan yon lè ki apwopriye.

Mwen konprann pi lwen tout depistaj ak pwosedi dyagnostik sipoze fini nan 60 jou oubyen pèman pou tout sèvis sa yo PA KA garanti.



Pwogram Florida pou Detekte Kansè Bonè nan Tete ak Kòl Matris

Akò Anyèl pou Kandida

Yo itilize Akò Anyèl pou Aplikan (AAA) pou jwenn otorizasyon ak enfòmasyon nan men fi ki kalifye pou Pwogram Florid pou Deteksyon Bonè Kansè nan Tete ak Kòl Matris (Florida Breast and Cervical Cancer Early Detection Program, FBCC). FBCCEDP pral kolekte Enfòmasyon sou Pwoteksyon Sante patisipan yo (Protected Health Information PHI) ak Enfòmasyon Pèsonèl Idantifyab (Personal Identifiable Information, PII) yo mande pou bay sèvis pasyan yo.

Tanpri, fè lekti chak deklarasyon ki anba a epi aksepte nan siyen nan anba paj la.

Kòm yon kandida FBCC, Mwen deklare:

1. Mwen ap viv nan Florid epi Mwen vle vinn yon kliyan Pwogram Florida pou Deteksyon Bonè pou Kansè nan Tete ak Kòl Matris (Florida Breast and Cervical Cancer Early Detection Program, FBCC) epi mwen ka soti ladann nenpòt lè.
2. Revni fanmi mwen anvan tout dediksyon egal oswa pi ba ke 200% Nivo Povrete Federal la epi mwen pa gen okenn asirans sante ki peye pou egzamen yo pou depistaj kansè nan tete ak nan kòl matris.
3. Mwen p ap kalifye pou FBCC ankò si revni mwen chanje epi li vin anwo 200% Nivo Povrete Federal la.
4. Map rele FBCC kou mwen gen asirans sante epi m ap ba yo non konpayi asirans sante a, nimewo kontra asiransan ak dat li kòmanse. Si asirans sante mwen garanti depistaj yo pou kansè nan tete ak kansè nan kòl matris, FBCC pap peye pou depistaj mwen yo ankò.
5. M ap kominike nenpòt tès oswa sèvis depistaj nan tete ak nan kòl matris ki ka afekte kalifikasyon m pou m enskri nan FBCC.
6. Mwen ka responsab yon pati nan frè yo pou sèten sèvis.
7. M ap itilize yon founisè swen otorize pou egzamen mwen yo pou depistaj nan tete ak/oswa nan kòl matris (egzamen tete, mamogram, ak/oswa tès Pap).
8. **Mwen dakò pou mwen fè nenpòt tès suivi nan 60 jou oplita. Si mwen pa respekte machaswiv sa yo, mwen gendwa responsab tout frè yo ann antye oswa an pati pou tout sèvis yo.**
9. M ap otorize yo fè echanj ak kominikasyon enfòmasyon medikal mwen yo ant founisè swen sante mwen yo, FBCC a, Rejis Done Kansè Depatman Sante Florid an, Sant pou Kontwòl ak Prevansyon Maladi (Centers for Disease Control and Prevention), ak lòt moun ki gen rapò ak swen sante mwen. Enfòmasyon sa yo ka gen ladan istwa medikal, egzamen ak rezilta pwosedi yo, menm si se pa FBCC ki te peye pou yo.
10. Mwen dakò pou mwen resevwa kontak nan telefòn oswa nan kourye lapòs avèk FBCC ak Pwogram Medicaid Depatman Timoun ak Fanmi (Department of Children and Families, DCF) konsènan swen sante mwen.
11. Mwen konprann FBCC se yon pwogram pou detekte kansè nan tete ak kansè nan kòl matris li ye, li pa yon pwogram trètman pou kansè.
12. Si yo fè yon dyagnostik kansè nan tete oswa kansè nan kòl matris pou mwen nan depistaj FBCC a, y ap refere m nan Pwogram Medicaid DCF ki pral detèmine si mwen kalifye pou avantaj Medicaid ki garanti frè pou trètman an. Mwen ka aplike pou depistaj nan FBCC ankò depi trètman an fin fèt.
13. Akò sa a fèt pou **yon** ane, sof si kalifikasyon mwen chanje pou pwogram lan. Si sitiyasyon kalifikasyon mwen chanje oswa si akò sa a ap eksipire, mwen gendwa responsab pou sèvis yo bay pandan peryòd mwen pa kalifye pou FBCC a.
14. **Jan Lalwa Federal Otorize li, Tit 5 U.S. seksyon 552a, kolèk Nimewo Sekirite Sosyal pou Depatman Lasante Florida pou FBCC kapab nesesè pou aplike epi resevwa avantaj Medicaid.**

Si ou gen nenpòt kesyon, kontakte Kowòdonatè Rejyonal lokal ou a nan biwo lokal FBCC a nan:

FBCC Rejyonal Lokal la: _____ Nimewo Telefòn: _____

Siyati Kliyan

Dat

Ekri Non an ak Lèt Detache

Dat Nesans

Adrès Imèl Kliyan an: _____



Pwogram pou Detekte Kansè Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris ki nan Florida

Fòm Enskripsyon Kliyan an

SIYATI:		PRENON:		NON JÈN FI:		DAT NESANS:	
---------	--	---------	--	-------------	--	-------------	--

1. ENFÒMASYON SOU MOUN K AP APLIKE A (Tanpri ranpli chak seksyon nan aplikasyon sa a.)

ENFÒMASYON POU KONTAKTE OU

ADRÈS RI: _____

ADRÈS RI: _____

VIL ak KÒD POSTAL: _____

ADRÈS IMÈL: _____

TELEFÒN PRENSIPAL: _____

TELEFÒN ALTÈNATIF: _____

PI BON LÈ POU JWENN OU:

☐ A.M. ☐ P.M. ☐ Nenpòt lè

☐ Èske gen pwoblèm pou kite yon mesaj?

JOU/LÈ OU PI PITO POU RANDEVOU _____

KIJAN OU FÈ TANDE DE PWOGRAM SA A?

(Chwazi tout sa ki aplike yo)

☐ Sosyete Ameriken kont Kansè (American Cancer Society) ☐ Kat postal

☐ Bwochi ☐ Televizyon

☐ Depatman Sante Konte a ☐ Radyo

☐ Fwa Kominotè/Sante ☐ Medya Sosyal

☐ Fanmi/Zanmi ☐ Sesyon Edikatif

☐ Entènèt/Sit wèb ☐ Dizay/ban/pano sou yon otobis

☐ Biwo Medikal Prive ☐ Afich oswa pano

☐ Journal ☐ Non Klinik Sante Kominotè a: _____

☐ Sant Sante Federal Kalifye _____

☐ Lòt _____

ESTATI TÈS DEPISTAJ LA (Chwazi yon repons sèlman.)

☐ Inisyal (premye fwa w nan pwogram lan) ☐ Refè tès depistaj la (nan pwogram lan deja)

☐ Swivi akoutèm oswa egzamen ou fè plizyè fwa (ou gen mwens pase 300 jou depi ou te fè dènye tès depistaj la)

Èske gen asirans sante? ☐ Wi ☐ Non

Si wi, ki non asirans ou an? _____

ENFÒMASYON DEMOGRAFIK

ESTATI REZIDANS AK SITWAYENTE (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

☐ Rezidan Florida ☐ Sitwayen Etazini ☐ Sitwayen ki gen papyè legal ☐ Lòt

IDANTIFIKASYON ETNIK AK RAS (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

☐ Panyòl/Latino ☐ Moun ki Pa Panyòl/Latino

IDANTITE RASYAL

☐ Endyen Ameriken oswa Natif Natal Alaska

☐ Azyatik

☐ Nwa oswa Afriken Ameriken

☐ _____

☐ _____

LANG OU PALE

Lang prensipal ou pale: _____

Lòt lang ou pale: _____

Lang ou pi pito pou resevwa bagay nan lapòs: ☐ Anglè ☐ Panyòl ☐ Kreyòl

Baryè

Èske gen nenpòt baryè ki ta anpeche w kenbe randevou w yo?

☐ Transpò ☐ Lang ☐ Andikap

☐ Lòt (lis) _____

FOR OFFICE USE ONLY

Client Assigned ID# or Pseudo SS#: _____



Pwogram pou Detekte Kansè Byen Bonè nan Tete ak Kòl Matris ki nan Florida Fòm Enskripsyon Kliyan an

SIYATI:		PRENON:		NON JÈN FI:		DAT NESANS:	
---------	--	---------	--	-------------	--	-------------	--

2. KI JAN SANTE OU TE YE

ESTA SANTE JENERAL (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- | | |
|-------------------------------------|---|
| ☐ Dyabèt | ☐ PreDyabèt |
| ☐ Tansyon Wo | ☐ Kolestewòl ki Wo |

WOTÈ (pous):

PWA (liv):

EGZAMEN TETE OU TE KONN FÈ (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- ☐ Èske ou gen fo tete?
- ☐ Èske aktyèlman la a ou gen pwoblèm nan tete ou? Eksplike.

- ☐ Èske yo poko janm fè dyagnostik kansè nan tete pou ou?

Si yo te di w sa, ki tretman ou te resevwa?

Ki lè tretman ou an te fini (Mwa/Ane)?

Ki dènye fwa ou te fè mamogram anvan ou enskri nan pwogram sa a? (Mwa/Ane)

- ☐ Okenn ☐ M pa sonje (2 ane oswa plis)

Ki kote ou te fè dènye mamogram ou an? (Founisè, Vil, Eta)

ANTESEDAN FAMILIAL

Èske gen moun nan fanmi ou, tankou manman, sè, frè, oswa papa ou, yo te fè dyagnostik kansè nan tete pou yo? Si repons la se wi, ki yès?

ÈSKE OU UTILIZE TABAK

(tankou rale vapè, sigarèt elektwonik, ak pwodwi ki menm jan an)
(Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- | | |
|---|--|
| ☐ Chak jou | ☐ Èske yo te refere w nan Quitline? |
| ☐ Kèk jou | ☐ Mwen te refize referans la |
| ☐ Jamè/pa ditou | ☐ Mwen enterese nan kite fimen. |
| ☐ Mwen refize reponn | |

EGZAMEN KÒL MATRIS OU TE KONN FÈ (Chwazi tout sa ki aplike yo.)

- ☐ Èske aktyèlman la a ou gen pwoblèm nan kòl matris ou? Eksplike.

- ☐ Eske poko janm gen yon doktè ki di w ou gen kansè nan kòl matris k ap pwogrese?

Si wi, ki tretman ou te resevwa?

Ki lè tretman ou an te fini (Mwa/Ane)?

Ki dènye fwa ou te fè Pap tès anvan ou enskri nan pwogram sa a? (Mwa/Ane)

- ☐ Okenn ☐ M pa sonje (10 ane oswa plis)

Ki kote ou te fè dènye Pap tès ou a? (Founisè, Vil, Eta)

- ☐ Èske ou poko janm sibi yon operasyon pou retire matris ou (istektomi)? Espesifye si li pasyèl oswa konplè.
- ☐ Istektomi pasyèl (Kòl matris mwen toujou la) ☐ Istektomi konplè (m pa gen kòl matris)
- Pou ki rezon yo te fè istektomi an?

FOR OFFICE USE ONLY

Client Assigned ID# or Pseudo SS#: _____



KÒMANSMAN SÈVIS

PATI I

KONSANTMAN RELASYON ANT KLIYAN AK PWOFESEYONÈL SWEN SANTE A

Non Kliyan an: _____

Non Ajans lan: _____

Adrès Ajans lan: _____

Mwen bay konsantman m pou antre nan yon relasyon ant kliyan ak founisè. Mwen otorize pèsònèl Depatman Sante a ak reprezantan l yo pou yo bay swen sante woutin. Mwen konprann swen sante woutin nan konfidansyèl epi se si mwen vle m ap resevwa l, epi li ka gen vizi t medikal tankou pou jwenn dosye medikal, evalyasyon, egzamen, bay medikaman, tèl laboratwa ak/oswa ti pwosedi piti. Mwen ka sispann relasyon sa a nenpòt lè. Lè mwen mete inisyal mwen sou liy sa a, mwen rekonèt yo te ban mwen yon Fich Enfòmasyon sou Konsantman Eklere Telesante mwen bay konsantman mwen pou yo banm kèk sèvis pa mwayen telesante. Mwen kapab anile konsantman mwen an nenpòt moman pou yo sispann sèvis telesante yo san sa pa afekte dwa mwen genyen pou benefisye swen oswa tretman alavni.

PATI II

KONSANTMAN POU PATAJE ENFÒMASYON (tretman, peman oswa operasyon swen sante sèlman)

Mwen dakò pou yo itilize ak pataje enfòmasyon sou sante mwen; ki gen ladan swen medikal, swen pou dan, VIH / SIDA, MST, TB, prevansyon konsomasyon sibstans, sikyatrik / sikolojik, ak jesyon dosye; pou tretman, peman ak operasyon swen sante. Anplis, mwen bay konsantman mwen pou yo pataje enfòmasyon sou sante mwen nan Echanj Enfòmasyon sou Sante (Health Information Exchange, HIE) lan, ki bay biwo doktè k ap fè tretman, lopital, kowòdonatè swen yo, laboratwa, sant radyografi yo, ansanm ak lò pwofesyonèl swen sante yo aksè pa mwayen ki gen sekirite epi anliy. Si ou pa chwazi pataje enfòmasyon ou yo nan HIE an, ou kapab dezenskri lè w fè demann epi siyen yon fòm Dezenskripsyon HIE an.

PATI III

SÈTIFIKA PASYAN MEDICARE, OTORIZASYON POU PATAJE ENFÒMASYON, AK DEMANN POU PEMAN (Aplike sèlman pou Kliyan Medicare yo)

Kòm Kliyan/ Reprezantan ki siyen anba a, mwen sètifye enfòmasyon mwen bay nan aplikasyon pou peman dapre Tit XVIII Lwa Sekirite Sosyal la kòrèk. Mwen otorize ajans ki endike anwo a pou pataje enfòmasyon sou sante mwen bay Administrasyon Sekirite Sosyal la oswa entèmedyè/founisè sèvis li yo pou reklamasyon Medicare sa a oswa yon lòt ki gen rapò ak li. Mwen mande pou peye avantaj otorize yo pou mwen. Mwen transfere avantaj pou peye sèvis doktè bay ajans ki site pi wo a epi otorize li soumèt yon demann pou peye bay Medicare.

PATI IV

TRANSFÈ AVANTAJ (Aplike sèlman pou Antite Peman Endepandan)

Kòm Kliyan/ Reprezantan ki siyen anba a, mwen bay ajans ki endike anwo a tout avantaj yo bay nan nenpòt plan swen sante oswa politik depans medikal. Montan avantaj sa yo pa dwe depase chaj depans medikal ki etabli nan tablo frè ki apwouve a. Tout peman dapre paragraf sa a dwe fèt pou ajans ki pi wo a. Mwen pèsònèlman responsab pou depans ki pa fè pati otorizasyon sa a.

PATI V

REKOUVREMAN, ITILIZE, OSWA BAY NIMEWO SEKIRITE SOSYAL

(Nou bay avi sa a dapre Seksyon 119.071 (5) (a), Lwa Florida yo.)

Pou pwogram swen sante yo, Depatman Sante Florida a ka pran nimewo sekirite sosyal ou pou idantifikasyon ak pou faktirasyon, jan sa otorize nan souseksyon 119.071 (5) (a) 2.a. ak 119.071 (5) (a) 6, Lwa Florida yo. Depi mwen siyen anba a, mwen dakò pou yo kolekte, itilize oswa bay nimewo sekirite sosyal mwen pou rezon idantifikasyon ak faktirasyon sèlman. Yo pa pral itilize l pou okenn lòt rezon. Mwen konprann se yon obligasyon pou Depatman Sante Florida a kolekte nimewo sekirite sosyal yo pou li akonpli tach ak asime responsab lalwa ba li.

PATI VI

SIYATI MWEN ANBA LA A KONFIME ENFÒMASYON KI ANWO YO EPI LI DI MWEN TE RESEVWA AVI KONSÈNAN DWA KONFIDANSYALITE YO

Siyati Kliyan/Reprezantan an

Relasyon Mwen oswa Reprezantan an genyen ak Kliyan an

Dat

Temwen (fakiltatif)

Dat

PATI VII

ANILASYON KONSANTMAN AN

Mwen, _____ ANILE KONSANTMAN SA A, apati _____
Siyati Kliyan/Reprezantan an Dat



OTORIZASYON POU PATAJE ENFÒMASYON KONFIDANSYÈL

YO KA PATAJE ENFÒMASYON YO ATRAVÈ:

Moun/Etablisman: _____

Nimewo Telefòn: _____

Adrès: _____

Nimewo Faks: _____

YO KA PATAJE ENFÒMASYON YO BAY:

Moun/Etablisman: Depatman Sante Florida Konte Sarasota

Nimewo Telefòn: _____

Nimewo Faks: _____

METÒD PATAJ LA:

_____ Pran dokiman an pèsòn nan Klinik/Etablisman

Adrès: _____

Nimewo Faks: _____

_____ Adrès Imèl: _____

(Tanpri sonje itilizasyon imèl se pa yon metòd komunikasyon ki sekirize)

ENFÒMASYON POU PATAJE: (Seleksyon **Inisyal**)

_____ Dosye Medikal Jeneral (yo), san wete enfeksyon moun pran nan fè bagay ak tibèkiloz _____ Nòt Pwogrè

_____ Antesedan medikal ak Rezilta Egzamen Fizik _____ Vaksinasyon

_____ Planifikasyon Familyal _____ Dosye Gwosès _____ Konsiltasyon

_____ Rapò Tès Dyagnostik (Presize Kalite tès la (yo)) _____

_____ Lòt: (Presize): _____

Mwen bay otorizasyon Presi pou yo pibliye enfòmasyon ki gen rapò ak: (Seleksyon **Inisyal**)

_____ Rezilta tès VIH ki pa gen objektif tretman _____ Dosye Kliyan nan Sèvis Tretman Dwòg/Alkòl

_____ Nòt Sikolojik, Sikyatrik oswa Sikoterapetik _____ Entèvansyon Rapib

_____ Pwogram WIC (Women, Infants, and Children) [Fanm, Tibebe ak Timoun]

OBJEKTIF PATAJ LA:

_____ Kontinite Swen _____ Itilizasyon Pèsonèl _____ Lòt (presize) _____

DAT EKSPIRASYON: Otorizasyon sa a ap ekspire (,mete dat oswa evènman an) _____. Mwen konprann, si mwen pa presize dat oswa evènman ekspirasyon an, otorizasyon sa a ap ekspire apre (12) mwa apati dat mwen te siyen an.

PATAJ KI REFÈT: Mwen konprann depi yo fin pataje enfòmasyon ki anwo yo, moun ki resevwa yo a kapab pataje yo ankò, epi enfòmasyon sa yo kapab pa jwenn pwoteksyon anba lwa oswa règleman federal sou vi prive yo.

KONDISYONMAN: Mwen konprann, se mwen ki pou deside si m ap siyen otorizasyon sa a. Mwen reyalize yo pa p refize ban m tretman an si m chwazi pou m pa siyen fòminle sa a.

ANILASYON: Mwen konprann, mwen genyen dwa pou m anile otorizasyon sa a nenpòt lè. Si mwen anile otorizasyon sa a, mwen dwè fè sa alekri epi mwen dwe soumèt anilasyon m nan bay sèvis dosye medikal la. Mwen konprann desizyon pou anile a pa p aplike pou enfòmasyon yo te gentan pataje kòm repons pou otorizasyon sa a. Mwen konprann desizyon pou m anile a pa aplike pou konpayi asirans mwen an Medicaid ak Medicare.

Siyati Reprezantan Legal/Pasyan an

Dat

Non an ak Lèt Detache

Relasyon Pasyan an ak Reprezantan Legal la

Temwen (Si w vle)

Dat

Si w se reprezantan legal moun w ap mande enfòmasyon an sou li a, ou dwe bay dokiman ki montre otorite legal ou genyen pou w mande enfòmasyon sa yo (egzanp, otorizasyon legal, fòmilèl deziyasyon yon mandatè pou swen sante, òdonans oswa deziyasyon yon responsab legal, òdonans pou deziyasyon yon reprezantan pèsonèl ak lèt administrasyon).

Non Kliyan an: _____

NIMEWO IDANTIFIKASYON: _____

DAT NESANS: _____

Orijinal: Pou achiv Nòt pou Kliyan an