

THÔNG BÁO ĐỒNG THUẬN của CHƯƠNG TRÌNH TÂM SOÁT VÚ VÀ CỔ TỬ CUNG TENNESSEE (TBCSP)

Tên:	Năm sinh:	Số An sinh Xã hội:
-------------	------------------	---------------------------

Nhiệm vụ của Tennessee Breast and Cervical Screening Program (TBCSP - Chương trình Tâm soát Vú và Cổ tử cung của Tennessee) là giúp đỡ và cung cấp dịch vụ tầm soát ung thư vú và/hoặc cổ tử cung (kiểm tra vú, chụp tia X vú, xét nghiệm Pap) và các dịch vụ điều hướng bệnh nhân nhằm phục vụ phụ nữ trên khắp Tennessee. Mục tiêu của việc tầm soát là phát hiện và chữa trị sớm ung thư vú và cổ tử cung. Dịch vụ TBCSP được tài trợ thông qua Centers for Disease Control and Prevention's (CDC - Trung tâm Phòng chống và Chữa bệnh), National Breast and Cervical Cancer Early Detection program (NBCCEDP - Chương trình Phát hiện Sớm Ung thư Vú và Cổ tử cung Quốc gia), Maternal Child Health (MCH - Sức khỏe Bà mẹ Trẻ em), Quỹ Block Grant, Susan G. Komen và Tiểu bang. Chương trình này được quản lý qua sở y tế thành phố và địa phương, các trung tâm y tế thỏa điều kiện liên bang, các bác sĩ tư, các tổ chức phi lợi nhuận, bệnh viện và những cơ quan có hợp đồng khác.

- ❖ Bạn có thể được khám MIỄN PHÍ tại các sở y tế và được nhận các dịch vụ tầm soát và giới thiệu đến các bác sĩ thích hợp nếu bạn hội đủ các điều kiện về thu nhập, không có bảo hiểm, hoặc các dịch vụ này không được bảo hiểm toàn phần, như được quy định bởi các tiêu chuẩn quốc gia trong USPSTF (US Prevention Services Task Force - Lực lượng Đặc trách Dịch vụ Phòng chống Hoa Kỳ) và ASCCP (American Society for Colposcopy and Cervical Pathology - Xã hội Mỹ vì việc Soi âm đạo và Bệnh lý Cổ tử cung).
- ❖ Nếu kết quả tầm soát của bạn **bất thường** liên quan đến vú hoặc cổ tử cung, phòng khám và bệnh viện sẽ làm việc với chương trình này và sẽ giúp bạn làm thêm các xét nghiệm chuẩn đoán và/hoặc chữa bệnh. Chương trình này có thể giúp trả tiền cho một số dịch vụ giới hạn, nhưng không thể trả cho việc chữa bệnh.
- ❖ Nếu kết quả tầm soát của bạn **bất thường**, chương trình TBCSP và những nhân viên điều hướng bệnh nhân sẽ làm việc với bạn để giới thiệu bạn tới các bác sĩ chuyên khoa khác. Điều này không đảm bảo là TBCSP sẽ trả tiền cho các dịch vụ đó. Nếu bạn cần chữa bệnh, bạn **CÓ THỂ** đủ tiêu chuẩn nhận Medicaid (TennCare). Những nhân viên điều hướng bệnh nhân có thể giúp bạn nộp đơn. Tuy nhiên, chúng tôi **không** đảm bảo là bạn sẽ được chấp thuận cho chương trình TennCare.
- ❖ Nếu kết quả tầm soát của bạn **bình thường**, bác sĩ và nhân viên điều hướng bệnh nhân sẽ cho bạn biết khi nào bạn cần đi tầm soát lại như trong hướng dẫn của USPSTF và TBCSP.
- ❖ Nếu bạn muốn làm các dịch vụ không được cung cấp bởi TBCSP, bạn có trách nhiệm trả tiền cho các dịch vụ đó.

☐ Tôi đã đọc các điều trên và hiểu về Tennessee Breast and Cervical Scening Program (Chương trình Tầm soát Vú và Cổ tử cung của Tennessee) và mong muốn nhận được các dịch vụ y tế được chỉ định. Tôi hiểu là tôi **TỰ NGUYỆN** tham gia vào chương trình này và tôi có thể hủy bỏ bất cứ lúc nào. Tất cả thông tin tôi cung cấp cho chương trình sẽ được bảo mật, chỉ chính tôi và nhân viên Sở Y tế Tennessee làm việc trong chương trình này được biết, và chỉ được sử dụng vì mục đích cho chương trình này. Bất cứ báo cáo được công bố nào cũng sẽ không nêu tên tôi.

TÊN: _____ ĐẠI DIỆN CƠ SỞ: _____
Print *Print*

CHỮ KÝ: _____ CHỮ KÝ: _____

NGÀY: _____ NGÀY: _____