

DOCUMENTE NECESARE PENTRU INSCRIEREA IN RETEAUA DE SCREENING

A. DOCUMENTE PENTRU MEDICI DE FAMILIE

Copia, conform cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale in asistenta medicala primara incheiat cu casa de asigurari de sanatate;

Copia, conform cu originalul, a autorizatiei sanitare de functionare in vigoare;

Contul deschis la Trezoreria Statului sau la banca;

Codul unic de inregistrare (fiscal);

Lista personalului medical implicat in program, in format tabelar (medic + asistenta - nume/prenume/CNP/specialitate/grad profesional/cod parafa) si programul de lucru (pentru medic si personalul mediu sanitar) in cadrul programului de screening;

Catagrafia populatiei feminine 25-64 ani (Nume, Prenume, CNP, adresa), in format electronic (Excel), pe adresa de e-mail uatmr@iob.ro.

* Toate filele vor contine mentiunea "conform cu originalul ", stampila si semnatura olografa a reprezentantului legal.

B. DOCUMENTE PENTRU CABINETE RECOLTORI MATERIAL CERVICAL

Copia, conform cu originalul, a contractului de furnizare de servicii medicale incheiat cu casa de asigurari de sanatate, in functie de caz, dupa cum urmeaza:

- pentru medicii de familie
- pentru medicii specialisti de obstetrica ginecologie
- pentru medicii care isi desfasoara activitatea in Cabinetele de planning familial

Copia, conform cu originalul, a autorizatiei sanitare de functionare in vigoare;

Contul deschis la Trezoreria Statului sau la banca;

Codul unic de inregistrare (fiscal);

Lista personalului medical implicat in program, in format tabelar (medic + asistenta - nume/prenume/CNP/specialitate/grad profesional/cod parafa) si programul de lucru (pentru medic si personalul mediu sanitar) in cadrul programului de screening;

Declaratia pe propria raspundere a reprezentantului legal al furnizorului de servicii medicale ca sunt intrunite conditiile cu privire la dotarea cabinetului in conformitate cu prevederile Ordinului nr.

Ordinul Nr. 964/2022 si a Ordinului ministrului sanatatii si familiei nr. 153/2003 pentru aprobarea

Normelor metodologice privind infiintarea, organizarea si functionarea cabinetelor medicale, cu modificarile ulterioare - pentru medicii de familie si medicii cu competenta de planificare familiala;

Act doveditor care atesta formarea profesionala practica in domeniul recoltarii materialului cervical pentru furnizorii de servicii medicale din asistenta medicala primara si pentru medicii cu competenta de planificare familiala, emis de orice unitate sanitara cu paturi organizatoare de retea;

* Toate filele vor contine mentiunea "conform cu originalul ", stampila si semnatura olografa a reprezentantului legal.

C. DOCUMENTE PENTRU LABORATOARE

Copia, conforma cu originalul, a contractului de furnizare de servicii incheiat cu casa de asigurari de sanatate, pentru laborator - citologie/anatomie patologica;

Copia, conform cu originalul a autorizatiei sanitare de functionare in vigoare;

Contul deschis la Trezoreria Statului sau la banca;

Codul unic de inregistrare (fiscal);

Declaratia pe propria raspundere a reprezentantului legal al furnizorului ca indeplineste criteriile in conformitate cu Ordinul Nr. 964/2022, dupa cum urmeaza:

detine dotarea tehnica necesara pentru examinarea materialului celular cervical prin metode si tehnici de citologie sau anatomie patologica :

aparatura adecvata pentru efectuarea examenului Babes-Papanicolaou (citologie conventionala si/sau monostrat cu recoltare-fixare in mediu lichid);

facilitati de arhivare a frotiurilor;

echipament computerizat necesar pentru inregistrarea, stocarea si raportarea datelor;

acces la internet

foloseste coloratia Papanicolaou pentru prelucrarea frotiurilor si sistemul de clasificare Bethesda 2001 pentru raportarea rezultatelor;

efectueaza controlul intern al calitatii in domeniul citologiei prin recitirea a minimum 10% din lame;

se angajeaza sa participe in mod regulat la programe de evaluare externa a calitatii in domeniul citologiei;

Declaratia pe propria raspundere medicului de specialitate in anatomie patologica angajat ca are experienta minima de 5 ani si peste 2000 de frotiuri examinate in ultimii 2 ani

Lista personalul medical implicat in program, in format tabular (medic + asistenta - nume/prenume/CNP/specialitate-competenta/grad profesional/cod parafa); programul de lucru al medicilor si al laboratorului, in screening;

* Toate filele vor contine mentiunea "conform cu originalul ", stampila si semnatura olografa a reprezentantului legal.