Programul SĂNĂTATE

Obiectivul de politică 4: O Europă mai socială și mai favorabilă incluziunii, prin implementarea Pilonului european al drepturilor sociale

Prioritatea 1: Creșterea calității serviciilor de asistență medicală primară, comunitară, a serviciilor oferite în regim ambulatoriu și îmbunătățirea și consolidarea serviciilor preventive

Obiectiv specific: ESO 4.11.

Titlu Proiectului: Programul Național de Screening pentru Cancerul de Sân: Depistarea Activă, Responsabilitate, Informație și Acces – DARIA

Partener organizator al afilierii: Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova

Cod Proiect MySMIS: 352097

Anexa 4 - Declaraţie privind evitarea dublei finanţări

DECLARAŢIE PRIVIND EVITAREA DUBLEI FINANŢĂRI

Subsemnatul/Subsemnata _____, în calitate de reprezentant legal al cabinetului medical _____, cu sediul în _____, declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din Codul penal privind falsul în declaraţii, că serviciile medicale de prevenire şi depistare precoce (screening) pentru cancerul mamar, respectiv:

1. [ ] **Consultaţia 1** – *Consultaţie preventivă de evaluare a riscului individual al adultului asimptomatic si transmiterea rezultatului negative* (Consultația va viza în principal: - anamneza, estimarea gradului de risc (ex. aplicare chestionar pentru istoric personal sau familial de cancer de sân, istoric de patologii cu risc crescut de dezvoltare a cancerului de sân, prezenta semnelor si simptomelor inalt sugestive pentru cancerul de sân, în scopul depistării persoanelor cu risc crescut (fişe cu răspunsuri predefinite) - explicarea testării)

2. [ ] **Consultaţia 2** – *Consultaţie post evaluare mamografică/ecografică.* (Consultația va viza în principal: Informarea și explicarea rezultatelor pozitive la mamografie/ecografie și a recomadărilor pentru investigații suplimentare în vederea confirmării diagnostice/preluare în tratament, - avantajele, rolul, riscurile și necesitatea efectuării acesteia, -programarea la cel mai apropiat centru)

vor fi decontate dintr-o singură sursă de finanţare, în baza contractului încheiat cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Craiova, în cadrul proiectului "Programul Național de Screening pentru Cancerul de Sân: Depistarea Activă, Responsabilitate, Informație și Acces – DARIA" cod SMIS: 352097 , şi NU au fost / NU vor fi decontate şi din alte surse de finanţare, inclusiv de către Casa de Asigurări de Sănătate cu care cabinetul se află în relaţie contractuală.

Declar că voi respecta obligaţia de evitare a dublei finanţări pentru toate activităţile desfăşurate în cadrul proiectului.

Data: _____

Denumire cabinet: _____

Nume şi prenume reprezentant legal: _____

Semnătura: _____