

ORDIN Nr. 50/2004 din 23 ianuarie 2004
privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în
străinătate

Text în vigoare începând cu data de 26 iunie 2018
REALIZATOR: COMPANIA DE INFORMATICĂ NEAMȚ

*Text actualizat prin produsul informatic legislativ LEX EXPERT în baza actelor
normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I,
până la 26 iunie 2018.*

Act de bază

#B: *Ordinul ministrului sănătății nr. 50/2004*

Acte modificatoare

- #M1:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 302/2004*
- #M2:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 697/2005*
- #M3:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 1352/2009*
- #M4:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 1066/2010*
- #M5:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 1011/2011*
- #M6:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 926/2014*
- #M7:** *Ordinul ministrului sănătății nr. 814/2018*

*Modificările și completările efectuate prin actele normative enumerate mai sus
sunt scrise cu font italic. În fața fiecărei modificări sau completări este indicat
actul normativ care a efectuat modificarea sau completarea respectivă, în forma
#M1, #M2 etc.*

#B

Având în vedere prevederile [art. 3](#) din Ordonanța Guvernului nr. 28/2003
privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate, aprobată cu modificări
prin [Legea nr. 119/2003](#),

văzând Referatul de aprobare al Direcției generale asistență medicală nr.
OB.518/2004,

în temeiul prevederilor [Hotărârii Guvernului nr. 743/2003*](#)) privind organizarea
și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

#CIN

**) Hotărârea Guvernului nr. 743/2003 a fost abrogată. A se vedea Hotărârea Guvernului nr. 144/2010.*

#B

ART. 1

(1) Activitatea de trimitere la tratament medical în străinătate a bolnavilor este îndeplinită de direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București și de Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății.

(2) Trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate se aprobă de Ministerul Sănătății numai pentru afecțiunile care nu pot fi tratate în țară, pe baza unei documentații medicale întocmite de direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, denumite în continuare direcții de sănătate publică.

#M7

(3) Prin excepție de la prevederile alin. (2), pot beneficia de finanțarea tratamentului în străinătate și bolnavii care necesită efectuarea de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană și care prezintă și patologii asociate ce nu permit efectuarea intervenției în centrele acreditate din România.

#M7

ART. 2

(1) Trimiterea la tratament în străinătate se face pentru bolnavii înscrși pe lista unui medic de familie, care au parcurs toate nivelurile de acordare a asistenței medicale, respectiv asistența medicală primară de specialitate, și care au fost spitalizați în unități sanitare care oferă servicii medicale de înaltă calitate profesională și tehnică, dar a căror sănătate nu a fost restabilită. Fac excepție sugarii cu vârsta 0 - 1 an pentru care se poate întocmi dosarul imediat după diagnosticarea afecțiunii într-o unitate sanitară din cadrul unui centru universitar, fără a mai fi necesară parcurgerea tuturor acestor etape.

(2) Documentele medicale ale bolnavului (bilet de ieșire din spital, scrisoare medicală, rezultate investigații medicale, recomandarea medicului curant privind efectuarea tratamentului în străinătate etc.) se depun de către bolnav, reprezentantul legal al acestuia sau de către aparținător (soț/soție, rudă de gradul IV) la direcția de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază bolnavul, împreună cu o cerere din partea bolnavului, a reprezentantului legal sau a aparținătorului acestuia însoțită de copii ale documentelor de identitate ale acestora.

#B

(3) În centrele universitare medicale din București, Cluj-Napoca, Iași, Craiova, Timișoara și Târgu Mureș se organizează comisii de specialitate teritoriale, ai căror președinți vor fi nominalizați prin ordin al ministrului sănătății.

(4) Arondarea județelor la centrele universitare medicale este prevăzută în [anexa nr. 1](#).

[#M7](#)

(5) *Comisiile de specialitate teritoriale vor fi formate din minimum 3 cadre medicale de specialitate cu înalt nivel de pregătire profesională, președintele fiecărei comisii fiind numit prin ordin de către ministrul sănătății, la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, iar componența acestora va fi hotărâtă de către președinte. Președintele comisiei teritoriale de specialitate va informa Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică a Ministerului Sănătății asupra componenței comisiei, precum și a oricăror modificări survenite.*

[#B](#)

(6) Atribuțiile comisiilor de specialitate teritoriale sunt prevăzute în [anexa nr. 2](#).

[#M3](#)

(7) *În termen de 5 zile lucrătoare de la data publicării prezentului ordin, președinții comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligați să se prezinte la Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății pentru analizarea tuturor proceselor-verbale medicale întocmite și care nu au fost aprobate până la data publicării prezentului ordin, în vederea stabilirii punctajului corespunzător fiecărui bolnav în condițiile prezentului ordin.*

(8) *Ca urmare a analizării proceselor-verbale medicale conform prevederilor alin. (7), președinții comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligați să întocmească o situație centralizatoare, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 8](#).*

(9) *În situații temeinic justificate din punct de vedere medical, care necesită aprobarea solicitării în regim de urgență, comisiile de specialitate teritoriale care recomandă trimiterea bolnavului pentru tratament în străinătate sunt obligate să menționeze această situație în cuprinsul procesului-verbal medical întocmit, precum și să precizeze, în scris, motivele medicale care au stat la baza acestei recomandări.*

[#M7](#)

(10) *În situația în care o comisie teritorială de specialitate dintr-un centru universitar nu este funcțională, dosarele pacienților din județele arondate acestei comisii vor fi analizate de către comisiile de specialitate teritoriale din alte centre universitare, conform dispozițiilor Ministerului Sănătății, până la remedierea situației.*

[#M6](#)

[ART. 3](#)

(1) *Direcțiile de sănătate publică vor desemna o persoană responsabilă cu organizarea activității de trimitere la tratament în străinătate.*

[#M7](#)

(2) Atribuțiile persoanei responsabile cu organizarea activității de trimitere la tratament în străinătate privind întocmirea, verificarea și trimiterea documentației medicale a bolnavilor la comisiile de specialitate teritoriale și către Ministerul Sănătății sunt stabilite în fișa postului.

#M6

(3) În termen de maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea documentelor prevăzute la [art. 2](#) alin. (2) la direcția de sănătate publică, această instituție are obligația de a transmite comisiei de specialitate teritoriale toate documentele necesare îndeplinirii atribuțiilor acesteia privind trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate, prevăzute în [anexa nr. 2](#).

#M5

(4) După primirea de către direcția de sănătate publică a procesului-verbal medical prevăzut în [anexa nr. 3](#), persoana responsabilă cu organizarea activității de trimitere la tratament în străinătate sau, în urma unui angajament scris, bolnavul ori reprezentantul legal al acestuia efectuează corespondența cu clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială și obține documente privind costul și condițiile de plată a tratamentului, precum și numărul de cont al clinicii.

#M7

(5) În situația în care bolnavul sau reprezentatul legal al acestuia își exprimă opțiunea pentru efectuarea corespondenței prevăzute la alin. (4), acesta va prezenta direcției de sănătate publică documente oficiale emise de clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială, cu antet și semnătură, care cuprind cel puțin elementele prevăzute în [anexa nr. 10](#). Direcțiile de sănătate publică consideră valide numai documentele transmise în original sau, după caz, prin fax ori prin e-mail, în forma scanată și traduse de către un traducător autorizat. În situația în care clinica nu transmite oferta de tratament conform [anexei nr. 10](#), documentul transmis va trebui să cuprindă cel puțin informații referitoare la costul evaluării pacientului, costul total al tratamentului care urmează a fi efectuat și ce cuprinde acesta, precum și la costul de spitalizare.

#M5

(6) În situația în care bolnavul sau reprezentatul legal al acestuia își exprimă opțiunea pentru efectuarea corespondenței prevăzute la alin. (4) de către direcția de sănătate publică, corespondența trebuie definitivată în maximum 7 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate publică.

(7) În situația în care în termenul prevăzut la alin. (6) niciuna dintre clinici nu răspunde cererii adresate de către direcția de sănătate publică sau răspunsurile sunt negative, direcția de sănătate publică înștiințează comisia de specialitate teritorială în maximum 9 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate

publică. În acest caz, în termen de maximum două zile lucrătoare de la primirea înștiințării, comisia de specialitate teritorială nominalizează alte clinici.

(8) În cazul afecțiunilor cu nivel de prioritate - urgență medicală sau cu risc vital crescut (major), direcția de sănătate publică va înainta dosarul spre aprobare Ministerului Sănătății cu răspunsul complet al cel puțin două dintre clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială, în termen de 7 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate publică. Acest dosar va cuprinde în mod obligatoriu și dovezi privind inițierea corespondenței cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială.

#M7

(8¹) În cazul în care numărul clinicilor unde poate fi efectuat tratamentul este limitat, iar comisia de specialitate teritorială recomandă o singură clinică în procesul-verbal medical pentru trimiterea la tratament medical în străinătate, va fi acceptată o singură ofertă de tratament de către comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, dacă se motivează de către comisia teritorială de specialitate alegerea făcută. Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății poate aproba efectuarea tratamentului la clinica recomandată, caz în care nu mai sunt necesare cele 3 oferte de tratament.

#M5

(9) În cazul afecțiunilor pentru care nu a fost consemnat de către comisia de specialitate teritorială nivelul de prioritate - urgență medicală sau risc vital crescut (major), direcția de sănătate publică va înainta dosarul spre aprobare Ministerului Sănătății cu răspunsul complet al cel puțin două dintre clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială, în termen de 10 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate publică. Acest dosar va cuprinde în mod obligatoriu și dovezi privind inițierea corespondenței cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială.

(10) În situațiile prevăzute la alin. (8) și (9), dacă ulterior transmiterii dosarului la Ministerul Sănătății direcția de sănătate publică sau bolnavul primește și răspunsurile celorlalte clinici recomandate de comisia de specialitate teritorială, acestea vor fi transmise Ministerului Sănătății în vederea completării dosarului.

(11) Pentru asigurarea transparenței în procedura de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate, direcțiile de sănătate publică au obligația de a publica pe site-ul instituției următoarele date:

a) numărul solicitărilor înregistrate la direcția de sănătate publică pentru trimiterea la tratament în străinătate;

b) stadiul rezolvării dosarelor înregistrate, cu următoarele mențiuni:

b.1) numărul dosarelor transmise comisiilor de specialitate teritoriale;

- b.2) numărul dosarelor pentru care s-a inițiat corespondența cu clinicile de specialitate recomandate de comisiile de specialitate teritoriale;
 - b.3) numărul dosarelor transmise Ministerului Sănătății spre aprobare;
 - b.4) numărul dosarelor aprobate de către Ministerul Sănătății;
 - c) numărul dosarelor la care este consemnat nivel de prioritate - urgență medicală sau cu risc vital crescut (major);
 - d) numărul dosarelor înregistrate pentru control medical;
 - e) numărul dosarelor pentru care se solicită suplimentarea finanțării.
- (12) Actualizarea datelor prevăzute la alin. (11) se realizează lunar, în primele 10 zile ale lunii în curs pentru luna anterioară.

#M5

ART. 4

(1) În cazul în care din documentele transmise comisiei de specialitate teritoriale nu se poate determina cu exactitate conduita care se impune a fi adoptată față de solicitarea bolnavului privind trimiterea la tratament în străinătate, la recomandarea președintelui comisiei de specialitate teritoriale bolnavii vor fi internați într-o clinică din centrul universitar în care funcționează comisia de specialitate teritorială, pentru efectuarea unor investigații medicale.

(2) În situația în care, după efectuarea investigațiilor medicale prevăzute la alin. (1), comisia de specialitate teritorială decide necesitatea trimiterii bolnavului pentru tratament în străinătate, aceasta întocmește procesul-verbal medical prevăzut în [anexa nr. 3](#) și îl transmite direcției de sănătate publică în termen de o zi lucrătoare de la finalizarea examinării cazului.

(3) Direcția de sănătate publică va colabora cu comisia de specialitate teritorială astfel încât între data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate publică și încunoștințarea bolnavului cu privire la decizia comisiei să nu treacă mai mult de 7 zile lucrătoare.

(4) În cazul în care comisia de specialitate teritorială va considera că bolnavul nu suferă de o afecțiune care justifică trimiterea la tratament în străinătate, aceasta va emite o decizie de respingere a cererii depuse în care va expune temeinic cauzele pentru care afecțiunea nu are indicație de tratament în străinătate. În cuprinsul acestei decizii, comisia de specialitate teritorială va recomanda conduita medicală care se impune și unitatea sanitară în care bolnavul va fi îngrijit în țară. Decizia comisiei de specialitate teritoriale, va fi transmisă direcției de sănătate publică, care are obligația de a înștiința bolnavul în termen de maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea acesteia la direcția de sănătate publică.

(5) Direcția de sănătate publică transmite Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății documentația

întocmită în conformitate cu prevederile prezentului ordin, însoțită de adresa-tip de înaintare, al cărei model este prevăzut în [anexa nr. 5](#), în termen de cel mult 24 de ore de la data primirii ofertei/ofertelor de preț de la clinici, dar nu mai târziu de 21 de zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcția de sănătate publică. În cazul în care bolnavul a fost internat pentru investigații medicale, termenul de transmitere al dosarului la Ministerul Sănătății se prelungește corespunzător.

(6) Comisia de specialitate teritorială are obligația de a comunica, în scris, direcției de sănătate publică concluziile sale, inclusiv conduita medicală de urmat, în maximum 7 zile lucrătoare de la examinarea cazului; pentru nerespectarea acestui termen membrii comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz.

(7) Medicul curant de specialitate care recomandă trimiterea la tratament în străinătate are obligația să examineze bolnavul și la întoarcerea acestuia în țară, pentru a stabili beneficiul tratamentului, întocmind un raport medical ce va fi înaintat direcției de sănătate publică, care să cuprindă date privind starea prezentă a bolnavului.

#M7

(8) În cazuri excepționale impuse de natura și gravitatea bolii, precum și pentru bolnavii minori, comisiile de specialitate teritoriale pot recomanda ca bolnavii să se deplaseze în străinătate cu însoțitor, costurile deplasării și cazării urmând să fie suportate de aceștia, cu excepția cazurilor în care bolnavul are vârsta cuprinsă între 0 și 18 ani, situație în care direcția de sănătate publică va deconta și costurile deplasării și cazării pentru un însoțitor.

#M5

(9) În cazul în care apar disfuncționalități care întârzie întocmirea documentației medicale pentru trimitere la tratament în străinătate mai mult de 22 de zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială, direcția de sănătate publică va informa Ministerul Sănătății asupra cauzelor acestor întârzieri, urmând ca acesta să intervină prin reprezentanții săi pentru rezolvarea problemelor apărute, în maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea informării.

#M6

ART. 5

(1) Solicitățile de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate se aprobă, ca urmare a analizării acestora de către o comisie constituită la nivelul Ministerului Sănătății, condusă de un secretar de stat în calitatea de președinte.

#M3

(2) Componenta nominală a comisiei prevăzute la alin. (1) se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

#M5

(3) Comisia prevăzută la alin. (1) are obligația să se întrunească de două ori pe lună, în intervalul 1 - 5, respectiv 14 - 18 ale fiecărei luni, precum și ori de câte ori este nevoie în cazul urgențelor, în vederea analizării solicitărilor transmise în condițiile prezentului ordin. Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății trebuie să ia măsuri pentru ca termenul de adoptare a deciziei și comunicarea acesteia către direcția de sănătate publică să nu depășească 20 de zile lucrătoare de la data înregistrării dosarului la Ministerul Sănătății.

#M3

(4) La finalul fiecărei întâlniri, ca urmare analizării solicitărilor depuse, comisia prevăzută la alin. (1) are obligația să întocmească un proces-verbal, conform modelului prevăzut în [anexa nr. 9](#), care este semnat de membrii prezenți ai acesteia.

#M5

(5) În cazul în care solicitările de finanțare a tratamentelor în străinătate depășesc fondurile stabilite lunar cu această destinație, comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății aprobă finanțarea tratamentului în străinătate pe baza următoarelor criterii de prioritate:

a) riscul vital estimat în lipsa tratamentului:

- risc major (mare) = 10 puncte;

- risc mediu = 5 puncte;

- risc scăzut (mic) = 0 puncte;

b) beneficiul tratamentului estimat pentru bolnav:

- foarte mare (recuperare totală) = 10 puncte;

- satisfăcător (recuperare parțială) = 5 puncte;

- nesatisfăcător (fără beneficii evidente) = 0 puncte.

#M3

(6) După stabilirea, de către comisiile de specialitate teritoriale, a punctajului total pentru fiecare bolnav, calculat prin însumarea punctajelor acordate conform prevederilor alin. (5), comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății determină punctajul total final corespunzător fiecărui bolnav prin aplicarea următoarelor criterii suplimentare:

a) costul estimat al tratamentului solicitat:

- sub 25.000 lei = 20 puncte;

- 25.000 - 50.000 lei = 15 puncte;

- 50.000 - 75.000 lei = 10 puncte;

- 75.000 - 100.000 lei = 5 puncte;

- peste 100.000 lei = 0 puncte;

b) perioada de timp care a trecut de la data înregistrării solicitării la nivelul Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică, calculată începând cu

data de la care dosarul transmis este complet și îndeplinește toate condițiile de legalitate prevăzute în prezentul ordin:

- sub 1 lună = 0 puncte;*
- 1 lună - 3 luni = 5 puncte;*
- 3 luni - 6 luni = 10 puncte;*
- 6 luni - 12 luni = 15 puncte;*
- peste 12 luni = 20 puncte.*

#M7

(7) Pentru bolnavii care au consemnat în cuprinsul procesului-verbal medical întocmit în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate nivelul de prioritate "Urgență medicală" sau pentru bolnavii solicitați de clinica din străinătate la controlul periodic, criteriile suplimentare nu se aplică.

#M3

(8) Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății determină punctajul total final, pentru fiecare bolnav, prin însumarea punctajului total consemnat în procesul-verbal medical întocmit de către comisiile de specialitate teritoriale și punctajele acordate la criteriile suplimentare prevăzute la alin. (6).

(9) Comisia aprobă solicitările care îndeplinesc toate condițiile de legalitate prevăzute în prezentul ordin, în limita fondurilor stabilite lunar cu această destinație și în ordinea descrescătoare a punctajelor totale finale obținute în condițiile prezentului ordin.

(10) În situația în care ca urmare a aplicării criteriilor prevăzute la alin. (5) și (6) se obțin punctaje totale finale egale, au prioritate bolnavii cu risc vital major în lipsa tratamentului.

#M7

(11) În cazul în care pacienții sau aparținătorii legali ai acestora solicită efectuarea tratamentului la o altă clinică recomandată de către comisia teritorială de specialitate la pct. 7 lit. (b) din [anexa nr. 3](#) "Procesul-verbal medical pentru trimiterea la tratament medical în străinătate" decât cea aprobată de către comisia Ministerului Sănătății constituită în acest sens, aceștia pot beneficia de tratament la clinica solicitată, cu condiția să asigure din fonduri proprii diferența de cost față de oferta transmisă de către clinica pentru care s-a primit aprobarea, atât pentru efectuarea tratamentului, cât și pentru transport, până la finalizarea tratamentului. Pacientul sau aparținătorul acestuia va semna o declarație pe propria răspundere conform căreia se obligă să suporte toate costurile suplimentare.

#B

ART. 6

(1) Suma în valută necesară pentru tratamentul în străinătate se comunică de direcția de sănătate publică a județului în care domiciliază pacientul, pe baza documentelor primite de la clinicile de specialitate din străinătate.

#M7

(2) Echivalentul în lei al sumei prevăzute la alin. (1) și la [art. 4](#) alin. (8) se asigură de Ministerul Sănătății în limita bugetului aprobat anual și trimestrial cu această destinație și se utilizează pentru acoperirea costurilor: tratamentul medico-chirurgical, tratamentul intervențional, tratamentul radioterapic, spitalizării și transportului pentru bolnav, precum și a transportului pentru un însoțitor, dacă pacienții au vârstă cuprinsă între 0 și 18 ani, sumele aferente fiind transmise direcției de sănătate publică prin care s-a întocmit documentația bolnavului. Dispoziția bugetară de repartizare a creditelor va fi întocmită în maximum 7 zile lucrătoare de la aprobarea dosarului de către ordonatorul principal de credite.

(2¹) Prin excepție de la prevederile alin. (2), se pot acoperi și costurile tratamentului cu medicamente prescrise în urma efectuării unui transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umane în străinătate, cu aprobarea Ministerului Sănătății, care nu pot fi asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România, conform recomandării medicului care a coordonat tratamentul în străinătate, precum și a medicului curant din România.

#B

(3) Asigurarea valutei necesare se face de către direcția de sănătate publică a județului în care domiciliază bolnavul, în conformitate cu regulamentul valutar în vigoare.

ART. 7

(1) Plata tratamentului se face de către direcția de sănătate publică, de regulă, în contul clinicii din străinătate, după efectuarea tratamentului, pe baza documentelor justificative primite în original de la aceasta.

(2) În situația în care clinica din străinătate solicită achitarea în avans a costului tratamentului sau a unei părți din acesta, direcția de sănătate publică va transmite suma stabilită, solicitând totodată ca la sfârșitul tratamentului să se transmită documentele justificative pentru costul total al tratamentului.

(3) În cazul unor urgențe medicale, pe baza recomandărilor comisiilor de specialitate teritoriale și a aprobării comisiei din cadrul Ministerului Sănătății, pacientul poate efectua tratamentul recomandat în străinătate, cu suportarea cheltuielilor de către acesta, inclusiv costul transportului sau al însoțitorului, dacă este cazul, urmând ca în termen de 3 zile de la întoarcerea în țară, pe baza documentelor justificative, să solicite direcției de sănătate publică decontarea cheltuielilor prevăzute la [art. 6](#) alin. (2).

(4) În vederea stabilirii modalității de achitare a costului tratamentului în avans sau după efectuarea acestuia, direcțiile de sănătate publică vor solicita, în corespondența cu clinicile din străinătate, precizări în acest sens.

#M7

(5) În cazul în care clinica din străinătate solicită prezentarea la control a pacienților care au efectuat tratament în străinătate, de mai multe ori în cursul unui an calendaristic, comisia Ministerului Sănătății aprobă finanțarea pe baza următoarelor documente: procesul-verbal medical pentru trimitere la tratament medical în străinătate întocmit de către comisia teritorială de specialitate, eliberat pentru primul control efectuat în cursul unui an calendaristic, referatul medical întocmit de către medicul curant al pacientului pentru fiecare control ce urmează a fi efectuat, conform programării, și oferta de cost a controlului medical transmis de clinica din străinătate. Documentele vor fi depuse de către bolnav sau aparținătorii acestuia la direcția de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază, cu cel puțin 20 de zile lucrătoare înainte de data programării. Dosarul pacientului va fi transmis către Ministerul Sănătății cu cel puțin 10 zile lucrătoare înainte de data programării acestuia la control.

(6) În cazul pacienților la care suma facturată pentru tratament este mai mică decât suma aprobată, diferența va putea fi utilizată în același scop, dacă este cazul, sau pentru efectuarea controalelor periodice, la solicitarea clinicilor din străinătate, în cursul aceluiași an calendaristic, pe baza aprobării comisiei Ministerului Sănătății.

(7) În cazul în care, ca urmare a efectuării controlului periodic, bolnavul primește recomandare de efectuare a unor intervenții/tratamente suplimentare în cadrul clinicii din străinătate, care nu pot fi efectuate în România, pe lângă documentele menționate la [art. 7](#) alin. (5) dosarul transmis Ministerului Sănătății va cuprinde și procesul-verbal medical pentru trimiterea la tratament medical în străinătate, eliberat de comisia teritorială de specialitate.

(8) În situația în care starea de sănătate a unui pacient se agravează în perioada în care acesta se află la tratament/control în străinătate, aprobat în prealabil de către comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, și necesită intervenții suplimentare de urgență, comisia poate aproba continuarea tratamentului în cadrul clinicii din străinătate, în baza unui document justificativ eliberat de către reprezentanții clinicii, care va cuprinde diagnosticul, tipul de tratament ce urmează a fi efectuat și costurile pe care le implică acesta, la solicitările direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București.

(9) În cazul pacienților aflați la tratament în străinătate în baza formularelor emise de casele de asigurări de sănătate, care necesită intervenții suplimentare de urgență pentru afecțiuni ce nu pot fi tratate în țară și care nu sunt incluse în pachetul de servicii de bază, iar starea de sănătate a acestora nu permite

deplasarea în țară, comisia poate aproba continuarea tratamentului în străinătate, în baza unui document justificativ eliberat de către reprezentanții unității sanitare, care va cuprinde diagnosticul, tipul de tratament ce urmează a fi efectuat și costurile pe care le implică acesta, la solicitările direcțiilor de sănătate publică județene și a municipiului București. Dosarul va fi întocmit conform prevederilor legale în vigoare.

#B

ART. 8

(1) La plecarea din țară în vederea efectuării tratamentului, bolnavul sau aparținătorul va semna un angajament prin care se obligă ca în termen de 3 zile de la întoarcere să prezinte direcției de sănătate publică documentele justificative ale sumelor acordate pentru efectuarea tratamentului. Modelul angajamentului este prevăzut în [anexa nr. 6](#).

(2) Pacientul sau aparținătorii acestuia vor semna un document de luare la cunoștință despre boala de care suferă, intervenția recomandată, rezultatele așteptate în urma efectuării intervenției în străinătate, precum și despre riscurile pe care le comportă intervenția. Modelul acestui document este prevăzut în [anexa nr. 7](#).

(3) În cazul decesului pacientului familia are obligația să anunțe în termen de 7 zile această situație direcției de sănătate publică, în vederea întocmirii decontului de cheltuieli.

#M5

ART. 9

Pentru nerespectarea prevederilor prezentului ordin persoanele vinovate vor răspunde conform prevederilor legale în vigoare.

#B

ART. 10

(1) Este interzisă finanțarea retroactivă a tratamentelor efectuate în străinătate de către bolnavi care nu au avut aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătății, prevăzută la [art. 5](#).

(2) Direcția de sănătate publică are obligația de a comunica Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătății cazurile în care plecarea pacienților în străinătate în scopul efectuării unui tratament medical s-a făcut fără aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătății.

#M5

ART. 11

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică din Ministerul Sănătății comunică direcțiilor de sănătate publică numele bolnavilor ale căror dosare au fost aprobate de către comisia constituită la nivelul Ministerului

Sănătății, precum și sumele aprobate de ordonatorul principal de credite cu această destinație.

#M5

ART. 12

(1) La întoarcerea în țară bolnavul are obligația să se prezinte în termen de 14 zile lucrătoare sau ori de câte ori este programat la medicul curant de specialitate care i-a recomandat tratamentul în străinătate.

(2) La împlinirea termenului de un an de la efectuarea primului control prevăzut la alin. (1), medicul curant de specialitate care a recomandat tratamentul în străinătate elaborează un raport medical, care va fi înaintat direcției de sănătate publică.

(3) În situația în care bolnavul nu se prezintă la medicul curant de specialitate care i-a recomandat tratamentul în străinătate, acesta nu va beneficia de aprobarea altor solicitări privind trimiterea la tratament în străinătate.

#M5

ART. 13

Anexele nr. 1 - 10 fac parte integrantă din prezentul ordin.

#B

ART. 14

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică, celelalte direcții din cadrul Ministerului Sănătății și direcțiile de sănătate publică vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

ART. 15

La data intrării în vigoare a prezentului ordin își încetează aplicabilitatea Ordinul ministrului sănătății și familiei nr. 149/2003 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 126 din 27 februarie 2003.

ART. 16

Prezentul ordin va fi publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXA 1

ARONDAREA JUDEȚELOR

la centrele universitare medicale în care funcționează comisiile de specialitate teritoriale și comisiile medicale centrale

1. Centrul universitar București

Municipiul București

Județele: Argeș, Buzău, Dâmbovița, Ialomița, Prahova, Teleorman, Giurgiu, Călărași, Ilfov, Constanța, Tulcea, Brăila

2. Centrul universitar Cluj-Napoca

Județele: Cluj, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Satu Mare, Sălaj

3. Centrul universitar Timișoara

Județele: Timiș, Arad, Caraș-Severin, Hunedoara

4. Centrul universitar Iași

Județele: Bacău, Neamț, Suceava, Vaslui, Vrancea, Iași, Botoșani, Galați

5. Centrul universitar Târgu Mureș

Județele: Covasna, Harghita, Mureș, Brașov, Sibiu

6. Centrul universitar Craiova

Județele: Gorj, Mehedinți, Vâlcea, Dolj, Olt.

#M2

ANEXA 2

ATRIBUȚIILE

comisiilor de specialitate teritoriale pentru trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate

#M7

1. Examinează documentația medicală a bolnavului, în vederea stabilirii diagnosticului complet al afecțiunii de bază (clinic, etiologic, funcțional, histopatologic, topografic, forma și stadiul evolutiv), consemnând totodată și eventualele boli asociate. În situația în care documentele medicale prezentate nu sunt concludente pentru stabilirea diagnosticului și a conduitei terapeutice de urmat și este necesară prezența bolnavului, iar starea de sănătate a acestuia permite deplasarea, comisia poate solicita bolnavul pentru examinare.

#M2

2. În situația în care tratamentul bolnavului examinat poate fi efectuat în țară, recomandă unitatea medicală în care bolnavul urmează să fie tratat, întocmind în acest scop documentația medicală necesară.

#M7

2[^]1. În cazul pacienților care necesită efectuarea de transplant de organe, țesuturi sau celule de origine umană, comisia teritorială de specialitate va solicita unităților sanitare acreditate pentru activitatea în domeniul transplantului din România confirmarea că intervenția recomandată de către medicul curant nu poate fi efectuată în țară și motivarea acestei decizii. Documentul eliberat de către unitățile sanitare acreditate va fi atașat procesului-verbal medical pentru trimiterea la tratament medical în străinătate.

#M2

3. *Recomandă internarea pacientului într-o clinică din centrul universitar în care funcționează comisia, în cazul în care sunt necesare investigații suplimentare pentru stabilirea diagnosticului și a conduitei terapeutice.*

4. *Completează procesul-verbal medical, al cărui model este prevăzut în [anexa nr. 3](#), pe care îl trimite direcției de sănătate publică județene sau a municipiului București în termen de maximum 14 zile de la evaluarea pacientului.*

Recomandă minimum 3 clinici la care pacientul poate efectua tratament în străinătate, furnizând și datele de contact ale acestora (adresă, telefon, fax). Selectarea clinicilor se face în ordine descrescătoare, pe baza următoarelor criterii:

- *experiența în domeniu și rezultatele obținute;*
- *calitatea serviciilor oferite;*
- *costul estimativ al tratamentului (cel mai mic).*

Comisia are obligația de a argumenta în scris selecția clinicilor pentru tratament în străinătate.

5. *Completează fișa specială prevăzută în [anexa nr. 4](#), pentru bolnavii cu afecțiuni hematologice care solicită transplant de celule STEM hematopoietice.*

6. *Informează pacientul sau aparținătorii acestuia despre boala de care suferă, intervenția recomandată, rezultatele așteptate în urma efectuării intervenției în străinătate, precum și despre riscurile pe care le comportă intervenția.*

7. *Evaluează pacientul la întoarcerea în țară și elaborează un raport medical, trimis direcției de sănătate publică județene, în care este precizat beneficiul tratamentului efectuat. În cazul în care se impune continuarea tratamentului în străinătate, se completează un nou proces-verbal medical.*

#M4

ANEXA 3

PROCES-VERBAL MEDICAL

pentru trimiterea la tratament medical în străinătate, din data de

Membrii Comisiei medicale de specialitate:

1., *președintele comisiei;*
2., *membru;*
3., *membru;*
4., *membru;*
5., *membru.*

În conformitate cu prevederile, ne-am întrunit în comisie și am examinat bolnavul/bolnava, având ocupația

buletin/carte de identitate seria nr., domiciliat/domiciliată în , telefon , stabilind următoarele:

Concluzii

1. Diagnosticul complet (clinic, etiologic, forma evolutivă, boli asociate etc.):

.....
.....
.....

2. Tratamentul efectuat până în prezent în țară:

.....
.....
.....

3. Tratamentul efectuat până în prezent în străinătate:

a) locul;

b) perioada;

c) în ce a constat tratamentul

.....
.....
.....

d) beneficiul pentru bolnav al tratamentului efectuat până în prezent în străinătate:

.....
.....
.....

4. Starea actuală a afecțiunii:

.....
.....
.....

5. Recomandări de tratament (al stării actuale) în țară:

.....
.....
.....

6. Motivația completă pentru care pacientul nu beneficiază de tratament în țară (de exemplu, lipsa dotării necesare, alte motivații):

.....
.....

.....
.....
.....
.....

7. Recomandări de tratament în străinătate (al stării actuale):

a) tipul tratamentului (specificarea tratamentului recomandat, de exemplu: intervenție chirurgicală, protezare, continuare tratament etc.):

.....
.....
.....
.....
.....
.....

b) clinicile recomandate

(Se vor menționa, obligatoriu, minimum 3 clinici la care pacientul poate efectua tratamentul în străinătate, inclusiv datele de contact ale acestora: țara, orașul, telefon, fax)

- clinica 1

.....

- clinica 2

.....

- clinica 3

.....

c) estimarea duratei pentru tratamentul recomandat

.....

.....

d) dacă bolnavul are nevoie de însoțitor - motivare

.....

.....

8. Estimarea riscului vital legat de evoluția bolii în lipsa tratamentului recomandat în străinătate:

*a) risc major (mare) 10
puncte;*

*b) risc mediu 5
puncte;*

*c) risc scăzut (mic) 0
puncte.*

9. Estimarea beneficiului pentru bolnav al tratamentului recomandat în străinătate:

*a) foarte mare (recuperare totală) 10
puncte;*

- b) satisfăcător (recuperare parțială) 5
puncte;
c) nesatisfăcător (fără beneficii evidente) 0
puncte.

#M5

10. *** Abrogat

#M4

PUNCTAJ TOTAL:

(reprezentând suma punctajelor acordate la criteriile 8, 9 și 10) = puncte

Nivel de prioritate:

A. Urgență medicală, din următoarele motive medicale:

.....
.....
.....
.....
.....

B. Procedura curentă:

.....
.....

Semnăturile membrilor comisiei:

1.
2.
3.
4.
5.

Președinte,

.....

#B

ANEXA 4

Unitatea sanitară
...../.....

Nr.

FIȘA DE TRIMITERE

la Comisia de specialitate hematologie, pentru evaluarea indicației de transplant de celule STEM hematopoietice

(A se completa cu majuscule toate rubricile, respectându-se integral toate datele cerute.)

Numele bolnavului

Prenumele bolnavului

Numele purtat anterior, vârsta, sexul

Locul nașterii, data nașterii

Mama, tata

Buletin/carte de identitate nr. seria ..., eliberat/eliberată la data

.....

Organul emitent, CNP

Domiciliul stabil:

Județul/sectorul, orașul/comuna

Str. nr.

Bl., sc., et., ap.

Telefon (domiciliu), alte telefoane

Alte adrese

Locul de muncă (instituția, adresa, telefon)

.....

Persoane de contact (grad de rudenie, nume, prenume, adresă, telefon)

.....;

Diagnostic (în detaliu: forma celulară, forma imunologică, stadiul, grupa de risc)

.....

.....;

Data diagnosticului

Locul diagnosticului: Instituția

Adresa instituției

Telefon, fax

Medic

Elemente de susținere a diagnosticului (forma celulară, forma imunologică, stadiul, grupa de risc). A se preciza locul efectuării examenelor, dacă acesta diferă de locul diagnosticului:

- examen clinic:

.....

.....

- examene hematologice:

.....

.....

- examene citochimice și/sau imunohistochimice:

.....

- examene biochimice (cu valorile normale ale metodei):

.....

- examene imunologice (imunoserologice, imunohistochimice):

.....

- examene citogenice:

.....

- examene radiologice (imagistice):

.....

- alte examene:

.....

Tratament (în detaliu: produs, doze, ritm, zile, răspuns, complicații pentru fiecare cură):

.....

Răspuns global (bilanț); modul în care a fost apreciată evoluția sub tratament:

.....

Complicații la bilanț:

.....

Boli asociate la momentul formulării cererii de transplant (cu precizarea elementelor de susținere a diagnosticului); orice modificare survenită ulterior completării actualului formular permite anularea valabilității cererii și a rezoluției formulate.

- Cardiace:

.....

- Hepatice:

.....

- Renale:

.....

.....

- Infecțioase (precizări HIV, HTLV, virusuri hepatice, CMV, sifilis):

.....
.....

- Alte boli asociate:

.....
.....

Examene stomatologice:

.....
.....

Parafa și semnătura medicului specialist

Consult neurologic:

.....
.....

Parafa și semnătura medicului specialist

Consult psihiatric:

.....
.....

Parafa și semnătura medicului specialist

Expertiza psihologică:

.....
.....

Parafa și semnătura medicului specialist

Situația bolii la momentul formulării cererii de transplant:

.....
.....

Elemente de fundamentare a cererii de transplant:

.....
.....

Ultimul bilanț: data

Indice Karnofsky (modificat pentru copii) Testul HIV

.....

Radiografia toracică (f + p)

Teste funcționale ventilatorii: VEMS CV CPT
FVC (opțional) FEVI (opțional)
Indice de difuziune a CO (opțional)
Puls/AV TA ECG
Ecocardiograma (FEVS)
EEG (opțional)
Examenul fundului de ochi
Examenul LCR
AST/ALT Bilirubina serică (totală, directă, indirectă)
Creatinina serică CI. Creatinină (opțional)
Uree sanguină Acid uric sanguin
Hemograma completă:

.....
Mielograma (nr./data):

.....
Biopsia medulară (nr./data):

.....
Consimțământul scris al pacientului/familiei (tutorei legal), motivarea
consimțământului:

.....

.....

Martori: 1. Numele și prenumele (în clar)

Semnătura

2. Numele și prenumele (în clar)

Semnătura

Grupa sanguină Rh

Anticorpi iregulari

Fenotip HLA

.....

Semnătura și parafa medicului care trimite

.....

Data formulării cererii complete

Data analizei cererii

Rezultatul cererii (TCSH este/nu este indicat)

Motivarea formulată de comisie

.....

Locul de pe lista de așteptare

Data prevăzută a transplantului

Centrul

Alte observații ale comisiei

.....

.....

Asigurarea de sănătate/Nr. carnet de asigurat

Comisia de specialitate teritorială:

Președinte

Membri: 1.

2.

3.

#M7

ANEXA 5

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

.....

(adresă, telefon, fax)

Nr. /

Către:

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Direcția generală de asistență medicală și sănătate publică

*Vă trimitem alăturat dosarul medical al pacientului/pacientei
....., în vârstă de, domiciliat(ă) în
....., cu diagnosticul
....., care are recomandarea Comisiei teritoriale
de specialitate din Centrul Universitar Medical
..... pentru trimiterea la tratament medical în străinătate, în
cadrul, țara*

având:

PUNCTAJ TOTAL de puncte, în vederea efectuării

.....

.....

.....

.....

*Vă rugăm să analizați și să dispuneți finanțarea cu echivalentul în lei al sumei
de euro/USD/lire sterline/etc., din care: cheltuieli de tratament*

....., *cheltuieli de spitalizare, și al sumei de*
reprezentând cheltuieli de transport.

Director executiv,
economic,

Director executiv adjunct

.....
.....
(numele în clar și semnătura)
semnătura)

(numele în clar și

Întocmit dosar

.....
(numele în clar și semnătura)

#B

ANEXA 6

ANGAJAMENT

Subsemnatul

.....,
(numele și prenumele)

domiciliat

în

.....,
(județ, localitate, str., bl., sc., et., ap.)

cu buletin/carte de identitate seria nr., eliberat/eliberată la data de de, în calitate de solicitant/apartinător legal (soț/soție, rudă până la gradul IV sau reprezentant legal) al tratamentului în străinătate pentru diagnosticul, aprobat prin (nr. de înregistrare al documentului de aprobare), în temeiul art. din Ordinul ministrului sănătății nr. 50 din 23 ianuarie 2004, mă angajez ca în termen de 3 zile de la întoarcerea mea în țară să prezint direcției de sănătate publică a județului (municipiului București) documentele justificative privind utilizarea sumei de, aprobată pentru efectuarea tratamentului medical.

Nr. din

Semnătura

.....

ANEXA 7

DECLARAȚIE

Subsemnatul

.....,
(numele și prenumele)

domiciliat

în

.....,
(județ, localitate, str., bl., sc., et., ap.)

cu buletin/carte de identitate seria nr., eliberat/eliberată la data de de, în calitate de solicitant/apartinător legal (soț/soție, rudă până la gradul IV sau reprezentant legal) al tratamentului în străinătate pentru diagnosticul, în temeiul [art. 8](#) alin. (2) din Ordinul ministrului sănătății nr. 50 din 23 ianuarie 2004, declar că am luat cunoștință de la comisia de specialitate teritorială despre următoarele informații referitoare la:

- boala de care suferă pacientul pentru care se recomandă tratament în străinătate;
- tratamentul recomandat în străinătate, precum și riscurile pe care le comportă acesta;
- rezultatele așteptate în urma efectuării tratamentului în străinătate.

Nr. din

Semnătura

.....

#M3

ANEXA 8

SITUAȚIE CENTRALIZATOARE

*cu privire la analiza proceselor-verbale medicale întocmite în vederea trimerii pentru tratament în străinătate
la data*

Semnificația coloanelor din tabelul de mai jos este următoarea:

*A - Diagnosticul complet**

B - Major

C - Mediu

D - Scăzut

*E - FM***

*F - S****

*G - NS*****

*H - T******

*I - P******

*J - F******

K - 0 - 26 de ani

* Se va menționa diagnosticul așa cum este consemnat în procesul-verbal întocmit în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate.

** Foarte mare (recuperare totală).

*** Satisfăcător (recuperare parțială).

**** Nesatisfăcător (fără beneficii evidente).

***** Reintegrare socială și reinserție profesională totală.

***** Reintegrare socială și reinserție profesională parțială.

***** Fără reintegrare socială și reinserție profesională.

NOTĂ:

Punctajul total menționat în coloana 16 se va calcula ca sumă a punctajelor acordate la următoarele criterii:

a) estimarea riscului vital legat de evoluția bolii în lipsa tratamentului recomandat în străinătate;

b) estimarea beneficiului pentru bolnav al tratamentului recomandat în străinătate;

c) estimarea beneficiului pentru societate al tratamentului recomandat în străinătate;

d) vârsta pacientului.

Președintele comisiei,

.....

(numele în clar și semnătura)

Figura 1 Lex: Situație centralizatoare cu privire la analiza proceselor-verbale medicale întocmite în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate

#M7

ANEXA 9

PROCES-VERBAL

Nr. din data

Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, numită prin Ordinul ministrului sănătății nr. din, a analizat următoarele solicitări de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate:

Nr.	Numele	și	Diagnos-	Numărul/	Punctaj	Punctaj	Punctaj
Punctaj	Decizia						

crt.	prenumele comisiei	titlul	Data	total	pentru	pentru	total
		complet	înregist-	**)	costul	perioada	final
aprobat/		*)	trării		estimat	de	
ne-			solici-		al	timp	
aprobat			tării		tratamen-	****)	
					tului		
					solicitat		
					***)		
1	2	3	4	5	6	7	8
9							

*) Se va menționa diagnosticul așa cum este consemnat în procesul-verbal medical întocmit în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate.

**) Se va menționa punctajul total consemnat în procesul-verbal medical întocmit în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate.

***) Se va menționa punctajul acordat de către comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății pentru criteriul "costul estimat al tratamentului solicitat", în condițiile prevederilor ordinului.

****) Se va menționa punctajul acordat de către comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății pentru criteriul "perioada de timp care a trecut de la data înregistrării solicitării", în condițiile prevederilor ordinului.

NOTE:

Pentru bolnavii care au consemnat în cuprinsul procesului-verbal medical întocmit în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate nivelul de prioritate "Urgență medicală" și pentru bolnavii care solicită efectuarea controlului periodic la clinica din străinătate, nu se aplică criteriile suplimentare și nu se completează coloanele 6 și 7.

Prezentul proces-verbal s-a încheiat în 2 (două) exemplare, semnate de către președintele și membrii comisiei Ministerului Sănătății, nominalizați prin ordin al ministrului sănătății. Un exemplar al procesului-verbal se păstrează la nivelul Direcției generale de asistență medicală și sănătate publică și alt exemplar, de către președintele comisiei.

#M5

ANEXA 10

OFERTĂ PRIVIND COSTUL TRATAMENTULUI

I. Date privind identificarea clinicii:

Denumirea:

Adresa:

Persoana de contact:

Telefon:

Fax:

E-mail:

Numărul de cont bancar:

II. Date privind identificarea pacientului:

Numele:

Prenumele:

Diagnosticul:

III. Date privind costul tratamentului:

- cost privind evaluarea medicală a pacientului;
- cost privind procedura terapeutică aplicată;
- cost privind evaluarea medicală a pacientului posttratament;
- cost/zi de spitalizare;
- cost total.

IV. Condițiile de plată a tratamentului

V. Data programării pacientului pentru internare

#B