

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

Text în vigoare începând cu data de 14 iunie 2011

Text actualizat în baza actelor normative modificatoare, publicate în Monitorul Oficial al României, Partea I, până la 14 iunie 2011.

Act de bază

Ordinul ministrului sănătății nr. 50/2004

Acte modificatoare

Ordinul ministrului sănătății nr. 302/2004

Ordinul ministrului sănătății nr. 697/2005

Ordinul ministrului sănătății nr. 1352/2009

Ordinul ministrului sănătății nr. 1066/2010

Ordinul ministrului sănătății nr. 1011/2011

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 , etc.

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:

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 Serviciul pentru programe de sănătate 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.

ART. 2

(1) Trimiterea la tratament în străinătate se face pentru bolnavii înscriși 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.

(2) Documentele medicale ale bolnavului (copie de pe foaia de observație clinică generală, bilet de ieșire din spital, analize medicale, recomandarea medicului curant, de specialitate, privind efectuarea tratamentului în străinătate) 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.

(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](#).

(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 de ministrul sănătății, la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătății, iar componența acestora va fi hotărâtă de președinte.

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

(7) În termen de 5 zile lucrătoare de la data publicării prezentului ordin, președinții comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligați să se prezinte la Serviciul pentru programe de sănătate 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.

ART. 3

(1) Direcțiile de sănătate publică vor desemna o persoană responsabilă cu organizarea activității de trimitere la tratament în străinătate din cadrul Compartimentului de asistență medicală și programe de sănătate.

(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 sunt stabilite în fișa postului.

(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, prin Compartimentul de asistență medicală și programe de sănătate, are obligația de a transmite comisiei de specialitate teritoriale toate documentele necesare îndeplinirii atribuțiilor acestora privind trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate, prevăzute în [anexa nr. 2](#).

(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.

(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.

(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.

(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.

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 Serviciului pentru programe de sănătate 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.

(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 6 ani, situație în care direcția de sănătate publică va deconta și costurile deplasării pentru un însoțitor.

(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.

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 formată din:

- a) un secretar de stat, în calitate de președinte al comisiei;*
- b) 2 reprezentanți ai Serviciului pentru programe de sănătate;*
- c) un reprezentant al Direcției asistență medicală;*
- d) un reprezentant al Direcției generale economice.*

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

(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.

(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.

(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.

(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 Serviciului pentru programe de sănătate, 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.

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

(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.

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.

(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 tratamentului medico-chirurgical, spitalizării și transportului pentru bolnav, precum și ale transportului pentru un însoțitor, dacă este cazul, 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.

(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.

(5) În cazul în care clinica din străinătate solicită prezentarea la control a pacienților care au efectuat tratament în străinătate cu aprobarea Ministerului Sănătății, se asigură finanțare numai pe baza evaluării tratamentului de către medicul curant de specialitate care a recomandat

tratatamentul și a procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială.

(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, în cursul aceluiași an calendaristic, pe baza aprobării comisiei Ministerului Sănătății.

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.

ART. 9

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

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 Serviciului pentru programe de sănătate 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.

ART. 11

Serviciul pentru programe de sănătate 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.

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.

ART. 13

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

ART. 14

Serviciul pentru programe de sănătate, 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.

ANEXA 2

TRIBUȚIILE

comisiilor de specialitate teritoriale pentru trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate

1. Examinează bolnavul și documentația medicală, în vederea stabilirii diagnosticului complet al afecțiunii de bază (clinic, etiologic, funcțional, histopatologic, topografic, forma și stadiul evolutiv), consemnând totodată și eventualele boli asociate.

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.

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.

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.

*10. *** Abrogat*

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,

.....

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

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

.....

ANEXA 8

SITUAȚIE CENTRALIZATOARE

*cu privire la analiza proceselor-verbale medicale întocmite în vederea
trimiterii 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

L - 27 - 60 de ani

M - peste 60 de ani

Nr. crt.	Numele și prenumele	A	Vârsta	Estimarea riscului		Estimarea beneficiului		Estimarea beneficiului		Vârsta	PUNCTAJ TOTAL					
				vital	bolnav	pentru societate	pentru societate									
			B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M		
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1																
2																
3																
4																
5																
...																
...																

* 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 reinsertie profesională totală.

***** Reintegrare socială și reinsertie profesională parțială.

** 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", nu se aplică criteriile suplimentare și nu se completează coloanele 5 și 6.

Prezentul proces-verbal s-a încheiat în 2 (două) exemplare, dintre care un exemplar se păstrează la nivelul Serviciului pentru programe de sănătate și alt exemplar de către președintele comisiei.

1. Președinte - secretar de stat,

.....
(numele și prenumele)

Semnătura

.....

2. Membri:

Reprezentantul Serviciului pentru programe de sănătate,

.....
(numele și prenumele)

Semnătura

.....

Reprezentantul Direcției asistență medicală,

.....
(numele și prenumele)

Semnătura

.....

Reprezentantul Direcției generale economice,

.....
(numele și prenumele)

Semnătura

.....

3. Secretar,

.....

(numele și prenumele)

Semnătura

.....

Figura 2Lex: Proces-verbal

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