

NOTA ETO: In cuprinsul ordinului si anexelor se inlocuiesc urmatoarele sintagme:

- Directia generala asistenta medicala se inlocuieste cu Serviciul pentru programe de sanatate;
- Directia generala de sanatate publica, asistenta medicala si programe se inlocuieste cu Serviciul pentru programe de sanatate;
- Directia generala buget si credite externe se inlocuieste cu Directia generala economica.

ORDIN nr. 50

privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament in strainatate

Avand in vedere prevederile art. 3 din Ordonanta Guvernului nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament in strainatate, aprobata cu modificari prin Legea nr. 119/2003, vazand Referatul de aprobare al Directiei generale asistenta medicala nr. OB.518/2004, in temeiul prevederilor Hotararii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii, cu modificarile ulterioare,

ministrul sanatatii emite urmatorul ordin:

Art. 1

(1) Activitatea de trimitere la tratament medical in strainatate a bolnavilor este indeplinita de directiile de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti si de Directia generala asistenta medicala din cadrul Ministerului Sanatatii.

(2) Trimiterea bolnavilor pentru tratament in strainatate se aproba de Ministerul Sanatatii numai pentru afectiunile care nu pot fi tratate in tara, pe baza unei documentatii medicale intocmite de directiile de sanatate publica judetene si a municipiului Bucuresti, denumite in continuare directii de sanatate publica.

Art. 2

(1) Trimiterea la tratament in strainatate se face pentru bolnavii inscrisi pe lista unui medic de familie, care au parcurs toate nivelurile de acordare a asistentei medicale, respectiv asistenta medicala primara, de specialitate, si care au fost spitalizati in unitati sanitare care ofera servicii medicale de inalta calitate profesionala si tehnica, dar a caror sanatate nu a fost restabilita.

(2) Documentele medicale ale bolnavului (copie de pe foaia de observatie clinica generala, bilet de iesire din spital, analize medicale, recomandarea medicului curant, de specialitate, privind efectuarea tratamentului in strainatate) se depun de catre bolnav, reprezentantul legal al acestuia sau de catre apartinator (sot/sotie, ruda de gradul IV) la directia de sanatate publica in a carei raza teritoriala domiciliaza bolnavul, impreuna cu o cerere din partea bolnavului, a reprezentantului legal sau a apartinatorului acestuia.

Modificat de art.I pct.1 din OAP 1011/2011

(3) In centrele universitare medicale din Bucuresti, Cluj-Napoca, Iasi, Craiova, Timisoara si Targu Mures se organizeaza comisii de specialitate teritoriale, ai caror presedinti vor fi nominalizati prin ordin al ministrului sanatatii.

(4) Arondarea judetelor la centrele universitare medicale este prevazuta in anexa nr. 1.

(5) Comisiile de specialitate teritoriale vor fi formate din minimum 3 cadre medicale de specialitate cu inalt nivel de pregatire profesionala, presedintele fiecarei comisii fiind numit de ministrul sanatatii, la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sanatatii, iar componenta acestora va fi hotarata de presedinte.

(6) Atributiile comisiilor de specialitate teritoriale sunt prevazute in anexa nr. 2.

"(7) In termen de 5 zile lucratoare de la data publicarii prezentului ordin, presedintii comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligati sa se prezinte la Directia generala de sanatate publica, asistenta medicala si programe din cadrul Ministerului Sanatatii pentru analiza tuturor proceselor-verbale medicale intocmite si care nu au fost aprobate pana la data publicarii prezentului ordin, in vederea stabilirii punctajului corespunzator fiecarui bolnav in conditiile prezentului ordin.

(8) Ca urmare a analizarii proceselor-verbale medicale conform prevederilor alin. (7), presedintii comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligati sa intocmeasca o situatie centralizatoare, conform modelului prevazut in anexa nr. 8.

(9) In situatii temeinic justificate din punct de vedere medical, care necesita aprobarea solicitarii in regim de urgenta, comisiile de specialitate teritoriale care recomanda trimiterea bolnavului pentru tratament in strainatate sunt obligate sa mentioneze aceasta situatie in cuprinsul procesului-verbal medical intocmit, precum si sa precizeze, in scris, motivele medicale care au stat la baza acestei recomandari."

Articolul 2, alineatele (7), (8) si (9), completate de art.I pct.1 din OAP 1352/2009

Art. 3. - (1) Directiile de sanatate publica vor desemna o persoana responsabila cu organizarea activitatii de trimitere la tratament in strainatate din cadrul Compartimentului de asistenta medicala si programe de sanatate.

(2) Atributiile persoanei responsabile cu organizarea activitatii de trimitere la tratament in strainatate privind intocmirea, verificarea si trimiterea documentatiei medicale a bolnavilor la comisiile de specialitate teritoriale sunt stabilite in fisa postului.

(3) In termen de maximum doua zile lucratoare de la inregistrarea documentelor prevazute la art. 2 alin. (2) la directia de sanatate publica, aceasta institutie, prin Compartimentul de asistenta medicala si programe de sanatate, are obligatia de a transmite comisiei de specialitate teritoriale toate documentele necesare indeplinirii atributiilor acestora privind trimiterea bolnavilor la tratament in strainatate, prevazute in anexa nr. 2.

(4) Dupa primirea de catre directia de sanatate publica a procesului-verbal medical prevazut in anexa nr. 3, persoana responsabilă cu organizarea activitatii de trimitere la tratament in strainatate sau, in urma unui angajament scris, bolnavul ori reprezentantul legal al acestuia efectueaza corespondenta cu clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala si obtine documente privind costul si conditiile de plata a tratamentului, precum si numarul de cont al clinicii.

(5) In situatia in care bolnavul sau reprezentatul legal al acestuia isi exprima optiunea pentru efectuarea corespondentei prevazute la alin. (4), acesta va prezenta directiei de sanatate publica documente oficiale emise de clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala, cu antet si semnatura, care cuprind cel putin elementele prevazute in anexa nr. 10. Directiile de sanatate publica considera valide numai documentele transmise in original sau, dupa caz, prin fax ori prin e-mail, in forma scanata.

(6) In situatia in care bolnavul sau reprezentatul legal al acestuia isi exprima optiunea pentru efectuarea corespondentei prevazute la alin. (4) de catre directia de sanatate publica, corespondenta trebuie definitivata in maximum 7 zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica.

(7) In situatia in care in termenul prevazut la alin. (6) niciuna dintre clinici nu raspunde cererii adresate de catre directia de sanatate publica sau raspunsurile sunt negative, directia de sanatate publica instiinteaza comisia de specialitate teritoriala in maximum 9 zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica. In acest caz, in termen de maximum doua zile lucratoare de la primirea instiintarii, comisia de specialitate teritoriala nominalizeaza alte clinici.

(8) In cazul afectiunilor cu nivel de prioritate - urgenta medicala sau cu risc vital crescut (major), directia de sanatate publica va inainta dosarul spre aprobare Ministerului Sanatatii cu raspunsul complet al cel puțin doua dintre clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala, in termen de 7 zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica. Acest dosar va cuprinde in mod obligatoriu si dovezi privind initierea corespondentei cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala.

(9) In cazul afectiunilor pentru care nu a fost consemnat de catre comisia de specialitate teritoriala nivelul de prioritate - urgenta medicala sau risc vital crescut (major), directia de sanatate publica va inainta dosarul spre aprobare Ministerului Sanatatii cu raspunsul complet al cel puțin doua dintre clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala, in termen de 10 zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica. Acest dosar va cuprinde in mod obligatoriu si dovezi privind initierea corespondentei cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritoriala.

(10) In situatiile prevazute la alin. (8) si (9), daca ulterior transmiterii dosarului la Ministerul Sanatatii directia de sanatate publica sau bolnavul primeste si raspunsurile celorlalte clinici recomandate de comisia de specialitate teritoriala, acestea vor fi transmise Ministerului Sanatatii in vederea completarii dosarului.

(11) Pentru asigurarea transparentei in procedura de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament in strainatate, directiile de sanatate publica au obligatia de a publica pe site-ul institutiei urmatoarele date:

- a) numarul solicitarilor inregistrate la directia de sanatate publica pentru trimiterea la tratament in strainatate;
- b) stadiul rezolvarii dosarelor inregistrate, cu urmatoarele mentiuni:
 - b.1) numarul dosarelor transmise comisiilor de specialitate teritoriale;
 - b.2) numarul dosarelor pentru care s-a initiat corespondenta cu clinicile de specialitate recomandate de comisiile de specialitate teritoriale;
 - b.3) numarul dosarelor transmise Ministerului Sanatatii spre aprobare;
 - b.4) numarul dosarelor aprobate de catre Ministerul Sanatatii;
- c) numarul dosarelor la care este consemnat nivel de prioritate - urgenta medicala sau cu risc vital crescut (major);
- d) numarul dosarelor inregistrate pentru control medical;
- e) numarul dosarelor pentru care se solicita suplimentarea finantarii.

(12) Actualizarea datelor prevazute la alin. (11) se realizeaza lunar, in primele 10 zile ale lunii in curs pentru luna anterioara.

Modificat de art.I pct.2 din [OAP 1011/2011](#)

Art. 4. - (1) In cazul in care din documentele transmise comisiei de specialitate teritoriale nu se poate determina cu exactitate conduita care se impune a fi adoptata fata de solicitarea bolnavului privind trimiterea la tratament in strainatate, la recomandarea presedintelui comisiei de specialitate teritoriale bolnavii vor fi internati intr-o clinica din centrul universitar in care functioneaza comisia de specialitate teritoriala, pentru efectuarea unor investigatii medicale.

(2) In situatia in care, dupa efectuarea investigatiilor medicale prevazute la alin. (1), comisia de specialitate teritoriala decide necesitatea trimiterii bolnavului pentru tratament in strainatate, aceasta intocmeste procesul-verbal medical prevazut in anexa nr. 3 si il transmite directiei de sanatate publica in termen de o zi lucratoare de

la finalizarea examinarii cazului.

(3) Directia de sanatate publica va colabora cu comisia de specialitate teritoriala astfel incat intre data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica si incunostintarea bolnavului cu privire la decizia comisiei sa nu treaca mai mult de 7 zile lucratoare.

(4) In cazul in care comisia de specialitate teritoriala va considera ca bolnavul nu sufera de o afectiune care justifica trimiterea la tratament in strainatate, aceasta va emite o decizie de respingere a cererii depuse in care va expune temeinic cauzele pentru care afectiunea nu are indicatie de tratament in strainatate. In cuprinsul acestei decizii, comisia de specialitate teritoriala va recomanda conduita medicala care se impune si unitatea sanitara in care bolnavul va fi ingrijit in tara. Decizia comisiei de specialitate teritoriale, va fi transmisa directiei de sanatate publica, care are obligatia de a instiinta bolnavul in termen de maximum doua zile lucratoare de la inregistrarea acesteia la directia de sanatate publica.

(5) Directia de sanatate publica transmite Serviciului pentru programe de sanatate din cadrul Ministerului Sanatatii documentatia intocmita in conformitate cu prevederile prezentului ordin, insotita de adresa-tip de inaintare, al carei model este prevazut in anexa nr. 5, in termen de cel mult 24 de ore de la data primirii ofertei/ofertelor de pret de la clinici, dar nu mai tarziu de 21 de zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala la directia de sanatate publica. In cazul in care bolnavul a fost internat pentru investigatii medicale, termenul de transmitere al dosarului la Ministerul Sanatatii se prelungeste corespunzator.

(6) Comisia de specialitate teritoriala are obligatia de a comunica, in scris, directiei de sanatate publica concluziile sale, inclusiv conduita medicala de urmat, in maximum 7 zile lucratoare de la examinarea cazului; pentru nerespectarea acestui termen membrii comisiei raspund administrativ, civil sau penal, dupa caz.

(7) Medicul curant de specialitate care recomanda trimiterea la tratament in strainatate are obligatia sa examineze bolnavul si la intoarcerea acestuia in tara, pentru a stabili beneficiul tratamentului, intocmind un raport medical ce va fi inaintat directiei de sanatate publica, care sa cuprinda date privind starea prezenta a bolnavului.

(8) In cazuri exceptionale impuse de natura si gravitatea bolii, precum si pentru bolnavii minori, comisiile de specialitate teritoriale pot recomanda ca bolnavii sa se deplaseze in strainatate cu insotitor, costurile deplasarii si cazarii urmand sa fie suportate de acestia, cu exceptia cazurilor in care bolnavul are varsta cuprinsa intre 0 si 6 ani, situatie in care directia de sanatate publica va deconta si costurile deplasarii pentru un insotitor.

(9) In cazul in care apar disfunctionalitati care intarzie intocmirea documentatiei medicale pentru trimitere la tratament in strainatate mai mult de 22 de zile lucratoare de la data inregistrarii procesului-verbal medical intocmit de catre comisia de specialitate teritoriala, directia de sanatate publica va informa Ministerul Sanatatii asupra cauzelor acestor intarzieri, urmand ca acesta sa intervina prin reprezentantii sai pentru rezolvarea problemelor aparute, in maximum doua zile lucratoare de la inregistrarea informarii.

Modificat de art.I pct.3 din OAP 1011/2011

Art. 5. - (1) Solicitarile de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical in strainatate se aproba, ca urmare a analizarii acestora de catre o comisie constituita la nivelul Ministerului Sanatatii formata din:

- a) un secretar de stat, in calitate de presedinte al comisiei;
- b) 2 reprezentanti ai Serviciului pentru programe de sanatate;
- c) un reprezentant al Directiei asistenta medicala;
- d) un reprezentant al Directiei generale economice;

Modificat de art. I pct. 2 din OAP nr. 1066/2010

(2) Componenta nominala a comisiei prevazute la alin. (1) se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

(3) Comisia prevazuta la alin. (1) are obligatia sa se intruneasca de doua ori pe luna, in intervalul 1-5, respectiv 14-18 ale fiecarei luni, precum si ori de cate ori este nevoie in cazul urgentelor, in vederea analizarii solicitarilor transmise in conditiile prezentului ordin. Comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii trebuie sa ia masuri pentru ca termenul de adoptare a deciziei si comunicarea acesteia catre directia de sanatate publica sa nu depaseasca 20 de zile lucratoare de la data inregistrarii dosarului la Ministerul Sanatatii.

Modificat de art.I pct.4 din OAP 1011/2011

(4) La finalul fiecarei intalniri, ca urmare analizarii solicitarilor depuse, comisia prevazuta la alin. (1) are obligatia sa intocmeasca un proces-verbal, conform modelului prevazut in anexa nr. 9, care este semnat de membrii prezenti ai acesteia.

(5) In cazul in care solicitarile de finantare a tratamentelor in strainatate depasesc fondurile stabilite lunar cu aceasta destinatie, comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii aproba finantarea tratamentului in strainatate pe baza urmatoarelor criterii de prioritate:

- a) riscul vital estimat in lipsa tratamentului:
 - risc major (mare) = 10 puncte;
 - risc mediu = 5 puncte;
 - risc scazut (mic) = 0 puncte;
- b) beneficiul tratamentului estimat pentru bolnav:
 - foarte mare (recuperare totala) = 10 puncte;
 - satisfactor (recuperare partiala) = 5 puncte;
 - nesatisfactor (fara beneficii evidente) = 0 puncte.

Modificat de art.I pct.4 din OAP 1011/2011

(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 sănătate publică, asistența medicală și programe, calculată începând cu data de la care dosarul transmis este complet și îndeplinește toate condițiile de legalitate prevăzute în prezentul ordin:

- sub 1 luna = 0 puncte;
- 1 luna-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."

Articolul 5, modificat de art.I pct.2 din OAP 1352/2009

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 sa 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.

Modificat de art.I pct.5 din OAP 1011/2011

(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 corespondență 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 tratamentul și a procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială.

Modificat de art.I pct.6 din OAP 1011/2011

(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 tara in vederea efectuării tratamentului, bolnavul sau apartinatorul va semna un angajament prin care se obliga ca in termen de 3 zile de la intoarcere sa prezinte directiei de sanatate publica documentele justificative ale sumelor acordate pentru efectuarea tratamentului. Modelul angajamentului este prevazut in anexa nr. 6.

(2) Pacientul sau apartinatorii acestuia vor semna un document de luare la cunostinta despre boala de care sufera, interventia recomandata, rezultatele asteptate in urma efectuării interventiei in strainatate, precum si despre riscurile pe care le comporta interventia. Modelul acestui document este prevazut in anexa nr. 7.

(3) In cazul decesului pacientului familia are obligatia sa anunte in termen de 7 zile aceasta situatie directiei de sanatate publica, in vederea intocmirii decontului de cheltuieli.

Art. 9. - Pentru nerespectarea prevederilor prezentului ordin persoanele vinovate vor raspunde conform prevederilor legale in vigoare.

Modificat de art.I pct.7 din OAP 1011/2011

Art. 10

(1) Este interzisa finantarea retroactiva a tratamentelor efectuate in strainatate de catre bolnavi care nu au avut aprobarea prealabila a comisiei Ministerului Sanatatii, prevazuta la art. 5.

(2) Directia de sanatate publica are obligatia de a comunica Directiei generale asistenta medicala din cadrul Ministerului Sanatatii cazurile in care plecarea pacientilor in strainatate in scopul efectuării unui tratament medical s-a facut fara aprobarea prealabila a comisiei Ministerului Sanatatii.

Art. 11. - Serviciul pentru programe de sanatate din Ministerul Sanatatii comunica directiilor de sanatate publica numele bolnavilor ale caror dosare au fost aprobate de catre comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii, precum si sumele aprobate de ordonatorul principal de credite cu aceasta destinatie.

Modificat de art.I pct.8 din OAP 1011/2011

Art. 12. - (1) La intoarcerea in tara bolnavul are obligatia sa se prezinte in termen de 14 zile lucratoare sau ori de cate ori este programat la medicul curant de specialitate care i-a recomandat tratamentul in strainatate.

(2) La implinirea termenului de un an de la efectuarea primului control prevazut la alin. (1), medicul curant de specialitate care a recomandat tratamentul in strainatate elaboreaza un raport medical, care va fi inaintat directiei de sanatate publica.

(3) In situatia in care bolnavul nu se prezinta la medicul curant de specialitate care i-a recomandat tratamentul in strainatate, acesta nu va beneficia de aprobarea altor solicitari privind trimiterea la tratament in strainatate.

Modificat de art.I pct.9 din OAP 1011/2011

Art. 13. - Anexele nr. 1-10 fac parte integranta din prezentul ordin.

Modificat de art.I pct.12 din OAP 1011/2011

Art. 14

Directia generala asistenta medicala, celelalte directii din cadrul Ministerului Sanatatii si directiile de sanatate publica vor duce la indeplinire dispozitiile prezentului ordin.

Art. 15

La data intrarii in vigoare a prezentului ordin isi inceteaza aplicabilitatea Ordinul ministrului sanatatii si familiei nr. 149/2003 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament in strainatate, publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I, nr. 126 din 27 februarie 2003.

Art. 16

Prezentul ordin va fi publicat in Monitorul Oficial al Romaniei, Partea I.

ARONDAREA JUDETELOR
la centrele universitare medicale in care
functioneaza comisiile de specialitate teritoriale
si comisiile medicale centrale

1. Centrul universitar Bucuresti
Municipiul Bucuresti
Judetele: Arges, Buzau, Dambovita, Ialomita, Prahova, Teleorman, Giurgiu, Calarasi, Ilfov, Constanta, Tulcea, Braila
2. Centrul universitar Cluj-Napoca
Judetele: Cluj, Alba, Bihor, Bistrita-Nasaud, Maramures, Satu Mare, Salaj
3. Centrul universitar Timisoara
Judetele: Timis, Arad, Caras-Severin, Hunedoara
4. Centrul universitar Iasi
Judetele: Bacau, Neamt, Suceava, Vaslui, Vrancea, Iasi, Botosani, Galati
5. Centrul universitar Targu Mures
Judetele: Covasna, Harghita, Mures, Brasov, Sibiu
6. Centrul universitar Craiova
Judetele: Gorj, Mehedinti, Valcea, Dolj, Olt.

ANEXA nr. 2

ATRIBUTIILE
comisiilor de specialitate teritoriale
pentru trimiterea bolnavilor la tratament
in strainatate

1. Examineaza bolnavul si documentatia medicala, in vederea stabilirii diagnosticului complet al afectiunii de baza (clinic, etiologic, functional, histopatologic, topografic, forma si stadiul evolutiv), consemnand totodata si eventualele boli asociate.
2. In situatia in care tratamentul bolnavului examinat poate fi efectuat in tara, recomanda unitatea medicala in care bolnavul urmeaza sa fie tratat, intocmind in acest scop documentatia medicala necesara.
3. Recomanda internarea pacientului intr-o clinica din centrul universitar in care functioneaza comisia, in cazul in care sunt necesare investigatii suplimentare pentru stabilirea diagnosticului si a conduitei terapeutice.
4. Completeaza procesul-verbal medical, al carui model este prevazut in anexa nr. 3, pe care il trimite directiei de sanatate publica judetene sau a municipiului Bucuresti in termen de maximum 14 zile de la evaluarea pacientului.
Recomanda minimum 3 clinici la care pacientul poate efectua tratament in strainatate, furnizand si datele de contact ale acestora (adresa, telefon, fax).
Selectarea clinicilor se face in ordine descrescatoare, pe baza urmatoarelor criterii:
 - experienta in domeniu si rezultatele obtinute;
 - calitatea serviciilor oferite;
 - costul estimativ al tratamentului (cel mai mic).Comisia are obligatia de a argumenta in scris selectia clinicilor pentru tratament in strainatate.
5. Completeaza fisa speciala prevazuta in anexa nr. 4, pentru bolnavii cu afectiuni hematologice care solicita transplant de celule STEM hematopoietice.
6. Informeaza pacientul sau apartinatorii acestuia despre boala de care sufera, interventia recomandata, rezultatele asteptate in urma efectuarii interventiei in strainatate, precum si despre riscurile pe care le comporta interventia.
7. Evalueaza pacientul la intoarcerea in tara si elaboreaza un raport medical, trimis directiei de sanatate publica judetene, in care este precizat beneficiul tratamentului efectuat. In cazul in care se impune continuarea tratamentului in strainatate, se completeaza un nou proces-verbal medical.

Anexa nr. 2 modificata si inlocuita de art. 1 din Ordinul 697/2005

PROCES-VERBAL MEDICAL

pentru trimiterea la tratament medical in strainatate, din data de

Membrii Comisiei medicale de specialitate:

1., presedintele comisiei;
2., membru;
3., membru;
4., membru;
5., membru.

In conformitate cu prevederile, ne-am intrunit in comisie si am examinat bolnavul/bolnava, avand ocupatia, buletin/carte de identitate seria nr., domiciliat/domiciliata in, telefon, stabilind urmatoarele:

Concluzii

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

2. Tratamentul efectuat pana in prezent in tara:

3. Tratamentul efectuat pana in prezent in strainatate:
 - a) locul
 - b) perioada
 - c) in ce a constat tratamentul

 - d) beneficiul pentru bolnav al tratamentului efectuat pana in prezent in strainatate:

4. Starea actuala a afectiunii:

5. Recomandari de tratament (al starii actuale) in tara:

6. Motivatia completa pentru care pacientul nu beneficiaza de tratament in tara (de exemplu, lipsa dotarii necesare, alte motivatii):

7. Recomandari de tratament in strainatate (al starii actuale):
 - a) tipul tratamentului (specificarea tratamentului recomandat, de exemplu: interventie chirurgicala, protezare, continuare tratament etc.):

 - b) clinicile recomandate (Se vor mentiona, obligatoriu, minimum 3 clinici la care pacientul poate efectua tratamentul

in strainatate, inclusiv datele de contact ale acestora: tara, orasul, telefon, fax)

- clinica 1
-
- clinica 2
-
- clinica 3
-

c) estimarea duratei pentru tratamentul recomandat

.....

d) daca bolnavul are nevoie de insotitor - motivare

.....

.....

8. Estimarea riscului vital legat de evolutia bolii in lipsa tratamentului recomandat in strainatate:

a) risc major (mare) 10 puncte;

b) risc mediu 5 puncte;

c) risc scazut (mic) 0 puncte.

9. Estimarea beneficiului pentru bolnav al tratamentului recomandat in strainatate:

a) foarte mare (recuperare totala) 10 puncte;

b) satisfactor (recuperare partiala) 5 puncte;

c) nesatisfactor (fara beneficii evidente) 0 puncte.

Abrogat de art.I pct.10 din OAP 1011/2011

PUNCTAJ TOTAL:

(reprezentand suma punctajelor acordate la criteriile 8, 9 si 10) = puncte

Nivel de prioritate:

A. Urgenta medicala, din urmatoarele motive medicale:

.....

.....

.....

.....

.....

B. Procedura curenta:

.....

.....

Semnaturile membrilor comisiei:

1.

2.

3.

4.

5.

Presedinte,

.....

Anexa nr. 3 modificata si inlocuita de art.I pct.4 din OAP nr. 1066/2010

Unitatea sanitara
Nr. /

FISA DE TRIMITERE
la Comisia de specialitate hematologie, pentru evaluarea indicatiei
de transplant de celule STEM hematopoietice
(A se completa cu majuscule toate rubricile, respectandu-se
integral toate datele cerute.)

Numele bolnavului
Prenumele bolnavului
Numele purtat anterior, varsta, sexul
Locul nasterii, data nasterii
Mama, tata
Buletin/carte de identitate nr. seria ..., eliberat/eliberata
la data
Organul emitent, CNP
Domiciliul stabil:
Judetul/sectorul, orasul/comuna
Str. nr.
Bl., sc., et., ap.
Telefon (domiciliu), alte telefoane
Alte adrese
Locul de munca (instituitia, adresa, telefon)
.....
Persoane de contact (grad de rudenie, nume, prenume, adresa, telefon)
.....
Diagnostic (in detaliu: forma celulara, forma imunologica, stadiul, grupa de
risc)
.....
.....;
Data diagnosticului
Locul diagnosticului: Instituitia
Adresa instituitiei
Telefon, fax
Medic

Elemente de sustinere a diagnosticului (forma celulara, forma imunologica,
stadiul, grupa de risc). A se preciza locul efectuarii examenelor, daca acesta
difera de locul diagnosticului:

- examen clinic:
-
- examene hematologice:
-
- examene citochimice si/sau imunohistochimice:
-
- examene biochimice (cu valorile normale ale metodei):
-
- examene imunologice (imunoserologice, imunohistochimice):
-
- examene citogenice:
-
- examene radiologice (imagistice):
-
- alte examene:
-

Tratament (in detaliu: produs, doze, ritm, zile, raspuns, complicatii pentru
fiecare cura):

.....
.....
Raspuns global (bilant); modul in care a fost apreciata evolutia sub
tratament:

.....
.....
Complicatii la bilant:

.....
.....
Boli asociate la momentul formularii cererii de transplant (cu precizarea

elementelor de sustinere a diagnosticului); orice modificare survenita ulterior completarii actualului formular permite anularea valabilitatii cererii si a rezolutiei formulate.

- Cardiace:
.....
.....
- Hepatice:
.....
.....
- Renale:
.....
.....
- Infectioase (precizari HIV, HTLV, virusuri hepatice, CMV, sifilis):
.....
.....
- Alte boli asociate:
.....
.....
Examenе stomatologice:
.....
.....

Parafa si semnatura medicului specialist

Consult neurologic:
.....
.....

Parafa si semnatura medicului specialist

Consult psihiatric:
.....
.....

Parafa si semnatura medicului specialist

Expertiza psihologica:
.....
.....

Parafa si semnatura medicului specialist

Situatia bolii la momentul formularii cererii de transplant:
.....
.....

Elemente de fundamentare a cererii de transplant:
.....
.....

Ultimul bilant: data
Indice Karnofsky (modificat pentru copii) Testul HIV
Radiografia toracica (f + p)
Teste functionale ventilatorii: VEMS CV CPT
FVC (optional) FEVI (optional)
Indice de difuziune a CO (optional)
Puls/AV TA ECG
Ecocardiograma (FEVS)
EEG (optional)
Examenul fundului de ochi
Examenul LCR
AST/ALT Bilirubina serica (totala, directa, indirecta)
Creatinina serica CI. Creatinina (optional)
Uree sanguina Acid uric sanguin
Hemograma completa:
.....

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

Biopsia medulara (nr./data):
.....

Consimtamantul scris al pacientului/familiei (tutorelui legal), motivarea consimtamantului:

.....
.....

Martori: 1. Numele si prenumele (in clar)
Semnatura
2. Numele si prenumele (in clar)
Semnatura

Grupa sanguina Rh
Anticorpi iregulari
Fenotip HLA
.....

Semnatura si parafa medicului care trimite

.....

Data formularii cererii complete
Data analizei cererii
Rezultatul cererii (TCSH este/nu este indicat)
Motivarea formulata de comisie
.....
Locul de pe lista de asteptare
Data prevazuta a transplantului
Centrul
Alte observatii ale comisiei
.....
.....

Asigurarea de sanatate/Nr. carnet de asigurat

Comisia de specialitate teritoriala:

Presedinte

Membri: 1.

2.

3.

.....

ANEXA Nr. 5

DIRECTIA DE SANATATE PUBLICA

.....

(adresa, telefon, fax)

Nr. /

Catre:

MINISTERUL SANATATII

Directia generala de sanatate publica, asistenta medicala si programe

Va trimitem alaturat dosarul medical al pacientului, cu diagnosticul,
care are recomandarea Comisiei medicale de pentru trimiterea la
tratament medical in,

avand:

PUNCTAJ TOTAL de puncte, in vederea efectuarii

.....

.....

Va rugam sa analizati si sa dispuneti finantarea cu echivalentul in lei al sumei de, din care:

cheltuieli de tratament = lei;

cheltuieli de spitalizare = lei;

cheltuieli de transport = lei.

Director coordonator,

.....

(numele in clar si semnatura)

Director coordonator adjunct financiar-contabil,

.....

(numele in clar si semnatura)

Anexa nr. 5 modificata de art.I pct.4 din OAP 1352/2009

ANGAJAMENT

Subsemnatul
 (numele si prenumele)
 domiciliat in
 (judet, localitate, str., bl., sc., et., ap.)
 cu buletin/carte de identitate seria nr., eliberat/
 eliberata la data de de, in calitate de solicitant/
 apartinator legal (sot/sotie, ruda pana la gradul IV sau reprezentant legal) al
 tratamentului in strainatate pentru diagnosticul, aprobat
 prin (nr. de inregistrare al documentului de aprobare),
 in temeiul art. din Ordinul ministrului sanatatii nr. 50 din 23
 ianuarie 2004, ma angajez ca in termen de 3 zile de la intoarcerea mea in tara
 sa prezint directiei de sanatate publica a judetului (municipiului
 Bucuresti) documentele justificative privind utilizarea sumei de,
 aprobata pentru efectuarea tratamentului medical.

Nr. din

Semnatura

.....

DECLARATIE

Subsemnatul
 (numele si prenumele)
 domiciliat in
 (judet, localitate, str., bl., sc., et., ap.)
 cu buletin/carte de identitate seria nr., eliberat/eliberata
 la data de de, in calitate de solicitant/apartinator
 legal (sot/sotie, ruda pana la gradul IV sau reprezentant legal) al
 tratamentului in strainatate pentru diagnosticul, in temeiul
 art. 8 alin. (2) din Ordinul ministrului sanatatii nr. 50 din 23 ianuarie 2004,
 declar ca am luat cunostinta de la comisia de specialitate teritoriala despre
 urmatoarele informatii referitoare la:
 - boala de care sufera pacientul pentru care se recomanda tratament in
 strainatate;
 - tratamentul recomandat in strainatate, precum si riscurile pe care le
 comporta acesta;
 - rezultatele asteptate in urma efectuarii tratamentului in strainatate.

Nr. din

Semnatura

.....

SITUATIE CENTRALIZATOARE
cu privire la analiza proceselor-verbale medicale intocmite
in vederea trimiterii pentru tratament in strainatate
la data

Nr. crt.	Nume si prenumele	Diagnosticul complet*	Estimarea riscului vital pentru bolnav			Estimarea beneficiului pentru societate			Estimarea beneficiului PUNCTAJ				0-26	27-60	peste	TOTAL		
			Major	Mediu	Sczut	FM**	S***	NS****	T*****	P*****	F*****							
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
0																		
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
...																		
...																		

* Se va mentiona diagnosticul asa cum este consemnat in procesul-verbal intocmit in vederea trimiterii pentru tratament in strainatate.

** Foarte mare (recuperare totala).

*** Satisfacator (recuperare partiala).

**** Nesatisfacator (fara beneficii evidente).

***** Reintegrare sociala si reinsertie profesionala totala.

***** Reintegrare sociala si reinsertie profesionala partiala.

***** Fara reintegrare sociala si reinsertie profesionala.

NOTA:

Punctajul total mentionat in coloana 16 se va calcula ca suma a punctajelor acordate la urmatoarele criterii:

- a) estimarea riscului vital legat de evolutia bolii in lipsa tratamentului recomandat in strainatate;
- b) estimarea beneficiului pentru bolnav al tratamentului recomandat in strainatate;
- c) estimarea beneficiului pentru societate al tratamentului recomandat in strainatate;
- d) varsta pacientului.

Presedintele comisiei,

.....
(numele in clar si semnatura)

ANEXA Nr. 9**PROCES-VERBAL**

Nr. ... din data

Comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii, numita prin
Ordinul ministrului sanatatii nr. din, a analizat
urmatoarele solicitari de trimitere a bolnavilor pentru tratament
medical in strainatate:

Nr. crt.	Numele si prenumele	Diagnosticul complet*	Numarul/Data inregistrarii solicitarii	Punctaj total**	Punctaj pentru costul estimat al tratamentului solicitat***	Punctaj pentru perioada de timp****	Punctaj total final	Decizia comisiei aprobat/ neaprobat

* Se va mentiona diagnosticul asa cum este consemnat in procesul-verbal medical intocmit in vederea trimiterii pentru tratament in strainatate.

** Se va mentiona punctajul total consemnat in procesul-verbal medical intocmit in vederea trimiterii pentru tratament in strainatate.

*** Se va mentiona punctajul acordat de catre comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii pentru criteriul „costul estimat al tratamentului solicitat“, in conditiile prevederilor ordinului.

**** Se va mentiona punctajul acordat de catre comisia constituita la nivelul Ministerului Sanatatii pentru criteriul „perioada de timp care a trecut de la data inregistrarii solicitarii“, in conditiile prevederilor ordinului.

NOTE:

Pentru bolnavii care au consemnat in cuprinsul procesului-verbal medical intocmit in vederea trimiterii pentru tratament in strainatate nivelul de prioritate „Urgenta medicala“, nu se aplica criteriile suplimentare si nu se completeaza coloanele 5 si 6.

Prezentul proces-verbal s-a incheiat in 2 (doua) exemplare, dintre care un exemplar se pastreaza la nivelul Serviciului pentru programe de sanatate si alt exemplar de catre presedintele comisiei.

1. Presedinte - secretar de stat,

.....
(numele si prenumele)
Semnatura

2. Membri:

Reprezentantul Serviciului pentru programe de sanatate,

.....
(numele si prenumele)
Semnatura

Reprezentantul Directiei asistenta medicala,

.....
(numele si prenumele)
Semnatura

Reprezentantul Directiei generale economice,

.....
(numele si prenumele)
Semnatura

3. Secretar,

.....
(numele si prenumele)
Semnatura

.....

Anexa nr. 9 modificata de art.I pct.5 din OAP nr. 1066/2010

OFERTA PRIVIND COSTUL TRATAMENTULUI

I. Date privind identificarea clinicii:

Denumirea:
Adresa:
Persoana de contact:
Telefon:
Fax:
E-mail:
Numarul de cont bancar:

II. Date privind identificarea pacientului:

Numele:
Prenumele:
Diagnosticul:

III. Date privind costul tratamentului:

- cost privind evaluarea medicala a pacientului;
- cost privind procedura terapeutica aplicata;
- cost privind evaluarea medicala a pacientului posttratament;
- cost/zi de spitalizare;
- cost total.

IV. Conditile de plata a tratamentului**V. Data programarii pacientului pentru internare**

Anexa nr. 10 completata de art.I pct.11 din OAP 1011/2011