Conform Ordinului Ministrului sănătății nr.50/2004 cu modificările și completările ulterioare

ART. 2

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

Alin(2) Documentele medicale ale bolnavului (bilet de ieşire din spital, scrisoare medicală, rezultate investigaţii medicale, recomandarea medicului curant privind efectuarea tratamentului în străinătate etc.) se depun de către bolnav, reprezentantul legal al acestuia sau de către aparţinător (soţ/soţie, rudă de gradul IV) la direcţia de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază bolnavul, împreună cu o cerere din partea bolnavului, a reprezentantului legal sau a aparţinătorului acestuia însoţită de copii ale documentelor de identitate ale acestora.

ART. 6, Alin (2) Echivalentul în lei al sumei prevăzute la alin. (1) şi la art. 4 alin. (8) se asigură de Ministerul Sănătăţii în limita bugetului aprobat anual şi trimestrial cu această destinaţie.

Suma aprobată se utilizează pentru acoperirea costurilor:

a) tratamentului de tip: medico-chirurgical, intervenţional şi radioterapic;

b) tratamentului de recuperare medico-chirurgicală specific pacienţilor cu arsuri grave, precum şi pentru dispozitivele medicale necesare procesului de recuperare medicală, profilaxiei şi tratamentului sechelelor cicatriceale postcombustionale, până la încheierea perioadei de recuperare şi evoluţie a procesului cicatriceal, conform aprecierii medicului specialist;

c) controalelor medicale periodice, la solicitarea clinicii din străinătate, pentru pacienţii care au beneficiat de finanţarea tratamentelor din bugetul Ministerului Sănătăţii;

d) spitalizării pacientului, precum şi a însoţitorului, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani;

e) cazării în unităţi de cazare recomandate de către clinicile din străinătate, pentru pacienţii care efectuează tratament în străinătate în regim ambulatoriu sau spitalizare de zi, pentru pacient şi/sau pentru aparţinător, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani în limita a 50 euro/zi/persoană;

f) transportului pentru pacient şi însoţitor, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani;

g) transportului şi cazării, în unităţi de cazare agreate de unitatea sanitară din străinătate, pentru însoţitorii pacienţilor adulţi dependenţi de prezenţa acestora, în limita a 50 euro/zi/persoană, dacă sunt respectate prevederile pct. 7 lit. d) din anexa nr. 3.
Sumele aferente sunt transmise direcţiei de sănătate publică prin care s-a întocmit documentaţia bolnavului. Dispoziţia bugetară de repartizare a creditelor va fi întocmită în maximum 7 zile lucrătoare de la aprobarea dosarului de către ordonatorul principal de credite.

ART.10 Alin (1) : "Este interzisă finanţarea retroactivă a tratamentelor efectuate în străinătate de către bolnavii care nu au avut aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătaţii..."

ACTE NECESARE PENTRU TRIMITEREA LA COMISIA TERITORIALĂ DE SPECIALITATE DE SPECIALITATE PENTRU TRATAMENT MEDICAL ÎN STRĂINĂTATE

ÎN ORIGINAL :

- **Adeverinţă de la medicul de familie** din care să reiasă că bolnavul este înscris pe listele acestuia
- **RECOMANDAREA/ RAPORTUL MEDICAL** DE LA **MEDICUL SPECIALIST CURANT** ÎN CARE **SĂ SE PRECIZEZE CĂ PACIENTUL A PARCURS TOATE ETAPELE DE INVESTIGAŢIE ŞI TRATAMENT DIN ŢARĂ ŞI ARE NEVOIE DE UN TRATAMENT CARE NU POATE FI EFECTUAT ÎN ROMÂNIA**
- **CERERE TIP** PRIN CARE SE SOLICITĂ EXAMINAREA PACIENTULUI DE CĂTRE COMISIA TERITORIALĂ DE SPECIALITATE PENTRU TRATAMENT ÎN STRĂINATATE

ÎN COPIE :

- **ACT DE IDENTITATE AL PACIENTULUI şi al persoanei care depune documentele** (reprezentantul legal al acestuia sau aparţinător (soţ/soţie, rudă de gradul IV)

ESTE OBLIGATORIU DOMICILIUL STABIL ÎN MUNICIPIUL BUCUREŞTI

PENTRU PACIENŢII MINORI -COPIE DE PE ACT IDENTITATE AL PĂRINŢILOR ŞI **COPIE DE PE CERTIFICATUL DE NAŞTERE.**

DOCUMENTAŢIA MEDICALĂ

– COPII ALE ACTELOR MEDICALE CARE DOVEDESC DIAGNOSTICUL PENTRU CARE SE SOLICITĂ TRIMITEREA LA COMISIA TERITORIALĂ DE SPECIALITATE PENTRU TRATAMENT ÎN STRĂINĂTATE :

- BILET DE IEŞIRE DIN SPITAL
- SCRISOARE MEDICALĂ
- REZULTATE INVESTIGAŢII MEDICALE
- ANALIZE MEDICALE

Tip	Număr	Data Emiterii	Data Aplicării	Aprobată / Respinsă
Ordin	559	29.04.2021	29.04.2021	
Ordin	814	25.06.2018	26.06.2018	
Ordin	926	12.08.2014	20.08.2014	
Ordin	1011	09.06.2011	14.06.2011	
Ordin	1066	23.07.2010	10.08.2010	
Ordin	1352	27.10.2009	02.11.2009	
Ordin	697	30.06.2005	06.07.2005	
Ordin	302	22.03.2004	05.04.2004	

Ministerul Sănătăţii

ORDIN Nr. 50*)
din 23 ianuarie 2004

privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate

Publicat în: Baza de date "EUROLEX"

***) Notă:**
Text realizat la G&G CONSULTING, Departamentul juridic (A.Z.)
Cuprinde toate modificările aduse actului oficial publicate în M.Of., inclusiv cele prevăzute în:
O. Nr. 559/29.04.2021 Publicat în M.Of. Nr. 462/29.04.2021
Articolele care au suferit modificări sunt marcate cu albastru în Cuprins.
Pentru a le vizualiza, selectaţi articolul şi daţi click pe butonul Istoric.

Având în vedere prevederile art. 3 din Ordonanţa Guvernului nr. 28/2003 privind trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate, aprobată cu modificări prin Legea nr. 119/2003,
văzând Referatul de aprobare al Direcţiei generale asistenţă medicală nr. OB.518/2004,
în temeiul prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 743/2003 privind organizarea şi funcţionarea Ministerului Sănătăţii, cu modificările ulterioare,

ministrul sănătăţii emite următorul ordin:

Art. 1 - (1) Activitatea de trimitere la tratament medical în străinătate a bolnavilor este îndeplinită de direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti şi de Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii.
(2) Trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate se aprobă de Ministerul Sănătăţii numai pentru afecţiunile care nu pot fi tratate în ţară, pe baza unei documentaţii medicale întocmite de direcţiile de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti, denumite în continuare direcţii de sănătate publică.
(3) Prin excepţie de la prevederile alin. (2), pot beneficia de finanţarea tratamentului în străinătate şi bolnavii care necesită efectuarea de transplant de organe, ţesuturi sau celule de origine umană şi care prezintă şi patologii asociate ce nu permit efectuarea intervenţiei în centrele acreditate din România.
Art. 2 - **(1) Trimiterea la tratament în străinătate se face pentru bolnavii înscrişi pe lista unui medic de familie, care au parcurs toate nivelurile de acordare a asistenţei medicale, respectiv asistenţa medicală primară de specialitate, şi care au fost spitalizaţi în unităţi sanitare care oferă servicii medicale de înaltă calitate profesională şi tehnică, dar a căror sănătate nu a fost restabilită. Fac excepţie sugarii cu vârsta 0 - 1 an pentru care se poate întocmi dosarul imediat după diagnosticarea afecţiunii 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 ieşire din spital, scrisoare medicală, rezultate investigaţii medicale, recomandarea medicului curant privind efectuarea tratamentului în străinătate etc.) se depun de către bolnav, reprezentantul legal al acestuia sau de către aparţinător (soţ/soţie, rudă de gradul IV) la direcţia de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază bolnavul, împreună cu o

cerere din partea bolnavului, a reprezentantului legal sau a aparţinătorului acestuia însoţită de copii ale documentelor de identitate ale acestora.

(3) În centrele universitare medicale din Bucureşti, Cluj-Napoca, Iaşi, Craiova, Timişoara şi Târgu Mureş se organizează comisii de specialitate teritoriale, ai căror preşedinţi vor fi nominalizaţi prin ordin al ministrului sănătăţii.

(4) Arondarea judeţelor 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, preşedintele fiecărei comisii fiind numit prin ordin de către ministrul sănătăţii, la propunerea comisiilor de specialitate ale Ministerului Sănătăţii, iar componenţa acestora va fi hotărâtă de către preşedinte. Preşedintele comisiei teritoriale de specialitate va informa Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică a Ministerului Sănătăţii asupra componenţei comisiei, precum şi a oricăror modificări survenite.

(6) Atribuţiile comisiilor de specialitate teritoriale sunt prevăzute în anexa nr. 2.

(7) În termen de 5 zile lucrătoare de la data publicării prezentului ordin, preşedinţii comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligaţi să se prezinte la Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii pentru analizarea tuturor proceselor-verbale medicale întocmite şi care nu au fost aprobate până la data publicării prezentului ordin, în vederea stabilirii punctajului corespunzător fiecărui bolnav în condiţiile prezentului ordin.

(8) Ca urmare a analizării proceselor-verbale medicale conform prevederilor alin. (7), preşedinţii comisiilor de specialitate teritoriale sunt obligaţi să întocmească o situaţie centralizatoare, conform modelului prevăzut în anexa nr. 8.

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

(10) *În situaţia în care o comisie teritorială de specialitate dintr-un centru universitar nu este funcţională, dosarele pacienţilor din judeţele arondate acestei comisii vor fi analizate de către comisiile de specialitate teritoriale din alte centre universitare, până la remedierea situaţiei.*

Art. 3 - (1) Direcţiile de sănătate publică vor desemna o persoană responsabilă cu organizarea activităţii de trimitere la tratament în străinătate.

(2) Atribuţiile persoanei responsabile cu organizarea activităţii de trimitere la tratament în străinătate privind întocmirea, verificarea şi trimiterea documentaţiei medicale a bolnavilor la comisiile de specialitate teritoriale şi către Ministerul Sănătăţii sunt stabilite în fişa postului.

(3) În termen de maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea documentelor prevăzute la art. 2 alin. (2) la direcţia de sănătate publică, această instituţie are obligaţia de a transmite comisiei de specialitate teritoriale toate documentele necesare îndeplinirii atribuţiilor acesteia privind trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate, prevăzute în anexa nr. 2.

(4) După primirea de către direcţia de sănătate publică a procesului-verbal medical prevăzut în anexa nr. 3, persoana responsabilă cu organizarea activităţii de trimitere la tratament în străinătate sau, în urma unui angajament scris, bolnavul ori reprezentantul legal al acestuia efectuează corespondenţa cu clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială şi obţine documente privind costul şi condiţiile de plată a tratamentului, precum şi numărul de cont al clinicii.

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

(6) În situaţia în care bolnavul sau reprezentatul legal al acestuia îşi exprimă opţiunea pentru efectuarea corespondenţei prevăzute la alin. (4) de către direcţia de sănătate publică, corespondenţa trebuie definitivată în maximum 7 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcţia de sănătate publică.

(7) În situaţia în care în termenul prevăzut la alin. (6) niciuna dintre clinici nu răspunde cererii adresate de [illegible] răspunsurile sunt negative, direcţia de sănătate publică înştiinţează comisia

de specialitate teritorială în maximum 9 zile lucrătoare de la data înregistrării procesului-verbal medical întocmit de către comisia de specialitate teritorială la direcţia de sănătate publică. În acest caz, în termen de maximum două zile lucrătoare de la primirea înştiinţării, comisia de specialitate teritorială nominalizează alte clinici.

(8) În cazul afecţiunilor cu nivel de prioritate - urgenţă medicală sau cu risc vital crescut (major), direcţia de sănătate publică va înainta dosarul spre aprobare Ministerului Sănătăţii cu răspunsul complet al cel puţin 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 direcţia de sănătate publică. Acest dosar va cuprinde în mod obligatoriu şi dovezi privind iniţierea corespondenţei cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială.

(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 Sănătăţii, dacă se motivează de către comisia teritorială de specialitate alegerea făcută. Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătăţii poate aproba efectuarea tratamentului la clinica recomandată, caz în care nu mai sunt necesare cele 3 oferte de tratament.

(9) În cazul afecţiunilor pentru care nu a fost consemnat de către comisia de specialitate teritorială nivelul de prioritate - urgenţă medicală sau risc vital crescut (major), direcţia de sănătate publică va înainta dosarul spre aprobare Ministerului Sănătăţii cu răspunsul complet al cel puţin 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 direcţia de sănătate publică. Acest dosar va cuprinde în mod obligatoriu şi dovezi privind iniţierea corespondenţei cu toate clinicile recomandate de comisia de specialitate teritorială.

(10) În situaţiile prevăzute la alin. (8) şi (9), dacă ulterior transmiterii dosarului la Ministerul Sănătăţii direcţia de sănătate publică sau bolnavul primeşte şi răspunsurile celorlalte clinici recomandate de comisia de specialitate teritorială, acestea vor fi transmise Ministerului Sănătăţii în vederea completării dosarului.

(11) Pentru asigurarea transparenţei în procedura de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate, direcţiile de sănătate publică au obligaţia de a publica pe site-ul instituţiei următoarele date:

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

b) stadiul rezolvării dosarelor înregistrate, cu următoarele menţiuni:

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

b.2) numărul dosarelor pentru care s-a iniţiat corespondenţa cu clinicile de specialitate recomandate de comisiile de specialitate teritoriale;

b.3) numărul dosarelor transmise Ministerului Sănătăţii spre aprobare;

b.4) numărul dosarelor aprobate de către Ministerul Sănătăţii;

c) numărul dosarelor la care este consemnat nivel de prioritate - urgenţă medicală sau cu risc vital crescut (major);

d) numărul dosarelor înregistrate pentru control medical;

e) numărul dosarelor pentru care se solicită suplimentarea finanţării.

(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 faţă de solicitarea bolnavului privind trimiterea la tratament în străinătate, la recomandarea preşedintelui comisiei de specialitate teritoriale bolnavii vor fi internaţi într-o clinică din centrul universitar în care funcţionează comisia de specialitate teritorială, pentru efectuarea unor investigaţii medicale.

(2) În situaţia în care, după efectuarea investigaţiilor medicale prevăzute la alin. (1), comisia de specialitate teritorială decide necesitatea trimiterii bolnavului pentru tratament în străinătate, aceasta întocmeşte procesul-verbal medical prevăzut în anexa nr. 3 şi îl transmite direcţiei de sănătate publică în termen de o zi lucrătoare de la finalizarea examinării cazului.

(3) Direcţia 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 direcţia de sănătate publică şi încunoştinţarea 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 ca bolnavul nu suferă de o afecţiune care justifică trimiterea la tratament în străinătate, aceasta va emite o decizie de respingere a cererii depuse în care [illegible] afecţiunea nu are indicaţie de tratament în străinătate. În cuprinsul

acestei decizii, comisia de specialitate teritorială va recomanda conduita medicală care se impune şi unitatea sanitară în care bolnavul va fi îngrijit în ţară. Decizia comisiei de specialitate teritoriale, va fi transmisă direcţiei de sănătate publică, care are obligaţia de a înştiinţa bolnavul în termen de maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea acesteia la direcţia de sănătate publică.

(5) Direcţia de sănătate publică transmite Direcţiei generale de asistenţă medicală şi sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii documentaţia întocmită în conformitate cu prevederile prezentului ordin, însoţită 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 preţ 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 direcţia de sănătate publică. În cazul în care bolnavul a fost internat pentru investigaţii medicale, termenul de transmitere al dosarului la Ministerul Sănătăţii se prelungeşte corespunzător.

(6) Comisia de specialitate teritorială are obligaţia de a comunica, în scris, direcţiei 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 obligaţia să examineze bolnavul şi la întoarcerea acestuia în ţară, pentru a stabili beneficiul tratamentului, întocmind un raport medical ce va fi înaintat direcţiei de sănătate publică, care să cuprindă date privind starea prezentă a bolnavului.

(8) *În cazuri excepţionale impuse de natura şi gravitatea bolii, pentru pacienţii adulţi cu afecţiuni foarte grave, care sunt dependenţi de prezenţa unui însoţitor, comisiile de specialitate teritoriale pot recomanda ca aceştia să se deplaseze în străinătate cu însoţitor, cu motivarea acestei decizii. Pentru pacienţii cu vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani prezenţa unui însoţitor este obligatorie. Suma în valută necesară cheltuielilor de cazare şi transport pentru persoana însoţitoare va fi asigurată din bugetul Ministerului Sănătăţii, aprobat anual şi trimestrial cu această destinaţie.*

(9) În cazul în care apar disfuncţionalităţi care întârzie întocmirea documentaţiei 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, direcţia de sănătate publică va informa Ministerul Sănătăţii asupra cauzelor acestor întârzieri, urmând ca acesta să intervină prin reprezentanţii săi pentru rezolvarea problemelor apărute, în maximum două zile lucrătoare de la înregistrarea informării.

Art. 5 - (1) Solicitările de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical în străinătate se aprobă, ca urmare a analizării acestora de către o comisie constituită la nivelul Ministerului Sănătăţii, condusă de un secretar de stat în calitatea de preşedinte.

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

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

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

(5) În cazul în care solicitările de finanţare a tratamentelor în străinătate depăşesc fondurile stabilite lunar cu această destinaţie, comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătăţii aprobă finanţarea 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 parţială) = 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 Sănătăţii determină punctajul total final corespunzător fiecărui bolnav prin aplicarea următoarelor

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 Direcţiei generale de asistenţă medicală şi sănătate publică, calculată începând cu data de la care dosarul transmis este complet şi îndeplineşte toate condiţiile 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 "Urgenţă medicală" sau pentru bolnavii solicitaţi de clinica din străinătate la controlul periodic, criteriile suplimentare nu se aplică.

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

(9) Comisia aprobă solicitările care îndeplinesc toate condiţiile de legalitate prevăzute în prezentul ordin, în limita fondurilor stabilite lunar cu această destinaţie şi în ordinea descrescătoare a punctajelor totale finale obţinute în condiţiile prezentului ordin.

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

(11) În cazul în care pacienţii sau aparţinătorii 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 Sănătăţii constituită în acest sens, aceştia pot beneficia de tratament la clinica solicitată, cu condiţia să asigure din fonduri proprii diferenţa de cost faţă de oferta transmisă de către clinica pentru care s-a primit aprobarea, atât pentru efectuarea tratamentului, cât şi pentru transport, până la finalizarea tratamentului. Pacientul sau aparţinătorul acestuia va semna o declaraţie pe propria răspundere conform căreia se obligă să suporte toate costurile suplimentare.

Art. 6 - (1) Suma în valută necesară pentru tratamentul în străinătate se comunică de direcţia de sănătate publică a judeţului 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) şi la art. 4 alin. (8) se asigură de Ministerul Sănătăţii în limita bugetului aprobat anual şi trimestrial cu această destinaţie.*

Suma aprobată se utilizează pentru acoperirea costurilor:

a) tratamentului de tip: medico-chirurgical, intervenţional şi radioterapic;

b) tratamentului de recuperare medico-chirurgicală specific pacienţilor cu arsuri grave, precum şi pentru dispozitivele medicale necesare procesului de recuperare medicală, profilaxiei şi tratamentului sechelelor cicatriceale postcombustionale, până la încheierea perioadei de recuperare şi evoluţie a procesului cicatriceal, conform aprecierii medicului specialist;

c) controalelor medicale periodice, la solicitarea clinicii din străinătate, pentru pacienţii care au beneficiat de finanţarea tratamentelor din bugetul Ministerului Sănătăţii;

d) spitalizării pacientului, precum şi a însoţitorului, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani;

e) cazării în unităţi de cazare recomandate de către clinicile din străinătate, pentru pacienţii care efectuează tratament în străinătate în regim ambulatoriu sau spitalizare de zi, pentru pacient şi/sau pentru aparţinător, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani în limita a 50 euro/zi/persoană;

f) transportului pentru pacient şi însoţitor, dacă pacientul are vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani;

g) transportului şi cazării, în unităţi de cazare agreate de unitatea sanitară din străinătate, pentru însoţitorii pacienţilor adulţi dependenţi de prezenţa acestora, în limita a 50 euro/zi/persoană, dacă sunt respectate prevederile pct. 7 lit. d) din anexa nr. 3.

Sumele aferente sunt transmise direcţiei de sănătate publică prin care s-a întocmit documentaţia bolnavului. Dispoziţia 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 excepţie de la prevederile alin. (2), se pot acoperi şi costurile tratamentului cu medicamente prescrise în urma efectuării unui transplant de organe, ţesuturi sau celule de origine umane în străinătate, cu aprobarea Ministerului Sănătăţii, 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 şi a medicului curant din România.

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

Art. 7 - **(1) Plata tratamentului se face de către direcţia 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 situaţia în care clinica din străinătate solicită achitarea în avans a costului tratamentului sau a unei părţi din acesta, direcţia de sănătate publică va transmite suma stabilită, solicitând totodată ca la sfârşitul tratamentului să se transmită documentele justificative pentru costul total al tratamentului.

(3) În cazul unor urgenţe medicale, pe baza recomandărilor comisiilor de specialitate teritoriale şi a aprobării comisiei din cadrul Ministerului Sănătăţii, pacientul poate efectua tratamentul recomandat în străinătate, cu suportarea cheltuielilor de către acesta, inclusiv costul transportului sau al însoţitorului, dacă este cazul, urmând ca în termen de 3 zile de la întoarcerea în ţară, pe baza documentelor justificative, să solicite direcţiei de sănătate publică decontarea cheltuielilor prevăzute la art. 6 alin. (2).

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

(5) În cazul în care clinica din străinătate solicită prezentarea la control a pacienţilor care au efectuat tratament în străinătate, de mai multe ori în cursul unui an calendaristic, comisia Ministerului Sănătăţii aprobă finanţarea 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, şi oferta de cost a controlului medical transmis de clinica din străinătate. Documentele vor fi depuse de către bolnav sau aparţinătorii acestuia la direcţia de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază, cu cel puţin 20 de zile lucrătoare înainte de data programării. Dosarul pacientului va fi transmis către Ministerul Sănătăţii cu cel puţin 10 zile lucrătoare înainte de data programării acestuia la control.

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

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

(8) În situaţia 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 Sănătăţii, şi necesită intervenţii suplimentare de urgenţă, comisia poate aproba continuarea tratamentului în cadrul clinicii din străinătate, în baza unui document justificativ eliberat de către reprezentanţii clinicii, care va cuprinde diagnosticul, tipul de tratament ce urmează a fi efectuat şi costurile pe care le implică acesta, la solicitările direcţiilor de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti.

(9) *În cazul pacienţilor aflaţi la tratament în străinătate în baza formularelor emise de casele de asigurări de sănătate sau cu finanţare din bugetul Ministerului Sănătăţii şi care necesită intervenţii suplimentare pentru afecţiuni ce nu pot fi tratate în ţară şi care nu sunt incluse în pachetul de servicii de bază sau a căror stare de sănătate nu permite deplasarea în ţară, comisia poate aproba continuarea tratamentului în străinătate, în baza unui document justificativ eliberat de către reprezentanţii unităţii sanitare, care va cuprinde diagnosticul, tipul de tratament ce urmează a fi efectuat şi costurile pe care le implică acesta, la solicitările direcţiilor de sănătate publică judeţene şi a municipiului Bucureşti. Dosarul va fi întocmit conform prevederilor legale în vigoare.*

Art. 8 - (1) La plecarea din ţară în vederea efectuării tratamentului, bolnavul sau aparţinătorul va semna un

documentele justificative ale sumelor acordate pentru efectuarea tratamentului. Modelul angajamentului este prevăzut în anexa nr. 6.

(2) Pacientul sau aparţinătorii acestuia vor semna un document de luare la cunoştinţă despre boala de care suferă, intervenţia recomandată, rezultatele aşteptate în urma efectuării intervenţiei în străinătate, precum şi despre riscurile pe care le comportă intervenţia. Modelul acestui document este prevăzut în anexa nr. 7.

(3) În cazul decesului pacientului familia are obligaţia să anunţe în termen de 7 zile această situaţie direcţiei 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 finanţarea retroactivă a tratamentelor efectuate în străinătate de către bolnavi care nu au avut aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătăţii, prevăzută la art. 5.

(2) Direcţia de sănătate publică are obligaţia de a comunica Direcţiei generale de asistenţă medicală şi sănătate publică din cadrul Ministerului Sănătăţii cazurile în care plecarea pacienţilor în străinătate în scopul efectuării unui tratament medical s-a făcut fără aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătăţii.

Art. 11 - Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică din Ministerul Sănătăţii comunică direcţiilor de sănătate publică numele bolnavilor ale căror dosare au fost aprobate de către comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătăţii, precum şi sumele aprobate de ordonatorul principal de credite cu această destinaţie.

Art. 12 - (1) La întoarcerea în ţară bolnavul are obligaţia 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 direcţiei de sănătate publică.

(3) În situaţia 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 - Direcţia generală de asistenţă medicală şi sănătate publică, celelalte direcţii din cadrul Ministerului Sănătăţii şi direcţiile de sănătate publică vor duce la îndeplinire dispoziţiile prezentului ordin.

Art. 15 - La data intrării în vigoare a prezentului ordin îşi încetează aplicabilitatea Ordinul ministrului sănătăţii şi 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.

Ministrul sănătăţii,
Ovidiu Brînzan

Anexa Nr. 1

ARONDAREA JUDEŢELOR
la centrele universitare medicale în care funcţionează comisiile de specialitate teritoriale şi comisiile medicale centrale

1. Centrul universitar Bucureşti
Municipiul Bucureşti
Judeţele: Argeş, Buzău, Dâmboviţa, Ialomiţa, Prahova, Teleorman, Giurgiu, Călăraşi, Ilfov, Constanţa, Tulcea, Brăila
2. Centrul universitar Cluj-Napoca
Judeţele: Cluj, Alba, Bihor, Bistriţa-Năsăud, Maramureş, Satu Mare, Sălaj
3. Centrul universitar Timişoara
Judeţele: Timiş, Arad, Caraş-Severin, Hunedoara
4. Centrul universitar Iaşi
Judeţele: Bacău, Neamţ, Suceava, Vaslui, Vrancea, Iaşi, Botoşani, Galaţi
5. Centrul universitar Târgu Mureş
Judeţele: Covasna, Harghita, Mureş, Braşov, Sibiu

Judeţele: Gorj, Mehedinţi, Vâlcea, Dolj, Olt.

Anexa Nr. 2

ATRIBUŢIILE
comisiilor de specialitate teritoriale pentru trimiterea bolnavilor la tratament în străinătate

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

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

(2[1]) În cazul pacienţilor care necesită efectuarea de transplant de organe, ţesuturi sau celule de origine umană, comisia teritorială de specialitate va solicita unităţilor sanitare acreditate pentru activitatea în domeniul transplantului din România confirmarea că intervenţia recomandată de către medicul curant nu poate fi efectuată în ţară şi motivarea acestei decizii. Documentul eliberat de către unităţile sanitare acreditate va fi ataşat procesului-verbal medical pentru trimiterea la tratament medical în străinătate.

3. Recomandă internarea pacientului într-o clinică din centrul universitar în care funcţionează comisia, în cazul în care sunt necesare investigaţii suplimentare pentru stabilirea diagnosticului şi a conduitei terapeutice.

4. Completează procesul-verbal medical, al cărui model este prevăzut în anexa nr. 3, pe care îl trimite direcţiei de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti în termen de maximum 14 zile de la evaluarea pacientului.

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

- experienţa în domeniu şi rezultatele obţinute;
- calitatea serviciilor oferite;
- costul estimativ al tratamentului (cel mai mic).

Comisia are obligaţia de a argumenta în scris selecţia clinicilor pentru tratament în străinătate.

4[1]. În cazul pacienţilor cu vârsta cuprinsă între 0 - 18 ani comisia va menţiona în procesul-verbal medical necesitatea unui însoţitor. Pentru pacienţii adulţi, prezenţa însoţitorului va fi menţionată în procesul-verbal numai în cazuri excepţionale, impuse de natura şi gravitatea bolii şi motivarea acestei decizii.

5. Completează fişa specială prevăzută în anexa nr. 4, pentru bolnavii cu afecţiuni hematologice care solicită transplant de celule STEM hematopoietice.

6. Informează pacientul sau aparţinătorii acestuia despre boala de care suferă, intervenţia recomandată, rezultatele aşteptate în urma efectuării intervenţiei în străinătate, precum şi despre riscurile pe care le comportă intervenţia.

7. Evaluează pacientul la întoarcerea în ţară şi elaborează un raport medical, trimis direcţiei de sănătate publică judeţene, 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 Nr. 3

PROCES-VERBAL MEDICAL
pentru trimiterea la tratament medical în străinătate, din data de .....

Membrii Comisiei medicale de specialitate:

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

În conformitate cu prevederile ....., ne-am întrunit în comisie şi am examinat bolnavul/bolnava ....., având ocupaţia ....., 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 ţară:

.....

.....

.....

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 afecţiunii:

.....

.....

.....

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

.....

.....

.....

6. Motivaţia completă pentru care pacientul nu beneficiază de tratament în ţară (de exemplu, lipsa dotării necesare, alte motivaţii):

.....

.....

.....

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

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

.....

.....

.....

b) clinicile recomandate

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

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

c) estimarea duratei pentru tratamentul recomandat

.....

.....

d) dacă bolnavul are nevoie de însoţitor - motivare

.....

.....

.....

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 parţială) ..... 5 puncte;
c) nesatisfăcător (fără beneficii evidente) ..... 0 puncte.
10. *** Abrogat prin O. nr. 1011/2011

PUNCTAJ TOTAL:
(reprezentând suma punctajelor acordate la criteriile 8, 9 şi 10) = ... puncte
Nivel de prioritate:
A. Urgenţă medicală, din următoarele motive medicale:
.....
.....
.....
.....
B. Procedura curentă:
.....
.....
Semnăturile membrilor comisiei:
1. .....
2. .....
3. .....
4. .....
5. .....

Preşedinte,
.....

Anexa Nr. 4

FIŞA DE TRIMITERE
la Comisia de specialitate hematologie, pentru evaluarea indicaţiei de transplant de celule STEM hematopoietice

**** Abrogată prin O. nr. 559/2021*

Anexa Nr. 5

DIRECŢIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ .....
.....
(adresă, telefon, fax)
Nr. ...../.....

Către:
MINISTERUL SĂNĂTĂŢII
Direcţia generală de asistenţă medicală şi 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 ....., ţara ..... .

PUNCTAJ TOTAL de..... puncte, în vederea efectuării
.....
....
....
....

Vă rugăm să analizaţi şi să dispuneţi finanţarea cu echivalentul în lei al sumei de ..... euro/USD/lire sterline/etc., din care: cheltuieli de tratament ....., cheltuieli de spitalizare, ... şi al sumei de ..... reprezentând cheltuieli de transport.

Director executiv, Director executiv adjunct economic,

....

(numele în clar şi semnătura) (numele în clar şi semnătura)

Întocmit dosar

.....

(numele în clar şi semnătura)

Anexa Nr. 6

ANGAJAMENT

**** Abrogată prin O. nr. 559/2021*

Anexa Nr. 7

DECLARAŢIE

Subsemnatul ....., domiciliat în .....,

(numele şi prenumele) (judeţ, localitate, str., bl., sc., et., ap.)

cu buletin/carte de identitate seria ..... nr. ....., eliberat/eliberată la data de ..... de ....., în calitate de solicitant/aparţinător legal (soţ/soţie, rudă până la gradul IV sau reprezentant legal) al tratamentului în străinătate pentru diagnosticul ....., în temeiul art. 8 alin. (2) din Ordinul ministrului sănătăţii nr. 50 din 23 ianuarie 2004, declar că am luat cunoştinţă de la comisia de specialitate teritorială despre următoarele informaţii referitoare la:

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

Nr. ..... din .....

Semnătura

.....

Anexa Nr. 8

SITUAŢIE CENTRALIZATOARE

cu privire la analiza proceselor-verbale medicale întocmite în vederea trimiterii pentru tratament în străinătate

la data .....

**** Abrogată prin O. nr. 559/2021*

Anexa Nr. 9

PROCES-VERBAL

Nr. ..... din data .....

Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătăţii, numită prin Ordinul ministrului sănătăţii nr. ..... din ..... a analizat următoarele solicitări de trimitere a bolnavilor pentru tratament medical

în străinătate:

Nr. crt.	Numele şi prenumele	Diagnosticul complet*)	Numărul/ Data înregistrării solicitării	Punctaj total**)	Punctaj pentru costul estimat al tratamentului solicitat***)	Punctaj pentru perioada de timp****)	Punctaj total final	Decizia comisiei aprobat/ neaprobat
1	2	3	4	5	6	7	8	9

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

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

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

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

NOTE:

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

Prezentul proces-verbal s-a încheiat în 2 (două) exemplare, semnate de către preşedintele şi membrii comisiei Ministerului Sănătăţii, nominalizaţi prin ordin al ministrului sănătăţii. Un exemplar al procesului-verbal se păstrează la nivelul Direcţiei generale de asistenţă medicală şi sănătate publică şi alt exemplar, de către preşedintele comisiei.

Anexa Nr. 10*)

*) Anexa nr. 10 a fost introdusă prin O. nr. 1.011/2011, de la data de 14 iunie 2011.

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. Condiţiile de plată a tratamentului

V. Data programării pacientului pentru internare

_____