



66-8/234
26 05 21

Nr. 5851, 5852, 5853, 5854, 5855, 5856, 5857, 5858, 5859, 5860, 5861, 5862, 5863, 5864, 5865, 5866, 5867, 5868, 5888, 5889, 5890, 5891

19-05-2026

**Către: Doamna Oana MURARIU
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref. la: Răspunsuri la întrebări/interpelări formulate de deputați

Stimată doamnă secretar,

Vă transmitem, alăturat, răspunsurile instituțiilor vizate cu privire la unele întrebări/interpelări formulate de deputați, potrivit tabelului anexat.

Cu deosebită considerație,

NINI SĂPUNARU

SECRETAR DE STAT



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Nr.5866..... / DRP
DATA... 18 -05- 2026.....

Nr. AFR 3877/08.05.2026

4200 A

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs. privind “Situația barocamerei achiziționate pentru tratarea pacienților cu arsuri grave – blocaj instituțional, nefuncționalitate, prescripția răspunderii și lipsa recuperării prejudiciului”, vă comunicăm următoarele:

În anul 2016 a avut loc o acțiune de control privind achiziția unei barocamere, finalizată cu un Raport care a fost transmis spre valorificare Parchetului de pe lângă Judecătoria Sectorului 1 București, motiv pentru care nu deținem informații privind întrebările nr. 1-6.

Procedura în vigoare pentru trimiterea unui pacient cu arsuri grave în străinătate este prevăzută în Ordinul ministrului sănătății nr. 50/2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate, cu modificările și completările ulterioare și este posibilă doar 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, 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, fiind finanțate tratamente de recuperare medico-chirurgicală specifice pacienților cu arsuri grave, precum și pentru dispozitivele medicale necesare procesului de recuperare medicală, profilaxiei și tratamentului sechelelor cicatriceale postcombustionale, până la încheierea perioadei de recuperare și evoluție a procesului cicatriceal, conform aprecierii medicului specialist și controalelor medicale periodice, la solicitarea clinicii din străinătate, pentru pacienții care au beneficiat de finanțarea tratamentelor din bugetul Ministerului Sănătății.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Conform prevederilor legale mai sus menționate, procedura întocmirii dosarului, de la depunerea cererii până la aprobarea acestuia, cuprinde următoarele etape:

1. depunerea documentelor medicale ale bolnavului, respectiv: copie de pe biletele de ieșire din spital, investigații medicale, recomandarea medicului curant de specialitate privind efectuarea tratamentului în străinătate, din care să reiasă faptul că acesta nu poate fi efectuat în România, alte documente medicale, documente de identitate, etc. la direcția de sănătate publică din județul de domiciliu, împreună cu o cerere de solicitare a tratamentului. Toate aceste documente constituie dovada parcurgerii de către un pacient a tuturor etapelor de tratament disponibile în România. Ulterior parcurgerii acestor etape, pacientul va primi recomandarea de efectuare a unui anumit tip de tratament în străinătate, în funcție de diagnosticul acestuia;

Documentele medicale ale bolnavului se depun de către bolnav, reprezentantul legal al acestuia sau de către aparținător (soț/soție, rudă de gradul IV) la direcția de sănătate publică în a cărei rază teritorială domiciliază bolnavul, împreună cu o cerere din partea bolnavului, a reprezentantului legal sau a aparținătorului acestuia însoțită de copii ale documentelor de identitate ale acestora.

2. transmiterea de la direcția de sănătate publică, către comisia de specialitate teritorială a documentelor necesare pentru trimiterea pacientului la tratament în străinătate;

3. comisia de specialitate teritorială examinează documentele și după caz, întocmește un proces - verbal medical în care se precizează istoricul medical al pacientului, tratamentul necesar a fi efectuat în străinătate, motivul pentru care nu poate fi efectuat în țară, etc. precum și trei clinici în străinătate în cadrul cărora poate fi efectuat tratamentul recomandat. Trebuie să precizăm că, în situația în care documentele medicale nu sunt concludente, comisia poate solicita pacientul pentru efectuarea investigațiilor și confirmarea tratamentului recomandat inițial de către medicul specialist. Acesta poate fi același cu cel recomandat de medicul curant dar poate fi diferit, în funcție de evaluarea pacientului;

4. după completare și semnare de către președintele și membrii comisiei teritoriale, procesul - verbal medical se retransmite direcției de sănătate publică;

5. direcția de sănătate publică efectuează, pe baza procesului verbal primit, corespondența cu clinicile recomandate de către comisia de specialitate teritorială, obținând documente privind costul și condițiile de plată al tratamentului necesar. Corespondența cu cele trei clinici poate fi efectuată și de către pacient, cu condiția să prezinte direcției de sănătate publică județeană cele trei oferte de cost și tratament, conform prevederilor legale.” (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



R O M Â N I A
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

recomandate de comisia de specialitate teritorială, cu antet și semnătură, care cuprind cel puțin elementele prevăzute în anexa nr. 10. Direcțiile de sănătate publică consideră valide numai documentele transmise în original sau, după caz, prin fax ori prin e-mail, în forma scanată și traduse de către un traducător autorizat. În situația în care clinica nu transmite oferta de tratament conform anexei nr. 10, documentul transmis va trebui să cuprindă cel puțin informații referitoare la costul evaluării pacientului, costul total al tratamentului care urmează a fi efectuat și ce cuprinde acesta, precum și la costul de spitalizare.

(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. ”

6. după finalizarea corespondenței cu clinicile și obținerea celor trei oferte de cost și tratament, direcția de sănătate publică județeană transmite dosarul solicitantului, însoțit de adresa de înaintare, (conform Anexei 5), către Ministerul Sănătății, în vederea analizei/aprobării finanțării;

7. analiza solicitărilor de trimitere pentru tratament în străinătate de către comisia constituită în acest scop la nivelul Ministerului Sănătății. Menționăm faptul că, spre deosebire de casele de asigurări de sănătate, care finanțează efectuarea tratamentelor prin Formularul S2 (EI 12) la orice unitate din UE care acceptă pacientul, Ministerul Sănătății analizează ofertele celor trei unități sanitare recomandate de către comisia teritorială în procesul-verbal medical și aprobă efectuarea tratamentului la una dintre acestea, de regulă la cea care a transmis cea mai mică ofertă de cost.

În cazul în care pacientul dorește să efectueze tratamentul la o altă unitate sanitară din cele recomandate în procesul-verbal medical, alta decât cea la care i s-a aprobat efectuarea tratamentului, pacientul poate primi aprobarea efectuării tratamentului la clinica dorită însă va primi finanțarea sumei transmise de clinica pentru care a primit aprobarea, pacientul urmând să suporte din bugetul propriu, atât diferența sumei dintre cele două oferte cât și orice alte costuri suplimentare, până la sfârșitul tratamentului.

Comisia constituită la nivelul Ministerului Sănătății, care analizează dosarele medicale ale pacienților, aprobă solicitările care îndeplinesc toate condițiile de legalitate prevăzute în Ordinul ministrului sănătății 50/2004, în limita fondurilor stabilite lunar și anual, cu mențiunea că bugetul aferent acestei activități este stabilit la începutul fiecărui an și este limitat.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Ministerul Sănătății nu decontează tratamentele în străinătate efectuate de către pacienți dacă dosarul nu a fost aprobat înainte de efectuarea tratamentului. În conformitate cu Ordinul ministrului sănătății nr. 50/2004 art. 10, alin.(1) Este interzisă finanțarea retroactivă a tratamentelor efectuate în străinătate de către bolnavi care nu au avut aprobarea prealabilă a comisiei Ministerului Sănătății.

În concluzie, nu este necesară deplasarea pacientului la trei clinici din străinătate pentru evaluare în vederea obținerii ofertelor de tratament și cost. De regulă, unitățile sanitare din străinătate analizează documentele pacientului și în baza acestora se transmit ofertele de cost și tratament.

Trebuie să precizăm că, Ministerul Sănătății nu finanțează efectuarea în străinătate a tratamentelor medicamentoase, tratamente experimentale, studii clinice, etc.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. STÉLA FIRU

Camera Deputaților
Domnului deputat George-Nicolae Simion