

Ghid Practic: Drepturile pacienților în raport cu instituțiile statului

Dreptul de a ne trata în afara țării, atunci când ce avem noi nu se poate rezolva în România, cu costuri suportate, prin decont, de Casa de Sănătate; Instrumente practice

Ella Nica

Cuprins:

Ghid Practic: Drepturile pacienților în raport cu instituțiile statului	1
Context/Introducere	1
II. Instrumentele care ne asigură dreptul de a ne trata în afara țării	2
III. Formularul S2 (fost E 112)	3
III.1. Cum obținem tratamentul afară și cum întocmim Dosarul	4
IV. Tratament în străinătate. PRIN MINISTERUL SĂNĂTĂȚII	5
IV.2. Ce spune, pe scurt, documentul care reglementează tratarea în afara țării, prin Ministerul Sănătății	5
IV.3. Pași practici	6
V. Directiva UE nr 24	8
VI. SURSE de informații	10
III.2. SURSE de informații	Error! Bookmark not defined.

Context/Introducere

Anul trecut, am abordat, parțial, tema drepturilor pacienților în raport cu instituțiile statului și furnizorii de servicii medicale, printr-un material publicat pe pagina web a Proiectului FACIAS ”Fii informat, nu abuzat!”, pe care îl puteți vedea aici: <https://facias.ro/ghid-practic-pacienti-centrele-de-permanenta-arondate-fiecarui-judet/> , dar și prin mai multe postări de tipul ”Știați că...”.

Le puteți identifica destul de ușor căutând, pe pagina noastră de facebook [#Pacient](#) și [#stiaica](#).

Deoarece drepturile noastre privind problemele de sănătate și accesul la serviciile medicale au devenit o preocupare constantă, echipa proiectului va dedica 4-5 episoade acestor subiecte ce vor fi publicate în fiecare miercuri, aici.

Este necesar să ne cunoaștem drepturile în raport cu statul și instituțiile sale și atunci când este vorba de sănătatea noastră pentru care cotizăm, lunar, 25% din salariul nostru.

În episoadele trecute, am abordat temele mai generale:

- ✓ Cele mai utile informații necesare: Ghidul Asiguratului;
- ✓ Legislația care ne asigură drepturile;
- ✓ Alte surse de informare.

- ✓ Ghid Practic: Drepturile pacienților în raport cu instituțiile statului
- ✓ Ce facem când ne luptăm cu boli grave, rare? De unde ne informăm legat de drepturi dedicate?
- ✓ Cu ce ne ajută aceste programe și de unde vin banii pentru tratamentele noastre?
- ✓ Cum putem beneficia de suport, prin aceste programe?

În acest episod vom vorbi tot despre drepturile noastre în domeniul sănătății, când nu ne găsim salvarea în sistemul nostru medical, anume **dreptul de a ne trata în afara țării** (UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul Unit la Mării Britanii și Irlandei de Nord), **atunci când ce avem noi nu se poate trata în România, cu costuri suportate, prin decont, de Casa Națională de Sănătate**. Însă, este necesar să știți că, pe lângă acest aspect, mai avem situații în care ne putem trata afară (când suntem în tranzit sau o perioadă într-o țară, sau când lucrăm în afara granițelor, detașați), însă aceste aspecte le vom aborda doar tangențial.

Dacă vrem ca asiguratorul nostru (Casa de Sănătate) să ne achite costurile spitalizării, trebuie să obținem o autorizație prealabilă care ne oferă dreptul să fim tratați în aceleași condiții și la același preț ca și cetățenii statului în care ne deplasezi în scopuri medicale. În caz contrar, Casa de Sănătate poate refuza cererea de rambursare.

În situația în care căutăm un spital din UE care să ne asigure îngrijirile medicale de care avem nevoie, este indicat să apelăm, inițial, la casa de asigurări de sănătate la care suntem asigurați. Casa de Sănătate are cele mai multe informații și poate recomanda un spital, având în vedere că organismele de asigurări de sănătate au acorduri speciale cu anumite spitale din străinătate.

II. Instrumentele care ne asigură dreptul de a ne trata în afara țării

Pentru a ne trata în străinătate, prin Casele de Sănătate, avem trei posibile variante:

- ✓ **Formularul S2 (fost E 112):** Dreptul de a ne trata în afara țării, atunci când ce avem noi nu se poate rezolva în România
- ✓ **Prin Ministerul sănătății:** Dreptul de a ne trata în afara țării, atunci când ce avem noi nu se poate rezolva în România

- ✓ **Prin Directiva europeana 24:** Dreptul de a ne trata în UE, din alte motive decât cele de mai sus (avem mai multă încredere în acele servicii, avem familia în țara respectivă, trăim la frontieră și spitalul din țara vecină este mai aproape)

Notă: Deși toate trei modalitățile sunt decontate prin Casa de Sănătate, avem o diferență între ele, în ce privește plata efectuată.

În primele două variante, tratamentul și serviciile medicale sunt Decontate Spitalului din afara țării, direct, de Casa de Sănătate.

În a treia situație, trebuie să plătim pe loc, urmând ca ulterior să fie rambursat de către autoritatea națională din țara de origine cât mai rapid posibil. CAS nu ne poate refuza acest drept.

Le vom lua pe rând, însă, nu uitați că aveți sursele de informații, din acest text, puse la dispoziție, tocmai pentru că acest Ghid Practic dorește să ofere suport de calitate, însă nu poate acoperi absolut tot, ci doar acele informații esențiale. În cazul în care vă aflați în asemenea situații, este bine să știți ce drepturi aveți, cum le obțineți, ce aveți de făcut și de unde vă luați informațiile. Acest Ghid Practic este și un suport care ajută să știm de unde ne informăm, mai amănunțit.

III. Formularul S2 (fost E 112)

Formularul S2 (fost E 112), în cazul în care tratamentul respectiv:

- ✓ face parte serviciile din pachetul de servicii de bază asigurate (îl găsiți aici: <https://cnas.ro/pachete-servicii-medicale/>)
- ✓ nu se poate acorda în România în intervalul de timp necesar (obligatoriu, asumat de un medic)

Dacă cele două condiții sunt îndeplinite, Casa de Asigurări de Sănătate **nu poate refuza eliberarea acestui formular!**

S2 nu se eliberează, dacă deplasarea îi prejudiciază starea de sănătate.

Decontarea se face ulterior, în baza facturii.

Nu acoperă cheltuieli de transport, cazare și coplăți (existente în statul respectiv).

S2 poate fi acceptat doar de către unitățile sanitare din sistemele de securitate socială ale statelor membre ale UE/SEE/Confederația Elvețiană/Regatul Unit la Mării Britanii și Irlandei de Nord

(documentele necesare sunt la Punctul Unic, Casa de Sănătate, Rubrica "DOCUMENTE", aici <http://www.cnas-pnc.ro/>).

Informații detaliate privind modalitatea de obținere a DP S2 pot fi solicitate direct Casei de Asigurări de Sănătate în evidența căreia se află asiguratul.

III.1. Cum obținem tratamentul afară și cum întocmim Dosarul

Etapele de întocmire corectă a Dosarului le găsiți aici: <https://www.drepturilepacientilor.info/ro/utile/tratamente-in-strainatate-formularul-e112>

Pașii practici, simplificați, sunt mai jos:

Suntem noi sau cineva pe care îl reprezentăm, bolnavi și medicii ne spun că boala avansează rapid și nu au cum să ne ajute aici sau că, pur și simplu, ce nevoi avem noi, nu pot fi satisfăcute aici.

1. Înainte de a face dosarul pentru a ne trata afară, ne informăm de la medic, Casa de Sănătate și din multe alte locuri (la Surse de Informare, în acest text, găsiți detalii). Identificăm un spital, sunăm și avem un acord de principiu (este necesar pentru a ști și în ce limbă traducem dosarul medical).

2. Împreună cu medicul, întocmim Dosarul medical complet (medicul va ști ce are de făcut) și traducem tot conținutul lui (la traducător autorizat). Documentele poartă semnătura și ștampila medicului (ca măsură de precauție, este bine să avem și ștampila unității medicale), pentru a evita eventuale viitoare piedici).

În realitate, nu așteptăm să lucreze doar medical și facem următoarele:

- Adunăm toate rapoartele medicale și le traducem în limba țării în care este spitalul la care am stabilit că vrem să ne tratăm.
- Le trimitem medicului care și-a dat acordul informal (la pct 1), traduse.
- Medicul din străinătate va face o Scrisoare medicală care va fi semnată de managementul spitalului în care ne vom trata, în străinătate (când primim această scrisoare, o traducem în română, tot autorizat)
- Cu acestea, mergem la medicul nostru, de aici, din țară (nu îi lăsăm documentul original) și îi cerem să completeze Raportul medical.

Abia acum avem Acordul medicului curant, finalizat cu un raport medical, emis de un Spital Clinic Universitar din România pentru efectuarea tratamentului în străinătate.

Nota medicului curant (plus șef de secție) va preciza locul exact în care am stabilit că ne vom trata și va evidenția necesitatea și motivele pentru care pacientul nu poate continua tratamentul în România.

3. Apoi, cu acel dosar, noi (dacă ne putem deplasa) sau un aparținător până la rude de gradul IV, depunem cerere scrisă la Casa de Sănătate, împreună cu o copie a actului de identitate, confirmarea primită de la spitalul din străinătate, costul tratamentului, și dosarul medical.

4. Așteptăm răspunsul Casei de Sănătate. În realitate, ne interesăm când se întrunește Comisia care analizează dosarele, cerem informații, întrebăm unde sunăm și dacă vedem că durează, sunăm, punem presiune, pentru că avem dreptul (toate documentele anterioare atestă acest lucru), iar pe noi ne interesează nu să așteptăm oricât, ci să rezolvăm în cel mai scurt timp.

Dacă și așa, trenează, suntem amânați, primim răspunsuri care nu ne ajută, contactăm superiorii, facem sesizare etc....

Mai multe despre întocmirea acestui Dosar medical, puteți găsi și aici: <https://www.drepturilepacientilor.info/ro/utile/tratamente-in-strainatate-formularul-e112>

IV. Tratament în străinătate. PRIN MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Pașii necesari obținerii fondurilor pentru tratament în străinătate, prin Ministerul Sănătății îi regăsim în Ordinul nr. 50 din 23 ianuarie 2004, al Ministerului Sănătății, privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate (forma la zi), disponibil aici: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/49432?isFormaDeBaza=True&rep=True>.

IV.2. Ce spune, pe scurt, documentul care reglementează tratarea în afara țării, prin Ministerul Sănătății

Conform Ordinului, trimiterea, în străinătate, a bolnavilor este îndeplinită de direcțiile de sănătate publică județene (DSP-uri) sau a municipiului București și de Direcția generală de asistență medicală din cadrul Ministerului Sănătății.

Trimiterea bolnavilor pentru tratament în străinătate se aprobă de Ministerul Sănătății **numai** pentru afecțiunile care nu pot fi tratate în țară, pe baza unei documentații medicale întocmite de DSP-uri .

Sunt acceptați pentru a se trata afară, prin această modalitate, bolnavii cu medic de familie, și care au parcurs toate etapele posibile aici, în țară.

Dosarul medical al bolnavului în cauză (Documentele medicale ale bolnavului - copie de pe fișa pacientului, bilet de ieșire din spital, analize etc.) se depune la DSP-ul arondat, împreună cu o cerere din partea bolnavului sau a aparținătorului, de către:

- ✓ medicul de familie sau
- ✓ aparținător (soț/soție, rudă de gradul IV sau reprezentant legal) sau

✓ bolnav

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

Comisia are obligativitatea demarării documentelor necesare în termen **de o săptămână** de la înregistrarea cererii.

Comisia de specialitate (prin medicul inspector din cadrul ei) are în sarcină corespondența cu clinica recomandată de comisia de specialitate teritorială, programează bolnavul și obține documente privind costul și condițiile de plată a tratamentului, precum și numărul de cont al clinicii.

Comisia de specialitate are obligația ca, în maximum 14 zile de la examinarea cazului, să comunice DSP-ului, în scris, concluziile. Pentru nerespectarea acestui termen membrii comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz.

Informațiile sunt trimise apoi, de DSP, la Ministerul Sănătății

Cazuri excepționale, impuse de natura și gravitatea bolii, precum și pentru bolnavii minori: Comisiile de specialitate teritoriale pot recomanda ca bolnavii să se deplaseze în străinătate cu însoțitori, costurile deplasării și cazării urmând să fie suportate de aceștia, cu excepția cazurilor în care bolnavul are vârsta cuprinsă între 0-1 an.

Decizia trimiterii pentru tratament medical în străinătate este luată, la finalul procesului de mai sus, de o comisie a Ministerului Sănătății, formată din ministru, secretar de stat pe probleme de asistență medicală, directorul general al Direcției generale asistență medicală și directorul Direcției relații cu Parlamentul, legislație și contencios.

În cazul în care solicitările de finanțare a tratamentelor în străinătate depășesc fondurile aprobate lunar cu această destinație, comisia Ministerului Sănătății va aproba finanțarea tratamentului în străinătate pe baza următoarelor criterii de prioritate:

- ✓ riscul vital legat de evoluția bolii;
- ✓ beneficiul estimat pentru bolnav;
- ✓ vârsta pacientului.

În mare, acestea sunt informațiile pentru tratarea în afara țării, decontată, prin Ministerul Sănătății.

IV.3. Pași practici

Care sunt pașii practice, aplicați, dacă noi sau cineva din familie ori apropiat se află în situația de a se trata afară pentru că, aici, în țară nu se mai poate face ceva, în timp util, sau nu dispunem de cele necesare? Menționăm că aceștia pot fi făcuți de bolnav sau de o rudă până la gradul IV.

1. Pacientul/ aparținătorul/ medicul de familie cere medicului curant o scrisoare medicală/ un raport medical, care să spună clar: tratamentul/transplantul de care pacientul are nevoie nu se poate efectua în România (cu motivație, ex: nu există bancă de donatori, nu există tehnică necesară în România etc.) și se recomandă efectuarea tratamentului/transplantului într-o clinică din străinătate. Documentul are parafa medicului curant și ștampila spitalului în care este îngrijit bolnavul.
2. Pacientul/ aparținătorul depune la DSP teritorială un dosar cu următoarele documente:
 - ✓ cerere pentru trimiterea la tratament în străinătate
 - ✓ scrisoarea medicală (în original) primită de la medicul curant, de specialitate, privind efectuarea tratamentului în străinătate
 - ✓ bilet de ieșire din spital
 - ✓ analize medicale (copie)
 - ✓ C.I.
 - ✓ copia fișei medicale din care să reiasă clar diagnosticul

Pasul este necesar pentru ca DSP să întocmească dosarul medical pentru obținerea fondurilor.

Dosarul depus la DSP va avea nr de înregistrare. Ne notăm și păstrăm acest număr de înregistrare. Vom avea nevoie de el de câte ori vorbim, întrebăm, cerem informații, solicităm rezolvări...

3. Dosarul pleacă (în două zile de la depunerea la DSP) la **Comisia de specialitate**
4. Comisia are obligativitatea demarării documentelor necesare în termen **de o săptămână** de la înregistrarea cererii.
5. Comisia de specialitate (prin medicul inspector din cadrul ei) are în sarcină corespondența cu clinica recomandată de comisia de specialitate teritorială, programează bolnavul și obține documente privind costul și condițiile de plată a tratamentului, precum și numărul de cont al clinicii.

Realitatea arată că aici, deseori, și bolnavul, aparținătorii, medicul de familie, fac eforturi similare pe lângă clinici de afară.

6. În maximum 14 zile de la examinarea cazului, Comisia de specialitate comunică DSP, în scris, concluziile. Pentru nerespectarea acestui termen membrii comisiei răspund administrativ, civil sau penal, după caz.
7. În maximum 7 zile de la primirea confirmării oficiale de la clinica din străinătate, Comisia de specialitate transmite DSP documentele oficiale (cu antet și semnătură) emise de clinici, în termen de maximum 7 zile lucrătoare (de la data acordului de tratament/transplant primit de Comisia teritorială) și vor cuprinde cel puțin următoarele detalii :
 - ✓ Numele clinicii

- ✓ Adresa
 - ✓ Persoana de contact
 - ✓ Telefon; Fax; E-mail
 - ✓ Numărul de cont bancar
 - ✓ Numele și prenumele pacientului
 - ✓ Diagnosticul
 - ✓ Costul evaluării medicale a pacientului
 - ✓ Costul procedurii terapeutice aplicate
 - ✓ Costul evaluării medicale a pacientului post tratament
 - ✓ Cost/zi de spitalizare
 - ✓ Cost total
 - ✓ Condițiile de plata a tratamentului
 - ✓ Data programării pacientului pentru internare la tratament/transplant
8. DSP transmite dosarul la Comisia de la Ministerul Sănătății spre analiză și aprobare.
9. Bolnavul pleacă la tratament, afară.

În ce privește procedurile de plată, decont, vă asigurăm că veți primi informațiile necesare. Dacă nu se întâmplă așa, prin absurd, aveți numărul dosarului și solicitați informațiile.

Noi vă dorim să nu aveți vreodată nevoie de aceste instrumente, însă, dacă va fi nevoie, veți ști ce drepturi aveți, cine și ce responsabilități are și ce aveți de făcut.

V. Directiva UE nr 24

Este un instrument practică ce ne garantează Dreptul de a ne trata în afara țării, cu costuri suportate, prin decont, de Casa de Sănătate, chiar dacă problema noastră nu este una gravă, de viață și de moarte, ca în celelalte două situații.

Așadar, a treia modalitate prin care se pot deconta servicii acordate în alte spitale din afara țării este Directiva 24, în vigoare în anul 2013. Directiva permite pacienților români să se trateze în orice spital de pe teritoriul UE, privat sau de stat, obligând statul român să deconteze aceste servicii la nivelul tarifelor pentru serviciile în cauză din România.

- ✓ Directiva o găsim aici:

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/LSU/?uri=CELEX:32011L0024> .

- ✓ Transpunerea ei, în legislația Românească, o găsim aici:

<http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/213679> .

Acest instrument util este pentru pacienții care au dreptul să se trateze în UE, în alte situații decât cele în care tratamentul de care avem nevoie nu este disponibil în țara de origine.

Dezavantajul acestui sistem (asigurat prin Prin Directiva Europeană 24) este că pacienții trebuie să plătească pe loc, urmând ca ulterior să fie rambursat de către autoritatea națională din țara de origine cât mai rapid posibil.

Deși ne putem trata în România, în anumite cazuri, optăm să beneficiem de asistență într-un alt stat membru UE.

Putem apela la acest instrument în următoarele situații: **asistența medicală foarte specializată și/sau asistența oferită în zonele de frontieră**, dacă unitatea spitalicească adecvată cea mai apropiată se află de cealaltă parte a frontierei”, conform Directivei.

Directiva este utilă și pentru situațiile în care ”pacienți doresc să beneficieze de tratament în străinătate pentru a fi mai aproape de membrii familiei sau pentru a avea acces la o altă metodă de tratament decât cea oferită în statul membru sau deoarece sunt de părere că vor beneficia de o asistență mai bună în alt stat”.

Directiva se aplică pentru prestarea de servicii adresate pacienților fără a ține cont de modul de organizare, furnizare și finanțare unității spitalicești în care ne tratăm (poate fi privată sau de stat).

Avem acest drept, oferit prin Directiva UE nr. 24 și nu putem fi refuzați de spitalele din statele UE, nici chiar sub pretextul că „pe teritoriul național se află liste de așteptare, fără a efectua o evaluare medicală obiectivă”.

Notă: Nu se supun directivei serviciile în domeniul **îngrijirii pe termen lung (recuperare medicală), transplantul de organe și nici programele de vaccinare împotriva bolilor infecțioase.**

Casa Națională de Sănătate (prin Punctul Național de Contact pentru asistență transfrontalieră) ne oferă și ea informații despre cum să folosim acest instrument, Directiva 24, în interesul nostrum, aici: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/MEMO_13_918.

Comisia Europeană ne pune la dispoziție mai multe întrebări, cu răspunsurile aferente, pentru a ne ajuta să folosim acest drept, asigurat prin Directiva UE nr. 24, aici:

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/MEMO_13_918

Noi vă dorim să nu aveți vreodată nevoie de aceste instrumente, însă, dacă va fi nevoie, veți ști ce drepturi aveți, cine și ce responsabilități are și ce aveți de făcut.

VI. SURSE de informații

- Pag 36-37 din Ghidul Asiguratului (vizează și persoanele neasigurate), disponibil aici: <https://cnas.ro/ghidul-asiguratului/>
- Rubrică Sănătate (din MENU)-Tratamente Planificate în Străinătate, de aici: https://europa.eu/youreurope/citizens/health/planned-healthcare/expenses-reimbursements/index_ro.htm
- Formularele necesare, inclusiv S2, se regăsesc aici și pot fi downloadate: https://europa.eu/youreurope/citizens/work/social-security-forms/index_ro.htm
- Punctul Național de Contact (Asistență medicală transfrontalieră: <http://www.cnas-pnc.ro/>)
- Medicii de familie și medicii specialiști
- Casele de sănătate
- Asiguratorii (fie că sunt asigurări private sau nu)
- Informații din materialul (foarte bine structurat), de aici: Tratat în străinătate, cu fonduri de la statul român: <http://www.asociatiapavel.ro/informatii-utile-despre-tratamente-in-st>
- Cum poți beneficia de tratament în străinătate, plătit de statul român. Cele trei soluții posibile de aici: <https://totuldespreame.ro/utile/legislatie/cum-poti-beneficia-de-tratament-in-strainatate-platit-de-statul-roman-trei-solutii-posibile>
- Procedura de emitere a documentului portabil S2: http://cas.cnas.ro/casbh//media/files/Procedura_de_emitere_a_documentului_portabil_S2.pdf
- Tratamente în străinătate. Documentul portabil S2 : <https://www.drepturilepacientilor.info/ro/utile/tratamente-in-strainatate-formularul-e112>
- Pentru finanțare tratament în străinătate, **prin Ministerul Sănătății**: ORDIN nr. 50 din 23 ianuarie 2004 privind metodologia de trimitere a unor categorii de bolnavi pentru tratament în străinătate: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/49432?isFormaDeBaza=True&rep=True>
- **Directiva 24: Asistența medicală în alte țări ale UE – drepturile pacienților:** <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/RO/LSU/?uri=CELEX:32011L0024>
- Transpunerea Directivei Europene nr 24, în legislația românească, prin ORDONANȚA DE URGENȚĂ nr. 2 din 29 ianuarie 2014 pentru modificarea și completarea Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, precum și pentru modificarea și completarea unor acte normative: <http://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocument/213679>
- Comisia Europeană: Întrebări și răspunsuri legate de drepturile asigurate prin Directiva 24: https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/MEMO_13_918
- Casa Națională de Sănătate (prin Punctul Național de Contact pentru asistență transfrontalieră) ne oferă și ea informații despre cum să folosim acest instrument,

Directiva 24, în interesul nostru, aici:
https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/ro/MEMO_13_918

- Prezentarea sistemelor de securitate social, inclusiv sănătate- din alte state membre ale Uniunii Europene și Elveția: <https://mmuncii.ro/j33/index.php/ro/2014-domenii/proctectie-sociala/securitate-sociala-pentru-lucratorii-migranti/916-prezentarea-sistemelor-de-securitate-sociala-din-alte-state-membre-ale-uniunii-europene-si-elvetia>