



DEPARTAMENTUL DE STUDII PARLAMENTARE ȘI POLITICI UE
DIRECȚIA PENTRU UNIUNEA EUROPEANĂ

FIȘĂ DE INFORMARE

Planul pentru sănătatea inimii

COM(2025)1024



Autor:

Carmen Denisa ION

Data:

1 aprilie 2026

Publicațiile direcției pot fi accesate prin următorul link: www.cdep.ro



1. **Data adoptării** de către Comisia Europeană: 16.12.2025; responsabil **Olivér Várhelyi** comisar pentru sănătate și bunăstarea animalelor ([DG SANTE](#)),
2. **Denumire documente și date identificare:**
 - *Comunicare a Comisiei către Parlamentul European, Consiliu, Comitetul Economic și Social European și Comitetul Regiunilor privind un plan al UE pentru sănătatea cardiovasculară: Planul pentru sănătatea inimii* [COM\(2025\)1024](#)
3. **Tipul documentului:** nelegislativ
4. **Stadiul actual:**
 - **Parlamentul European:** - etapă pregătitoare - comisie sesizată pentru **raport** - Comisia pentru sănătate publică ([SANT](#)); comisii sesizate pentru **aviz:** Comisia pentru ocuparea forței de muncă și afaceri sociale ([EMPL](#)), Comisia pentru mediu, climă și siguranță alimentară ([ENVI](#)), Comisia pentru industrie, cercetare și energie ([ITRE](#)), Comisia pentru dezvoltare regională ([REGI](#)), Comisia pentru cultură și educație ([CULT](#)), Comisia pentru libertăți civile, justiție și afaceri interne ([LIBE](#)), Comisia pentru drepturile femeilor și egalitatea de gen ([FEMM](#)), conform [OEIL](#).
 - **Consiliul UE** – Reuniunea Consiliul Ocuparea Forței de Muncă, Politică Socială, Sănătate și Consumatori (Sănătate), din [16 iunie 2026](#).

Rezumat

Bolile cardiovasculare (BCV) sunt afecțiuni ale inimii și vaselor de sânge, precum infarctul, accidentul vascular cerebral, insuficiența cardiacă, tulburările de ritm, bolile ischemice, cardiomiopatia și malformațiile congenitale. Conform celui mai recent [raport](#) al OECD, bolile cardiovasculare reprezintă principala cauză de deces și invaliditate în Uniunea Europeană, provocând o treime din totalul deceselor înregistrate anual și afectând peste 60 de milioane de persoane.

Impactul asupra vieților omenеști este amplificat de povara economică considerabilă, estimată la 282 de miliarde de euro anual la nivelul UE, ceea ce clasifică bolile cardiovasculare drept o problemă de sănătate publică cu implicații sociale și economice majore. În absența unor intervenții ferme și coordonate la nivelul Uniunii Europene, se estimează o creștere semnificativă până în 2050, prevalența acestor afecțiuni va crește cu aproximativ 90%, iar mortalitatea asociată va înregistra o creștere de 73,4%, atingând circa 35,6 milioane de decese în 2050, comparativ cu 20,5 milioane în 2025.

Planul pentru sănătatea inimii a fost elaborat ca răspuns la aceste provocări și reprezintă primul cadru strategic la nivelul UE destinat abordării integrate a bolilor cardiovasculare cu scopul de a reduce impactul acestora asupra sănătății populației și asupra societății. Acesta este structurat pe trei piloni - prevenire, depistare timpurie și screening, tratament și îngrijire (inclusiv reabilitare) - și susținut de trei direcții transversale privind inovarea digitală, cercetarea și cunoașterea și reducerea inegalităților.

Cuvinte-cheie: boli cardiovasculare, prevenirea bolilor, cercetare medicală, sănătate publică, îngrijirea sănătății, digitalizare. e-sănătate

CUPRINS

I. CONTEXT	3
II. PREZENTAREA COMUNICĂRII	5
III. POZIȚII ALE INSTITUȚIILOR UE.....	8
3.1.Parlamentul European.....	8
3.2.Consiliul UE	8
3.3. Comisia Europeană	8
IV. INFORMAȚII ȘI EVOLUȚII LA SITUAȚIA DIN ROMÂNIA.....	9

I. CONTEXT

La nivel european, provocările majore din domeniul sănătății publice, în special creșterea semnificativă a incidenței bolilor cronice netransmisibile, precum afecțiunile cardiovasculare și oncologice au impus necesitatea conturării și implementării unei abordări strategice integrate, fundamentate pe prevenție, consolidarea rezilienței sistemelor de sănătate și intensificarea cooperării între statele membre.

În acest cadru, sub [orientările politice](#) asumate de Ursula von der Leyen, Comisia Europeană a inițiat și dezvoltat un set coerent de politici și instrumente menite să întărească guvernanta în domeniul sănătății la nivel european și orientate spre reducerea factorilor de risc, îmbunătățirea accesului la servicii medicale de calitate și stimularea inovării în domeniu.

Un pilon central al acestor demersuri îl constituie inițiativa pentru o [Uniune a sănătății](#), care urmărește să asigure o mai bună coordonare și capacitate de reacție în fața crizelor sanitare, precum și să îmbunătățească prevenția, diagnosticul și tratamentul bolilor. Totodată, vizează facilitarea accesului la tratamente inovatoare și la echipamente medicale moderne, la prețuri accesibile și dezvoltarea unor mecanisme eficiente de monitorizare a stării de sănătate a populației.

În ultimii anii, au fost implementate o serie de măsuri concrete în această direcție strategică, precum:

- ✓ consolidarea cadrului de [pregătire pentru situații de criză](#) - prin înființarea [Autorității Europene pentru pregătire și răspuns în caz de urgență sanitară \(HERA\)](#) care are rolul de a anticipa amenințările sanitare, de a asigura disponibilitatea contramăsurilor medicale (vaccinuri, tratamente, echipamente) și de a coordona răspuns rapid la nivel european;
- ✓ întărirea rolului agențiilor europene specializate – în special, [Centrul European de prevenire și control al bolilor](#) (2020) responsabil pentru monitorizarea și controlul bolilor transmisibile și al [Agenției Europene pentru Medicamente](#), al cărei mandat a fost extins pentru a gestiona mai eficient situațiile de criză și pentru a asigura accesul la medicamente și dispozitive medicale esențiale;
- ✓ [reforma legislației farmaceutice a UE](#) - orientată spre stimularea inovării, reducerea inegalităților privind accesul la medicamente între statele membre și creșterea securității

aprovizionării cu produse farmaceutice;

- ✓ un [Plan european de combatere a cancerului](#) - o inițiativă complexă care acoperă întregul parcurs al bolii, de la prevenție și depistare precoce până la tratament și îngrijire post-terapeutică, cu scopul de a reduce incidența și mortalitatea asociate cancerului.
- ✓ dezvoltarea politicilor în [domeniul sănătății mintale](#) - prin inițiative dedicate prevenirii problemelor de sănătate psihică, îmbunătățirii accesului la servicii și reducerii stigmatizării, în contextul creșterii impactului acestor afecțiuni la nivel european.
- ✓ [crearea Spațiului european al datelor privind sănătatea](#) care facilitează schimbul securizat de date medicale între statele membre, sprijinind atât continuitatea îngrijirii pacienților, cât și cercetarea și inovarea în domeniul medical;
- ✓ [consolidarea securității sanitare mondiale și a cooperării internaționale](#) prin măsuri dedicate gestionării amenințărilor transfrontaliere grave pentru sănătate și întăririi rolului UE în cadrul securității sanitare globale.

Raportul „[Starea sănătății în 2025](#)” evidențiază faptul că anul 2025 a marcat un punct de cotitură pentru sistemele de sănătate europene, caracterizat prin accelerarea reformelor digitale și intensificarea eforturilor de consolidare a rezilienței în fața provocărilor demografice și de mediu. Documentul subliniază tranziția către un nou model de sănătate, orientat prioritar spre prevenție, digitalizare și asigurarea unui acces echitabil la tehnologii medicale avansate, conturând astfel direcțiile strategice esențiale pentru dezvoltarea sustenabilă a sistemelor sanitare europene, respectiv:

- [Spațiul european al datelor privind sănătatea a fost adoptat](#) la începutul lui 2025 de Consiliul UE. Acest regulament facilitează schimbul securizat de date medicale între statele membre, permițând pacienților să își acceseze istoricul medical oriunde în Uniune;
- **digitalizarea și e-sănătatea** – în conformitate cu obiectivele stabilite în cadrul [Deceniului Digital 2025](#) vizează integrarea sigură a datelor provenite de la toți furnizorii de servicii medicale, precum și extinderea utilizării telemedicinii și a inteligenței artificiale în procesul de diagnostic și tratament;
- **evaluarea tehnologiilor medicale (HTA)** începând cu ianuarie 2025, a intrat în vigoare [Regulamentul \(UE\) 2021/2282](#) care a marcat începutul unei noi etape a cooperării europene în domeniul medicamentelor inovatoare. Acest cadru permite ca evaluarea clinică a anumitor tratamente să fie realizată în comun la nivelul Uniunii Europene, prin mecanismul [Joint Clinical Assessment \(JCA\)](#), în locul analizelor separate la nivel național. Procesul este coordonat de un [Grup de coordonare al statelor membre dedicat HTA](#), contribuind astfel la reducerea duplicării eforturilor și la facilitarea unui acces mai rapid și echitabil al pacienților la terapii inovatoare;
- **prevenția bolilor netransmisibile** - statele membre [au crescut nivelul investițiilor](#) în programe de prevenție, vizând în special reducerea incidenței cancerului, diabetului și bolilor cardiovasculare, în linie cu noua orientare strategică către sănătate publică proactivă.

În decembrie 2025, Comisia Europeană a lansat [un pachet de măsuri pentru îmbunătățirea sănătății cetățenilor UE](#), asigurând, în același timp, reziliența și competitivitatea pe termen lung a sectorului sănătății.

Planul UE pentru sănătatea cardiovasculară (Planul pentru sănătatea inimii) este integrat în acest pachet de inițiative legislative și strategice ale UE, alături de propunerea

privind [Legea biotehnologiei](#)¹ și de [revizuirea normelor referitoare la dispozitivele medicale](#)².

Pachetul are ca obiective:

- consolidarea sectorului biotehnologic al UE;
- accelerarea dezvoltării de noi tratamente și terapii inovatoare pentru pacienți;
- simplificarea și eficientizarea normelor pentru dezvoltarea dispozitivelor medicale, de la laborator până la introducerea pe piață pentru companiile din UE, asigurând, în același timp, un nivel ridicat de siguranță pentru pacienți;
- abordarea principalei cauze de deces din Europa (bolile cardiovasculare), printr-o strategie cuprinzătoare care include prevenirea, depistarea precoce și tratamentul acestora la timp.

II. PREZENTAREA COMUNICĂRII

[Planul european pentru sănătatea cardiovasculară](#) (*Safe Hearts Plan*) își propune să atingă următoarele **obiective până în 2035**:

- **o scădere cu 25% a deceselor premature** de origine cardiovasculară;
- cel puțin **75% dintre persoanele cu vârsta între 25 și 64 de ani** și cel puțin **90% dintre persoanele cu vârsta de 65 de ani** și peste să **își monitorizeze anual tensiunea arterială**, sub supravegherea unui profesionist din domeniul sănătății;
- cel puțin 65% dintre persoanele cu vârsta cuprinsă între 25 și 64 de ani și cel puțin 80% dintre persoanele cu vârsta de 65 de ani să **își monitorizeze anual colesterolul și glicemia**, sub supravegherea unui profesionist în domeniul sănătății.

Acest obiectiv va fi atins prin îmbunătățirea colaborării la nivelul UE în domeniile **prevenției, depistării precoce, screeningului, tratamentului și îngrijirii cardiovasculare**. Planul pune un accent deosebit pe tranziția de la tratament la prevenție, valorificând soluțiile

Planul va oferi o **prevenție personalizată**, pe tot parcursul vieții, prin următoarele măsuri:

- sprijinirea țărilor UE în dezvoltarea [planurilor naționale](#) și în combaterea obezității și a diabetului;
- facilitarea alegerilor alimentare mai sănătoase pentru consumatori mai bine informați;
- abordarea problemelor legate de alimentele ultra-procesate și evaluarea instrumentelor adecvate, inclusiv posibile măsuri financiare, pentru a sprijini sănătatea publică;
- promovarea sportului și a activității fizice printr-o revizuire a [Recomandării Consiliului privind promovarea activității fizice benefice pentru sănătate](#) și campanii anuale la nivelul UE, precum *#BeActive* și Săptămâna europeană a sportului;
- promovarea [vaccinării](#) ca măsură de prevenție;
- reducerea numărului de fumători la sub 5% până în 2040;
- implementarea controalelor cardiovasculare standardizate, screeningului mobil și a îngrijirii personalizate și digitalizate;
- combaterea disparităților dintre statele membre în ceea ce privește accesul la tratament;
- utilizarea inteligenței artificiale și a instrumentelor personalizate de predicție a riscurilor;
- revizuirea legislației UE privind tutunul, programată pentru 2026;
- înființarea unei rețele de centre de excelență în sănătatea cardiovasculară.

Copiii și tinerii vor beneficia de reguli stricte privind publicitatea, precum și de un set de instrumente pentru sănătatea copilului și adolescenților, cu accent pe promovarea bunăstării mintale.

¹ COM(2025)1022

² COM(2025)1023

digitale, inclusiv inteligența artificială și tehnologiile personalizate. De asemenea, se va stimula cercetarea și inovația și se vor aborda inegalitățile dintre țări, regiuni, grupuri de populație și sexe. Planul va sprijini statele membre în dezvoltarea și implementarea planurilor naționale de sănătate cardiovasculară.

Depistarea precoce și îngrijirea îmbunătățită se vor realiza prin:

- tratament personalizat îmbunătățit și îngrijire integrată cu utilizarea instrumentelor digitale;
- îmbunătățirea cunoștințelor despre specificul de gen;
- o abordare comună privind controalele medicale;
- programe mobile de screening;
- o rețea europeană de centre de sănătate cardiovasculară pentru a reuni expertiza și îngrijirea;
- contactarea fiecărui cetățean prin intermediul unui tablou de bord care va monitoriza inegalitățile în materie de sănătate.

Prin intermediul inteligenței artificiale (IA) se vor găsi soluții de cercetare și inovare bazate pe:

- lansarea unui incubator pentru a accelera utilizarea IA;
- un set comun de date pentru implementarea soluțiilor și a instrumentelor digitale.

Până în 2030:

- se va lansa o Foaie de parcurs pentru cercetare/inovare și îmbunătățirea riscurilor, în special pentru femei;
- se vor face investiții în cercetare privind prevenirea și îngrijirea personalizată;
- se va sprijini cercetarea și rolul dietelor sustenabile și sănătoase, în coroborare cu o serie de boli cardiovasculare, metabolice și renale.

Planul adoptă o **abordare integrată**, care combină schimbările în stilul de viață (prevenția primară) cu tehnologii medicale avansate, pentru a asigura o viață mai lungă și mai sănătoasă pentru cetățenii europeni și se bazează pe **3 piloni principali** care acoperă întregul parcurs terapeutic al pacientului cardiovascular: **(1) prevenirea; (2) depistarea timpurie și screeningul; (3) tratamentul și îngrijirea, inclusiv reabilitarea.**

Acești piloni vor fi sprijiniți de:

- (1) oportunități promițătoare oferite de soluții digitale, inclusiv de tehnologiile IA și de abordările bazate pe medicamente personalizate;
- (2) abordarea lacunelor în materie de cercetare și inovare pe întregul parcurs terapeutic cardiovascular, ca factor-cheie pentru obținerea de cunoștințe, informații și soluții de îngrijire medicală de înaltă calitate, precum și de instrumente digitale;
- (3) asigurarea accesibilității pentru fiecare cetățean, întrucât există inegalități între țări și între regiuni, categorii de populație și genuri.

Fiecare pilon include inițiative emblematice, în cadrul cărora acțiunea la nivelul UE poate aduce valoare adăugată, respectând, în același timp, competențele naționale în domeniul politicii de sănătate.

Inițiative

Planul UE propune **10 inițiative emblematice** ambițioase, cu impact puternic și cu valoare adăugată europeană:

1. un program de prevenție pe tot parcursul vieții, personalizat și digitalizat – „UE are grijă de inima dumneavoastră”;

2. consolidarea rolului consumatorilor prin informarea cu privire la prelucrarea alimentelor în UE;
3. modernizarea legislației privind controlul tutunului;
4. instrumente adecvate, inclusiv posibile acțiuni financiare, ar putea fi utilizate pentru a sprijini acțiuni de sănătate publică în materie de prevenție primară și pentru a stimula reformularea alimentelor și alegerile mai sănătoase din partea consumatorilor;
5. o propunere de recomandare a Consiliului UE privind vaccinarea împotriva infecțiilor respiratorii ca măsură preventivă pentru bolile cardiovasculare;
6. un protocol al UE privind controalele medicale pentru bolile cardiovasculare;
7. o propunere de recomandare a Consiliului UE privind tratamentul personalizat și monitorizarea bolilor cardiovasculare;
8. un incubator pentru inovare și integrarea IA și a tehnologiilor digitale în asistența medicală cardiovasculară bazate pe date în asistența medicală cardiovasculară;
9. un tablou de bord al UE privind inegalitățile în materie de sănătate cardiovasculară;
10. o foaie de parcurs privind cercetarea și inovarea în domeniul bolilor cardiovasculare pentru a îmbunătăți predicția, detectarea și screening-ul riscurilor, în special pentru femei și grupurile vulnerabile.

De asemenea, se va dezvolta cercetarea privind bolile cardiovasculare, metabolice și renale, în cadrul [Parteneriatului european pentru medicină personalizată](#); incluzând prevenția și îngrijirea personalizată a bolilor cardiovasculare și diabetului, utilizând inteligența artificială, tehnologiile digitale și studiile privind dietele sănătoase și sustenabile.

Planul pentru sănătatea inimii face parte din Uniunea europeană a sănătății și, valorifică inițiative strategice și acțiuni în domeniul bolilor netransmisibile (BNT), cum ar fi [Inițiativa „Mai sănătoși împreună”](#), [Planul european de combatere a cancerului](#), [Misiunea UE de combatere a cancerului](#), [Abordarea globală privind sănătatea mintală](#), [Planul de acțiune privind reducerea la zero a poluării și Strategia în domeniul științelor vieții din Europa](#), precum și pe cadrele legislative privind [Spațiul european al datelor privind sănătatea](#) și [propunerea de Act legislativ european privind biotehnologia](#).

Investiții în cercetare, inovare și digitalizare

Până în prezent, UE a investit deja **2,3 miliarde euro în cercetarea cardiovasculară** și în domeniile conexe. Sprijinul oferit prin programele de cercetare ale UE va permite intensificarea investițiilor, vizând o mai bună înțelegere și tratament al bolilor cardiovasculare, precum și abordarea lacunelor existente, concomitent cu promovarea și accelerarea aplicării tehnologiilor digitale.

De asemenea, în cadrul [Inițiativei „Mai sănătoși împreună”](#) - cadrul strategic pentru prevenirea și gestionarea bolilor netransmisibile se face referire atât la factorii determinanți ai sănătății, cât și la bolile cardiovasculare și diabetul. În acest context, Comisia Europeană a investit peste 160 milioane euro din programul [„UE pentru sănătate”](#) pentru a sprijini statele membre și părțile interesate în combaterea acestor afecțiuni, beneficiind în paralel de sprijinul acordat prin acțiuni comune, precum [JACARDI](#)³, cu o finanțare de **53 milioane euro**, [PreventNCD](#), cu o finanțare de **76 milioane euro** și [JARED](#).

³ Lansată la Roma, această inițiativă reunește 21 de țări europene cu scopul de a reduce povara bolilor cardiovasculare și a diabetului. Se concentrează pe formarea medicală, reducerea inegalităților în sănătate între statele membre, implementarea unor bune practici în îngrijirea pacienților cronici.

[Programul EU4Health](#) va dispune, începând cu 2026, de fonduri în valoare de **20 milioane euro**, stabilind astfel parametri comuni pentru datele cardiovasculare și pentru a implementa soluții bazate pe inteligență artificială și pe instrumentele digitale.

Totodată, instituțiile europene colaborează strâns cu [Societatea Europeană de Cardiologie \(ESC\)](#) pentru a promova ghiduri clinice unificate, care definesc standardele europene pentru managementul hipertensiunii și al dislipidemiilor, precum și protocoalele de prevenție aplicabile în practica medicală curentă.

III. POZIȚII ALE INSTITUȚIILOR UE

3.1.Parlamentul European

- 13 decembrie 2023 - [Rezoluția referitoare la bolile netransmisibile](#) abordează provocările majore de sănătate publică din Uniunea Europeană, unde aceste boli (cardiovasculare și respiratorii cronice, diabet, tulburările mintale și cancer) cauzează aproximativ 90% din totalul deceselor. În acest context, se subliniază necesitatea valorificării sinergiilor prin îmbunătățirea diagnosticării, depistării timpurii, screeningului și a asistenței medicale integrate, în colaborare cu serviciile sociale și comunitare locale, având în vedere interdependența dintre nevoile sociale și cele de sănătate.
- 27 martie 2024 - [Propunere de rezoluție](#) referitoare la bolile cardiovasculare și de cardiopatie structurală, în special bolile cardiace valvulare, prevenția și depistarea timpurie prin screening obligatoriu reprezintă un demers strategic pentru combaterea acestor afecțiuni, punând accent pe depistarea precoce a bolilor. Acest document subliniază necesitatea trecerii de la un model reactiv la unul preventiv, având în vedere că BCV rămân principala cauză de deces în Uniunea Europeană.
- 23 aprilie 2025 - [Grupul pentru Sănătatea Cardiovasculară din Parlamentul European](#) a fost lansat cu scopul de a reduce cu o treime decesele evitabile cauzate de bolile cardiovasculare, până în 2030, constituind o prioritate pe agenda UE și vizând eliminarea fragmentării dintre sistemele naționale de sănătate, precum și promovarea unei abordări coordonate la nivel european. Coordonat de [Alianța europeană pentru sănătatea cardiovasculară \(EACH\)](#), grupul reunește factorii de decizie din UE pentru a aborda problema bolilor cardiovasculare (BCV). Acesta funcționează ca o platformă de colaborare pentru a modela politici, a facilita schimbul de cunoștințe și a impulsiona soluții comune la nivelul Uniunii, având ca scop final îmbunătățirea prevenției, diagnosticării și managementul bolilor cardiovasculare.

3.2.Consiliul UE

- 3 decembrie 2024 – în [concluziile](#) Consiliului UE privind bolile cardiovasculare, statele membre au subliniat necesitatea adoptării unor măsuri consolidate pentru detectarea precoce și pentru implementarea screeningului sistematic, precum și a unor instrumente de prevenție personalizate capabile să identifice în mod proactiv persoanele cu factori de risc precum hipertensiunea arterială, nivelurile ridicate de colesterol, obezitatea sau predispoziția ereditară, înainte de manifestarea clinică a bolilor cardiovasculare.

3.3. Comisia Europeană

- 10 februarie 2026 - [Direcția generală sănătate și siguranță alimentară](#) a lansat un [instrument online](#) inovator destinat sprijinirii factorilor de decizie, cercetătorilor și publicului în monitorizarea sănătății cardiovasculare la nivel european. Acest instrument include un **tablou de bord detaliat privind starea sănătății cardiovasculare în UE**, prezentat în cadrul unui webinar organizat de Comisia Europeană și OCDE. În cadrul acestui webinar, a fost analizat [raportul „Starea sănătății cardiovasculare în Uniunea Europeană”](#). Platforma prezentată integrează multiple surse de date, oferind o cartografiere a politicilor naționale,

evidențiind principalele provocări și identificând oportunități pentru dezvoltarea unor acțiuni viitoare coordonate la nivel european.

IV. INFORMAȚII ȘI EVOLUȚII LA SITUAȚIA DIN ROMÂNIA

Legislație

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății⁴ republicată, reprezintă cadrul legislativ fundamental care reglementează funcționarea sistemului sanitar românesc, acoperind domeniile sănătății publice, asigurărilor sociale de sănătate, organizării spitalelor, malpraxisului, și activității medicilor. Legea reglementează sistemul sanitar, finanțarea, programele naționale și serviciile medicale.
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului⁵ reglementează accesul la tratament ca un drept fundamental, alături de alte drepturi esențiale care asigură demnitatea și îngrijirea corespunzătoare a persoanei.
- [Strategia Națională pentru Combaterea Bolilor Cardiovasculare și Cerebrovasculare \(SNBCC\) 2025–2030](#) aprobată prin Hotărârea nr. 582 din 2025⁶, își propune să reducă incidența și mortalitatea acestor afecțiuni printr-un pachet de măsuri care vizează prevenția, depistarea timpurie și managementul eficient al bolilor prin promovarea unui stil de viață sănătos și reducerea factorilor de risc, consolidarea capacității sistemului de sănătate pentru îngrijiri integrate și accesibile, educarea populației și a profesioniștilor și monitorizarea continuă a impactului intervențiilor. Concret, acțiunile vor viza:
 - creșterea cu 10% a capacității de diagnostic precoce pentru bolile cardiovasculare și cerebrovasculare;
 - înființarea a 20 de centre comunitare pentru îngrijirea pacienților cu afecțiuni cronice;
 - creșterea cu 20% a numărului de unități ATI și a finanțării pentru proceduri complexe;
 - Dezvoltarea rețelei de centre de reabilitare cardiovasculară și neurologică, cu o extindere de 15%;
 - constituirea unui Registru național al pacienților cu risc vascular înalt;
 - implementarea de aplicații mobile și platforme online dedicate pacienților pentru monitorizare și suport;
 - atragerea și consolidarea personalului specializat, inclusiv cardiologi, fizioterapeuți, psihologi și asistente specializate.
- Această strategie face parte integrantă din [Strategia Națională de Sănătate 2023-2030 „Pentru sănătate, împreună”](#) adoptată prin HG nr.1004 din 2023⁷ care vizează modernizarea serviciilor medicale și îmbunătățirea stării de sănătate a populației, punând accent pe servicii integrate, prevenție, reducerea inegalităților și acces echitabil, cu un plan de acțiuni structurat pentru întreaga decadă.
- [Programul Național de Boli Cardiovasculare](#) este unul dintre principalele [programe naționale de sănătate curative](#) finanțate din fonduri publice în România, gestionat de [Casa Națională de Asigurări de Sănătate \(CNAS\)](#). Acesta are scopul de a reduce mortalitatea și morbiditatea prin afecțiuni cardiovasculare, acestea fiind principalele cauze de deces și dizabilitate în România. Programul finanțează tratamentul bolnavilor cu afecțiuni cardiovasculare, acoperind atât proceduri medicale, cât și materiale sanitare/dispozitive

⁴ publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 372 din 28 aprilie 2006

⁵ publicat în Monitorul Oficial, Partea I nr. 51 din 29 ianuarie 2003.

⁶ publicată în Monitorul Oficial Partea I nr. 678 din 21 iulie 2025

⁷ publicată în Monitorul Oficial pe 24 octombrie 2023

necesare.

Situația actuală

România se află printre statele membre ale Uniunii Europene cu cele mai slabe rezultate în materie de sănătate, conform [raportului *State of Health in the EU – Romania Country Health Profile - 2025*](#), publicat de Comisia Europeană, Organizația pentru cooperare și dezvoltare economică (OCDE) și Observatorul european pentru sisteme și politici de sănătate.

Cheltuielile alocate pentru sănătate sunt cele mai mici din UE, speranța de viață este cu peste 5 ani sub media europeană, iar mortalitatea evitabilă se menține la niveluri ridicate, indicând limitele unui sistem care continuă să intervină târziu și fragmentat. **Bolile cardiovasculare** continuă să domine profilul de mortalitate din România.

În 2022, acestea au fost responsabile pentru **56% din totalul deceselor, un procent mult peste media Uniunii Europene**. Boala cardiacă ischemică și accidentul vascular cerebral rămân principalele cauze, reflectând atât prevalența ridicată a factorilor de risc, cât și întârzieri în prevenție, diagnostic și tratament. Impactul acestor afecțiuni se extinde mult dincolo de mortalitate. În 2021, aproximativ 2,4 milioane de români trăiau cu o boală cardiovasculară. Aceste afecțiuni reprezintă **principala cauză de dizabilitate**, contribuind la pierderea de ani de viață sănătoasă și la scăderea productivității economice. Aproximativ **29% din decese din România sunt atribuite factorilor de risc comportamental**, precum **fumatul, alimentația nesănătoasă, consumul nociv de alcool și lipsa activității fizice**. **Poluarea aerului** contribuie și ea cu **încă 6% la mortalitatea totală**, un nivel ridicat decât în multe alte state membre. Fumatul rămâne prevalent, în special în rândul bărbaților și al adolescenților, iar utilizarea țigărilor electronice este în creștere. Consumul de alcool se situează printre cele mai ridicate din Uniunea Europeană, cu efecte directe asupra bolilor cardiovasculare, hepatice și oncologice.

Raportul subliniază că o parte considerabilă a acestei poveri ar putea fi redusă prin măsuri bine cunoscute și relativ simple - controlul hipertensiunii arteriale, tratamentul dislipidemiei, renunțarea la fumat, reducerea consumului de alcool și promovarea activității fizice. De asemenea, raportul notează că **România alocă aproximativ 1% din cheltuielile totale de sănătate pentru prevenție**, un nivel insuficient pentru a produce schimbări semnificative pe termen lung. Structura cheltuielilor arată o pondere ridicată a îngrijirilor spitalicești, care au reprezentat 41% din cheltuielile pentru sănătate în 2023, a doua cea mai mare valoare din UE. În contrast, serviciile ambulatorii, medicina de familie și prevenția rămân subfinanțate. *State of Health in the EU 2025* subliniază **rolul central al fondurilor europene** în eforturile recente de reformă a sistemului sanitar din România. Într-un context de subfinanțare cronică, finanțările din Uniunea Europeană, în special prin **Planul Național de Redresare și Reziliență**, oferă una dintre puținele oportunități reale de modernizare a infrastructurii și de extindere a serviciilor de prevenție și depistare precoce.

Raportul confirmă **un dezechilibru structural persistent**, iar cei aproximativ 1.800 euro cheltuiți, în 2023, reprezintă o **limitare concretă a capacității sistemului de a preveni boala, de a asigura continuitatea îngrijirilor și de a răspunde nevoilor unei populații îmbătrânite**. Cheltuielile totale pentru sănătate au reprezentat 5,8% din produsul intern brut, comparativ cu aproximativ 10% la nivel european. Deși finanțarea publică acoperă 77% din totalul cheltuielilor, ponderea plăților directe rămâne ridicată, la 23%, aproape în totalitate suportate de pacienți din venituri proprii.

România va beneficia de o [finanțare europeană](#) de **522 milioane euro** pentru finalizarea a **9 spitale noi**⁸, după ce Comisia Europeană a aprobat transferul acestora către [Programul](#)

⁸ Unitățile medicale care vor beneficia de această finanțare sunt: • Spitalul Județean de Urgență Oradea; • Spitalul

[Sănătate 2021-2027](#). Decizia permite continuarea unor investiții majore în infrastructura medicală, proiecte care au fost inițial incluse în Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), dar au fost ulterior transferate pentru a asigura finalizarea lor în termenul stabilit. [Anunțul](#) a fost făcut de vicepreședintele Comisiei Europene, Roxana Mînzatu, cu obiectivul de a accelera construcția și finalizarea unor unități medicale esențiale pentru sistemul sanitar românesc. Totodată, perioada de eligibilitate pentru întregul Program de sănătate a fost extinsă până la 31 decembrie 2030, oferind autorităților mai mult timp pentru implementarea proiectelor.

Județean de Urgență Alba Iulia; • Institutul Regional de Oncologie Timișoara; • Spitalul Județean de Urgență Bacău; • Spitalul Județean de Urgență Argeș; • Spitalul Județean de Urgență Vaslui; • Spitalul Județean de Urgență Giurgiu; • Spitalul Militar de Urgență „Dr. Ion Jianu” Pitești; • Spitalul de Urgență „Prof. Dr. Dimitrie Gerota” București.