



SECRETARIATUL GENERAL AL GUVERNULUI

DEPARTAMENTUL PENTRU RELAȚIA CU PARLAMENTUL

B-dul Primăverii nr. 22, sector 1, București, Tel: 0213143400 int.3000, Email: drparlament@gov.ro

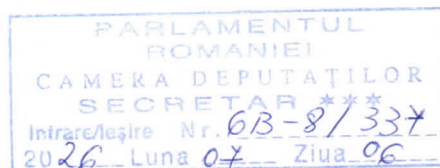
**Nr. 8001, 8002, 8014, 8019, 8029, 8030,
8031, 8032, 8033, 8056, 8072, 8073,
8083, 8085, 8078, 8181, 8182,
8183/DRP**

02 -07- 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

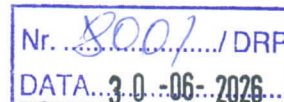
SECRETAR DE STAT



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

1352B

Nr. AFR 7223/29.05.2026



Stimate domnule deputat,

Referitor la interpelarea dvs. privind “Timpii de intervenție în sistemul de urgență și capacitatea operațională a serviciilor 112 și ambulanță”, vă comunicăm următoarele:

În conformitate cu datele statistice aferente Bilanțului 2025 al serviciilor publice de ambulanță, în anul 2025, aceste unități sanitare au răspuns solicitărilor telefonice venite atât din partea populației cât și a altor unități medicale, înregistrând o medie de 10.685 apeluri zilnice și o medie de 10.253 intervenții zilnice, date ce indică o creștere a intervențiilor cu un procent de 9.37% față de valorile înregistrate în anul anterior.

În anul 2025, serviciile publice de ambulanță au gestionat 3.742.151 de intervenții, cu 320.374 mai multe față de anul 2024, ceea ce reprezintă o creștere de 9,37%.

La nivelul județului Bacău, în cursul anului 2025 s-a înregistrat un număr total de 85.263 intervenții.

Un indicator esențial în evaluarea activității serviciilor publice de ambulanță la nivel național îl reprezintă raportul dintre numărul autosanitarelor funcționale și totalul parcului auto, respectiv ponderea autosanitarelor nefuncționale. Datele statistice din bilanț evidențiază următoarele valori:

Această situație indică faptul că peste 25% dintre ambulante sunt nefuncționale din totalul parcului auto.

De asemenea, evaluarea calității serviciilor medicale prespitalicești oferite de serviciile publice de ambulanță nu poate fi realizată fără analizarea gradului de uzură și a rulajului autosanitarelor din parcurile auto la nivel național, aspect evidențiat în tabelul următor:

Ambulanțe cu peste 500 mii km. parcurși	974
Ambulanțe cu peste 1 milion km. parcurși	203
Ambulanțe sub 500 mii km parcurși	1.711

Raportarea procentuală a datelor de mai sus evidențiază următoarea distribuție:
- 34% dintre ambulante au peste 500.000 km parcurși ;



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

- 7% dintre ambulanțe depășesc 1 milion de kilometri;
 - 59% din numărul total al ambulanțelor au un rulaș sub 500.000 km.
- Structura parcului de ambulanțe, în funcție de anul de fabricație, este următoarea:

Modele fabricate înainte de 2017	1382
Modele fabricate între 2018 - 2024	1147
Modele fabricate în 2025	359

Analiza acestor date arată că ambulanțele cu o vechime mai mare de 10 ani reprezintă 48% din total, în timp ce ambulanțele noi constituie doar 12% din întregul parc auto.

Cât privește timpul maxim în care trebuie să ajungă ambulanța la caz după apelul la 112, acesta este stabilit prin Normele metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, aprobate prin Ordinul 2021/691/2008. Actul normativ prevede timpi diferiți în funcție de tipul urgenței și de mediul în care se acționează (urban/rural).

Timpii legali de răspuns ai ambulanței, conform legislației sunt următorii:

Urgențe de Cod Roșu (critice, risc vital imediat)

- Mediu urban: maxim 15 minute în peste 90% din cazuri.
- Mediu rural: maxim 20 minute în peste 90% din cazuri.

În practică, echipajele de prim ajutor calificat pot ajunge chiar mai rapid decât timpii stabiliți prin normele legale, intervenind în 7–8 minute în mediul urban pentru cazurile de Cod Roșu. În schimb, echipajele cu medic au ca obiectiv operațional atingerea unui timp de răspuns de 15 minute în urban și 20 de minute în rural. Aceste valori reprezintă ținte operaționale, însă timpii maximali prevăzuți de legislația în vigoare — conform Normelor metodologice de aplicare a Titlului IV din Legea nr. 95/2006 — rămân de 15 minute în mediul urban și 20 de minute în mediul rural.

În anul 2026, serviciile publice de ambulanță înregistrează un deficit de personal de 44% la nivel național. Situația este detaliată în tabelul de mai jos, care reflectă cel mai fidel dimensiunea acestui deficit:

	Total personal operativ :	Medici	As. Med.	Ambulanțieri/soferi	Operatori Registratori
În prezent	11,274	654	4,932	5,085	474
Normativ	20,171	1,582	8,079	9,693	817
DEFICIT nr	-8,897	-928	-3,147	-4,608	-343
DEFICIT %	44%	59%	39%	48%	42%

Acest deficit major de personal afectează în mod direct capacitatea de intervenție, conducând la suprasolicitarea echipajelor și la necesitatea efectuării unui număr ridicat de gărzi suplimentare. În consecință, crește atât presiunea operațională asupra personalului, cât și volumul cheltuielilor generate de orele lucrate peste norma de bază.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Reducerea timpilor de intervenție în mediul rural reprezintă una dintre principalele provocări ale sistemului de urgență, iar autoritățile au inițiat o serie de măsuri concrete pentru îmbunătățirea reacției operative. Printre acestea se numără modernizarea și extinderea parcului de ambulanțe, inclusiv prin achiziția de autosanitare 4x4 destinate zonelor greu accesibile, precum și suplimentarea flotei cu aproximativ 1.200 de ambulanțe prin PNRR. De asemenea, reorganizarea teritorială a serviciilor de ambulanță, prin comasarea structurilor județene și eficientizarea lanțului de comandă, urmărește o dispecerizare mai rapidă și o coordonare optimă a resurselor.

Utilizarea tehnologiilor moderne — drone, sisteme avansate de localizare, comunicații îmbunătățite și extinderea misiunilor aeromedicale — contribuie la accesul mai rapid în zone izolate și la sprijinirea echipajelor terestre. În paralel, creșterea capacității logistice și tehnice prin dotarea ambulanțelor cu echipamente moderne, precum și redistribuirea unei părți a personalului administrativ către activități operative, sporesc eficiența intervențiilor. Consolidarea sistemului integrat ISU–Ambulanță–SMURD completează acest proces, printr-o coordonare operațională unificată și eliminarea suprapunerilor.

În ansamblu, măsurile esențiale pentru reducerea timpilor de intervenție în mediul rural includ: extinderea flotei de ambulanțe 4x4, reorganizarea teritorială, utilizarea tehnologiei avansate, creșterea capacității aeromedicale, redistribuirea resurselor umane către activitatea operațională și implementarea unor investiții strategice pe termen lung.

Ministerul Sănătății nu deține date statistice referitoare la procentul apelurilor nejustificate la 112.

În conformitate cu prevederile art. 4 alin. (2) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr. 34/2008 privind organizarea și funcționarea Sistemului național unic pentru apeluri de urgență, administratorul Sistemul național unic pentru apeluri de urgență (SNUAU) este Serviciul de Telecomunicații Speciale.

Cele mai importante măsuri de modernizare a sistemului de urgență sunt finanțate prin Planul Național de Redresare și Reziliență (PNRR), care include cea mai amplă investiție realizată vreodată în parcul de ambulanțe: achiziția a 1.200 de autosanitare noi (1.000 tip B 4×4 și 200 tip C 4×4), destinate în special zonelor rurale și greu accesibile. Toate aceste ambulanțe vor fi operaționale până în august 2026, contribuind semnificativ la creșterea capacității de intervenție și la reducerea timpilor de răspuns.

Modernizarea asistenței medicale de urgență este, de asemenea, finanțată prin PNRR, cu termen de implementare 31 august 2026, și include investiții în infrastructură logistică, echipamente moderne, sisteme de comunicații, coordonare și digitalizare operațională. Reînnoirea flotei SMURD și a serviciilor publice de ambulanță, realizată prin colaborarea Departamentului pentru Situații de Urgență, Ministerului Sănătății, Ministerul Investițiilor și Proiectelor Europene și Guvernului României, urmărește uniformizarea standardelor de intervenție, creșterea siguranței echipajelor și reducerea timpilor de reacție în zonele izolate.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Totodată, reorganizarea operațională și optimizarea dispecerizării, parte a reformei sistemului de urgență, vizează alocarea mai rapidă a echipajelor și îmbunătățirea timpilor de intervenție, în special în mediul rural.

Colaborarea dintre Ambulanță, SMURD, Poliție și celelalte structuri de intervenție este asigurată printr-un sistem integrat unic, coordonat centralizat, în care toate instituțiile acționează împreună încă din momentul apelului la 112, funcționând prin mecanisme operaționale clare. Acționarea integrată în teren prin misiuni comune/integrate permite intervenții rapide, eficiente și adaptate fiecărui tip de urgență.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. STELA FIRU

Camera Deputaților
Domnului deputat Pascalini Nini Alexandru