



Parlamentul României Camera Deputaților

INTERPELARE

Adresată: Domnului Cseke Attila Zoltán, Ministrul interimar al Sănătății

De către: Doamna Raisa Enachi, Deputat, circumscripția electorală nr. 39, Vaslui

Obiectul interpelării: Asigurarea finanțării până la sfârșitul anului 2026 pentru serviciile de ambulanță, unitățile de primiri urgențe și programele naționale de acțiuni prioritare destinate pacienților în stare critică

Domnule ministru interimar,

Serviciile de ambulanță, unitățile de primiri urgențe și programele medicale destinate pacienților aflați în stare critică se confruntă cu un dezechilibru major de finanțare, iar informațiile publice recente indică riscul ca, începând cu 1 octombrie 2026, serviciile de ambulanță să nu mai dispună de fondurile necesare pentru achiziția de combustibil.

Avertismentul a fost formulat public la 12 septembrie 2026 de fostul ministru al Sănătății, Alexandru Rogobete, care a indicat existența unor probleme majore de finanțare atât în zona serviciilor de ambulanță și a urgenței, cât și în cazul unităților de primiri urgențe și al programelor naționale de acțiuni prioritare destinate pacienților critici.

La 9 septembrie 2026 fusese semnalată, de asemenea, insuficiența fondurilor pentru programele naționale de acțiuni prioritare care finanțează intervențiile și tratamentele pentru pacienții din ATI, pentru accidente vasculare cerebrale, infarct miocardic acut și neonatologie.

Nu este vorba despre cheltuieli care pot fi amânate fără consecințe. Medicina de urgență funcționează într-un domeniu în care timpul reprezintă o componentă a actului medical. Între momentul solicitării ajutorului și intervenția echipajului medical nu există un interval neutru: pentru un pacient aflat în stop cardiorespirator, în infarct miocardic acut, în accident vascular cerebral, în politraumă sau cu arsuri grave, întârzierea intervenției poate modifica radical prognosticul medical.

Statul își exercită una dintre cele mai importante responsabilități publice prin organizarea și finanțarea serviciilor capabile să intervină atunci când viața și integritatea fizică a unei persoane sunt amenințate. Dreptul la ocrotirea sănătății și accesul la asistență medicală nu pot fi privite exclusiv ca principii înscrise în Constituție și în legislația sanitară, ci trebuie să aibă o expresie concretă în capacitatea sistemului medical de a interveni și de a trata pacienții atunci când aceștia au nevoie de ajutor.

Insuficiența financiară semnalată privește tocmai segmentele sistemului pentru care continuitatea este esențială: serviciile județene de ambulanță, unitățile de primiri urgențe și programele naționale de acțiuni prioritare prin care sunt susținute terapia intensivă, tratamentul accidentului vascular cerebral, al infarctului miocardic acut, îngrijirea nou-născuților aflați în stare critică, tratamentul politraumei și al pacienților cu arsuri grave. În aceste domenii, lipsa finanțării nu înseamnă doar o problemă contabilă sau o dificultate administrativă, ea poate

afecta funcționarea efectivă a unor servicii de care depinde intervenția medicală în situații-limită.

Problema nu este însă una apărută în mod neașteptat în luna septembrie. La 30 martie 2026, ministrul Sănătății de la acel moment, Alexandru Rogobete, avertiza public că, în contextul creșterii prețurilor carburanților, bugetul destinat ambulanțelor ar putea deveni insuficient în aproximativ două luni și anunța intenția de a solicita o rectificare bugetară dacă situația persista. Prin urmare, Ministerul Sănătății dispunea încă din primăvara acestui an de informații privind presiunea exercitată asupra bugetului serviciilor de urgență de creșterea costurilor cu carburanții. Mai mult, în același context, Guvernul adoptase măsuri privind situația de criză pe piața petrolului și a produselor petroliere, ceea ce confirmă caracterul excepțional al presiunilor existente asupra costurilor cu energia și carburanții.

Faptul că, după mai multe luni, problema este din nou semnalată public, iar data indicată pentru apariția unor dificultăți majore este 1 octombrie 2026, impune clarificarea responsabilității administrative și financiare pentru măsurile luate în acest interval.

Caracterul interimar al Guvernului nu poate constitui, prin el însuși, un răspuns suficient. Continuitatea serviciilor publice esențiale trebuie asigurată indiferent de succesiunea politică, iar o situație financiară cunoscută din timp trebuie gestionată prin instrumentele legale disponibile înainte ca lipsa resurselor să afecteze capacitatea efectivă de intervenție. Guvernarea presupune nu numai aprobarea unui buget inițial, dar și monitorizarea execuției sale, identificarea riscuri lor, fundamentarea necesarului suplimentar și utilizarea, în condițiile legii, a mecanismelor disponibile pentru menținerea continuității serviciilor publice esențiale.

Dacă în luna martie Ministerul Sănătății estima că fondurile pentru combustibilul ambulanțelor ar putea deveni insuficiente în câteva luni, este legitim ca Parlamentul să afle ce măsuri au fost luate ulterior, ce solicitări de suplimentare au fost formulate și de ce, în septembrie, este din nou semnalat riscul epuizării fondurilor.

În aceste condiții, vă solicit să răspundeți punctual următoarelor întrebări:

1. Care este, la data formulării răspunsului, suma disponibilă pentru finanțarea serviciilor județene de ambulanță, a serviciilor de ambulanță București-Ilfov, a unităților de primiri urgențe și a fiecărui program național de acțiuni prioritare destinat pacienților în stare critică și care este necesarul financiar estimat pentru acoperirea cheltuielilor până la 31 decembrie 2026?

2. Pentru fiecare serviciu județean de ambulanță, care este suma disponibilă pentru combustibil, consumul mediu lunar, necesarul estimat pentru perioada 1 octombrie – 31 decembrie 2026 și data estimată la care fondurile existente ar deveni insuficiente în lipsa unei suplimentări?

3. Care este situația financiară, distinct pentru fiecare program național de acțiuni prioritare destinat pacienților critici, inclusiv ATI, AVC, infarct miocardic acut, neonatologie, politraumă și arsuri grave, cu indicarea fondurilor disponibile, a sumelor angajate, a plăților efectuate și a necesarului estimat până la sfârșitul anului?

4. Ce solicitări de suplimentare bugetară au fost formulate de Ministerul Sănătății începând cu 30 martie 2026 pentru serviciile de ambulanță, unitățile de primiri urgențe și programele naționale de acțiuni prioritare, ce sume au fost solicitate, către ce instituții au fost transmise și ce răspuns a fost primit pentru fiecare solicitare?

5. Ce măsuri concrete a dispus Ministerul Sănătății după avertismentul formulat la 30 martie 2026 privind riscul epuizării fondurilor pentru combustibilul ambulanțelor și care au fost rezultatele acestor măsuri?

6. Există în prezent o solicitare de suplimentare a bugetului Ministerului Sănătății din Fondul de rezervă bugetară la dispoziția Guvernului pentru asigurarea continuității serviciilor de urgență și a programelor destinate pacienților critici? Dacă da, care este valoarea solicitată, data solicitării și stadiul acesteia? Dacă nu, din ce motiv nu a fost formulată o asemenea solicitare printr-un memoriu?

7. Care sunt persoanele și structurile din cadrul Ministerului Sănătății și al instituțiilor subordonate care au avut atribuții privind fundamentarea necesarului bugetar, monitorizarea execuției și identificarea riscului de epuizare a fondurilor și ce măsuri de responsabilizare au fost dispuse în cazul în care necesarul a fost subestimat?

8. În ce condiții și cu ce termen Ministerul Sănătății garantează continuitatea serviciilor de ambulanță, a unităților de primiri urgențe și a programelor naționale de acțiuni prioritare până la 31 decembrie 2026, astfel încât lipsa fondurilor să nu afecteze accesul pacienților la intervenție și tratament?

9. Care este planul de intervenție al Ministerului Sănătății în cazul în care fondurile destinate combustibilului ambulanțelor sau finanțării programelor pentru pacienții critici se epuizează înainte de 31 decembrie 2026 și ce mecanism financiar va fi activat pentru evitarea întreruperii sau diminuării serviciilor?

Solicit comunicarea răspunsului în scris, însoțit, în măsura în care legislația permite, de documentele și situațiile financiare care fundamentează răspunsul, inclusiv:

- situația fondurilor disponibile și a cheltuielilor efectuate pentru fiecare serviciu de ambulanță;
- necesarul financiar estimat până la 31 decembrie 2026;
- situația financiară a fiecărui program național de acțiuni prioritare destinat pacienților critici;
- solicitările de suplimentare bugetară formulate de Ministerul Sănătății;
- răspunsurile primite de la Ministerul Finanțelor și de la celelalte instituții competente;
- documentele care fundamentează estimarea epuizării fondurilor;
- măsurile dispuse pentru asigurarea continuității serviciilor;
- identificarea structurilor și persoanelor care au avut atribuții în fundamentarea și monitorizarea necesarului financiar.

Nu solicit comunicarea unor date cu caracter personal privind pacienții sau angajații, solicit însă date financiare și administrative suficient de detaliate pentru ca Parlamentul să poată verifica dacă necesarul de finanțare a fost corect fundamentat, dacă riscurile au fost cunoscute la timp și dacă au fost utilizate toate mecanismele legale pentru prevenirea unei situații care ar putea afecta funcționarea serviciilor medicale de urgență.

Domnule ministru, viața și sănătatea cetățeanului nu pot deveni variabile de ajustare ale execuției bugetare. Un serviciu de ambulanță fără combustibil nu este doar un serviciu subfinanțat, este un serviciu a cărui capacitate de intervenție poate fi pusă în pericol. Un program pentru pacienții aflați în stare critică lipsit de finanțarea necesară nu reprezintă doar o problemă administrativă, ci poate afecta continuitatea unor tratamente de care depinde supraviețuirea unor oameni. De aceea, problema nu poate fi amânată până la următoarea rectificare și nici transferată între instituții prin invocarea succesivă a competențelor administrative. Dacă Ministerul Sănătății a cunoscut încă din martie riscul epuizării fondurilor pentru ambulanțe, iar în septembrie avertismentul privind data de 1 octombrie este din nou formulat public, Parlamentul are dreptul să știe ce s-a făcut în cele aproape șase luni care au trecut între cele două momente.

Atunci când statul știe că un serviciu medical esențial riscă să rămână fără resurse pentru a funcționa, responsabilitatea administrației nu mai constă doar în constatarea deficitului, ci în prevenirea consecințelor sale. În medicina de urgență, timpul administrativ nu poate fi lăsat să devină timp medical pierdut.

Solicit comunicarea unui răspuns scris, structurat și clar, pentru fiecare întrebare formulată.

Cu respectuoasă considerație,

Raisa ENACHI

Deputat de Vaslui



Deputat de Vaslui, Raisa ENACHI

Palatul Parlamentului, str. Izvor nr.2-4, sect.5, Bucuresti, e-mail: raisa.enachi@cdep.ro