



SECRETARATUL DE STAT

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. 5867 / DRP
DATA 18.05.2026

Nr. AFR 1720/08.05.2026

3806A

Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea/interpelarea dvs. privind “Un nou raport alarmant – România, pe primul loc în Uniunea Europeană la decese din cauze tratabile, situația pentru județul Mureș”, vă comunicăm următoarele:

România ocupă primul loc în UE la decese din cauze tratabile (afecțiuni care pot fi vindecate cu acces la îngrijire medicală eficientă) din cauza subfinanțării cronice, accesului inegal la servicii medicale și a unui sistem orientat pe spitalizare, nu pe prevenție. Principalele cauze includ bolile cardiace ischemice, cancerul și accidentele vasculare cerebrale.

Principalele cauze ale mortalității tratabile ridicate:

- Subfinanțarea și resurse ineficiente: Sistemul medical este subfinanțat, iar resursele sunt concentrate excesiv pe sectorul spitalicesc, cu o asistență primară și preventivă foarte slab dezvoltată.

- Acces limitat la diagnostic și tratament: Există un acces inegal la servicii de sănătate, în special în zonele rurale, și întârzieri majore în diagnosticarea și tratarea afecțiunilor cronice.

- Boli cardiace și ischemice: Cardiopatia ischemică, pneumonia și accidentele vasculare cerebrale sunt principalele cauze tratabile care provoacă decese, arată raportul.

- Cancerul: România înregistrează rate de mortalitate ridicate din cauze tratabile precum cancerul de sân și cel colorectal, din cauza depistării tardive.

- Sistem de prevenție deficitar: Rata mortalității evitabile prin prevenție este, de asemenea, printre cele mai ridicate din UE, indicând o promovare a sănătății insuficientă.

- Deficiențe în managementul bolilor: Managementul afecțiunilor cronice este ineficient, iar mortalitatea la 30 de zile după internare, de exemplu în cazul atacurilor cerebrale, este o problemă, explică.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Raportul „Health at a Glance: Europe 2024” arată că mortalitatea tratabilă în România este de peste două ori mai mare decât media europeană.

Programele de prevenire, screening și depistare precoce în România sunt reglementate prin:

- Strategia Națională de Sănătate 2022-2030, adoptată în 2023, care cuprinde obiective pentru controlul cancerului care includ prevenția primară, screeningul, accesul la servicii de diagnostic, tratament, reabilitare și îngrijiri paliative, îmbunătățirea infrastructurii și sporirea calității asistenței medicale

- Legea 293/2022 - Planul național de combatere a cancerului pentru perioada 2022-2027 bazat pe cei patru piloni ai Planului european de combatere a cancerului, a fost adoptată în anul 2022 și reprezintă principalul document de politică publică ce fundamentează măsurile de prevenire și combatere a cancerului la nivel național. Planul național de prevenire și combatere a cancerului în România se actualizează în funcție de rezultatele obținute și în acord cu direcțiile strategice din domeniul prevenirii și combaterii cancerului stabilite de Organizația Mondială a Sănătății și la nivelul Uniunii Europene și acte normative subsecvente acesteia.

Începând cu anul 2018 au fost inițiate proiecte pilot regionale finanțate din Fondul Social European, Programul Operațional Capital Uman pentru realizarea unor subprograme de screening organizat pe baze populaționale pentru cancerul de sân, cancerul colorectal și pentru depistarea infecțiilor cronice cu virusuri hepatitice B/C/D. De asemenea, tot sub formă de proiecte pilot finanțate din fonduri structurale nerambursabile, s-a derulat și screeningul pentru cancerul de col uterin utilizând noi protocoale de testare privind identificarea infecțiilor persistente cu virusul HPV.

Proiectele pilot de screening pentru cancerul de col uterin, cancerul de sân, cancerul colorectal au furnizat metodologiile unitare de implementare a programelor de screening, criteriile de asigurare a calității serviciilor medicale, astfel încât toți participanții să beneficieze de servicii de screening și depistare precoce în condiții de egală siguranță și calitate, iar programele de screening să aibă efect maximal asupra stării de sănătate a populației, în condiții de cost-eficiență. Totodată, proiectele pilot au permis și evaluarea capacității de testare și preluare în tratament la nivel regional și național, în mod real, astfel că fundamentează planurile de extindere regională și națională a programelor de screening, așa cum este prevăzut în Hotărârea nr. 709/2023 privind punerea în aplicare a prevederilor art. IV din Ordonanța Guvernului nr. 26/2023 pentru modificarea art. 942 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și pentru modificarea și completarea Legii nr. 293/2022 pentru prevenirea și combaterea cancerului. Aceste proiecte au dezvoltat de asemenea și platforme unitare de raportare a persoanelor testate, rezultatelor investigațiilor diagnostice ale acestora și recomandărilor de urmat, cu scopul de a crea cadrul de monitorizare al calității programelor de screening la nivel național și de a integra informațiile privind toate persoanele care au fost testate în cadrul fiecărui program în parte.

Începând cu anul 2024 finanțarea serviciilor medicale clinice și paraclinice de screening, precum și de confirmare a diagnosticului la bolnavii depistați cu suspiciune de cancer și hepatite cu virusuri hepatitice B/C/D, acordate în regim ambulatoriu sau în regim



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

de spitalizare de zi, se realizează din bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate în conformitate cu prevederile Hotărârii Guvernului nr. 521/2023 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale, în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare și ale normelor metodologice de aplicare a acestora aprobate prin Ordinul MS și CNAS nr. 1857/441/2023, cu modificările și completările ulterioare. Pentru asigurarea serviciilor medicale unitățile sanitare din județ este necesar să încheie contract cu Casa de Asigurări Județeană.

Începând cu anul 2026, în cadrul programelor naționale de sănătate publică prevăzute în anexa nr.1 la Hotărârea de Guvern nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate, cu modificările și completările ulterioare, va fi introdus un nou program denumit Programul național de screening organizat pentru boli oncologice cu impact asupra sănătății publice. Acest program are ca obiectiv creșterea accesului populației la programe de screening organizate pe baze populaționale pentru boli oncologice cu impact asupra sănătății publice.

Menționăm că proiectul de HG pentru modificarea și completarea Hotărârii Guvernului nr. 423/2022 privind aprobarea programelor naționale de sănătate a fost postat pe site-ul Ministerului Sănătății, la rubrica „Transparența decizională”.

Având în vedere povara bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare din România, Ministerul Sănătății urmărește îmbunătățirea stării de sănătate a populației prin creșterea accentului pe nevoile pacientului, o bună coordonare între nivelurile de servicii, precum și colaborări cu organizații din sectorul public, privat și societatea civilă pentru a preveni, ameliora sau acoperi limitările existente.

Ministerul Sănătății a elaborat Hotărârea de Guvern nr. 582 / 2025 privind Strategia Națională pentru Combaterea Bolilor Cardiovasculare și Cerebrovasculare 2024 – 2030.

Elaborarea actului normativ are ca scop atât creșterea conștientizării asupra factorilor de risc ai bolilor cardiovasculare și asupra modalităților de prevenție, screening, diagnostic, monitorizare și tratament al acestora.

Obiectivele generale ale Strategiei sunt:

1. Dezvoltarea unui sistem integrat de informații de sănătate pentru prevenirea și îngrijirea bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare;
2. Asigurarea unui cadru integrat pentru prevenția, depistarea precoce, diagnosticul, tratamentul și monitorizarea bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare.
3. Tratamentul bolilor cardiovasculare.
4. Tratamentul bolilor cerebrovasculare.
5. Dezvoltarea reabilitării cardiovasculare și cerebrovasculare în România.
6. Diagnosticul și tratamentul bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare rare.
7. Măsuri comune cardiologiei și neurologiei privind dezvoltarea resursei umane specializate pentru prevenția, diagnosticul, tratamentul și reabilitarea bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

8. Promovarea activităților de cercetare, dezvoltare și inovare în domeniul bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare în România, prin intermediul finanțărilor nerambursabile și a parteneriatelor public-private naționale și / sau internaționale.

La nivelul județului Mureș în conformitate cu răspunsul cu nr. 2619 / 23.04.2026 transmis de către Direcția de Sănătate Publică Mureș, situația deceselor din cauze tratabile defalcate pe principalele categorii de afecțiuni la nivelul județului Mureș comparativ cu datele de la nivel național, sunt următoarele:

Decese din cauze tratabile:

CAUZE DE DECES	LA NIVEL DE ȚARĂ 2024	LA NIVELUL JUDEȚULUI MUREȘ 2024	PONDERE
Boli ale aparatului circulator	116.364	2841	2,4%
Boli ale aparatului respirator	14625	695	4,7%
Tumori	11859	307	2,5%
Boli ale aparatului genito – urinar	3837	34	0,8%
Boli infecțioase și parazitare	3740	99	2,6%
Boli ale aparatului endocrin	2881	77	2,6%
Boli ale aparatului digestiv	1917	70	3,6%

Spitalele publice din județul Mureș au accesat fonduri în cadrul Programului Național de Redresare și Reziliență pentru implementarea măsurilor privind reducerea infecțiilor asociate asistenței medicale în spital.

Sunt în derulare proiecte de dezvoltare a infrastructurii, respectiv:

-Centrul de mari arși care include compartimente de arși, blocuri operatorii, secție de ATI în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. – Mureș, cu termen de finalizare 2026;

- Clădire nouă a Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Tg.-Mureș, în derulare;

- Construirea secției de terapie intensivă neonatală în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg.-Mureș, proiect în derulare;

De asemenea, în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Tg. – Mureș, care este cel mai mare furnizor de servicii medicale din județ au fost și sunt demarcate proiecte din fonduri europene care vor avea impact și vor avea impact și vor duce la diminuarea numărului de decese din cauze tratabile, și anume:

- "Dezvoltarea capacității de tratament pentru pacienții cardiaci critici în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, prin dotarea cu aparatură modernă, performantă și eficientă energetic"

- "Controlul cancerului de col uterin prin acces echitabil la servicii de calitate: consolidarea capacității programului național de screening – CLARA, "

- "Dezvoltarea și consolidarea capacității de tratament pentru pacienții critici cu patologie vasculară cerebrală acută din Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș, prin dotarea cu aparatură modernă, performantă și eficientă energetic".



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Direcția de Sănătate Publică Mureș derulează programul Ministerului Sănătății de dezvoltare a rețelei de asistență medical comunitară în mediul rural în cadrul proiectului "Furnizarea de servicii integrate în comunitățile rurale – facilitarea accesului persoanelor vulnerabile la servicii de bază eficiente și de calitate".

În prezent, în județul Mureș sunt 102 de Unități Administrativ Teritoriale. Într-un număr de 50 dintre acestea este dezvoltată rețeaua de asistență medicală comunitară (8 UAT-uri în mediu urban și 42 UAT – uri în mediul rural) și urmează să fie dezvoltată rețeaua de asistență medicală comunitară în alte 20 de UAT – uri din mediul rural în care vor exista asistenți medicali comunitari sau mediatori sanitari care vor sprijini populația vulnerabilă.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. ~~STELA~~ FIRU

Camera Deputaților
Domnului deputat Răzvan Daniel Biro