



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. 8166, 8167, 8168, 8169, 8170, 8171, 8172, 8173, 8130, 8131, 8132, 8133,
8134, 7988, 7989, 7991, 7992, 7993, 7994, 7995, 7996, 7998, 7999, 8007, 8008,
8009, 8010, 8011, 8016, 8017/2026**

03-07-2026

**Către: Doamna Deputat Oana MURARIU
Secretar al Camerei Deputaților**

Ref.la: Răspunsuri la întrebări/interpelari 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

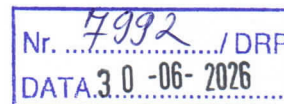
SECRETAR DE STAT



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

- 4864A -

Nr. AFR 8009/22.06.2026



Stimate domnule deputat,

Referitor la întrebarea dvs. privind “Prevenția bolilor cardiovasculare și impactul acestora asupra sănătății populației”, vă comunicăm următoarele:

În conformitate cu datele publicate de către Institutul Național de Sănătate Publică (<https://insp.gov.ro/wp-content/uploads/2024/12/Analiza-de-situatie-BCV-2024.pdf>):

În România, în anul 2023, bolile aparatului circulator, cu o rată de incidență de 5528,3‰ loc. se situează pe locul 5 după bolile aparatului respirator (25530,6‰ loc.), bolile aparatului digestiv (10202,2‰ loc.), bolile sistemului osteo-muscular (7028,7‰ loc.), bolile organelor genito-urinare (5496,5‰ loc.), aflate istoric pe primele patru locuri în ierarhia incidenței în ultimii ani.

Rata de incidență pentru bolile aparatului circulator a avut un trend ușor ascendent în perioada 2014-2023, de la 4757,7 ‰ loc. la 5528,3‰ loc., cu cea mai mică valoare (4087,8‰ loc.) în anul 2020, în timpul pandemiei COVID.

În 2019, conform datelor Societății Europene de Cardiologie (ESC), au fost estimate aproximativ 12,7 milioane cazuri noi de boli cardiovasculare în țările membre ESC. Incidența medie anuală standardizată în funcție de vârstă pentru bolile cardiovasculare în țările membre ESC a fost de 747,6‰ locuitori, iar în țările UE de 610,7‰ locuitori. În acest clasament, România, cu o incidență de 776,4 ‰ locuitori se situa ca valoare peste media acestor grupuri de state.

De asemenea, în conformitate cu datele publicate de către Institutul Național de Sănătate Publică, (<https://insp.gov.ro/wp-content/uploads/2024/12/Analiza-de-situatie-BCV-2024.pdf>), legat de mortalitatea prin boli cardiovasculare în România se menționează:

”Rata brută a mortalității generale prin boli cardiovasculare în România are un trend ușor descendent. Această rată crește în perioada 2014-2021, de la 669,1‰ locuitori (anul 2014) la 790,6‰ locuitori (anul 2021) apoi scade la 686,6‰ locuitori (anul 2022) și atinge cea mai mică rată în anul 2023 (600,8‰ locuitori).

În România, mortalitatea prin boli cardiovasculare, în anul 2023, era mult mai mare în mediul rural (733,9‰ locuitori) comparativ cu mediul urban (496,0‰ locuitori) și față de media pe țară (600,8‰ locuitori)(fig.12)(16). Rata de mortalitatea prin boli



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

cardiovasculare la genul feminin (625,8%000 locuitori) este mai mare decât la genul masculin (574,6%000 locuitori) și decât media pe țară (600,8%000 locuitori).

Din perspectiva structurii pe cauze de deces, cele mai frecvente cazuri de deces în România în 2023, au fost cele prin boli cardiovasculare, grupa afecțiunilor aparatului circulator, reprezentând 49,6% din totalul mortalității pe clase de boli”.

PREVENȚIA BOLILOR CARDIOVASCULARE ȘI CEREBROVASCULARE

Ghidul de prevenție al bolilor cardiovasculare al Societății Europene de Cardiologie (ESC) 2021 încadrează România în harta de risc foarte înalt.

Deși în ultimul deceniu au apărut tratamente eficiente pentru combaterea factorilor de risc, acestea sunt insuficient utilizate și, de obicei, în doze sub-optimale. În plus, o serie de factori comportamentali își mențin prevalențe mari în România comparativ cu alte state din UE. Ca atare, factorii de risc în România sunt foarte frecvent insuficient controlați (hipertensiunea în cca 25% dintre pacienți, dislipidemiile în cca 10%, diabetul zaharat în cca 40%).

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.

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.

De asemenea, Strategia Națională pentru Combaterea Bolilor Cardiovasculare și Cerebrovasculare 2024 – 2030, are ca principale direcții de acțiune:

➤ Prevenția primară a bolilor cardiovasculare și cerebrovasculare



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Măsurile recomandate pentru reducerea fumatului:

- interzicerea reclamelor publicitare pentru tutun/țigări și a derivatelor acestora;
- creșterea taxelor privind produsele de tutun, țigări, precum și a derivatelor acestora;
- completarea legislației privind interzicerea fumatului în spațiile publice;
- obligativitatea menționării efectelor nocive ale tutunului pe toate produsele ce conțin tutun sau derivate ale acestuia;
- suplimentarea finanțării destinată programelor de promovare a sănătății și de renunțare la fumat.

Măsurile recomandate pentru optimizarea dietei:

- promovarea înlocuirii grăsimilor trans- și saturate din compoziția alimentelor, cu grăsimi mono- și polinesaturate;
- aprovizionarea corespunzătoare a pieței de desfacere cu fructe și legume și încurajarea accesului populației la aceste produse;
- reducerea conținutului de sare, zahăr și grăsimi în produsele alimentare;
- reducerea vânzării alimentelor și băuturilor nesănătoase către copii, cu promovarea alimentației sănătoase în școli;
- combaterea consumului de alcool, prin dezvoltarea unei legislații specifice.

Măsurile recomandate pentru promovarea activității fizice:

- conștientizarea importanței activității fizice în prevenția cardiovasculară;
- informarea opiniei publice asupra rolului benefic al activității fizice, chiar și de intensitate scăzută, ce poate fi atinsă prin activități integrate în viața cotidiană;
- elaborarea de mijloace și metode de promovare a activității fizice cu caracter comunitar, care să permită accesul direct al tuturor categoriilor populaționale, indiferent de vârstă, etnie, stare socială;
- conceperea unor proiecte de modificare a infrastructurii existente, în scopul integrării activității fizice în viața de zi cu zi (ex. deplasarea la locul de muncă pe jos sau cu bicicleta, posibilitatea efectuării activității fizice la locul de muncă);
- construirea de facilități pentru desfășurarea activităților fizice sportive și recreative, destinate atât participării individuale a membrilor comunității cât și a întregii familii;

• elaborarea de programe școlare și de instruire care să promoveze activitățile fizice cu caracter necompetițional și să dezvolte abilitățile și deprinderile necesare unei vieți active din punct de vedere fizic;

*încurajarea vârstnicilor și a altor categorii cu risc cardiovascular crescut să participe la activități fizice special destinate lor, în scopul creșterii calității vieții și a independenței în acțiunile cotidiene;

• crearea unor programe sportive speciale pentru persoanele cu dizabilități fizice;

• măsuri de combatere a poluării aerului, precum și a poluării fonice, în special în marile orașe, în vederea creării unui mediu sănătos pentru activități fizice.

Măsurile recomandate pentru controlul factorilor psihosociali:

- măsuri de combatere a privării de somn, a stresului și a depresiei.



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

Măsurile pentru combaterea obezității, hipertensiunii arteriale, diabetului zaharat, dislipidemiilor, bolii cronice de rinichi:

- promovarea și implementarea ghidurilor internaționale pentru managementul acestor factori de risc cardiovascular, precum și a ghidurilor multidisciplinare (cardiologie/ diabet / neurologie);
- promovarea și susținerea acțiunilor de educație medicală continuă în rândul personalului medico-sanitar;
- campanii de sănătate publică și programe educaționale de conștientizare a factorilor de risc ai BCC și a programelor de prevenție cardiovasculară.

În cadrul Strategiei Naționale pentru Combaterea Bolilor Cardiovasculare și Cerebrovasculare, au fost identificați o serie de facilitatori ai prevenției primare a BCC:

- ❖ Promovarea sănătății și educației:
 - promovarea și susținerea acțiunilor de educație medicală continuă în rândul personalului medico-sanitar;
 - campanii de sănătate publică și programe educaționale de conștientizare a factorilor de risc ai BCC și a programelor de prevenție cardiovasculară, pentru a oferi pacienților posibilitatea de a lua decizii informate privind starea lor de sănătate.
- ❖ Accesul la programe de sănătate decontate de stat, cu subvenționarea serviciilor medicale de prevenție a BCC, cu scopul de a crește accesul unui număr cât mai mare de pacienți, inclusiv a celor proveniți din medii defavorizate
- ❖ Telemedicina și sănătatea digitală: consultațiile prin telemedicină oferă posibilitatea accesului la servicii de sănătate și pacienților aflați în zone izolate sau fără acoperire medicală.
- ❖ Intervenții la nivel populațional: politici guvernamentale de promovare a programelor de prevenție a BCC în rândul populației, dar și acordarea de stimulente, în special medicinei primare, pentru încurajarea acestor servicii.
- ❖ Intervenții la diferite niveluri: industrial, comunitar, politic și de mediu, cu integrarea diferitelor sectoare implicate și acțiunea complementară a acestora.
- ❖ Planuri de prevenție personalizate bazate pe factorii de risc individual, care pot motiva pacienții într-o măsură mult mai mare.
- ❖ Integrarea și sincronizarea cu sistemele de prevenție a BCC de la nivelul Uniunii Europene.

Principale ținte în domeniul prevenției BCC, conform recomandărilor Europene, incluse în Strategia Națională pentru Combaterea Bolilor Cardiovasculare și Cerebrovasculare 2024 - 2030 sunt:

- ✓ Fumatul: fără expunere la fumat fie că este vorba de fumat activ sau de fumat pasiv;
- ✓ Dieta: o dietă sănătoasă, săracă în grăsimi saturate și bogată în cereale integrale, legume, fructe și pește;
- ✓ Activitate fizică: între 150-300 de minute de activitate fizică moderată pe săptămână sau 30-60 minute în majoritatea zilelor;



ROMÂNIA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
CABINET SECRETAR DE STAT

✓ Greutate: indicele de masa corporala $< 25 \text{ kg/m}^2$, circumferința abdominală $< 94 \text{ cm}$ (bărbați) și $< 80 \text{ cm}$ (femei);

✓ Glicemia și hemoglobina glicată: controlul conform recomandărilor societăților naționale din domeniul diabetului zaharat;

✓ Tensiunea arterială: TA $< 140/90 \text{ mmHg}$, cu ținte particularizate în funcție de vârsta și de patologia asociată;

✓ Colesterolul total $< 175 \text{ mg/dl}$, cu o valoare optimă $< 155 \text{ mg/dl}$; LDL-colesterol $< 55 \text{ mg/dl}$ pentru pacienții cu risc foarte înalt, $< 70 \text{ mg/dl}$ pentru pacienții cu risc înalt, $< 100 \text{ mg/dl}$ pentru pacienții cu risc moderat și $< 116 \text{ mg/dl}$ pentru pacienții cu risc scăzut.

Cu deosebită considerație,

SECRETAR DE STAT
DR. STELA FIRU

Camera Deputaților
Domnului deputat Remus-Gabriel Lăpușan