1506a/09.09.2026

Parlamentul României
SENAT
INTERPELARE

Adresată: **Domnului Cseke ATTILA, Ministrul interimar al Sănătății**

De către Domnul senator: **Ștefan GEAMĂNU**
Circumscripția electorală: Nr. 43, pentru cetățenii români cu domiciliul în afara țării
Grupul Parlamentar: A.U.R.
Ședința Senatului din data de: 09.09.2026

Obiectul Interpelării: Depășirea abordării pur salariale în sănătate: urgența managementului integrat, protejarea competențelor medicale specializate și lipsa unui plan strategic pe termen lung

Stimate domnule ministru interimar,

Sistemul public de sănătate trece printr-o criză profundă, criză pe care ajustările salariale repetate nu au reușit și nu vor reuși să o rezolve. Așa cum atrag atenția tot mai mulți specialiști cu experiență în sisteme de sănătate occidentale, problemele fundamentale ale medicinei românești derivă din lipsa unui management integrat, din organizarea teritorială haotică și din ignorarea specificului resurselor umane.

În timp ce discursul public rămâne blocat în polemici bugetare, spitalele din România se confruntă cu o realitate absurdă și periculoasă. Cazul recent de la Spitalul „Marie Curie", unde cinci paturi de la ATI Neonatală au fost suspendate din lipsă de personal, a arătat o eroare gravă de viziune la nivel de conducere: presupunerea că personalul medical este interschimbabil. O asistentă de la nefrologie sau ortopedie nu poate fi mutată peste noapte la ATI Neonatal fără un program îndelungat de formare specializată. Lipsa unui plan național de calificare pe competențe specifice creează găuri imense în secțiile critice ale țării.

În marile aglomerări urbane avem zeci de spitale cu secții dublate sau triplate, fără o coordonare centralizată a fluxurilor de pacienți și fără o politică de achiziții publice comune care să reducă risipa logistică. În loc să avem secții puternice, bine dotate și dimensionate corect, menținem structuri redundante și ineficiente.

Totodată, discuția despre reorganizarea spitalelor mici sau a maternităților cu un număr redus de pacienți este evitată din calcule politice. Închidere sau comasarea unor unități ineficiente nu se poate face însă fără dezvoltarea în paralel a unei rețele moderne de transport medical rapid, care să garanteze că un pacient dintr-o comunitate izolată ajunge în siguranță la un centru regional de excelență. Sistemul public are nevoie de mai mult decât cârpeli legislative de moment sau amenințări cu tăieri de venituri în vremuri de criză.

Având în vedere cele enunțate, vă solicit, domnule Ministru, să răspundeți punctual la următoarele întrebări:

1. **Cum combate Ministerul Sănătății concepția eronată din administrație potrivit căreia personalul sanitar este interschimbabil și ce strategie națională de formare pe competențe specifice aveți pentru a preveni blocarea secțiilor de înaltă specializare?**

2. **Ce măsuri concrete aveți în vedere pentru implementarea unui management integrat al spitalelor din marile municipii (precum Bucureștiul), în vederea eliminării secțiilor dublate, eficientizării achizițiilor publice la comun și optimizării costurilor logistice?**

3. **Care este planul Ministerului Sănătății privind redefinirea serviciilor medicale de proximitate și cum intenționați să dezvoltați rețeaua de transport medical de urgență pentru a asigura siguranța pacienților în cazul reorganizării unităților spitalicești mici și ineficiente?**

4. **Având în vedere că măririle salariale din ultimii ani au atins doar o parte din obiective, ce indicatori de performanță și ce măsuri de eficientizare managerială intenționați să introduceți pentru ca resursele financiare alocate să devină proporționale cu calitatea actului medical?**

5. **Când va iniția Ministerul Sănătății un dialog structural cu sindicatele și corpul medical pentru redactarea unui plan strategic pe termen lung care să ofere predictibilitate, să stopeze exodul medicilor și să definească clar arhitectura sistemului sanitar românesc?**

Vă solicit răspuns scris.

Vă mulțumesc!

Cu deosebită considerație,

Ștefan GEAMĂNU

- Senator A.U.R. –