



CONSILIUL NAȚIONAL AL ORGANIZAȚIILOR DE  
PENSIONARI ȘI AL PERSOANELOR VÂRSTNICE

# IGIENA DENTARĂ ȘI SĂNĂTATEA GENERALĂ A ORGANISMULUI

Dr. Elena-Lidia DINU  
Simona NEGOESCU

IULIE, 2025

## CUPRINS

|                                                          |           |
|----------------------------------------------------------|-----------|
| <b>I. Introducere .....</b>                              | <b>2</b>  |
| <b>II. Îmbătrânirea sănătoasă și igiena dentară.....</b> | <b>5</b>  |
| <b>III. Prevenția în domeniul sănătății orale .....</b>  | <b>13</b> |
| <b>IV. Calitatea vieții și sănătatea orală.....</b>      | <b>19</b> |
| <b>V. Concluzii și propuneri .....</b>                   | <b>25</b> |
| <b>Bibliografie .....</b>                                | <b>28</b> |
| <b>Anexe .....</b>                                       | <b>30</b> |

## I. INTRODUCERE

Legătura dintre sănătatea generală și sănătatea orală nu este cunoscută de către întreaga populație. Cu toate acestea, sănătatea orală precară are un impact semnificativ asupra sănătății generale, în special, pentru diabet, boli cardiovasculare și boli pulmonare. La vârstnici, sănătatea orală precară face dificilă mestecarea, ceea ce poate duce la un risc de înec cu alimente, deficiențe alimentare, subnutriție și o deteriorare generală a sănătății. Sănătatea orală precară poate avea, de asemenea, repercusiuni semnificative în viața de zi cu zi: dificultăți de comunicare, stimă de sine scăzută, izolare socială. Păstrarea unui zâmbet plăcut ajută la păstrarea unei imagini de sine pozitivă și o calitate crescută a calității vieții.

Dacă inițial se considera că cele mai multe boli dentare nu reprezintă o reală amenințare pentru sănătatea, sau chiar viața pacienților, și că posibilele lor consecințe asupra vieții indivizilor sunt minime și neglijabile. În ultimii ani, legătura dintre calitatea vieții și sănătatea orală a primit din ce în ce mai multă atenție din partea cercetătorilor din domeniu, luând o tot mai mare amploare.

În fiecare an, pe 20 martie este sărbătorită Ziua Mondială a Sănătății Orale. Aceasta a fost instituită în anul 2007 de Dr. Charles GODON, fondatorul Federației Mondiale Dentare, cu scopul de a promova sănătatea orală și a crește gradul de conștientizare asupra importanței igienei sănătății orale în rândul populației.

Conform Federației Mondiale a Stomatologilor, sănătatea orală reprezintă un drept fundamental al omului și ar trebui să facă parte din acoperirea medicală a sănătății publice, toți oamenii beneficiind de servicii de sănătate preventive, curative, reabilitative și paliative la cele mai înalte standarde de calitate, fără nicio dificultate financiară.

Afecțiunile stomatologice reprezintă cea mai frecventă patologie cronică la nivel mondial, afectând circa 3,5 miliarde de persoane de-a lungul vieții (45% din populația globului), ceea ce reprezintă mai mult decât cazurile însumate de boli mintale, cardiovasculare, diabet zaharat, boli respiratorii cronice și cancere. Mai mult,

afecțiunile stomatologice sunt în continuă creștere, în condițiile în care cele mai multe dintre ele sunt potențial prevenibile și/sau beneficiază de alternative cost-eficace de tratament în stadii precoce. Cele mai frecvente boli stomatologice sunt caria dentară (2,5 miliarde oameni), boala parodontală severă (1 miliard), edentația (350 milioane persoane) și cancerul oral (380.000 persoane).

În fiecare an, diagnosticarea persoanelor cu cancer al cavității bucale (cancerul de buze, a altor părți ale gurii și de orofaringe) este îngrijorătoare, aceasta reprezentând a opta cauză de deces în rândul populației europene<sup>1</sup>.

Spre deosebire de alte țări europene, sănătatea orală nu reprezintă o prioritate în politicile de sănătate din România în ceea ce privește sprijinul financiar acordat de stat, segmentul de persoane vârstnice fiind grav afectat din acest punct de vedere. Prin urmare, îngrijirea sănătății orale este, de cele mai multe ori, inaccesibilă pentru vârstnici.

Unele persoane vârstnice ajung să aibă o sănătate orală deficitară deoarece încetează să mai meargă la medicul stomatolog atunci când îmbătrânesc. Astfel, adresabilitatea scăzută la medicul stomatolog determină identificarea în stadii avansate a problemelor de sănătate orală și creșterea costurilor pentru tratarea acestora. În acest sens, rezultatele unui studiu, realizat de cercetătorul Ar Hoeksema et al. a arătat faptul că frecvența vizitelor regulate la medicii stomatologi descrește cu vârsta<sup>2</sup>. Această problemă putând fi asociată cu diverse bariere întâmpinate cum ar fi: costurile prea mari, mobilitate redusă, lipsa de cunoaștere, ignoranță, depresie.

Importanța sănătății orale în atingerea îmbătrânirii sănătoase și rolul instituțiilor medicale privind îmbunătățirea serviciilor pentru vârstnici din fericire continuă să fie

---

<sup>1</sup>Platform for better oral health in Europe. The State of oral health in Europe. Disponibil la adresa: <https://www.oralhealthplatform.eu/our-work/the-state-of-oral-health-in-europe/>. Accesat: 10.04.2025

<sup>2</sup> C. Bots-VantSpijker, Pieterella. Oral Health of Older Patients in Dental Practice: An Exploratory Study, *International Dental Journal*, vol. 72, nr. 2, 2022, p. 186. Disponibil la adresa: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002065392100099X?ref=pdf\\_download&fr=RR-2&rr=8917c8439e393674](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002065392100099X?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=8917c8439e393674). Accesat: 10.04.2025

o preocupare la nivel mondial, însă este nevoie de o intensificare a eforturilor depuse în acest sens.

Această lucrare, și-a propus să prezinte informații și date relevante în ceea ce privește nivelul și dinamica sănătății orale în România, care se bazează, în principal, pe statisticile naționale și europene. Astfel, dorim să atragem atenția asupra acestei componente importante, deseori neglijată, a calității vieții persoanelor vârstnice.

## II. ÎMBĂTRÂNIREA SĂNĂTOASĂ ȘI IGIENA DENTARĂ

Îmbătrânirea sănătoasă are un impact pozitiv asupra vârstnicilor, asupra familiilor acestora, precum și asupra comunităților din care fac parte. Astfel, menținerea sănătății orale este esențială pentru o îmbătrânire sănătoasă a populației.

În anul 2021, Organizația Mondială a Sănătății a adoptat Rezoluția privind sănătatea orală, iar un an mai târziu și Strategia globală. Scopul Strategiei globale a sănătății orale fiind de a ghida statele membre să<sup>3</sup>:

- dezvolte proiectele naționale ambițioase pentru a promova sănătatea orală;
- reducă bolile bucale, alte afecțiuni orale și orale, inegalități în sănătate;
- consolideze eforturile de abordare a bolilor și afecțiunilor orale;
- ia în considerare dezvoltarea obiectivelor și indicatorilor naționali și subnaționali, pentru a prioritizează eforturile și evaluează progresele înregistrate până în 2030.

Obiectivele strategiei privind sănătatea orală vizează următoarele:<sup>4</sup>

### Obiectivul strategic 1: Guvernarea sănătății orale

- îmbunătățirea angajamentului politic și a resurselor pentru sănătatea orală, consolidarea leadership-ului și crearea de parteneriate câștigătoare în interiorul și în afara sectorului sănătății

### Obiectivul strategic 2: Promovarea sănătății orale și prevenirea bolilor orale

- accesul tuturor oamenilor la o sănătate orală mai bună și abordarea determinantilor sociali și comerciali, precum și factorii de risc ai bolilor și afecțiunilor orale

---

<sup>3</sup>Global Strategy and Action Plan on oral health: 2023-2030, p.4. Disponibil la adresa: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376623/9789240090538-eng.pdf?sequence=1>. Accesat: 03.04.2025

<sup>4</sup>Ibidem, p. 5.

### Obiectivul strategic 3: Forța de muncă din domeniul sănătății

- dezvoltarea modelelor de forță de muncă inovatoare, revizuirea și extinderea educației bazate pe competențe pentru a răspunde nevoilor populației în ceea ce privește sănătatea orală

### Obiectivul strategic 4: Îngrijirea sănătății orale

- integrarea îngrijirii esențiale a sănătății orale, asigurarea protecției financiare aferente și a proviziilor esențiale în asistența medicală primară

### Obiectivul strategic 5: sistemele de informații privind sănătatea orală

- îmbunătățirea supravegherii și sistemele de informații privind sănătatea pentru a oferi factorilor de decizie în timp util și relevant feedback privind sănătatea orală pentru elaborarea politicilor bazate pe dovezi

### Obiectivul strategic 6: Agende de cercetare în domeniul sănătății orale

- crearea și actualizarea continuă a contextului și a cercetării specifice nevoilor care se concentrează pe aspectele de sănătate publică ale sănătății orale

Planul european de acțiune privind sănătatea orală a luat naștere în anul 2023 și a fost gândit ca un instrument practic de sprijinire a statelor membre în adaptarea și implementarea politicilor globale de sănătate orală la nivel național. Acesta conține un

set de 11 obiective globale pentru a urmări progresul tuturor persoanelor și comunităților europene în domeniul sănătății orale până în anul 2030. Aceste obiective definesc agenda globală a Organizației Mondiale a Sănătății privind sănătatea orală, desfășurată pe o perioadă de 7 ani<sup>5</sup>.

România este una dintre țările europene cu cel mai mic buget alocat îngrijirilor stomatologice în sistemul de asigurări sociale de sănătate.

Conform Ghidului Asiguratului realizat în anul 2025 de către Casa Națională de Sănătate, în România persoanele neasigurate beneficiază gratuit de pachetul minimal, care include: consultație, tratamentul de urgență al traumatismelor dento-alveolare, pansament calmant/drenaj endodontic, tratamentul paradontitelor apicale- prin incizie- cu anestezie, tratamentul afecțiunilor parodonțiului cu anestezie, chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei, reducerea luxației articulației temporo-mandibulare, reparație proteză, rebazare proteză.

În plus, față de serviciile enumerate anteriori, persoanele asigurate pot beneficia și de următoarele: tratamentul cariei simple și al afecțiunilor mucoasei bucale, extracții dentare, chiuretaj alveolar și tratamentul hemoragiei, decapuşonarea, proteza acrilică mobilizabilă pe arcadă, element protetic fizionomic sau semi-fizionomic, aparate și dispozitive utilizate în tratamentul malformațiilor congenitale, detartraj cu ultrasunete și periaj profesional pe ambele arcade, detartrajul cu ultrasunet și periajul profesional etc. De menționat că consultația se acordă gratuit atât pentru asigurați, cât și pentru neasigurați la un interval de 12 luni, iar pentru copiii de până la 18 ani se acordă gratuit o consultație la 6 luni.<sup>6</sup>

Începând cu anul 2025, bugetul alocat de CNAS medicinei dentare din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate a fost majorat cu 15%, această sumă

---

<sup>5</sup>WHO releases Global strategy and action plan on oral health. Disponibil la adresa: <https://www.who.int/news/item/26-05-2024-who-releases-global-strategy-and-action-plan-on-oral-health>. Accesat: 18.04.2025

<sup>6</sup>CNAS, Ghidul Asiguratului ediția a III-a 2025, Disponibil la adresa: <https://cnas.ro/wp-content/uploads/2025/01/Ghidul-asiguratului-editia-3.pdf>. Accesat: 25.04.2025

acoperind doar 6 – 7% din necesarul real, estimat la peste 5,3 miliarde de lei anual.<sup>7</sup> Potrivit CSMR, dintr-un total de aproximativ 25.000 de medici stomatologi, doar 5.976 au contracte cu Casele de Asigurări de Sănătate. În mediul rural, unde există o populație de peste 9,6 milioane de locuitori, situația se prezintă și mai tristă, deoarece aproximativ 1.500 de medici stomatologi au contracte cu CNAS ceea ce înseamnă că, în medie, un medic stomatolog în contract CNAS trebuie să acopere nevoile a peste 6.400 pacienți.<sup>8</sup> Cu toate acestea, această majorare rămâne în continuare insuficientă, neacoperind în totalitate serviciile stomatologice de care are nevoie populația generală.

În acest sens, România continuă să ocupe și în anul 2025 penultimul loc în Uniunea Europeană în ceea ce privește frecvența vizitelor la medicul stomatolog.<sup>9</sup>

În prezent, sistemul de sănătate din România se confruntă cu deficiențe în ceea ce privește infrastructura sanitară și dotarea unităților medicale publice cu aparatură medicală performantă, aceste chestiuni având un impact negativ asupra furnizării și calității serviciilor medicale.

Cele mai întâlnite probleme în sistemul de sănătate românesc au fost legate de lipsa unor politici naționale integrate cu privire la investițiile în infrastructura de sănătate, starea deteriorată a clădirilor în care funcționează unitățile medicale publice, precum și dotarea insuficientă cu echipamente medicale de ultimă oră. Cu toate acestea, pentru a depăși unele dintre aceste provocări, este nevoie de îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate prin investiții în infrastructura sanitară.<sup>10</sup>

Un alt fenomen ale cărui efecte s-au răsrânt asupra sistemului public de sănătate din România a fost migrația medicilor români, inclusiv a celor stomatologi, care a scos

---

<sup>7</sup> Sănătatea Press. Peste 70% dintre stomatologi nu oferă servicii decontate de CNAS. *Ro Health Review: Strategies, economics & More*, 20 martie 2025. Disponibil la adresa: <https://rohealthreview.ro/peste-70-dintre-stomatologi-nu-ofera-servicii-decontate-de-cnas/>.

Accesat: 12.04.2025

<sup>8</sup> Cosac, Monica. Românii, frunțași la carii și dinți lipsă. Doar un sfert dintre stomatologi oferă și servicii decontate. *Jurnalul. Ro*, 21 martie 2025. Disponibil la adresa: <https://jurnalul.ro/special-jurnalul/romani-carii-dinti-stomatologi-servicii-decontate-992955.html>. Accesat: 12.04.2025

<sup>9</sup> *Ibidem*.

<sup>10</sup> Ministerul Sănătății. *Strategia Națională de Sănătate: 2023-2030*. „Pentru sănătate împreună”, p. 47. Disponibil la adresa: [https://ms.ro/media/documents/Anexa\\_1\\_-\\_SNS.pdf](https://ms.ro/media/documents/Anexa_1_-_SNS.pdf). Accesat: 17.04.2025

în evidență dezechilibre regionale grave, accentuând situația deficitară atât pe regiuni, cât și pe unele specializări, care sunt foarte căutate în țările Uniunii Europene.

**Fig. nr. 1:** Numărul cabinetelor stomatologice independente, pe medii de rezidență, în anii 2023 și 2024



Sursa date: INS, *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025

Sursa imagini: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Rețeaua cabinetelor medicale independente de specialitate și cea a cabinetelor stomatologice independente este concentrată, în cea mai mare parte, în mediul urban. Din datele publicate de Institutul Național de Statistică (fig. nr. 1), în anul 2023 au funcționat, în mediul urban, 13,7 mii cabinete stomatologice independente (13.691 cabinete), în timp ce în mediul rural, numărul acestora a fost de 17,3 ori mai mic (793 cabinete).

Pornind de la datele arătate anterior, putem observa că în anul 2024, numărul cabinetelor stomatologice independente a fost într-o ușoară creștere atât în mediul urban (14.328), cât și în cel rural (871), comparativ cu anul 2023. Însă în ciuda acestei creșteri, mediul rural rămâne în continuare dezavantajat.

În anul 2023 raportat la populația după mediu de rezidență, numărul mediu de locuitori care a revenit unui cabinet stomatologic a fost de 15,8 ori mai mare în mediul rural, față de mediul urban (vezi tabelul nr. .. din anexă).

**Fig. nr. 2:** Numărul mediu de locuitori per cabinet stomatologic pe medii de rezidență, în anul 2024



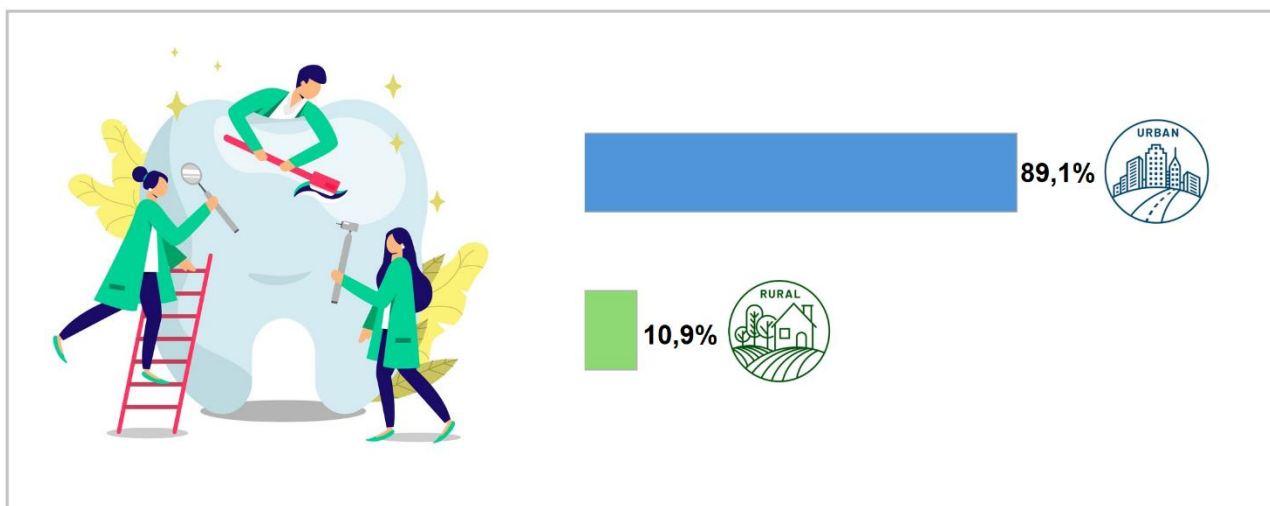
Sursa date: INS, *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025  
Sursa imagini: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

În ceea ce privește asigurarea cu personalul medico-sanitar, în anul 2024, și-au desfășurat activitatea:

- 74,4 mii medici (inclusiv medici de familie), în creștere cu 1,7 mii față de anul 2023;
- 21,3 mii medici stomatologi, în creștere cu 0,1 mii față de anul 2023;
- 21,2 mii farmaciști, în scădere cu 0,5 mii față de anul precedent;
- 21,3 asistenți medicali cu studii superioare, în creștere cu 1,1 mii față de 2023;
- 158,5 mii personal cu pregătire sanitară medie, în creștere cu 2,2 mii față de anul 2023;
- și de 77,5 mii personal sanitar auxiliar, în creștere cu 1,2 mii față de anul 2023.

Mai mult decât atât, structura principalelor categorii de personal sanitar pe medii de rezidență, în anul 2024, prezintă diferențe statistice relevante (Fig. nr. 2 din anexe).

**Fig. nr. 3:** Ponderea medicilor stomatologi pe medii de rezidență, în anul 2024



Sursa date: INS, *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025

Sursa imagini: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Din datele observăm că personalul sanitar, indiferent de specializare, este preponderent în mediul urban. Astfel, la nivelul anului 2024, ponderea medicilor specialiști era mai mare în mediul urban (97,4%), fiind urmați de asistenții medicali cu studii superioare (96,3%), medicii stomatologi (89%), farmaciști (83%) și personalul sanitar mediu (87,8%). O insuficiență de personal sanitar se constată și în rândul medicilor de familie (68,4%). În schimb, în mediul rural, datele arată că cea mai mică pondere o au medicii de familie (31,6%) și farmaciștii (17%), urmați de categoriile asistenții medicali cu studii superioare (3,7%) și medicii specialiști (2,6%).

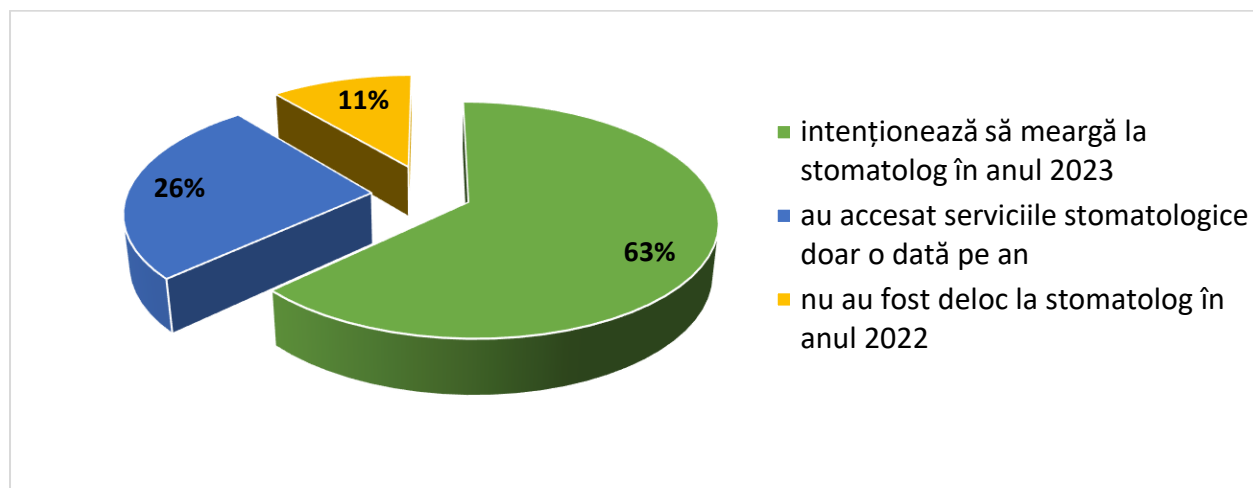
Așa cum se poate observa din graficul de mai sus, în mediul urban profesează aproape 90% din numărul total al medicilor stomatologi, ceea ce indică faptul că în mediul rural este o nevoie mare de servicii stomatologice.

Conform rezultatelor sondajului din anul 2022, realizat de Kantar<sup>11</sup> (Fig. nr. 4), pe un eșantion de 1.000 de persoane (din mediul urban și rural), a reieșit faptul că mai mult de jumătate din respondenți au accesat servicii stomatologice în anul 2022.

---

<sup>11</sup> Ciutacu, Alex. Analiză: cum arată piața serviciilor stomatologice în anul 2023? De ce merg românii mai puțin la dentist decât alți europeni și ce nu face statul. *Business Magazin*, 7 iunie 2024. Disponibil

**Fig. nr. 4:** Rezultatele sondajului realizat de Kantar - 2022



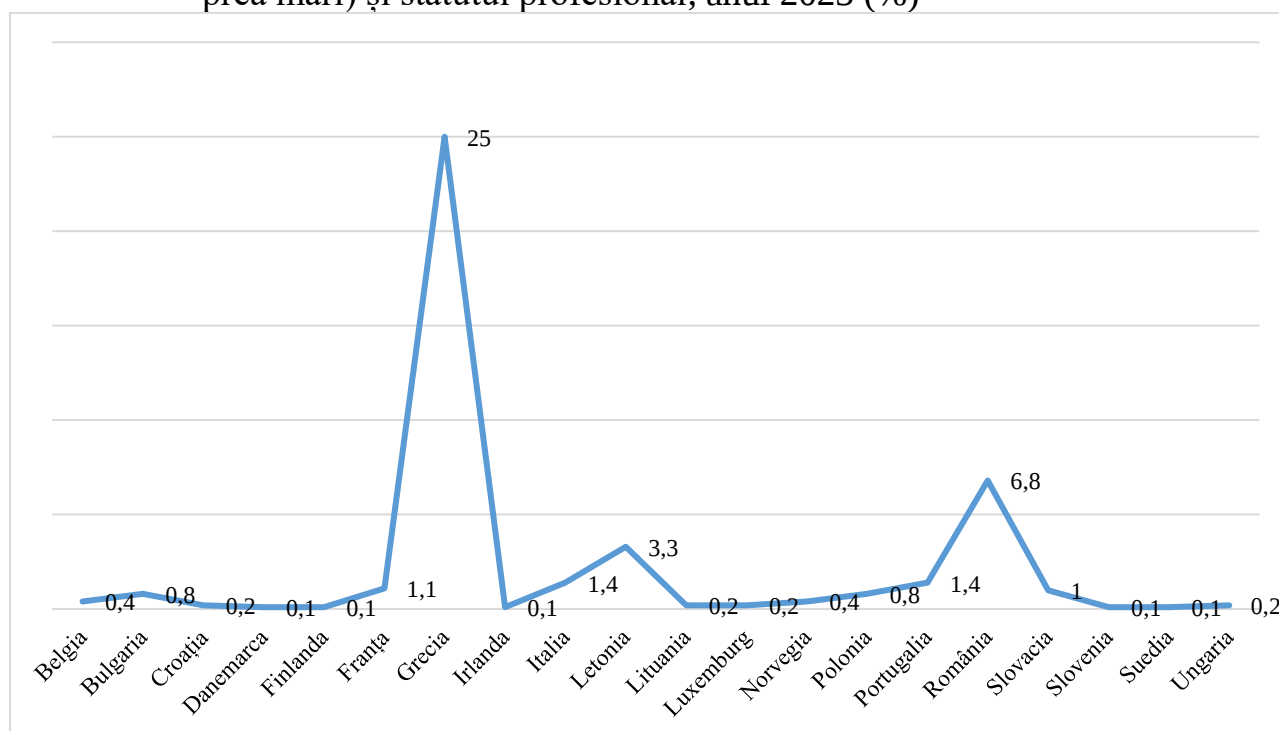
Sursă: Sondaj publicat la adresa: <https://www.businessmagazin.ro/analize/analiza-cum-arata-piata-serviciilor-stomatologice-in-2023-de-ce-merg-21921317>

Prin urmare, 63% din respondenți au afirmat că intenționează să meargă la stomatolog în anul 2023, în timp ce 26% au afirmat că accesează servicii stomatologice doar o dată pe an, iar 11% din respondenți au declarat că nu au fost deloc la stomatolog în anul 2022. De asemenea, o altă concluzie a acestui sondaj a fost în privința ratei de accesare a numărului mediu anual de consultații stomatologice (0,3% consultații pe cap de locuitor), care se păstrează în continuare redusă, comparativ cu media europeană (0,9% consultații pe cap de locuitor).

### III. PREVENȚIA ÎN DOMENIUL SĂNĂTĂȚII ORALE

Conform datelor statistice ale Eurostat (Fig. nr. 5), au fost măsurate, în ultimele 12 luni, nevoile nesatisfăcute din punct de vedere medical și stomatologic în rândul populației vârstnice (65 de ani+), care locuiește în gospodării private. Așa cum putem observa din figura de mai jos, țările care au înregistrat cele mai mari valori procentuale în privința nevoilor nesatisfăcute din motive financiare sunt Grecia (25%), România (6,8%) și Letonia (3,3%). În categoria cu cea mai mică valoare procentuală înregistrată fac parte țări precum Croația, Lituania, Luxemburg, Ungaria (0,2%), Danemarca, Irlanda, Slovenia, Finlanda și Suedia (0,1%). Singurele țări, care nu au înregistrat nicio valoare procentuală, au fost Cehia, Germania, Estonia, Spania, Cipru, Malta, Olanda și Austria ceea ce înseamnă că nu au existat nevoi nesatisfăcute financiar din punct de vedere medical și stomatologic în rândul populației vârstnice (65 de ani+).

**Fig. nr. 5:** Nevoile nesatisfăcute auto-raportate pentru examinarea medicală și stomatologică în funcție de sex, vârstă, motiv principal declarat (costuri prea mari) și statutul profesional, anul 2023 (%)



Sursă: Eurostat

Spre deosebire de unele țări, unde îngrijirile stomatologice sunt acoperite integral, în țara noastră, acestea sunt acoperite în cea mai mare parte de către pacienți.

Situată pe locul 2, după Grecia, România se confruntă cu mari probleme de sănătate orală în rândul populației. În ciuda faptului că serviciile stomatologice își măresc anual costurile, valoarea procentuală din graficul de mai sus ne indică, în cazul României (6,8%), o utilizare redusă a acestor tipuri de servicii medicale pentru anumite categorii din populația generală. În acest sens, puține sunt aceia care își permit continuarea tratamentelor dentare.

Din nefericire, medicina stomatologică din țara noastră este aproape complet asigurată de mediul privat, implicarea statului fiind minimală. Cu toate acestea, inegalitățile globale în domeniul sănătății orale persistă în cadrul anumitor țări europene, precum și în interiorul lor, având urmări majore, în special, asupra persoanelor vulnerabile cum sunt și persoanele vârstnice.

De-a lungul timpului, specialiștii în domeniu au constatat că anumite afecțiuni dentare (de exemplu, cariile dentare, paradontoza etc.) conduc la creșterea riscului de boli cronice, chiar și la cel al sănătății mintale. Tratarea acestora și, mai ales, prevenirea lor, ar putea împiedica acest lucru. În acest scop, a fost creată, la inițiativa mai multor asociații de stomatologie din Europa, o platformă a sănătății orale în Europa<sup>12</sup>, care militează pentru educația, prevenirea și accesul populației europene la o sănătate orală de calitate.

Organizația Mondială a Sănătății și Federația Mondială a Stomatologilor au integrat sănătatea orală în sănătatea generală a populației, promovând-o prin programe de sănătate la nivel de populație în politicile de sănătate, care pot atenua inegalitățile globale.

În mai multe țări europene, îngrijirea sănătății orale este oferită prin sistemele de sănătate din mediul public și privat. Prin urmare, vizitele periodice la stomatolog

---

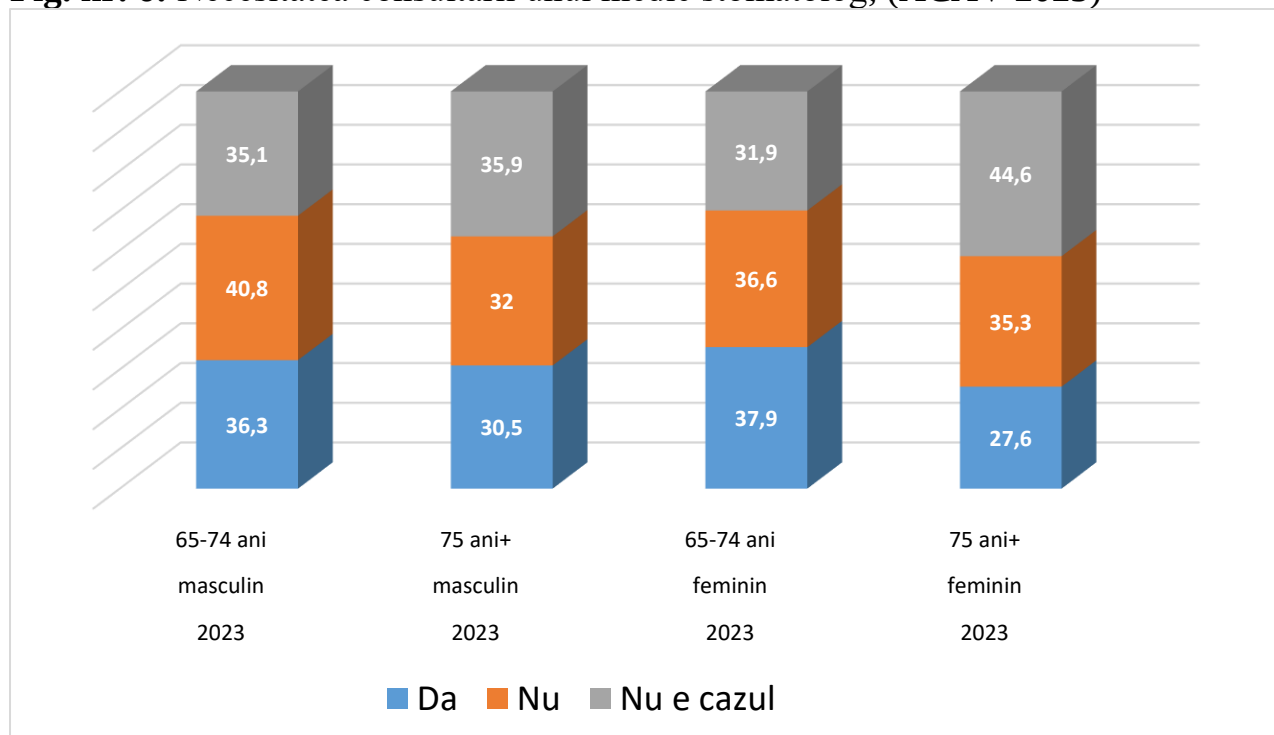
<sup>12</sup> Platforma sănătății orale în Europa. Disponibil la adresa: <https://cecdo.org/platform-for-better-oral-health-in-europe/>. Accesat: 14.04.2025

previn problemele dentare și contribuie la menținerea unei sănătăți orale optime mai mult timp. Prin efectuarea examenelor clinice, se pot identifica și trata problemele dentare în stadii incipiente, prevenind astfel complicațiile ulterioare și economisind timp și bani pe termen lung.

Institutul Național de Statistică desfășoară în fiecare an Ancheta Calității asupra Vieții (ACAV), al cărei obiectiv este caracterizarea condițiilor de viață a populației și evaluarea veniturilor la nivel individual și al gospodăriilor, măsurate printr-o serie de indicatori, printre care și acela privind necesitatea consultării, pe lângă a unui medic specialist, și a unui medic stomatolog. Rezultatele acesteia ne indică anual lucruri interesante privind condițiile de viață a populației din România, precum și evoluția veniturilor la nivel individual și al gospodăriilor.

După cum observăm în Fig. nr. 6, grupele de vârstă 65-74 ani și 75 ani și peste au înregistrat diferite variații din perspectiva necesității consultării unui medic stomatolog, în anul 2023.

**Fig. nr. 6:** Necesitatea consultării unui medic stomatolog, (ACAV 2023)



Sursa: Institutul Național de Statistică, *Condițiile de viață ale populației din România, în anul 2023*, pp. 92-93.

36,3% dintre pensionari de gen masculin chestionați din categoria 65-74 ani s-au exprimat favorabil din perspectiva necesității consultării unui medic stomatolog, 40,8% au considerat ca nu au nevoie de consult stomatologic și 35,1% au declarat că nu a fost cazul. La polul opus, valoarea procentuală a categoriei 75 ani și peste a cunoscut o pantă de decreștere în ceea ce privește necesitatea consultării unui medic stomatolog (30,5%), 32% dintre ei au afirmat că nu au nevoie de un consult stomatologic și 35,9% au considerat că nu a fost cazul.

Spre deosebire de respondenții pensionari de gen masculin (65-74 ani), cei de gen feminin (65-74 ani) au declarat că este necesară într-o proporție mai mare consultarea unui medic stomatolog - 37,9%. Pe varianta de răspuns „nu”, 36,6% din femeile vârstnice (65-74 ani) nu au consultat un medic stomatolog în anul 2023. De asemenea, femeile vârstnice respondente (75 ani și peste) au considerat că nu a fost cazul să consulte un medic stomatolog în anul 2023 (44,6%), comparativ cu bărbații vârstnici respondenți (35,9%).

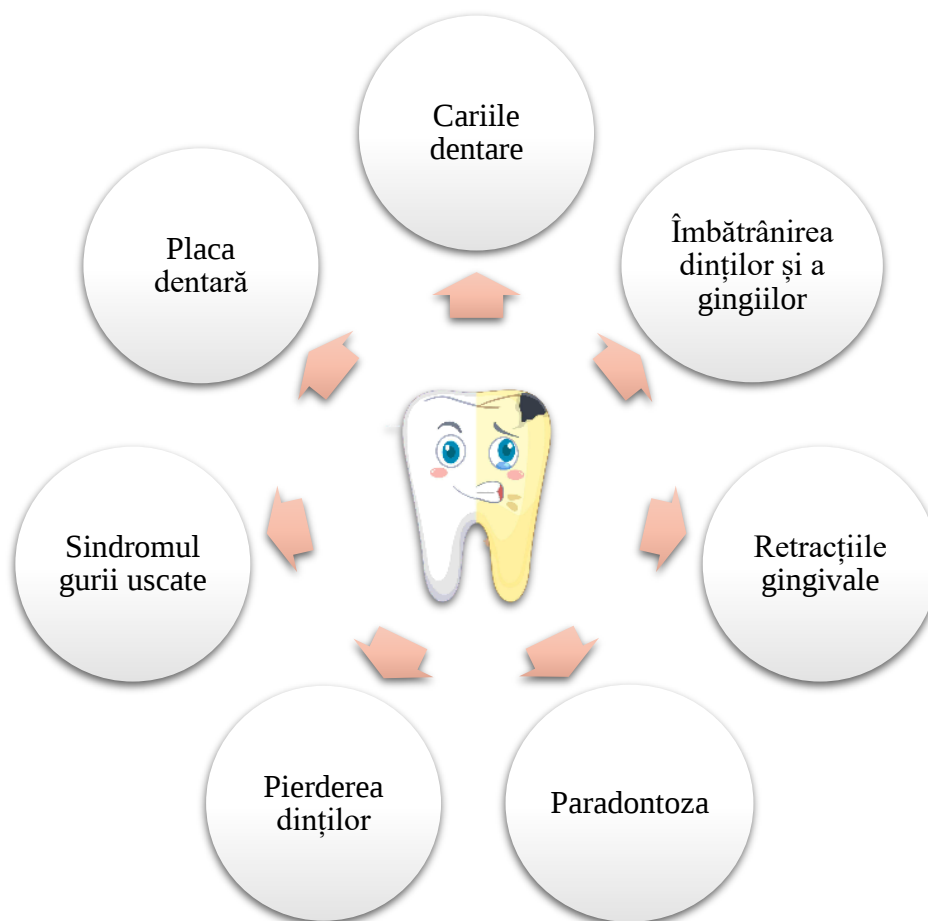
Așadar, din rezultatele anchetei INS, se observă o tendință de amânare ori de neglijare a vizitelor respondenților vârstnici la un consult stomatologic general din varii motive (de cele mai multe ori, din cele economico-financiare). Prin aceste vizite regulate la medicul stomatolog, este foarte important a se preveni și trata durerea, precum și problemele dentare specifice vârstei.

Datorită tehnologiilor digitale, medicii stomatologi sunt mai preciși astăzi în a pune diagnosticul și a interveni terapeutic în vederea îmbunătățirii calității actului medical, venind în întâmpinarea nevoilor orale ale pacienților. Cu toate acestea, tehnicile tradiționale nu ar trebui abandonate, atâta timp cât se poate dovedi că beneficiile asociate stomatologiei digitale depășesc riscurile, dar și costurile relevante.

Din nefericire, în România, nu există programe de prevenție pentru sănătatea orală, în general. Cu toate acestea, anumite clinici din România au integrat, în serviciile lor, strategii de prevenire a cariilor și bolilor paradontale, întâlnite foarte frecvent în rândul persoanelor vârstnice. Aceste strategii de prevenire conțin, îndeosebi, instrucțiuni în legătură cu asigurarea igienei orale cum ar fi: efectuarea periajului

dinților cu o pastă de dinți cu un conținut ridicat de fluor, soluții cu fluor aplicate profesional și utilizarea zilnică a apei de gură cu clorhexidină.

Cele mai frecvente afecțiuni dentare de care suferă vârstnici:



Sursa imagini: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

Sănătatea orală a pacienților, în special, a celor vârstnici, prezintă consecințe semnificativ diferite pentru toate grupele de vârstă. Pe măsură ce vârsta crește, cavitatea bucală începe să se deterioreze, observându-se mai puțini dinți, mai multe leziuni din cauza cariilor, mai multe probleme parodontale și mai puține unități ocluzale, chiar și în grupul care încă consideră important să viziteze medicul dentist (65 ani și peste). Până la urmă, cariile și parodontoza afectează dinții, astfel încât devine necesară extracția, ceea ce poate explica diferențele dintre numărul de dinți și unitățile ocluzale dintre diferitele grupe de vârstă. Aceste afecțiuni în combinație cu

istoricul medical al pacienților, utilizarea medicamentelor și fragilitatea pot duce, de asemenea, la o cerere mai mare de îngrijire.

Este binecunoscut faptul că grupa de vârstă 80 de ani și peste are, în multe privințe, o sănătate orală semnificativ mai scăzută față de cea de 60-65 de ani. Cu toate acestea, la cele mai înaintate grupe de vârstă există mai multe boli sistemice, o utilizare mai mare a medicamentelor și o fragilitate mai mare. Prin urmare, odată cu înaintarea în vârstă, care este asociată cu un risc mai mare de probleme de sănătate orală, utilizarea mai mare a medicamentelor și primele semne de fragilitate, este esențial să se anticipeze și să se utilizeze măsuri preventive suplimentare pentru a se menține o bună sănătate orală.

Îmbunătățirea accesului la îngrijirea sănătății orale prin furnizarea de asistență cu reducerea costurilor aferente se realizează și prin telemedicină, o metodă alternativă, care s-a dezvoltat și în domeniul medicinei dentare, oferind de la distanță soluții și o gamă completă de tratamente stomatologice. Prin serviciul de *consultație online* pacientul are posibilitatea de a obține informații utile privind variantele de tratament, durata și costul estimativ al acestora, procedurile, materialele utilizate, precum și reducerile/gratuitățile de care ar putea beneficia înainte de a veni la cabinet. Există câteva clinici în țară care oferă, în acest scop, servicii stomatologice (proteze dentare mobile etc.) la prețuri reduse pentru pensionari în calitate de asigurat CNAS.

## IV. CALITATEA VIETII ȘI SĂNĂTATEA ORALĂ

Sănătatea orală se află în strânsă relație cu calitatea vieții, numeroși factori având un impact negativ asupra acesteia.

Obiceiurile nesănătoase pentru dinți (consumul de alimente nesănătoase: bauturi acidulate, cafea, vin roșu, tutun, utilizarea dinților ca instrument: rosul unghiilor, desfacerea anumitor obiecte cu dinții, lipsa periodică a consultului stomatologic) conduc la o serie de probleme medicale și dentare cum ar fi lipsa parțială/totală a dinților, îngreunarea procesului de masticăție, precum și la tulburări gastrointestinale.

Sănătatea orală a persoanelor vârstnice poate fi deteriorată de o serie de factori de risc (Fig. nr. 7), care declanșează bolile de diabet, cardiovasculare, respiratorii cronice, diabet și cancer.

**Fig. nr. 7.** Factorii care conduc la deteriorarea rapidă a sănătății orale a persoanelor vârstnice



Sursa imagini: [www.freepik.com](http://www.freepik.com)

În clasamentul european, afecțiunile cavității bucale ocupă locul 3 în ceea ce privește costurile medicale, după bolile cardiovasculare și diabet. Una din consecințele igienei orale deficitare este paradontoza, care prezintă forme severe, ce pot conduce în timp la pierderea dinților. De asemenea, cariile netratate reprezintă pentru vârstnici o altă consecință a igienei orale deficitare. Unele obiceiuri păstrate la bătrânețe (fumatul etc.) influențează apariția acestor carii.

Având în vedere tendința observată la vârstnici de a vizita cabinetul stomatologic mai rar sau deloc, este de așteptat ca sănătatea orală a acestora să se deterioreze în timp.

Cu sprijinul Ministerului Sănătății și al Asociației Române pentru Promovarea Sănătății (ARPS), Colegiul Medicilor Stomatologi din București a realizat, în luna iunie a.c., un studiu-pilot cu scopul identificării celor mai importante nevoi ale pacienților și ale provocărilor sistemice cu care se confruntă, în contextul în care datele statistice europene au arătat că România se află pe ultimul loc în clasamentul Uniunii Europene în ceea ce privește starea sănătății orale<sup>13</sup> și pe penultimul loc la numărul mediu anual de consultații stomatologice (0,3 per capita, comparativ cu 0,9, media europeană)<sup>14</sup>.

Studiul-pilot, denumit *Barometrul sănătății orale*, constituie „o premieră în România atât datorită acoperirii naționale, cât și completării datelor culese pe bază de chestionar cu realizarea de examene clinice”.<sup>15</sup> În această privință, rezultatele obținute vor fi folosite la îmbunătățirea politicilor publice din domeniul sănătății orale, care să

---

<sup>13</sup>Colegiul Medicilor Stomatologi din România. *Studiu național asupra sănătății oro-dentare a românilor, a comportamentului și nevoilor identificate la nivelul populației în privința sănătății orale. Direcții de intervenție și propuneri pentru îmbunătățirea politicilor publice și a programelor naționale de sănătate orală*. Disponibil la adresa: <https://cmsr.ro/wp-content/uploads/2024/06/CMSR-Studiu-nat%CC%A6ional-asupra-sa%CC%86na%CC%86ta%CC%86t%CC%A6ii-oro-dentare-a-roma%CC%82nilor-1.pdf>. Accesat: 29.04.2025

<sup>14</sup>Colegiul Medicilor Stomatologi din România. *Comunicat de presă*, p. 1, 17.06.2024. Disponibil la adresa: <https://cmsr.ro/wp-content/uploads/2024/06/Comunicat-presa%CC%86-CMSR-Studiu-sa%CC%86na%CC%86tate-oral%CC%86-17-iunie.pdf>. Accesat: 29.04.2025

<sup>15</sup>*Ibidem*.

contribuie la flexibilizarea accesului populației la serviciile stomatologice, care, în prezent, sunt destul de limitate, cele mai multe dintre ele fiind furnizate de către mediul privat. De asemenea, rezultatele acestui studiu-pilot oferă „posibilitatea de a face recomandări de optimizare a unor inițiative similare în viitor”.<sup>16</sup>

Modelul de eșantionare convențională folosit pentru studiu a fost de natură stratificată bistadial și a cuprins 1.544 de subiecți români (640 persoane cu vârste între 0 și 17 ani și 904 persoane cu vârste peste 18 ani) din mediul urban și rural, iar perioada de colectare a datelor pe bază de chestionar față în față s-a realizat în perioada martie - mai 2024. De asemenea, au fost realizate, în paralel, examene clinice de către medicul stomatolog.

Obiectivele studiului au urmărit, printre altele:

| 1                                                                                                                                                                  | 2                                                                                                                                                                                      | 3                                                                                                                                                                                  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluarea cunoștințelor și comportamentelor asociate sănătății orale (factori de risc, obiceiuri, stil de viață)</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluarea stării de sănătate orală a copiilor, adolescenților și adulților (prevalența afecțiunilor orale, eficiența igienei orale);</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• Evaluarea nevoii de servicii stomatologice în rândul populației pe diverse categorii (grupe de vârstă, mediu de rezidență etc.).</li></ul> |

Principalele rezultate ale studiului au scos în evidență problemele stringente cu care se confruntă populația țării noastre, mai ales, cea vârstnică și anume:

- În România, starea de sănătate orală este cunoscută fragmentar atât la adulți cât și la copii, deoarece sistemul informațional curent nu include indicatori de sănătate orală sau indicatori care să se refere la volumul sau la calitatea serviciilor stomatologice.

---

<sup>16</sup> Colegiul Medicilor Stomatologi din România, *op. cit.*, p. 13.

- Majoritatea serviciilor stomatologice sunt furnizate în sistem de plată directă, sistemul de asigurări sociale de sănătate acoperă doar o mică parte din serviciile necesare, iar asistența stomatologică în școli rămâne subdimensionată și subaccesată, deși s-au realizat investiții în infrastructură și s-a urmărit creșterea capacității în materie de personal.
- Nevoia nesatisfăcută de servicii de sănătate orală în România este mai mare decât media UE și respectiv decât nevoia nesatisfăcută de servicii medicale.
- Percepția privind sănătatea orală este în general mai puțin favorabilă comparativ cu percepția privind starea generală de sănătate - proporția românilor care consideră că au o sănătate orală bună / foarte bună este mai redusă decât proporția celor care consideră că au o sănătate bună / foarte bună.
- Comportamentele și normele sociale privind sănătatea orală sunt deficitare – doar unul din doi copii declară că se spală pe dinți de două ori pe zi și doar unul din cinci români accesează serviciile stomatologice măcar o dată pe an.
- Accesul la servicii stomatologice este precar și există inegalități de acces în funcție de mediul de rezidență (acces detrimental în rural), vârsta (vârstnicii accesează mai rar serviciile stomatologice) și de nivelul de educație.
- Nevoia prezentă de servicii stomatologice evidențiată prin prezentul studiu este uriașă comparativ cu numărul serviciilor rambursate din FNUASS.
- Românii ar vrea să acceseze servicii stomatologice regulate dar nu au unde, nu au destui bani iar CNAS nu decontează suficient de multe și de diverse servicii.
- Românii apreciază medicii stomatologi din România, atât din punct de vedere profesional cât și ca sursă de informare despre sănătatea orală.
- Românii apreciază serviciile stomatologice din România, 79% dintre adulți, 86% dintre adolescenți și 90% dintre părinții copiilor de 0-14 ani declarându-se mulțumiți și foarte mulțumiți de serviciile primite.
- Comportamentele românilor în relație cu sănătatea orală pot fi îmbunătățite.
- Nivelul de informare despre sănătatea orală este scăzut.

În ceea ce privește concluziile studiului, acestea se împart în două mari categorii:

**A. Concluzii rezultate din aplicarea chestionarului:**

- *Este necesară creșterea abordării de către medicul stomatolog a prevenției în sănătatea orală, atât din perspectiva igienei orale cât și a comportamentelor;*
- *Serviciile stomatologice de urgență sunt accesate mai rar decât ar fi nevoie, cei mai mulți dintre respondenți (80%) afirmând că preferă să ia medicamente în locul unui consult de specialitate. Majoritatea respondenților (68%) nu sunt la curent cu serviciile stomatologice de urgență din localitatea în care trăiesc;*
- *Consulturile stomatologice regulate sunt considerate importante și foarte importante de 92% dintre respondenții adulți dar doar aproape jumătate dintre ei (44%) au fost la un control de rutină în ultimul an, ceea ce are consecințe asupra stării de sănătate orală, foarte mulți adulți descriind propria sănătate orală ca fiind proastă sau foarte proastă: 44% cu referire la dinți și 31% cu referire la gingii. Această opinie este confirmată de problemele de cauză orală cu care declară că se confruntă: 4 din 10 adulți au dificultăți de masticatie ori de consum al alimentelor dure ori evită să râdă sau să zâmbească din cauza aspectului dinților;*
- *Accesarea serviciilor stomatologice decontate de CNAS este foarte redusă: doar 32% dintre adulții care cunosc că există posibilitatea de decontare a tratamentelor stomatologie folosind asigurarea publică de sănătate (34%) au beneficiat de servicii stomatologice gratuite prin CNAS atât în caz de urgență cât și pentru tratamente simple ori preventive;*
- *Nivelul de informare despre sănătatea orală este destul de redus, 35% dintre respondenți se consideră puțin și foarte puțin informați în acest domeniu. Peste 90% consideră că medicul stomatolog este cea mai de încredere sursă de informare;*
- *Stomatologia de familie ar putea fi o soluție pentru acoperirea nevoilor identificate: educație pentru sănătate orală, asigurarea serviciilor stomatologice de urgență și a celor de bază, creșterea accesului la servicii stomatologic.*

Stomatologul de familie este important pentru că are timpul necesar, pregătirea specifică (aptitudini de comunicare motivațională) dar și cunoștințele specifice necesare (dobândite post-universitar) pentru a răspunde nevoilor pacienților legate de prevenția bolilor orale, asistența de urgență și controalele regulate.

***B. Concluzii rezultate din examenele clinice:***

- *Starea de sănătate orală a românilor evaluată prin calcularea principalilor indicatori de prevalență a afecțiunilor dentare este una precară;*
- *Există o nevoie semnificativă de servicii stomatologice la nivel național, atât pentru populația cu vârste cuprinse între 0 și 17 ani cât și pentru populația cu vârste peste 18 ani;*
- *Serviciile pentru care există nevoia cea mai mare, în cazul adulților, sunt reprezentate de tratamentul afecțiunilor parodonțiului cu anestezie (19%), tratamentul cariei simple (18%), element protetic fizionomic (14%), obturația dintelui după tratamentul afecțiunilor pulpare sau al gangrenei (9%), reconstituire coroană radiculară (7%) și 24 consultații (5%). Restul serviciilor necesare pentru adulți reprezintă sub 5% din volumul total de servicii.*

Acest studiu a oferit informații despre percepțiile persoanelor participante în legătură cu propria lor sănătate orală. Împărtășirea experiențelor de către respondenți, precum și percepțiile surprinse în analiză ajută la identificarea dorințelor și nevoilor lor, permițând îmbunătățirea îngrijirii bucale și a strategiilor proactive pentru a oferi îngrijire orală eficientă pentru viitoarea populație vârstnică. Factorii de decizie pot folosi aceste rezultate în viitor pentru a promova atât integrarea ghidurilor de îngrijire orală, cât și pentru a sprijini colaborarea cu rețeaua de medicii stomatologi.

## CONCLUZII ȘI PROPUNERI

Sistemul de sănătate din România a fost afectat, de-a lungul timpului, de lipsa reformelor, de finanțarea deficitară și de lipsa de interes a autorităților în stabilirea unei strategii pe termen lung. Ca urmare, după anul 1990, starea de sănătate a populației s-a deteriorat continuu, accesul la serviciile stomatologice fiind limitat din cauza privatizării acestui sector, dar și a sumelor mici decontate anual de sistemul public de sănătate, care au condus la descurajarea cabinetelor stomatologice private de a încheia contracte cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate.

Chiar dacă numărul medicilor a fost relativ scăzut și dotările spitalicești aproape inexistente, buna pregătire a cadrelor medicale și politicile de control strict al sănătății populației au dus la creșterea eficienței. După anul 1990, aceste politici de control au dispărut din cauza democratizării sistemului, fără a fi înlocuite cu strategii de screening și prevenire a bolilor. Creșterea mobilității populației, posibilitatea de emigrare și creșterea sărăciei au dus, pe de o parte, la creșterea numărului de boli cronice și a mortalității, dar și la imposibilitatea aplicării exhaustive a unor măsuri preventive, precum imunizarea și screening. Pe de altă parte, sărăcia, creșterea ratei inflației, gestionarea defectuoasă și subfinanțarea au dus la deteriorarea serviciilor de sănătate și migrației personalului medical către țările dezvoltate.

Prin urmare, principalii indicatori de sănătate s-au înrăutățit, crescând într-un ritm alarmant rata de mortalitatea infantilă, numărul de boli cronice și de boli care erau considerate eradicate (tuberculoza, sifilis etc.).

Deși România prezintă una dintre cele mai scăzute rate din Uniunea Europeană în ceea ce privește starea sănătății orale a populației (6,8%), continuă să existe același motiv de îngrijorare în termen de acces la îngrijiri în domeniul sănătății orale. În acest sens, se cunoaște faptul că vârstnicii români s-au confruntat și se confruntă cu probleme de ordin socio-economic (venituri mici), ducând la o prioritate mai scăzută sau chiar inaccesibilă pentru cei mai mulți dintre aceștia în privința îngrijirii sănătății orale.

Pentru o mai bună sănătate orală în rândul populației vârstnice recomandăm să se țină cont de următoarele:

- încorporarea obiectivelor din strategiile naționale în legătură cu sănătatea orală în politicile publice din domeniul sănătății în vederea reducerii poverii bolii în comunitate. În acest context, bolile orale afectează, în mod negativ, aspectul, plăcerea alimentară, activitatea socială și reduc calitatea vieții adulților în vârstă;
- prevenirea pierderii dinților și menținerea sănătății orale contribuie la sănătatea sistemică, bunăstarea și calitatea vieții persoanelor vârstnice. Această abordare preventivă a cariilor și a bolii parodontale care apar cu vârsta ar trebui să fie integrată în serviciile stomatologice de rutină. Un factor de risc comportamental cheie în pierderea dinților este consumul de tutun, în timp ce igiena orală deficitară, consumul excesiv de alcool, excesul de greutate și glicemia crescută sunt considerate a fi un alt factor de risc modificabil;
- o mai bună colaborare între profesioniștii din domeniul sănătății orale cu cei din domeniul sănătății pentru a oferi tuturor persoanelor în vârstă o îngrijire cuprinzătoare și integrată centrată pe pacient;
- accesarea serviciilor stomatologice să se realizeze la costuri cât mai rezonabile prin oferte dedicate pensionarilor;
- creșterea bugetului CNAS pentru decontarea serviciilor stomatologice;
- implementarea activităților de promovare a sănătății orale și sublinierea conștientizării importanței respectării unui stil de viață sănătos;
- implementarea de politici de sănătate orală la mai multe niveluri, în mai multe sectoare medicale, pentru a se elimina inegalitățile în materie de sănătate orală;
- contribuirea la elaborarea de politici de sănătate orală și din partea asociațiilor naționale de stomatologie (de exemplu, *Colegiul Medicilor Stomatologi din România*), care să se concentreze pe îmbunătățirea sănătății vârstnicilor, vizând, în principal, reorientarea politicilor de îmbătrânire sănătoasă, ce ar trebui să includă și componenta sănătatea orală a acestora. Asociațiile naționale de stomatologie ar

putea organiza, de asemenea, programe comunitare de promovare a sănătății orale pentru a educa publicul despre importanța sănătății orale și a funcției orale.

Organizația Mondială a Sănătății a creat o platformă de date privind sănătatea orală pentru a prezenta, la nivel european, statistici legate de indicatori de sănătate orală pentru anchetele de sănătate a populației. Prin urmare, Organizația Mondială a Sănătății va promova și susține în continuare cercetarea în domenii prioritare cu scopul de a îmbunătăți, implementa, monitoriza și evalua programului de sănătate orală.

De promovarea sănătății orale și reducerea inegalităților în materie de sănătate orală sunt responsabile guvernele în ceea ce privește implicarea tuturor sectoarelor societății, asigurând bugete adecvate pentru sănătatea orală pe baza costurilor și a investițiilor pentru a obține o acoperire mai mare a sănătății orale în rândul populațiilor.

În România, sănătatea orală primește mai puțină prioritate și sprijin financiar în politica de sănătate și în sistemul actual de îngrijire. Serviciile stomatologice sunt astăzi în cea mai mare parte private și foarte puține cabinete stomatologice private lucrează în colaborare cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. Pornind de la această realitate dramatică, schimbările aduse sistemului medical românesc din ultimii ani nu au rezolvat aceste probleme, iar accesul limitat al persoanelor vârstnice la anumite servicii de îngrijire dentară ar fi trebuit să reprezinte o preocupare importantă atât pentru prezent, cât și pentru viitor. Astfel, „îmbătrânirea sănătoasă” nu poate fi realizată fără menținerea unei sănătății orale corespunzătoare în rândul vârstnicilor, fiind unul dintre principalii indicatori al sănătății generale, al bunăstării și calității vieții populației.

## BIBLIOGRAFIE

- BOTS-VANTSPIJKER, Pieternella. Oral Health of Older Patients in Dental Practice: An Exploratory Study. *International Dental Journal*, vol. 72, nr. 2, 2022, 186-193. Disponibil la adresa: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002065392100099X?ref=pdf\\_download&fr=RR-2&rr=8917c8439e393674](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S002065392100099X?ref=pdf_download&fr=RR-2&rr=8917c8439e393674). Accesat: 10.04.2025
- CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE. Minuta dezbaterii publice din data de 19.01.2024. Disponibil la adresa: <https://cnas.ro/wp-content/uploads/2024/01/MINUTA-Dezbatere-publica-19.-01.2024.pdf>. Accesat: 18.04.2025
- CASA NAȚIONALĂ DE ASIGURĂRI DE SĂNĂTATE, Ghidul Asiguratului ediția a III-a 2025, Disponibil la adresa: <https://cnas.ro/wp-content/uploads/2025/01/Ghidul-asiguratului-editia-3.pdf>. Accesat: 25.04.2025
- CIUTACU, Alex. Analiză: cum arată piața serviciilor stomatologice în anul 2023? De ce merg românii mai puțin la dentist decât alți europeni și ce nu face statul. *Business Magazin*, 7 iunie 2024. Disponibil la adresa: <https://www.businessmagazin.ro/analize/analiza-cum-arata-piata-serviciilor-stomatologice-in-2023-de-ce-merg-21921317>. Accesat: 14.04.2025
- COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA. Comunicat de presă, 1-4, 17.06.2024. Disponibil la adresa: <https://cmsr.ro/wp-content/uploads/2024/06/Comunicat-presa%CC%86-CMSR-Studiu-sa%CC%86na%CC%86tate-oral%CC%86-17-iunie.pdf>. Accesat: 29.04.2025
- COLEGIUL MEDICILOR STOMATOLOGI DIN ROMÂNIA. *Studiu național asupra sănătății oro-dentare a românilor, a comportamentului și nevoilor identificate la nivelul populației în privința sănătății orale. Direcții de intervenție și propuneri pentru îmbunătățirea politicilor publice și a programelor naționale de sănătate orală*, 1-192. Disponibil la adresa: <https://cmsr.ro/wp-content/uploads/2024/06/CMSR-Studiu-nat%CC%A6ional-asupra-sa%CC%86na%CC%86ta%CC%86t%CC%A6ii-oro-dentare-a-roma%CC%82nilor-1.pdf>. Accesat: 29.04.2025
- COSAC, Monica. Românii, frunțași la carii și dinți lipsă. Doar un sfert dintre stomatologi oferă și servicii decontate. *Jurnalul. Ro*, 21 martie 2025. Disponibil la adresa: <https://jurnalul.ro/special-jurnalul/romani-carii-dinti-stomatologi-servicii-decontate-992955.html>. Accesat: 12.04.2025

- INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ. *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025
- INSTITUTUL NAȚIONAL DE STATISTICĂ. *Condițiile de viață ale populației din România, în anul 2023*. București, Editura INS, 2024, 108 p. Disponibil la adresa: <https://insse.ro/cms/ro/tags/conditiile-de-viata-ale-populatiei-din-romania>. Accesat: 30.04.2025
- MIHAILĂ, Lorena. Servicii stomatologice decontate pentru pacienți. Ce tratamente se pot face gratuit. *Adevărul*, 6 iunie 2023. Disponibil la adresa: [https://adevarul.ro/stiri-interne/societate/servicii-stomatologice-decontate-pentru-pacienti-2281529.html#goog\\_rewarded](https://adevarul.ro/stiri-interne/societate/servicii-stomatologice-decontate-pentru-pacienti-2281529.html#goog_rewarded). Accesat: 17.04.2024
- MINISTERUL SĂNĂTĂȚII. *Strategia Națională de Sănătate: 2023-2030. „Pentru sănătate împreună”*, 1-49. Disponibil la adresa: [https://ms.ro/media/documents/Anexa\\_1\\_-\\_SNS.pdf](https://ms.ro/media/documents/Anexa_1_-_SNS.pdf). Accesat: 17.04.2025
- ORGANIZAȚIA MONDIALĂ A SĂNĂTĂȚII. Platforma sănătății orale în Europa. Disponibil la adresa: <https://cecdo.org/platform-for-better-oral-health-in-europe/>. Accesat: 14.04.2025
- SĂNĂTATEA PRESS. Peste 70% dintre stomatologi nu oferă servicii decontate de CNAS. *Review: Strategies, economics & More*, 20 martie 2025. Disponibil la adresa: <https://rohealthreview.ro/peste-70-dintre-stomatologi-nu-ofera-servicii-decontate-de-cnas/>. Accesat: 12.04.2025
- WHO. *Global Strategy and Action Plan on oral health: 2023-2030*, pp. 1-104. Disponibil la adresa: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376623/9789240090538-eng.pdf?sequence=1>. Accesat: 03.04.2025
- WHO releases Global strategy and action plan on oral health. Disponibil la adresa: <https://www.who.int/news/item/26-05-2024-who-releases-global-strategy-and-action-plan-on-oral-health>. Accesat: 18.04.2025

## ANEXE

**Tabelul nr. 1:** Personalul medico-sanitar pe principalele categorii de personal sanitar, pe medii de rezidență, în anii 2023 și 2024

| Categorია de personal                            | Personal medico-sanitar Total |        | Mediul de rezidență |        |       |       |
|--------------------------------------------------|-------------------------------|--------|---------------------|--------|-------|-------|
|                                                  |                               |        | Urban               |        | Rural |       |
|                                                  | 2023                          | 2024   | 2023                | 2024   | 2023  | 2024  |
| Medici (persoane)                                | 72740                         | 74402  | 67330               | 68827  | 5410  | 5575  |
| - locuitori <sup>1)</sup> la un medic            | 262                           | 256    | 147                 | 144    | 1690  | 1645  |
| din care: medici de familie (persoane)           | 12471                         | 12600  | 8516                | 8624   | 3955  | 3976  |
| - locuitori <sup>1)</sup> la un medic de familie | 1529                          | 1513   | 1165                | 1148   | 2312  | 2307  |
| Medici stomatologi (persoane)                    | 21200                         | 21272  | 18905               | 18945  | 2295  | 2327  |
| - locuitori <sup>1)</sup> la un medic stomatolog | 899                           | 896    | 525                 | 522    | 3985  | 3941  |
| Farmacisti (persoane)                            | 21736                         | 21218  | 18377               | 17619  | 3359  | 3599  |
| - locuitori <sup>1)</sup> la un farmacist        | 877                           | 899    | 540                 | 562    | 2722  | 2548  |
| Asistenți medicali cu studii superioare          | 20207                         | 21338  | 19494               | 20556  | 713   | 782   |
| Personal sanitar mediu (persoane)                | 156268                        | 158471 | 139354              | 141268 | 16914 | 17203 |
| Personal sanitar auxiliar (persoane)             | 76285                         | 77499  | 67115               | 68012  | 9170  | 9487  |

Sursa: INS, *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025.

**Tabelul nr. 2:** Numărul cabinetelor medicale independente de specialitate și al cabinetelor stomatologice independente, pe medii de rezidență, în anii 2023 și 2024

| Tipul de unitate                                                            | Total |       | Urban |       | Rural |       |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
|                                                                             | 2023  | 2024  | 2023  | 2024  | 2023  | 2024  |
| Cabinete medicale independente de specialitate (unități)                    | 14484 | 15199 | 13691 | 14328 | 793   | 871   |
| - cabinet medicale de specialitate la 10000 locuitori                       | 7,6   | 8,0   | 13,8  | 14,5  | 0,9   | 0,9   |
| - număr mediu de locuitori care revine unui cabinet medical de specialitate | 1316  | 1255  | 726   | 691   | 11531 | 10529 |
| Cabinete stomatologice independente de specialitate (unități)               | 16946 | 17450 | 14535 | 14946 | 2411  | 2504  |
| - cabinet stomatologice la 10000 locuitori                                  | 8,9   | 9,2   | 14,7  | 15,1  | 2,6   | 2,7   |
| - număr mediu de locuitori care revine unui cabinet stomatologice           | 1124  | 1093  | 683   | 662   | 3793  | 3663  |

Sursa: INS, *Activitatea rețelei sanitare și de ocrotire a sănătății în anul 2024: comunicat de presă*, nr. 162/30 iunie 2025.