



Deficit estimat de 85 de medici de familie: nouă localități din Maramureș nu au medic și nici punct de lucru

În cadrul ședinței Colegiului Prefectural din 26 august 2026, organizată de Instituția Prefectului - Județul Maramureș, Adrian Mădăras, director general al Casei de Asigurări de Sănătate Maramureș, a prezentat „Strategia privind atragerea medicilor de familie în zonele rurale deficitare din județul Maramureș”, elaborată de conducerea instituției pentru perioada 2026-2030. Datele consolidate la 31 decembrie 2025 indică 49 de localități cu deficit de acoperire în asistența medicală primară. Dintre acestea, nouă nu au medic de familie și nici punct de lucru, iar alte șapte nu au medic de familie și beneficiază numai de acoperire parțială prin puncte de lucru.

În județ activează 197 de medici de familie, prin 191 de contracte încheiate cu CAS Maramureș, în raport cu un necesar stabilit de 282 de medici. Deficitul estimat este de 85. În mediul rural lucrează 80 de medici, față de un necesar optim de 116, ceea ce reprezintă o acoperire de 68,96%. Gradul de înscriere pe liste este de 83% în rural și de 91% în urban.

Localitățile fără medic de familie și fără punct de lucru sunt Băiuț, Băsești, Asuaju de Sus, Oarța de Jos, Groși, Groși Țibleșului, Băița de sub Codru, Ciocotiș și Someș-Uileac.

„Viziunea mea este ca locuitorii fiecărei unități administrativ-teritoriale din județul Maramureș să aibă acces real la trei repere de bază ale sănătății de proximitate: medic de familie, farmacie comunitară și servicii de medicină dentară. Aceasta este infrastructura minimă de sănătate a unei comunități moderne: prevenție, tratament, continuitate și demnitate pentru fiecare cetățean, indiferent de locul în care trăiește.”

Adrian Mădăras Director General, Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș

Riscul nu privește numai localitățile neacoperite astăzi. Un număr de 90 de medici îndeplinesc condițiile de pensionare, iar 54 dintre ei au depășit 70 de ani. Fără pregătirea succesiunii cabinetelor, comunitățile care depind de un singur medic pot pierde într-un interval scurt continuitatea consultațiilor, a prevenției și a monitorizării bolilor cronice. Presiunea se poate transfera către ambulatoriile de specialitate, serviciile de urgență și spitale.

CE PROPUNE STRATEGIA

Strategia clasifică localitățile în cinci categorii și propune un scor de vulnerabilitate între 0 și 100. Pentru un punctaj de peste 80, documentul prevede prioritate maximă și un dosar de intervenție accelerată. Scorul nu acordă drepturi contractuale.

Măsurile propuse cuprind harta semestrială a deficitului, un punct unic de sprijin procedural pentru medicul nou-venit, mentorat în primele 12 luni, telemedicină în limitele legale, puncte secundare de lucru și un program confidențial de succesiune pentru cabinetele cu risc de retragere în următoarele 24 de luni. Datele nominale ale medicilor seniori nu vor fi publicate, iar preluarea praxisului va respecta dreptul pacientului de a-și alege medicul de familie.

PACHET LOCAL DE INSTALARE

Pentru medicii nou-veniți în mediul rural, strategia indică sporul reglementat de 50%. În unitățile administrativ-teritoriale rurale fără medic și fără punct de lucru, venitul aferent convenției poate fi majorat cu 100%, cu respectarea condițiilor de contractare și raportare. Un cabinet poate deschide cel mult două puncte secundare, fiecare cu un program de minimum cinci ore pe săptămână. Pentru satele componente, eligibilitatea se verifică punctual, potrivit statutului administrativ și cadrului normativ aplicabil.

Pachetul local de instalare poate include spațiu pentru cabinet, internet, utilități, locuință, sprijin pentru chirie sau navetă și dotări neclinice. Autoritatea locală îl poate aproba și finanța, în condițiile legii. CAS Maramureș nu poate plăti aceste facilități din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate. Instituția răspunde de contractare, sprijin procedural, date, monitorizare și raportare.

CALENDAR 2026-2030

Calendarul propus începe în trimestrul al treilea al anului 2026 și continuă până în 2030. Indicatorii prevăd minimum 20 de fișe de localitate, hotărâri ale consiliilor locale, minimum cinci puncte de lucru noi sau stabilizate, clarificarea dosarului medicului nou-venit în mai puțin de 15 zile lucrătoare și două rapoarte de progres pe an.

Ținta pentru 2030 este ca nicio localitate din categoria de deficit critic să nu rămână fără o soluție formalizată: cabinet permanent, punct de lucru funcțional sau acoperire tranzitorie cu termen de stabilizare.

Ec. Adrian MĂDĂRAS

DIRECTOR GENERAL



Ec. Adrian MĂDĂRAS
DIRECTOR GENERAL
Casa de Asigurări de Sănătate Maramureș
Data: 27.08.2026 11:13:35
Nr. înregistrare: 10449/27.08.2026
Certificat: Madaras Adrian-Emanuel-Ioan