



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

## PROPUNERE DE POLITICĂ PUBLICĂ

*Creșterea calității serviciilor de sănătate în județul Brăila*

*- Îmbunătățirea accesului femeilor însărcinate din mediul rural la asistență medicală primară și de specialitate (2012) -*

<b>Instituția inițiatoare</b>	Consiliul Județean Brăila
<b>Formularea problemei</b>	<p><b>Cadrul legal al asistenței medicale primare în România</b></p> <p>Potrivit Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății rectificată și modificată (articolele 59-83), <b>asistență medicală primară</b> definește furnizarea îngrijirilor de sănătate cuprinzătoare, de prim-contact, indiferent de natura problemei de sănătate, în contextul unei relații continue cu pacienții, în prezența bolii sau în absența acesteia. Contractul cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2011-2012, aprobat prin HG nr.1389/2010 și Ordinul MS/CNAS nr.265/408/2010 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Contractului cadru reglementează serviciile medicale oferite de medicul de familie aflat în relație contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București. Potrivit acestor acte normative, <b>pachetul de servicii medicale de bază</b> acordat de medicul de familie asiguraților înscriși pe lista proprie cuprinde: <b>servicii profilactice</b> (de ex. supravegherea gravidei și leuzei: luarea în evidență în primul trimestru; supravegherea, lunar, din luna a 3-a până în luna a 9-a; urmărirea leuzei la ieșirea din maternitate și la 4 săptămâni; servicii de planificare familială; educație medico-sanitară și consiliere pentru prevenirea și combaterea factorilor de risc cardiovascular, oncologic precum și consilierea antidrug), <b>servicii medicale curative</b>, <b>servicii medicale pentru situațiile de urgență</b>, <b>activități de suport</b> (ex. Bilet de trimitere, prescripție medicală) și <b>activități practice</b> conform specialității și competențelor. Pachetul minimal de servicii medicale acordat persoanelor neasigurate include: servicii medicale pentru situațiile de urgență, depistare de boli cu potențial endemo-epidemic și servicii de planificare familială.</p> <p><b>Diagnoza asistenței medicale primare în România</b></p> <p>Potrivit <b>Raportului Comisiei Prezidențiale din 2008</b>, sistemul de asistență primară în România este singura componentă a sistemului public semnificativ schimbată din punct de vedere organizațional față de perioada anterioară anului 1989 (p.45). Astfel, toți medicii de familie care furnizează asistență primară au practici private, fiind furnizori independenți de servicii de sănătate, care furnizează asistență medicală populației pe baza contractului cu casele locale de asigurări. Populația își poate alege și schimba liber medicul de familie, existând astfel, în principiu, posibilitatea competiției pe baza serviciilor furnizate.</p>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

În analiza aceluiași Raport al Comisiei Prezidențiale (pp.47 *et seq.*), asistența primară se confruntă, printre altele, cu:

1. **deficit de personal** (deși medicul de familie este în multe cazuri singura instituție medicală accesibilă la nivelul comunităților rurale și în acest domeniu există numeroase disparități, existând aproape 100 de localități fără medic. La nivel național, **numărul de locuitori care revin la un medic în zona rurală este de peste 6 ori mai mare decât în urban**).
2. **infrastructură slab dezvoltată;**
3. **lipsa stimulării lucrului în echipă** (care ar fi putut prin concentrarea resurselor să mai reducă din impactul lipsurilor financiare), peste 80% din cabinetele medicilor de familie funcționând ca practici individuale.
4. **lipsa unui sistem informatic funcțional** (numeroase servicii care în mod normal ar putea fi asigurate într-un mod corespunzător în cadrul asistenței primare sunt furnizate în unitățile spitalicești cu costuri semnificativ mai mari, cu disconfort și riscuri crescute pentru pacienți.
5. **lipsa accentului pe prevenție și reabilitare.**

De asemenea, sistemul de sănătate este **unul dintre cele mai puțin performante din Europa** și se caracterizează prin lipsă de transparență în alocarea fondurilor și ineficiență în utilizarea resurselor. Există un **acces redus, marcat de inechități, la servicii sanitare de calitate, principalele diferențe fiind înregistrate între mediul rural și cel urban**. Rata brută a mortalității a fost în mediul rural de aproape 2 ori mai mare decât în mediul urban, atât din cauza unui grad mai mare de îmbătrânire a populației, dar și datorită unor curențe în asigurarea serviciilor de sănătate necesare (p.10).

**Asigurarea populației din mediul rural cu medici este de peste 3 ori mai mică față de rata medie a asigurării cu medici în mediul urban**, existând aproape 100 de localități fără niciun medic. În același timp, există importante diferențe de acoperire regională, zonele cel mai slab acoperite cu personal medical în mediul rural fiind cele din Nord și Est.

#### Contextul economic și social al județului Brăila

La sfârșitul anului 2008, în județul Brăila existau **40 de unități administrative teritoriale rurale**, formate din 131 de sate. **Dimensiunea medie** a comunei în județul Brăila este de **3.201,3 locuitori**, mai mică decât media pe țară de 3.426 locuitori/comună. Distribuția populației în unități administrative teritoriale rurale (2006) indică o **predominanță a comunelor de talie mijlocie**. Astfel, 3 comune au populația peste 5000 locuitori: Viziru, Tufești și Chiscani; 20 de comune au populația între 3.001 și 5.000 locuitori; 10 comune au populația între 2.001 și 3.000 locuitori și 7 comune au mai puțin de 2.000 locuitori (Racovița deține 1.309 locuitori, fiind cea mai mică dintre comunele înregistrate în județ).



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

Distribuția teritorială a comunelor după numărul de locuitori relevă o **concentrare a comunelor cu populație numeroasă** (Viziru, Tufești, Chiscani, Șuțești, Movila Miresii, Ulmu, Victoria, Dudești) în zonele centrale și în apropierea municipiului Brăila, a orașului Însurăței, în strictă relație cu arterele de circulație (DN 21, DN 2B, DN22, DJ212, CF). **Cele mai mici comune sunt situate în zonele periferice ale județului, respectiv în nord, vest și sud-est** (Racovița, Scorțaru Nou, Surdila-Greci, Frecăței, Gemenele, Romanu, Siliștea, Râmnicelu, Tudor Vladimirescu, Grădiștea).

În anul 2009, **populația județului Brăila** era 360.191 persoane (în scădere față de anul 2008 cu 2000 de persoane), din care 133.480 în mediul rural (concentrate în 45.262 – cifră oficială din anul 2007). Deși s-au născut cu 188 copii mai mulți ca în 2008, numărul nașcuților vii în 2009 fiind de 3.074, în anul 2009 au decedat 4.571, **sporul natural rămânând în continuare negativ**. În județ există comune la care rata mortalității este mai mare decât media pe județ și comune la care indicele de îmbătrânire calculat ca raport între populația vârstnică și cea tânără evidențiază o populație foarte îmbătrânită: de ex. Racovița 423,67‰ și Ciocile 355,34‰.

**Procesul de restructurare industrială** are un impact negativ asupra economiei regiunii de dezvoltare Sud-Est, industria prelucrătoare și comerțul fiind în declin. O cauză principală de disparitate intraregională o reprezintă șomajul. În anul 2005, rata șomajului era de 6,4% față de 5,9% la nivel național, cele mai afectate județe din regiune fiind Galați (8,3%), Constanța (5,6%) și Buzău (7,4%). O altă cauză principală de disparitate intraregională este ponderea populației ocupate pe sectoare economice: **cea mai mare concentrare este în agricultură (35%)**, servicii (34,6%) și industrie (21,6%).

#### Diagnoza asistenței medicale primare din mediul rural în județul Brăila

Strategia de dezvoltare durabilă a județului Brăila 2010-2015 statuează că la nivelul regiunii Sud-Est, **serviciile de sănătate au continuat să se degradeze** atât din punct de vedere al dotării și cheltuielilor curente alocate acestora, cât și din punct de vedere al calității serviciilor. La nivelul anului 2005, existau 5,5 paturi în spitale la mia de locuitori (locul VI la nivel național) și 8,9 medici în regiune din numărul total la nivel național (9,4% în anul 2004), regiunea ocupând la acest indicator ultimul loc la nivel național. Au fost raportate **o serie de inegalități teritoriale în asistența medicală oferită în mediul rural și urban**. S-a înregistrat o **creștere a polarizării tipurilor de servicii de sănătate** și a cheltuielilor per capita legate de acestea, în funcție de veniturile populației. Creșterea proporției de servicii de sănătate private, neacoperite de asigurări medicale, a tins să accentueze această polarizare.

Regiunea Sud-Est ocupă locul VI la nivel național cu 47 de spitale (11,1% din totalul la nivel național), toate spitalele fiind proprietate de stat. În regiune își mai desfășoară activitatea 13 policlinici, 33 dispensare medicale, 9 centre de sănătate, 704 farmacii (majoritatea aparținând sectorului privat). În anul 2009, în regiune funcționau: 1.325 cabinete medicale de familie, 17 societăți medicale civile, 1.107



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

cabinete stomatologice, 102 laboratoare medicale și 82 laboratoare de tehnică dentară. **Dispensarele medicale au o dotare precară cu echipamente medicale și medicamente;** iar în mediul rural **numărul cadrelor sanitare de specialitate este deficitar, mai ales al celor cu studii superioare.**

În județul Brăila, la începutul lunii august 2011, **infrastructura de sănătate** era formată din:

1. Unități de asistență medicală spitalicească: Spitalul Județean de Urgență Brăila; Spitalul de Pneumoftiziologie Brăila; Spitalul de Psihiatrie Sf. Pantelimon; Spitalul de Obstetrică – Ginecologie Brăila; Spitalul Orășenesc Făurei.
2. Unități de asistență medicală de urgență
  - a. Serviciul de ambulanță județean Brăila (dispune de 43 de ambulanțe active pentru solicitări și 13 substații de salvare în mediul rural); Unitatea de Primiri Urgențe SMURD (înființată în septembrie 2009).
3. Unități de asistență medicală ambulatorie, disponibile în cele cinci unități de asistență medicală spitalicească și la nivelul cabinetelor medical de specialitate (127 în mediul urban și 1 în mediul rural).
4. Unități de asistență medicală primară:
  - a. Cabinete medicale de familie (95 în mediul urban, 49 în mediul rural). Spațiile cabinetelor medicale sunt proprietate privată sau sunt concesionate.
  - b. Centrul de Permanență Însurăței.
5. Unități de asistență medicală farmaceutică: Infrastructura farmaceutică la nivelul județului este reprezentată de 5 farmacii cu circuit închis (cele din cadrul spitalelor) și 83 de farmacii cu circuit deschis, din care 81 în mediul urban și 2 în mediul rural.
6. Unități de asistență medico-socială - Unitatea de asistență medico-socială IANCA.

**Strategia de dezvoltare durabilă 2010-2015 a județului Brăila** recunoaște drept prioritate **“Asigurarea accesului egal la serviciile de sănătate”** (p.185) și își propune în acest sens: reabilitarea, modernizarea și echiparea infrastructurii serviciilor de sănătate și asigurarea asistenței primare în zona rurală.

În urma **consultărilor** realizate de Consiliul Județean Brăila în perioada mai-iulie 2011, **cu actori relevanți din domeniul asistenței medicale primare** (autoritățile executive locale ale județului Brăila, medicii de familie activi în unitățile administrative teritoriale ale județului Brăila, Colegiul Medicilor, filiala Brăila și Asociația Medicilor de Familie Brăila, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brăila, Direcția de Sănătate Publică a județului Brăila, Centrul de Permanență Însurăței și Spitalul Județean de Obstetrică-Ginecologie Brăila), a fost confirmată **existența unui dezechilibru între serviciile de asistență medicală primară furnizate în mediul rural și cele din mediul urban.**

Printre factorii de dezechilibru, actorii intervievați au identificat:

- a) obstacole întâlnite de personalul medical în furnizarea serviciilor de asistență medicală primară în mediul rural:



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

- lipsa echipamentelor medicale de specialitate;
- **lipsa personalului medical de specialitate** (este și cazul specializării obstetrică-ginecologie) în cabinetele medicale din spațiul rural;
- lipsa fondurilor necesare întreținerii corespunzătoare a cabinetelor medicale în spațiile rurale;
- lipsa motivației financiare pentru personalul medical ce activează în mediul rural;
- **lipsa unui comportament profilactic al comunităților rurale;**
- **lipsa educației pentru sănătate a comunităților rurale.**

b) obstacole întâlnite de comunitatea rurală în accesarea serviciilor de asistență medicală primară:

- dificultăți financiare ce transformă membrii comunităților rurale în categorii cu risc mai mare de îmbolnăvire și tratament necorespunzător al bolilor;
- **accesul dificil la informații legate de tratamentul profilactic și educația pentru sănătate;**
- **accesul dificil la centrele medicale de specialitate** (deseori aflate în afara localității de domiciliu).

Pe baza cazurilor înregistrate la cabinetele medicale, respectiv a opiniilor respondenților, serviciile medicale de **asistență primară în mediul rural ar trebui să deservească, cu prioritate:** nou-născuții, **gravidele**, copiii, persoanele vârstnice, bolnavii cronici și populația activă. Se conturează astfel un **grup țintă defavorizat în mediul rural**, cel al femeilor însărcinate, pentru care accesul la servicii medicale primare este îngreunat de lipsa de informații și cadre de specialitate la nivelul localităților de reședință.

#### Asistența medicală primară în mediul rural al județului Brăila pentru femeile însărcinate

Conform datelor furnizate de Direcția de Sănătate Publică Brăila (17.06.2011), în anul 2010, în județul Brăila se aflau în evidența medicului de familie 2404 femei însărcinate, din care 1038 provenite din mediul rural și 247 purtătoare de risc. Pentru primul trimestru al anului 2011, cifrele sunt următoarele: **490 de femei însărcinate**, dintre care 178 în mediul rural și 42 purtătoare de risc.

În perioada 11-15 iulie 2011, în cadrul proiectului "Procese decizionale eficiente la nivelul administrațiilor publice locale din România" – COD SMIS 2284) Consiliul Județean a beneficiat de sprijinul CULT Market Research în realizarea unei **anchete sociologice privind "Serviciile de sănătate pentru femei în mediul rural din județul Brăila"**. Din analiza rezultatelor obținute, s-a constatat că:

1. Frecvența vizitelor la cabinetele de specialitate a fost redusă: **49% din respondenți au afirmat că nu au avut nevoie de un consult de specialitate în ultimul an**, 20% nu au mai vizitat medicul de cel puțin 5 ani, iar 12% au declarat că nu fost niciodată la un consult de specialitate.
2. **84% din populația interviuată ar opta pentru vizita la un cabinet de specialitate**, cu condiția ca acesta să-și desfășoare



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

activitatea pe teritoriul localității de domiciliu. În plus, 40% consideră că principala lipsă a localității în acest moment este aceea a unui cabinet de specialitate.

3. **Informațiile privind starea generală de sănătate sunt obținute de la medicul de familie de 67%**, însă numai 29% din respondenți declară că acesta este responsabil pentru calitatea serviciilor medicale (în schimb, 43% cred că Primăria este responsabilă, iar 42% că instituția responsabilă este Guvernul).

În cadrul **consultărilor realizate de Consiliul Județean Brăila, soluțiile preferate** de respondenți pentru îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală primară în mediul rural au fost:

1. sprijinirea actului medical prin acordarea de subvenții, reduceri de impozite, alte tipuri de ajutoare medicilor de familie și cabinetelor aferente acestora;
2. dotarea cabinetelor medicale cu aparatură de specialitate (micro-analizoare, ECG, ecograf);
3. realizarea de campanii de informare a comunităților locale cu privire la riscurile de îmbolnăvire și tratamentele profilactice.

Alocarea de subvenții și reducerea impozitelor pentru practica medicinei de familie nu sunt măsuri ce se încadrează în competențele Consiliului Județean Brăila. Dotarea cu aparatură a cabinetelor medicale reprezintă o prioritate a Consiliului Județean Brăila (dovadă fiind proiectele implementate sau în curs de implementare având printre obiective și reabilitarea și/sau modernizarea cabinetelor medicale). În acest sens, în perioada 2008-2011, **Consiliul Județean Brăila a dispus realizarea de noi construcții** și dotarea cu aparatură de specialitate a unităților sanitare deja existente (Tabelul 1).

Tabelul 1: Sume alocate de Consiliul Județean Brăila în perioada 2008-2011 pentru construcții noi, amenajări, dotări și îmbunătățirea confortului în spitale

Unitate sanitară	2008 (lei)	2009 (lei)	2010 (lei)	2011 (lei)
Spitalul Județean de Urgență	257.062 <sup>(1)</sup>	3.586.716 <sup>(2)</sup>	259.388 <sup>(3)</sup>	898.274 <sup>(4)</sup>
Spitalul de Obstetrică și Ginecologie	738.677 <sup>(5)</sup>	-	-	-
Spitalul de Pneumoftiziologie	-	-	52.700 <sup>(6)</sup>	199.556 <sup>(7)</sup>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

**Legendă:**

- <sup>(1)</sup> amenajare crematoriu, amenajări spital, re compartimentări, dotări
- <sup>(2)</sup> construcția secției de boli infecțioase și dermato-venerice, dotări mobilier și aparatură
- <sup>(3)</sup> dotare aparatură (RMN, computer tomograf, lititriptor, osteodensimetru, ecograf Doppler)
- <sup>(4)</sup> dotare a secției de boli infecțioase și dermato-venerice, amenajări spații pentru funcționare aparatură, aparatură medicală – cofinanțare proiecte
- <sup>(5)</sup> amenajări, re compartimentări, dotări
- <sup>(6)</sup> centrală termică, amenajare spațiu, dotări
- <sup>(7)</sup> amenajări și dotări mobilier.

De asemenea, sunt în curs de implementare următoarele **proiecte finanțate prin Programul Operațional Regional 2007-2013**, Axa Prioritară 3 - Îmbunătățirea infrastructurii sociale, Domeniul Major de Intervenție 3.1 „Reabilitarea / modernizarea / echiparea infrastructurii serviciilor de sănătate”:

1. „Echiparea Ambulatoriului de Specialitate Integrat în cadrul Spitalului Pneumoftiziologie Brăila” (valoarea totală a proiectului este de 2.926.133,88 lei, din care 2.088.215,99 lei este valoarea finanțării nerambursabile).
2. „Modernizarea Ambulatoriului de Specialitate Integrat în cadrul Spitalului de Obstetrică și Ginecologie Brăila”, (Valoarea totală a proiectului este de 2.610.105,15 lei, din care 2.140.997,73 lei este valoarea finanțării nerambursabile).
3. „Modernizarea Ambulatoriului de Specialitate Integrat în cadrul Spitalului Județean de Urgență Brăila” (valoarea totală a proiectului este de 42.673.559,80 lei, din care 34.794.961,97 lei este valoarea finanțării nerambursabile).

La începutul lunii august 2011, conform datelor furnizate, **Spitalul de Obstetrică și Ginecologie Brăila** avea o capacitate de 230 paturi distribuite în cinci secții: două secții de obstetrică a câte 60, respectiv 35 de paturi cu 6 medici; o secție de ginecologie, cu 55 de paturi și 5 medici; o secție de neonatologie, cu 60 de paturi și 5 medici și o secție ATI, cu 20 de paturi și 3 medici.

În anul 2005, la inițiativa Consiliului Județean Brăila și a douăzeci și opt de Consilii Locale din județ a fost înființată **Asociația „Centrul de Informare și Documentare pentru Integrare Europeană și Dezvoltare Durabilă” (CID)**, ca organizație non-profit, non-guvernamentală și apolitică. Asociația a realizat în anul 2011 o **Campanie pentru Sănătate** în localitățile Ciocile, Mărașu și Municipiul Brăila, în cadrul căreia au fost realizate seturi de analize (glicemie, tensiune arterială) persoanelor interesate.

Concluzionând, se rețin ca posibili **factori responsabili de amplificarea inechității** în accesul la asistență medicală primară a mediului rural în comparație cu cel urban (factorii au rezultat din corelarea datelor obținute din ancheta sociologică cu cele provenind din interviurile și adresele oficiale realizate de membrii grupului de lucru al Consiliului Județean Brăila):

1. distanța dintre beneficiari și unitățile sanitare (personalul medical);



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. lipsa dotării adecvate a spațiilor destinate asigurării de servicii medicale primare;</li> <li>3. lipsa personalului de specialitate la nivelul cel mai apropiat de beneficiarii asistenței medicale primare;</li> <li>4. lipsa unei culturi medicale profilactice la nivelul pacienților;</li> <li>5. situația financiară precară a gospodăriilor din mediul rural.</li> </ol> <p>Având în vedere criteriile precum: gradul de adecvare a soluțiilor propuse pentru problema accesului inechitabil la servicii medicale primare în mediul rural; gradul de adecvare a soluțiilor propuse pentru rezultatul scontat al politicii asumate de Grupul de lucru al Consiliului Județean Brăila și satisfacția grupurilor țintă (femeile din mediul rural) și a factorilor implicați, Consiliul Județean Brăila consideră preocuparea pentru <b>accesul inechitabil al mediului rural la servicii de asistență medicală primară</b> justificată și concentrarea asupra grupului țintă al femeilor însărcinate din mediul rural, necesară.</p>
<b>Denumirea politicii</b>	Creșterea calității serviciilor de sănătate în județul Brăila - Îmbunătățirea accesului femeilor însărcinate din mediul rural la asistență medicală primară și de specialitate (2012)
<b>Scop</b>	Îmbunătățirea serviciilor de asistență medicală primară și de specialitate în mediul rural din județul Brăila
<b>Obiective generale / Obiective specifice</b>	<p><b>Obiectiv general 1:</b> Dezvoltarea capacității medicilor de familie de a identifica factori de risc pentru femeile însărcinate din mediul rural</p> <p><b>Obiectiv specific 1.1:</b> Informarea medicilor de familie din 40 de comune și 131 de sate aflate pe teritoriul județului Brăila cu privire la factorii de risc pentru starea de sănătate a femeilor însărcinate</p> <p><b>Obiectiv specific 1.2:</b> Consultarea medicală a femeilor însărcinate de pe raza județului Brăila de către medicii de familie din 40 de comune și 131 de sate aflate pe teritoriul județului Brăila</p> <p><b>Obiectiv specific 1.3:</b> Corelarea diagnosticului medical formulat de medicii de familie cu cel realizat de medicii specialiști pe baza trimerii medicale eliberate de cabinetul de medicină a familiei</p> <p><b>Obiectiv general 2:</b> Creșterea nivelului de implicare a femeilor din mediul rural în prevenirea și tratamentul corespunzător al bolilor asociate sarcinii</p> <p><b>Obiectiv specific 2.1:</b> Informarea femeilor din 40 de comune și 131 de sate aflate pe teritoriul județului Brăila cu privire la factorii de risc pentru sănătatea mamei și a fătului</p> <p><b>Obiectiv specific 2.2:</b> Informarea femeilor din 40 de comune și 131 de sate aflate pe teritoriul județului Brăila cu privire la sistemul de asigurări de sănătate</p> <p><b>Obiectiv general 3:</b> Analiza factorilor de risc pentru sănătatea mamei și a fătului în mediul rural al județului Brăila</p> <p><b>Obiectiv specific 3.1:</b> Realizarea unui Raport privind starea de sănătate a femeilor însărcinate din 40 de comune și 131 de sate</p>





UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	aflate pe teritoriul județului Brăila		
<b>Beneficiari</b>	<p><b>Beneficiari direcți:</b> femeile însărcinate din 40 de comune și 131 de sate aflate pe teritoriul județului Brăila, Spitalul Județean, secția Obstetrică – Ginecologie Brăila și medicii de familie din județul Brăila (prin creșterea cazuisticii)</p> <p><b>Beneficiari finali:</b> comunitatea locală din județul Brăila, autoritățile locale din județul Brăila</p>		
<b>Variante de soluționare</b>	<p><b>Varianta 1:</b> Campania de consultații de specialitate gratuite <b>"Pentru sănătatea ta și a copilului tău"</b></p> <p>Această variantă constă în organizarea în teritoriu a trei campanii de consultații gratuite, efectuate de medici specialiști pentru femeile însărcinate din mediul rural al județului Brăila în anul 2012.</p> <p>Pornind de la buna practică a inițiativei Asociației CID din anul 2011 cu privire la Campania pentru Sănătate și folosindu-se de rezultatele anchetei sociologice și de cele ale consultării prealabile a factorilor interesați, Varianta 1 propune înlăturarea obstacolelor privind accesul la servicii medicale de specialitate și apropierea actului medical de beneficiarii direcți (femeile însărcinate).</p> <p>La nivelul fiecărei comune de pe raza județului Brăila, Consiliul Județean va conduce Campania de sănătate cu sprijinul partenerilor din rândul societății civile și al Spitalului Județean – secția Obstetrică-Ginecologie.</p>	<p><b>Impact 1</b></p> <p><b>Economic/Bugetar:</b></p> <p>Această variantă nu presupune suplimentări ale cheltuielilor de personal, activitățile subsumate urmând a fi realizate de personalul medical de specialitate și personalul Consiliului Județean, ca urmare a exercitării atribuțiilor de serviciu.</p> <p>În vederea deplasării pe raza teritoriului Brăila, va fi necesară decontarea cheltuielilor de transport pentru 2000 km – echivalentul dus-întors pentru următoarele trasee:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Galbenu – Jirlău – Vișani (190 km)</li> <li>2. Grădiștea – Racovița – Salcia Tudor (125 km)</li> <li>3. Sutești – Movila Miresii – Rîmnicelu (132 km)</li> <li>4. Măxineni – Siliștea – Vădeni (120 km)</li> <li>5. Tichilești – Gropeni (74 km)</li> <li>6. Dudești – Ciocile – Roșiori (194 km)</li> <li>7. Surdila Greci – Surdila Găiseanca – Mircea Vodă (140 km)</li> <li>8. Zăvoaia – Bordei Verde (136 km)</li> <li>9. Unirea – Viziru – Traian (107 km)</li> <li>10. Tufești – Stăncuța (102 km)</li> </ol>	<p><b>Buget estimat 1</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cheltuieli cu deplasarea: 4.500 lei</li> <li>2. Cheltuieli pentru achiziția de consumabile (cartuș imprimantă, hârtie, dosare, mape, agrafe): 500 lei</li> <li>3. Cheltuieli pentru informare și comunicare (tipărire, multiplicare afișe și chestionare): 2.700 lei</li> </ol> <p><b>TOTAL: 7.700 lei</b></p> <p>Alte cheltuieli implicate de Varianta 1, deja incluse în bugetul Consiliului Județean și care nu vor suferi modificări ca urma a rulării Variantei 1: cheltuielile de personal (54.000 lei). Având în considerare și aceste cheltuieli, <b>totalul Variantei 1 devine: 61.700 lei</b></p>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>Sesiunile de consultații gratuite se vor desfășura în incinta unităților sanitare locale (acolo unde este cazul) sau a unui spațiu pus la dispoziția membrilor Campaniei de către autoritățile locale (ulterior îndeplinirii condițiilor de minimă igienă sanitară). Instrumentarul necesar consultărilor va fi proveni din dotarea internă a unităților sanitare locale și, acolo unde este cazul, el va fi suplimentat de către Spitalul Județean Brăila.</p> <p>Consultațiile gratuite vor fi realizate de medici specialiști ginecologici, pe baza voluntariatului celor din urmă. Se va recomanda dialogul dintre medicii de familie și cei specialiști, în vederea corelării diagnosticelor oferite de cei doi actori.</p> <p><b>Puncte tari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Apropierea actului medical de beneficiar;</li> <li>- Ameliorarea stării de sănătate a comunității rurale;</li> <li>- Reducerea cheltuielilor personale aferente deplasării femeii însărcinate către o unitate sanitară de specialitate.</li> </ul> <p><b>Puncte slabe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lipsa personalului de specialitate care să acopere teritoriul județului Brăila (numărul medicilor de specialitate este foarte scăzut);</li> <li>- Lipsa aparaturii de specialitate necesare realizării unui consult de specialitate adecvat;</li> <li>- Lipsa spațiilor adecvate realizării unui consult</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>11. Bărăganu – Victoria – Berteștii de Jos (160 km)</li> <li>12. Cireșu – Ulmu (168 km)</li> <li>13. Gemele – Romanu – Scorțaru-Nou (104 km)</li> <li>14. Cazașu – T. Vladimirescu – Chiscani (65 km)</li> <li>15. Mărașu – Frecăței (162 km).</li> </ol> <p>Traseele prezentate mai sus vor fi folosite de trei ori, pe parcursul anului 2012.</p> <p>Cheltuielile privind consumabilele vor crește nesemnificativ.</p> <p>Se vor realiza și distribui afișe pentru informarea comunităților locale și a beneficiarilor direcți de posibilitatea opțiunii pentru consultații gratuite.</p> <p>Mijloacele de transport utilizate în Campanie vor fi puse la dispoziție de Consiliul Județean Brăila din parcul auto propriu.</p> <p>Echipamentele necesare realizării consultațiilor vor fi cele aflate în dotarea unităților sanitare și în mod excepțional, în dotarea Spitalului Județean Brăila.</p> <p>În vederea evaluării gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la acțiunile integrate inițiate de Consiliul Județean, se vor realiza și distribui chestionare.</p>	
--	---	---	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>de specialitate;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sustenabilitate mică (campaniile de consultare nu pot fi realizate frecvent și nu pot suplini luare în evidență medicală la unitățile medicale de profil);</li> <li>- Impact redus (consultațiile nu pot fi realizate pentru toate cazurile – ar trebui să existe un triaj anterior);</li> <li>- Accesul la consultația gratuită este în continuare greoi, de vreme ce discuția cu medical specialist se va realiza exclusiv la nivel de comună.</li> </ul> <p><b>Oportunități</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obținerea sprijinului unor ONG-uri în vederea organizării campaniei;</li> <li>- Implicarea elevilor din unitățile de învățământ de profil sanitar și/sau a asociațiilor studențești de profil în buna desfășurare a campaniei;</li> <li>- Atragerea de fonduri europene în vederea finanțării acțiunii.</li> </ul> <p><b>Amenințări</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rezistența medicilor de familie la ingerința medicilor specialiști în teritoriu;</li> <li>- Rezistența beneficiarilor;</li> <li>- Lipsa de interes a medicilor specialiști în realizarea unor acțiuni de voluntariat.</li> </ul>	<p><b>Social</b></p> <p>Varianta 1 va genera un impact social limitat la numărul de femei însărcinate ce aleg (pot) să beneficieze de consultația gratuită (consultațiile se vor organiza în zile lucrătoare, exclusiv la nivelul comunei).</p> <p>De asemenea, medicii de familie care acceptă dialogul cu medicii specialiști pot beneficia ca urmare a consolidării cunoștințelor aplicate privind diagnosticarea în ambulatoriu a unei femei însărcinate.</p>	
	<p><b>Varianta 2:</b> Campania “<b>Împreună pentru copilul tău</b>”</p>	<p><b>Impact 2</b></p>	<p><b>Buget estimat 2</b></p>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>Această variantă constă în organizarea în teritoriu a trei campanii de informare profilactică și realizare de teste de sănătate pentru femeile însărcinate din mediul rural al județului Brăila în anul 2012.</p> <p>Pornind de la buna practică a inițiativei Asociației CID din anul 2011 cu privire la Campania pentru Sănătate și folosindu-se de rezultatele anchetei sociologice și de cele ale consultării prealabile a factorilor interesați, Varianta 2 propune înlăturarea obstacolelor privind accesul la servicii medicale de specialitate și apropierea actului medical de beneficiarii direcți (femeile însărcinate).</p> <p>La nivelul fiecărei comune de pe raza județului Brăila, Consiliul Județean va conduce Campania „Împreună pentru copilul tău” cu sprijinul partenerilor din rândul societății civile și al medicilor de familie din localitate.</p> <p>Sesiunile de informare și testele de sănătate (tensiune, glicemie, etc.) se vor desfășura într-un spațiu pus la dispoziția membrilor Campaniei de către autoritățile locale (Centru de cultură, școală, etc).</p> <p>Testele vor fi realizate gratuit, de personal voluntar (membru al societății civile, personal</p>	<p><b>Economic/Bugetar:</b></p> <p>Această variantă nu presupune suplimentări ale cheltuielilor de personal, activitățile subsumate urmând a fi realizate de personalul Consiliului Județean ca urmare a exercitării atribuțiilor de serviciu.</p> <p>În vederea deplasării pe raza teritoriului Brăila, va fi necesară decontarea cheltuielilor de transport pentru 2000 km – echivalentul dus-întors pentru următoarele trasee:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Galbenu – Jirlău – Vișani (190 km)</li> <li>2. Grădiștea – Racovița – Salcia Tudor (125 km)</li> <li>3. Sutești – Movila Miresii – Rîmnicelu (132 km)</li> <li>4. Măxineni – Siliștea – Vădeni (120 km)</li> <li>5. Tichilești – Gropeni (74 km)</li> <li>6. Dudești – Ciocile – Roșiori (194 km)</li> <li>7. Surdila Greci – Surdila Găiseanca – Mircea Vodă (140 km)</li> <li>8. Zăvoaia – Bordei Verde (136 km)</li> <li>9. Unirea – Viziru – Traian (107 km)</li> <li>10. Tufești – Stăncuța (102 km)</li> <li>11. Bărăganu – Victoria – Berteștii de Jos (160 km)</li> <li>12. Cireșu – Ulmu (168 km)</li> <li>13. Gemelele – Romanu – Scorțaru-Nou (104 km)</li> <li>14. Cazașu – T. Vladimirescu – Chiscani (65 km)</li> <li>15. Mărașu – Frecăței (162 km).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cheltuieli cu deplasarea: 4.500 lei</li> <li>2. Cheltuieli pentru achiziția de consumabile (cartuș imprimantă, hârtie, dosare, mape, agrafe): 1.000 lei</li> <li>3. Cheltuieli pentru achiziția de aparate de măsurare a tensiunii și testare a glicemiei: 2.000 lei</li> <li>4. Cheltuieli pentru informare și comunicare (tipărire, multiplicare afișe, pliante și chestionare): 10.200 lei</li> </ol> <p><b>TOTAL: 17.700 lei</b></p> <p>Alte cheltuieli implicate de Varianta 2, deja incluse în bugetul Consiliului Județean și care nu vor suferi modificări ca urma a rulării Variantei 1: cheltuielile de personal (54.000 lei). Având în considerare și aceste cheltuieli, <b>totalul Variantei 2 devine: 71.700 lei</b></p>
--	--	--	---



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>medical sau elev/student cu specializarea medicină).</p> <p>Se va recomanda dialogul dintre medicii de familie și membrii Campaniei, în vederea facilitării informării ulterioare a comunității cu privire la riscurile de sănătate.</p> <p><b>Puncte tari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ameliorarea stării de sănătate a comunității rurale;</li> <li>- Reducerea cheltuielilor personale aferente deplasării către o unitate sanitară de specialitate;</li> <li>- Încurajarea comportamentului profilactic.</li> </ul> <p><b>Puncte slabe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sustenabilitate mică (campaniile de informare nu pot fi realizate frecvent și nu pot suplini luare în evidență medicală la unitățile medicale de profil);</li> </ul> <p>Impact redus (analizele pot să nu fie concludente pentru cazuri de îmbolnăvire a mamei și/sau a fătului).</p> <p><b>Oportunități</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obținerea sprijinului unor ONG-uri în vederea organizării campaniei;</li> <li>- Implicarea elevilor din unitățile de învățământ de profil sanitar și/sau a asociațiilor studențești de profil în buna desfășurare a campaniei;</li> </ul>	<p>Traseele prezentate mai sus vor fi folosite de trei ori, pe parcursul anului 2012.</p> <p>Se vor realiza și distribui afișe și pliante pentru informarea comunităților locale și a beneficiarilor direcți de posibilitatea beneficierii de consultații gratuite.</p> <p>În vederea măsurării tensiunii și a glicemiei, se vor achiziționa aparate și teste relevante. Alte echipamente necesare evaluării pe loc a stării de sănătate a femeilor însărcinate vor proveni, dacă este cazul, de la unitățile sanitare din localitățile vizitate.</p> <p>Mijloacele de transport necesare Campaniei vor fi puse la dispoziție de Consiliul Județean Brăila din parcul auto propriu.</p> <p>În vederea evaluării gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la acțiunile integrate inițiate de Consiliul Județean, se vor realiza și distribui chestionare.</p> <p><b>Social</b></p> <p>Varianta 2 va genera un impact social limitat la numărul de femei însărcinate ce aleg (pot) să beneficieze de testare gratuită (testele se vor administra în zilele lucrătoare, exclusiv la nivelul comunei). Complementar, alte segmente ale</p>	
--	--	---	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>- Atragerea de fonduri europene în vederea finanțării acțiunii.</p> <p><b>Amenințări</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rezistența medicilor de familie la ingerința personalului din caravană în teritoriu;</li> <li>- Rezistența beneficiarilor.</li> </ul>	<p>comunității locale pot fi sensibilizate de Campaniile de informare profilactică.</p>	
	<p><b>Varianta 3:</b> Caravana Sănătății <b>“9 luni alături de tine și copilul tău”</b></p> <p>Această variantă constă în organizarea la nivelul județului a unei acțiuni complexe de informare profilactică și consult de specialitate al femeilor însărcinate din mediul rural al județului Brăila în Spitalul Județean – secția Obstetrică – Ginecologie (fostul Spital de Obstetrică și Ginecologie) în anul 2012.</p> <p>Varianta 3 propune tratarea integrată a problemei accesului la servicii medicale a femeilor însărcinate din mediul rural, propunând pe de-o parte, melanjul dintre campania de informare cu privire la riscurile de îmbolnăvire și tratamentul profilactic în perioada sarcinii și consultația de specialitate și, pe de altă parte, parteneriatul dintre medicii de familie, „prima linie” de diagnostic și medicii de specialitate.</p> <p>Varianta 3 va facilita astfel înregistrarea timpurie a eventualelor cazuri speciale și va contribui la</p>	<p><b>Impact 3</b></p> <p><b>Economic/Bugetar:</b></p> <p>Această variantă nu presupune suplimentări ale cheltuielilor de personal, activitățile subsumate urmând a fi realizate de personalul Consiliului Județean și de cel al Spitalului Județean ca urmare a exercitării atribuțiilor de serviciu.</p> <p>În vederea deplasării pe raza teritoriului Brăila, va fi necesară decontarea cheltuielilor de transport pentru 2000 km – echivalentul dus-întors pentru următoarele trasee:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Galbenu – Jirlău – Vișani (190 km)</li> <li>2. Grădiștea – Racovița – Salcia Tudor (125 km)</li> <li>3. Sutești – Movila Miresii – Rîmnicelu (132 km)</li> <li>4. Măxineni – Siliștea – Vădeni (120 km)</li> <li>5. Tichilești – Gropeni (74 km)</li> <li>6. Dudești – Ciocile – Roșiori (194 km)</li> <li>7. Surdila Greci – Surdila Găiseanca – Mircea Vodă (140 km)</li> <li>8. Zăvoaia – Bordei Verde (136 km)</li> </ol>	<p><b>Buget estimat 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cheltuieli cu deplasarea (închiriere autocar, deplasare în teritoriu): 23.000 lei</li> <li>2. Cheltuieli pentru achiziția de consumabile (cartuș imprimantă, hârtie, dosare, mape, agrafe): 1.000 lei</li> <li>3. Cheltuieli pentru informare și comunicare (tipărire, multiplicare afișe, pliante și chestionare, realizare Raport): 12.500 lei</li> </ol> <p><b>TOTAL: 36.500 lei</b></p> <p>Alte cheltuieli implicate de Varianta 3, deja incluse în bugetul Consiliului Județean și care nu vor suferi modificări ca urma a rulării Variantei 1: cheltuielile de personal (54.000 lei). Având în considerare și aceste cheltuieli,</p>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>conștientizarea comunităților rurale cu privire la necesitatea asigurării medicale în vederea primirii unui tratament de specialitate în condiții de cost reduce.</p> <p>La nivelul fiecărei localități de pe raza județului Brăila (comună și sat), Consiliul Județean va asigura informarea cu privire la factorii de risc pentru sănătatea femeilor însărcinate. De asemenea, pe baza înregistrărilor primite de la medicii de familie din teritoriu și după consultarea cu Secția Obstetrică – Ginecologie din cadrul Spitalului Județean, Consiliul Județean va organiza transferul în bune condiții a femeilor însărcinate ce necesită consult de specialitate din localitatea de domiciliu spre Municipiul Brăila și retur.</p> <p>Acțiunile de informare ca și cele de transfer vor fi facilitate de partenerii Consiliului Județean (societate civilă, autorități publice relevante domeniului sănătății publice).</p> <p>Consultațiile de specialitate se vor desfășura în Ambulatoriul nou echipat al Spitalului de Obstetrică și Ginecologie (parte integrantă a Spitalului Județean), în condiții tehnice și de igienă adecvate.</p> <p>Dialogul dintre medicii de familie, Consiliul Județean și medicii ginecologi va fi facilitat de un</p>	<p>9. Unirea – Viziru – Traian (107 km) 10. Tufești – Stăncuța (102 km) 11. Bărăganu – Victoria – Berteștii de Jos (160 km) 12. Cireșu – Ulmu (168 km) 13. Gemelele – Romanu – Scorțaru-Nou (104 km) 14. Cazașu – T. Vladimirescu – Chiscani (65 km) 15. Mărașu – Frecăței (162 km).</p> <p>Aceste trasee vor fi realizate de două ori în vederea distribuirii de pliante și afișe informative și respectiv, dus-întors pentru transportul pacienților înspre și dinspre Municipiul Brăila.</p> <p>Se vor realiza și distribui afișe și pliante pentru informarea comunităților locale și a beneficiarilor direcți de posibilitatea beneficierii de consultații gratuite.</p> <p>Sunt, de asemenea, prevăzute cheltuieli asociate realizării și diseminării unui Raport privind starea de sănătate a femeilor însărcinate din județul Brăila.</p> <p>În vederea evaluării gradului de satisfacție a beneficiarilor cu privire la acțiunile integrate inițiate de Consiliul Județean, se vor realiza și distribui chestionare.</p>	<p><b>totalul Variantei 3 devine: 90.500 lei</b></p>
--	--	---	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>Centru de Operațiuni ce va fi stabilit la nivelul Consiliului Județean.</p> <p><b>Puncte tari</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ameliorarea stării de sănătate a comunității rurale;</li> <li>- Încurajarea comportamentului profilactic;</li> <li>- Realizarea unei baze de date medicale coerentă pentru persoanele însărcinate din județul Brăila;</li> <li>- Creșterea numărului de asigurați medical în mediul rural;</li> <li>- Existența unui spațiu adecvat consultului de specialitate;</li> <li>- Existența medicilor specialiaști (cadre ale Spitalului);</li> <li>- Acordarea de sprijin în vederea deplasării către Spitalul Județean Brăila</li> <li>- Realizarea unui parteneriat între medical de familie și medicii specialiști din ambulatoriu.</li> </ul> <p><b>Puncte slabe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ameliorarea problemei distanței, însă nu și înlăturarea ei;</li> <li>- Sustenabilitate redusă (transportul gratuit nu poate fi realizat frecvent, prin urmare, consultul viitor ar trebui făcut din banii beneficiarului.</li> </ul> <p><b>Oportunități</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obținerea sprijinului unor ONG-uri în vederea</li> </ul>	<p>Mijlocul de transport necesar Caravanei (autocar) va fi închiriat de Consiliul Județean Brăila.</p> <p><b>Social</b></p> <p>Varianta 3 va genera un impact social semnificativ, prin femeile însărcinate ce aleg să beneficieze de consultarea gratuită în Municipiul Brăila, medicii de familie al căror diagnostic inițial va fi confirmat / infirmat de specialist și medicii specialiști ce vor avea o imagine mai clară a situației din teritoriu. Complementar, alte segmente ale comunității locale pot fi sensibilizate de sesiunile de informare profilactică.</p> <p>Varianta 3 permite de asemenea scăderea costului de îmbolnăvire a femeilor însărcinate – prin consultarea timpurie și utilizarea echipamentelor din dotare, Spitalul Județean poate economisi, pe termen lung, costurile aferente spitalizării și acordării de tratament de specialitate.</p>	
--	--	---	--





UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>organizării campaniei;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Implicarea elevilor din unitățile de învățământ de profil sanitar în buna desfășurare a campaniei;</li> <li>- Atragerea de fonduri europene în vederea finanțării acțiunii;</li> <li>- Realizarea unei baze de date privind cauzele principale ale îmbolnăvirii în mediul rural din județul Brăila;</li> <li>- Încurajarea echipelor mixte de lucru la nivelul acordării de asistență medicală primară în mediul rural.</li> </ul> <p><b>Amenințări</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rezistența medicilor de familie la ingerința personalului din caravană în teritoriu;</li> <li>- Rezistența beneficiarilor;</li> <li>- Supraaglomerarea Ambulatoriului și a personalului de specialitate din Spitalul Județean.</li> </ul>		
<p><b>Procesul de consultare</b></p>	<p>În vederea alegerii variantei optime de soluționare, Consiliul Județean Brăila a organizat consultarea prin email/ fax a următorilor factori interesați: autoritățile executive locale ale județului Brăila, medicii de familie activi în unitățile administrative teritoriale ale județului Brăila, Colegiul Medicilor, filiala Brăila și Asociația Medicilor de Familie Brăila, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Brăila, Direcția de Sănătate Publică a județului Brăila, Centrul de Permanență</p>	<p>Rezultatul consultării (variante alternative de soluționare propuse, puncte de vedere, poziții exprimate)</p> <p>- in curs de elaborare -</p>	



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>Însurăței și Spitalul Județean de Obstetrică-Ginecologie Brăila. În data de 18.08.2011 a fost programată o sesiune de consultări față în față, la sediul Consiliului Județean Brăila.</p>		
<p><b>Varianta de soluționare recomandată</b></p>	<p>Varianta 3: Caravana Sănătății <b>“9 luni alături de tine și copilul tău”</b></p> <p>Această variantă presupune realizarea în patru etape, a unei diagnoze a stării de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural al județului Brăila. Concentrându-se asupra unui grup vulnerabil, varianta 3 propune o soluție integrată de acțiune, ce optimizează obiectivele naționale și județene legate de creșterea calității serviciilor medicale.</p> <p>Astfel, sunt preconizate următoarele etape de realizare a campaniei de informare și a sesiunilor de consultații de specialitate:</p> <p><b>Activitatea 1:</b> Informarea comunităților locale cu privire la riscurile de îmbolnăvire și tratamentul profilactic în perioada sarcinii.</p> <p>Această activitatea va presupune distribuirea de pliante informative și afișe, dialogul instituțional dintre Consiliul Județean și Consiliile locale și dintre medicii de familie, Consiliile locale și Consiliul Județean, pe de-o parte și comunitate pe de altă parte.</p>	<p><b>Activitatea 1: februarie 2012</b> Indicatori de realizare: 1.1. nr. pliante informative distribuite gospodăriilor din mediul rural 1.2. nr. afișe privind Caravana Sănătății postate în localitățile din mediul rural și în Municipiul Brăila</p> <p><b>Activitatea 2: martie 2012</b> Indicatori de realizare: 1.1. nr. consultații realizate de medical de familie 1.2. nr. de noi înscrieri pe listele medicului de familie 1.3. nr. trimiteri către consultații de specialitate</p> <p><b>Activitatea 3: martie – iulie 2012</b> Indicatori de realizare: 3.1. nr. de grafice de transport realizate 3.2. nr. de comunicate realizate 3.3. nr. de acorduri parteneriale încheiate 3.4. 1 Raport de evaluare intermediară</p> <p><b>Activitatea 4: martie – aprilie 2012</b> Indicatori de realizare: 4.1. nr. pliante informative distribuite gospodăriilor din mediul rural</p>	<p><b>Buget estimat</b></p> <p>1. Cheltuieli cu deplasarea (închiriere autocar): 23.000 lei 2. Cheltuieli pentru achiziția de consumabile (cartuș imprimantă, hârtie, dosare, mape, agrafe): 1.000 lei 3. Cheltuieli pentru informare și comunicare (tipărire, multiplicare afișe, pliante și chestionare, realizare Raport): 12.500 lei</p> <p><b>TOTAL: 36.500 lei</b></p> <p>Alte cheltuieli implicate de Varianta 3, deja incluse în bugetul Consiliului Județean și care nu vor suferi modificări ca urma a rulării Variantei 1: cheltuielile de personal (54.000 lei). Având în considerare și aceste cheltuieli, <b>totalul Variantei 3 devine: 90.500 lei</b></p>



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

<p><b>Activitatea 2:</b> Consultarea, de către medicul de familie, a femeilor însărcinate, asigurate și neasigurate, în vederea selectării cazurilor speciale, ce reclamă atenția medicilor specialiști.</p> <p>Evidența la zi a stării de sănătate a persoanelor înscrise pe lista proprie este o activitate curentă a medicului de familie. Totuși, la nivelul comunităților locale pe lângă persoanele asigurate (105.011 la 01.07.2011) există un număr semnificativ de persoane neasigurate. Varianta 3 propune ca rezultat indirect, sensibilizarea comunității locale în vederea înscrierii pe listele disponibile ale medicilor de familie și actualizarea evidenței asiguraților din județul Brăila. De asemenea, consultul de specialitate pe baza trimiterii realizate de medicul de familie poate conduce la îmbunătățirea dialogului medical dintre mediul rural și cel urban, și la crearea rețelelor de colaborare necesare eficientizării serviciilor medicale de sănătate.</p> <p><b>Activitatea 3:</b> Centralizarea informațiilor primite din teritoriu, planificarea transportului de femei însărcinate spre Spitalul Județean și coordonarea activităților Caravanei.</p> <p>Varianta 3 constituie o abordare integrată a furnizării serviciilor de sănătate în județul Brăila. Ea presupune implicare directă și nemijlocită a</p>	<p>4.2. nr. afișe privind Caravana Sănătății postate în localitățile din mediul rural și în Municipiul Brăila</p> <p><b>Activitatea 5: aprilie – iulie 2012</b></p> <p>5.1. nr. de femei însărcinate transportate 5.2. nr. de consultații realizate 5.3. nr. de chestionare privind opinia referitoare la Caravană distribuite și completate</p> <p><b>Activitatea 6: aprilie – iulie 2012</b></p> <p>6.1. nr. de vizionări ale programului "Școala mamei"</p> <p><b>Activitatea 7: august – octombrie 2012</b></p> <p>7.1. 1 Raport de evaluare finală 7.2. 1 Raport privind starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural</p> <p><b>Evaluare intermediară: martie 2012</b> (Obiectiv: stabilirea detaliilor privind planificarea consultațiilor de specialitate și a graficului de realizare a acestora)</p> <p><b>Evaluare finală: octombrie 2012</b></p>	
--	---	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

<p>trei parteneri: medicul de familie din mediul rural, medicul specialist din Spitalul Județean și Consiliul Județean. Acesta din urmă devine, prin Activitatea nr.3, un veritabil nod de rețea în echipa medicală mixtă presupusă de Caravana Sănătății. La nivelul Consiliului Județean se va forma un Centru de Operațiuni cu atribuții de coordonare și facilitare a transmiterii de informații între medicii de familie din teritoriu și cei specialiști din Municipiul Brăila. Centrul va fi responsabil pentru realizarea graficului Caravanei și rezolvarea aspectelor administrative ale parteneriatelor realizate.</p> <p><b>Activitatea 4:</b> Informarea comunităților rurale cu privire la locul și timpul realizării transportului spre și dinspre Municipiul Brăila.</p> <p>În această etapă, Consiliul Județean mizează pe sprijinul voluntarilor, al consiliilor locale și al medicilor de familie, în vederea diseminării informațiilor necesare bunei desfășurări a Caravanei Sănătății.</p> <p><b>Activitatea 5:</b> Transportul femeilor însărcinate din localitatea de domiciliu către Spitalul Județean (secția Obstetrică-Ginecologie) din Municipiul Brăila.</p> <p>Această activitate va utiliza câteva trasee clar stabilite și se va derula succesiv, pe o perioadă de</p>		
---	--	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>4 luni. Vor fi avute în vedere toate zonele rurale ale județului Brăila, problema accesului la consultul de specialitate al medicilor din Ambulatoriul Spitalului Județean fiind astfel eliminată.</p> <p><b>Activitatea 6:</b> Școala mamei – informare a femeilor însărcinate cu privire la responsabilitățile și tratamentul preventiv al noului-născut</p> <p>Varianta 3 propune prin aceasta valorificarea unei resurse deja disponibile la nivelul Spitalului de Obstetrică și Ginecologie (anterior preluării sale de Spitalul Județean): Școala Mamei. Dedicat viitoarelor mame, acest program va fi rulat spre beneficiul femeilor însărcinate din județ aflate în Ambulatoriul Spitalului.</p> <p><b>Activitatea 7:</b> Centralizarea, analiza și raportarea datelor colectate cu privire la starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural al județului Brăila.</p> <p>Varianta 3 mizează pe dezvoltarea bunelor practici și a unui comportament preventiv în județul Brăila. În acest sens, centralizarea și evaluarea informațiilor referitoare la starea de sănătate a femeilor însărcinate pot conduce la identificarea cu succes a principalilor factori de risc pentru grupul țintă al prezentei propuneri.</p>		
--	---	--	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

<p>Prin aceasta, varianta 3 se încadrează în rândul eforturilor naționale de evaluare a stării de sănătate a cetățenilor români și contribuie la promovarea conceptului de sănătate preventivă.</p> <p><b>Beneficii ale variantei 3</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Contribuie la generarea unui parteneriat între medicii de familie, medicii specialiști și autoritățile publice (locale și județene). Acest parteneriat se poate dovedi util în viitoare acțiuni întreprinse de cele trei categorii de actori;</li><li>2. Promovează în rândul grupului țintă și, prin extensie, al comunităților rurale, comportamentul profilactic, diminuând costul îmbolnăvirilor;</li><li>3. Asigură comunicarea integrată dintre grupul țintă, medicul de familie și medicul specialist, contribuind la dezvoltarea sau (unde este cazul) consolidarea relațiilor dintre cei doi prestatori de servicii medicale (în acord cu recomandările Raportului Comisiei Prezidențiale, 2008);</li><li>4. Asigură corelarea cu succes a rezultatelor proiectelor de investiții derulate sau aflate în curs de derulare cu noile inițiative ale Consiliului Județean: pentru buna desfășurare a Variantei 3, Spitalul Județean va utiliza un Ambulatoriu renovat ca urmare a investițiilor realizate de Consiliul Județean;</li><li>5. Contribuie la ameliorarea stării de sănătate a comunității din mediul rural;</li></ol>		
---	--	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

	<p>6. Contribuie la realizarea unei baze de date coerentă cu privire la factorii de risc pentru sănătatea grupului țintă al prezentei propuneri;</p> <p>7. Încurajează creșterea numărului de persoane asigurate în mediul rural al județului Brăila.</p> <p><b>Riscuri</b></p> <p>1. Varianta 3 poate genera rezistență din partea grupului țintă și/sau a medicilor (de familie și/sau specialiști) și prin aceasta, un comportament al comunităților vizate incompatibil cu misiunea propusă;</p> <p>2. Se poate ajunge la suprasolicitarea medicilor de familie și/sau a celor specialiști, fapt ce periclitează reușita întregului proiect;</p> <p>3. Varianta 3 poate să nu genereze comportamentul profilactic dorit, consultațiile de specialitate urmând a fi abandonate de grupul țintă din pricina distanțelor și a costurilor corelate acestora.</p>		
--	--	--	--



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMÂNIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

## Planul de acțiuni

Activitate necesară implementării	Termen de realizare	Responsabil (i)	Buget	Rezultate	Raport de monitorizare	Raport de evaluare
<p><b>Activitatea 1:</b> Informarea comunităților locale cu privire la riscurile de îmbolnăvire și tratamentul profilactic în perioada sarcinii.</p> <p>Subactivitatea 1.1. Realizarea pliantelor informative</p> <p>Subactivitatea 1.2. Realizarea afișelor privind Caravana Sănătății</p> <p>Subactivitatea 1.3. Diseminarea informațiilor privind riscurile de îmbolnăvire</p>	Februarie 2012	Consiliul Județean Brăila, Centrul de Operațiuni și voluntari, medici de familie și autorități locale	<p>Cheltuieli de personal: 6.000 lei</p> <p>Cheltuieli consumabile: 300 lei</p> <p>Cheltuieli pentru informare și comunicare: 9.000 lei</p> <p>Cheltuieli de deplasare: 1500 lei</p> <p>Creșterea nivelului de dotare: 0 lei</p> <p>Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei</p> <p><b>Total: 16.800 lei</b></p>	<p>1. nr. pliante informative distribuite gospodăriilor din mediul rural</p> <p>2. nr. afișe privind Caravana Sănătății postate în localitățile din mediul rural și în Municipiul Brăila</p>	-	-
<p><b>Activitatea 2:</b> Consultarea, de către medicul de familie, a femeilor însărcinate, asigurate și neasigurate, în vederea selectării cazurilor speciale, ce reclamă atenția medicilor specialiști</p>	Martie 2012	Medicii de familie arondați mediului rural din județul Brăila	<p>Cheltuieli de personal: 0 lei</p> <p>Cheltuieli consumabile: 0 lei</p> <p>Cheltuieli de</p>	<p>1. nr. consultații realizate de medical de familie</p> <p>2. nr. de noi înscrieri pe listele medicului de familie</p> <p>3. nr. trimiteri către</p>	-	





UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

			deplasare: 0 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei <b>Total: 0 lei</b>	consultații de specialitate		
<b>Activitatea 3:</b> Centralizarea informațiilor primite din teritoriu, planificarea transportului de femei însărcinate spre Spitalul Județean și coordonarea activităților Caravanei Subactivitatea 3.1. Centralizarea informațiilor privind numărul pacienților ce necesită consult de specialitate Subactivitatea 3.2. Corelarea informațiilor primite din teritoriu cu disponibilitatea Spitalului Județean de primire a pacienților Subactivitatea 3.3. Realizarea graficului de transport pentru pacientele din mediul rural Subactivitatea 3.4. Coordonarea activităților realizate în timpul Caravanei Sănătății Subactivitatea 3.5. Realizarea evaluării intermediare privind stadiul activităților Caravanei Sănătății	Martie – Iulie 2012	Consiliul Județean, Centrul de Operațiuni	Cheltuieli de personal: 30.000 lei Cheltuieli consumabile: 200 lei Cheltuieli de deplasare: 0 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei <b>Total: 30.200 lei</b>	1. nr. de grafice de transport realizate 2. nr. de comunicate realizate 3. nr. de acorduri partenoriale încheiate 4. 1 raport de evaluare	-	1 Raport de evaluare intermediară, vizând stabilirea detaliilor privind planificarea consultațiilor de specialitate și a graficului de realizare a acestora
<b>Activitatea 4:</b> Informarea comunităților rurale cu privire la locul și timpul realizării	Martie – Aprilie 2011	Consiliul Județean Brăila,	Cheltuieli de personal: 0 lei	1. nr. pliante informative distribuite gospodăriilor	-	-



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

transportului spre și dinspre Municipiul Brăila		Centrul de Operațiuni și voluntari, medici de familie și autorități locale	Cheltuieli consumabile: 300 lei Cheltuieli pentru informare și comunicare: 3.500 lei Cheltuieli de deplasare: 1500 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei <b>Total: 5.300 lei</b>	din mediul rural 2. nr. afișe privind Caravana Sănătății postate în localitățile din mediul rural și în Municipiul Brăila		
<b>Activitatea 5:</b> Transportul femeilor însărcinate din localitatea de domiciliu către Spitalul Județean (secția Obstetrică-Ginecologie) din Municipiul Brăila. Subactivitatea 5.1. Transportul femeilor însărcinate pe ruta localitate – Municipiul Brăila Subactivitatea 5.2. Transportul femeilor însărcinate pe ruta Municipiul Brăila – localitate Subactivitatea 5.3. Distribuirea și colectarea chestionarelor privind opiniile pacienților referitoare la succesul Caravanei	Aprilie – Iulie 2012	Consiliul Județean, Centrul de Operațiuni și Spitalul Județean, secția Obstetrică – Ginecologie.	Cheltuieli de personal: 0 lei Cheltuieli consumabile: 100 lei Cheltuieli de deplasare: 20.000 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei	1. nr. de femei însărcinate transportate 2. nr. de consultații realizate 3. nr. de chestionare privind opinia referitoare la Caravană distribuite și completate	-	-



UNIUNEA EUROPEANĂ  
Fondul Social European



GUVERNUL ROMANIEI  
Ministerul Administrației și Internelor



Inovație în administrație  
Programul Operațional "Dezvoltarea  
Capacității Administrative"

			<b>Total: 20.100 lei</b>			
<b>Activitatea 6:</b> Școala mamei – informare a femeilor însărcinate cu privire la responsabilitățile și tratamentul preventiv al noului-născut	Aprilie – Iulie 2012	Spitalul Județean, secția Obstetrică – Ginecologie	Cheltuieli de personal: 0 lei Cheltuieli consumabile: 0 lei Cheltuieli de deplasare: 0 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei <b>Total: 0 lei</b>	nr. de vizionări ale programului "Școala mamei"	-	-
<b>Activitatea 7:</b> Centralizarea, analiza și raportarea datelor colectate cu privire la starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural al județului Brăila. Subactivitatea 7.1. Centralizarea datelor colectate cu privire la starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural Subactivitate 7.2. Analiza datelor colectate cu privire la starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural Subactivitate 7.3. Elaborarea raportului final de activitate	August – Octombrie 2012	Consiliul Județean, Centrul de Operațiuni, Spitalul Județean, secția Obstetrică – Ginecologie	Cheltuieli de personal: 18.000 lei Cheltuieli consumabile: 100 lei Cheltuieli de deplasare: 0 lei Creșterea nivelului de dotare: 0 lei Cofinanțare pentru proiecte: 0 lei <b>Total: 18.100 lei</b>	- 1 Rapoarte de evaluare finală - 1 Raport privind starea de sănătate a femeilor însărcinate din mediul rural	-	Evaluare finală