

## IV.4. Infrastructura educațională și de sănătate

### IV.4.1. Infrastructura educațională

#### Consideratii generale

*Motto - Fiecare om pe care îl educăm este un cetățean pe care îl câștigăm.*

*Aderarea la Uniunea Europeana presupune participarea la o piata comuna, care este nu numai a bunurilor, a serviciilor și a capitalurilor, ci și a muncii, fapt ce a condus la necesitatea creării și dezvoltării Spațiului European al Învățământului Superior, a Spațiului European al Cercetării, a Cadrului European al Calificărilor, a Sistemului Comun de Asigurare a Calității în Învățământul Profesional și Tehnic, a Rețelei Europene pentru Asigurarea Calității în Învățământul Superior. Sunt premise pentru atingerea performanței personale prin stăpânirea competențelor cheie, adoptate la nivel european: comunicarea în limba maternă, comunicarea în limbi străine, deprinderi de calcul matematic și competente de baza în științe și tehnologie, abilități TIC, a învăța să înveți, competente civice și interpersonale, antreprenoriat, conștiința culturală.*

*Sursa:www.edu.ro*

*Astfel ca aderarea României la comunitatea europeană a **educatiei** implica asumări și integrări reciproce de principii, valori, atitudini și comportamente. De calitatea educatiei și a formării, indiferent de context și vârstă, depind competențele și expertiza fiecăruia, ca elemente ale reușitei pe toate planurile: personal, profesional, social.*

*Asumarea de către Guvernul României a obligațiilor și obiectivelor strategice pentru sistemele educaționale și de formare profesională, stabilite de Comisia Europeană în anul 2002, în cadrul Consiliului European de la Barcelona, precum și deciziile adoptate la nivel european în cadrul „procesului Bologna” au determinat accelerarea procesului de reformă a sistemului educațional românesc și totodată restructurarea acestuia. În consecință, modificările aduse Legii Învățământului nr. 84/1995 în anii 2003 și 2004 și legislația adoptată în anii 2004 și 2005 în domeniul învățământului superior au condus în principal la următoarele modificări de structură: extinderea duratei învățământului obligatoriu de la 8 la 10 clase și reorganizarea studiilor universitare în trei cicluri.*

În prezent, sistemul de educație și formare inițială, este structurat pe următoarele niveluri: învățământ preșcolar, învățământ obligatoriu, învățământ secundar superior, învățământ post-secundar, învățământ superior, învățământ postuniversitar. Schimbările de structură ale sistemului de învățământ românesc au fost completate și de măsuri în favoarea creșterii eficienței sistemului de învățământ. Astfel, modificarea, în anul 2004, a Legii nr.128/1997 privind Statutul personalului didactic, accentuează profesionalizarea funcției de director de unitate de învățământ prin introducerea unor măsuri specifice recrutării, selecționării și a angajării pe baza unui contract de management educațional semnat cu inspectorul școlar general din județul respectiv.

Corelat cu oferta educațională pe diverse nivele de învățământ, rata de participare la educație variază de la o grupă de vârstă la alta, corespunzător nivelului de școlarizare. Analizată cumulată, grupa tinerilor de 15-24 ani a înregistrat, în intervalul 1999-2005, un trend ascendent în ceea ce privește participarea la educație, crescând de la 36,96% în anul de referință 1999-2000 la 48,53% în anul 2004-2005. Numărul total al populației cuprinse în segmentul de vârstă 15-24 de ani este în ușoară descreștere între 1999-2005 (8,6%), pe când procentul tinerilor școlarizați din aceeași categorie este într-o permanentă creștere (20,0%).

În perioada 2000-2005, rata de tranziție în învățământul secundar (liceu și învățământ profesional) a înregistrat valori cuprinse între 89,7% în anul școlar 2000/2001 și 92,5% în 2004/2005. Tendința este ascendentă, dar valoarea ratei înregistrate în anii școlari 2003/2004 și 2004/2005 reflectă faptul că o anumită proporție dintre absolvenții clasei a VIII-a nu au continuat studiile în clasa a IX-a sau în anul I al școlilor de arte și meserii, deși măsura privind prelungirea duratei învățământului obligatoriu a intrat în vigoare începând din 2003. Nivelul indicatorului este totuși destul de ridicat, având în vedere că rata brută de cuprindere în învățământul liceal și profesional este de 76,4% la nivelul anului 2004/2005. Prin compararea valorilor acestor indicatori (rata brută de

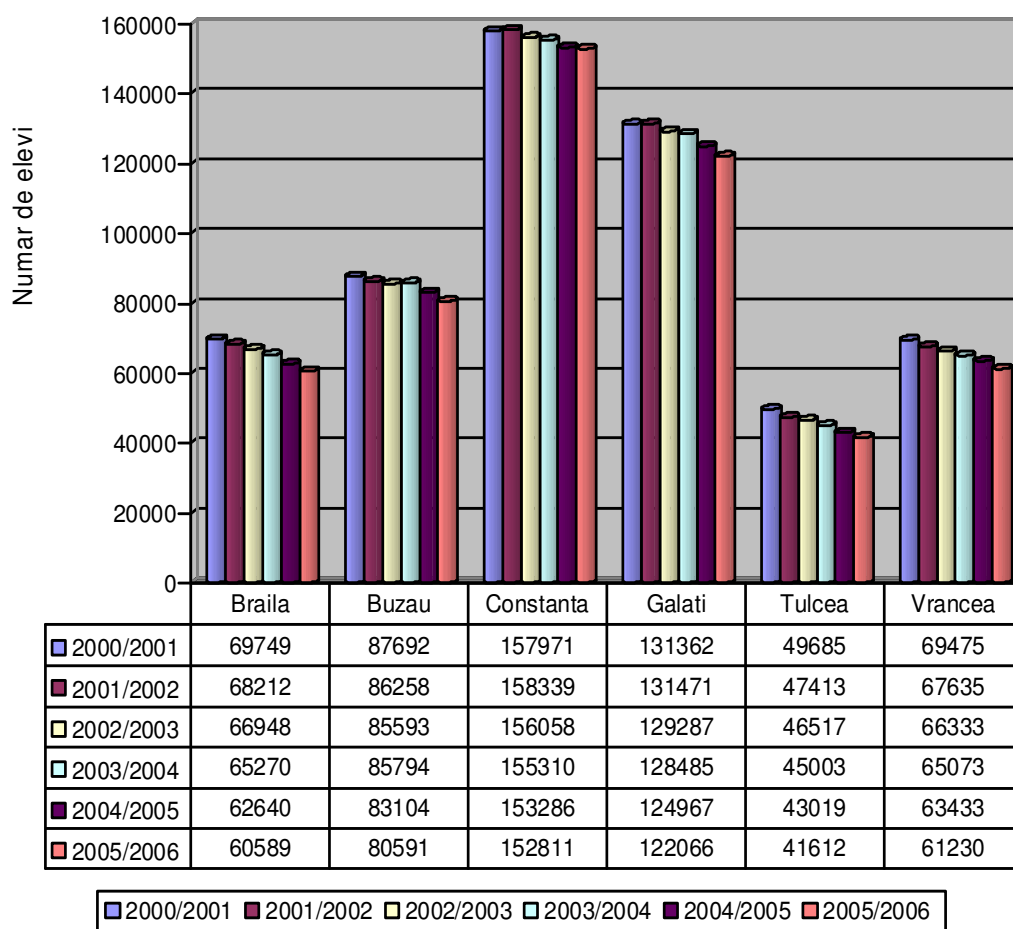
cuprindere și rata de tranziție) se poate estima, astfel, că o proporție importantă dintre elevi părăsesc sistemul de învățământ încă înainte de absolvirea clasei a VIII-a. Datele statistice disponibile indică existența unei „rupturi” în ceea ce privește trecerea de la gimnaziu (clasa a VIII-a) către învățământul secundar inferior (clasa a IX-a), și respectiv în ceea ce privește tranziția de la învățământul obligatoriu la învățământul postobligatoriu. În ambele puncte, situația cea mai nefavorabilă, pe medii de rezidență, se înregistrează la nivelul mediului rural.

Sursa: Planul National de Dezvoltare Regionala 2007 2013

## INDICATORI

### A. INDICATORI PRIVIND POPULATIA SCOLARA

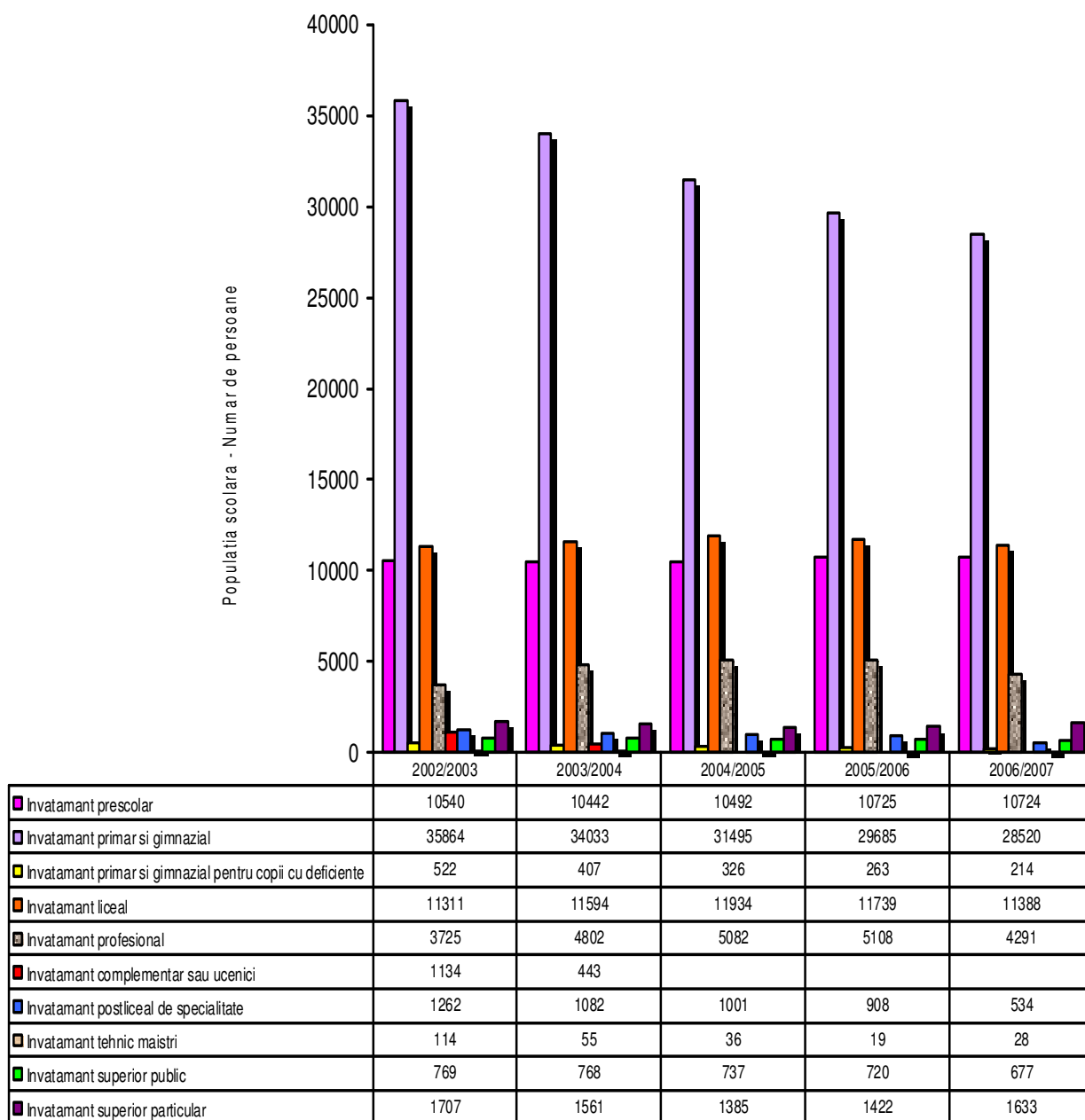
#### POPULATIA SCOLARA DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE IN CADRUL REGIUNII SUD-EST



\*inclusiv invatamantul particular

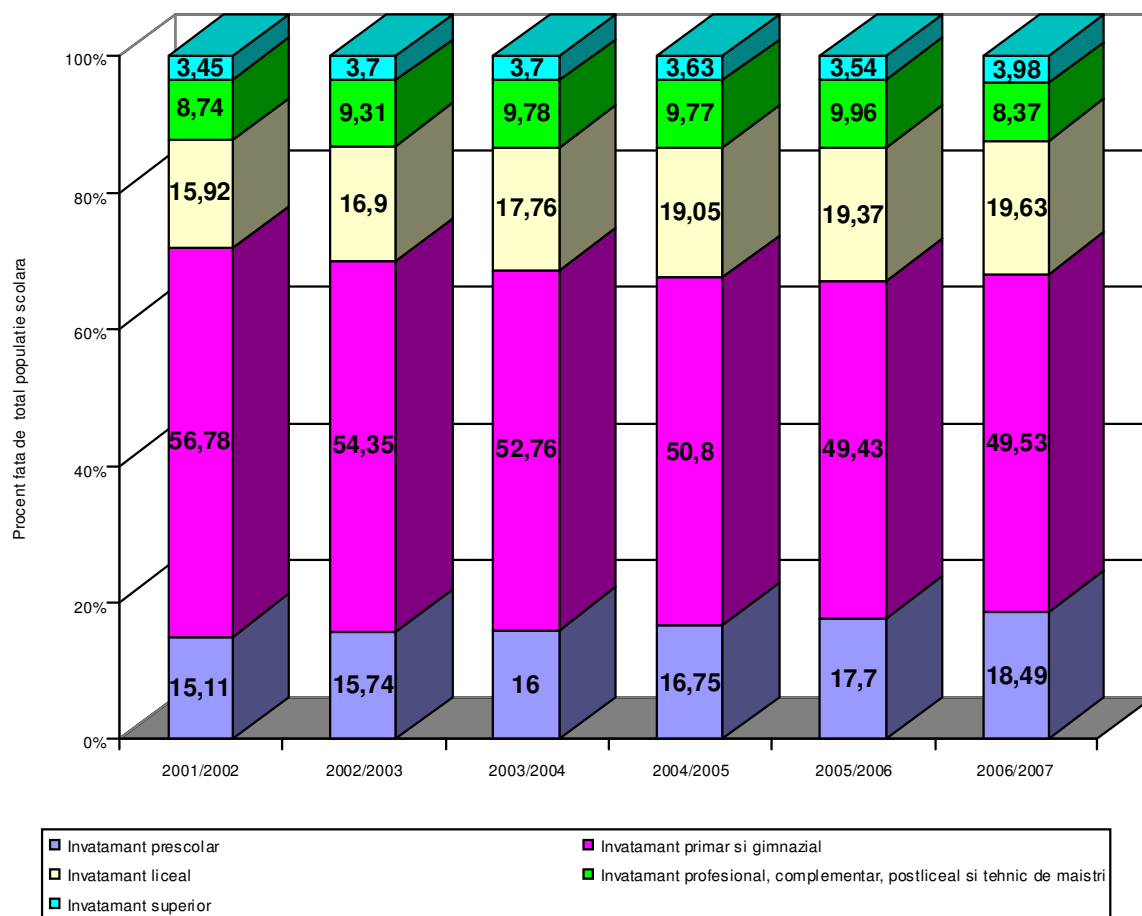
Sursa: <http://www.braila.insse.ro>

## POPULATIA SCOLARA DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE



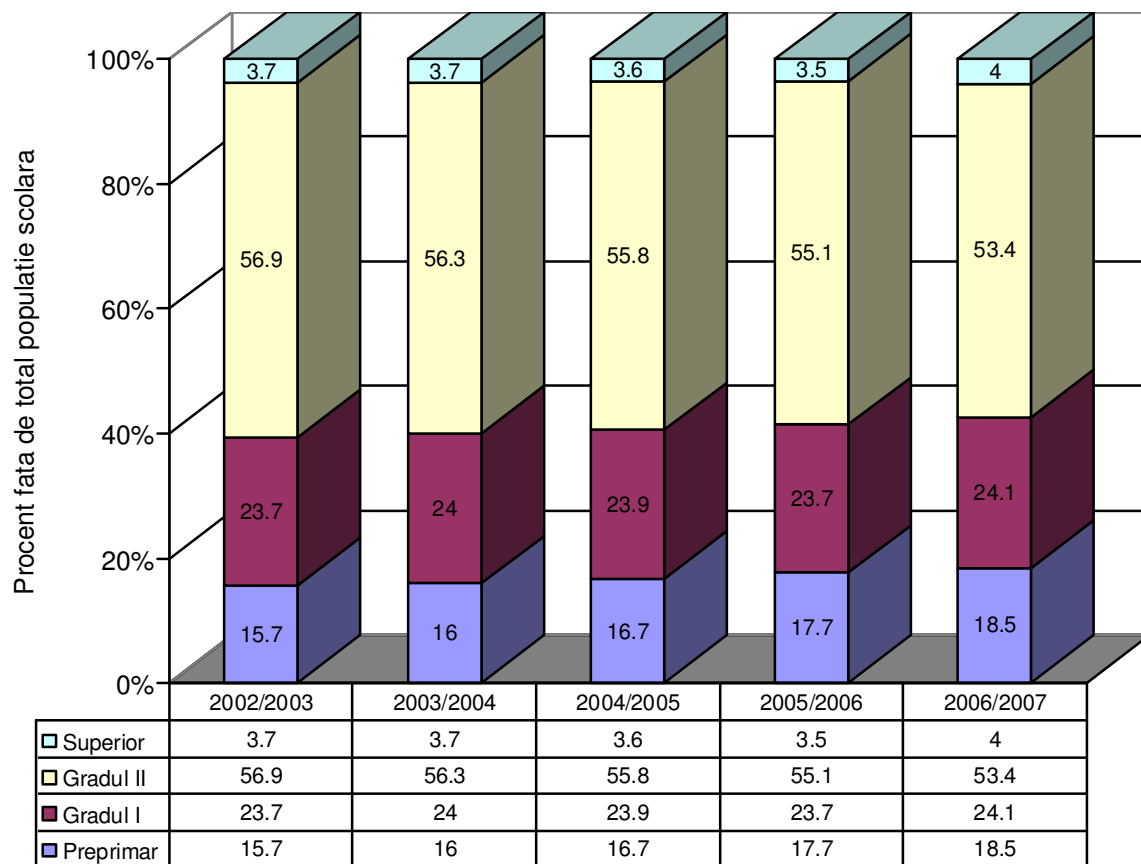
Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag. 111

## STRUCTURA POPULATIEI SCOLARE DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE



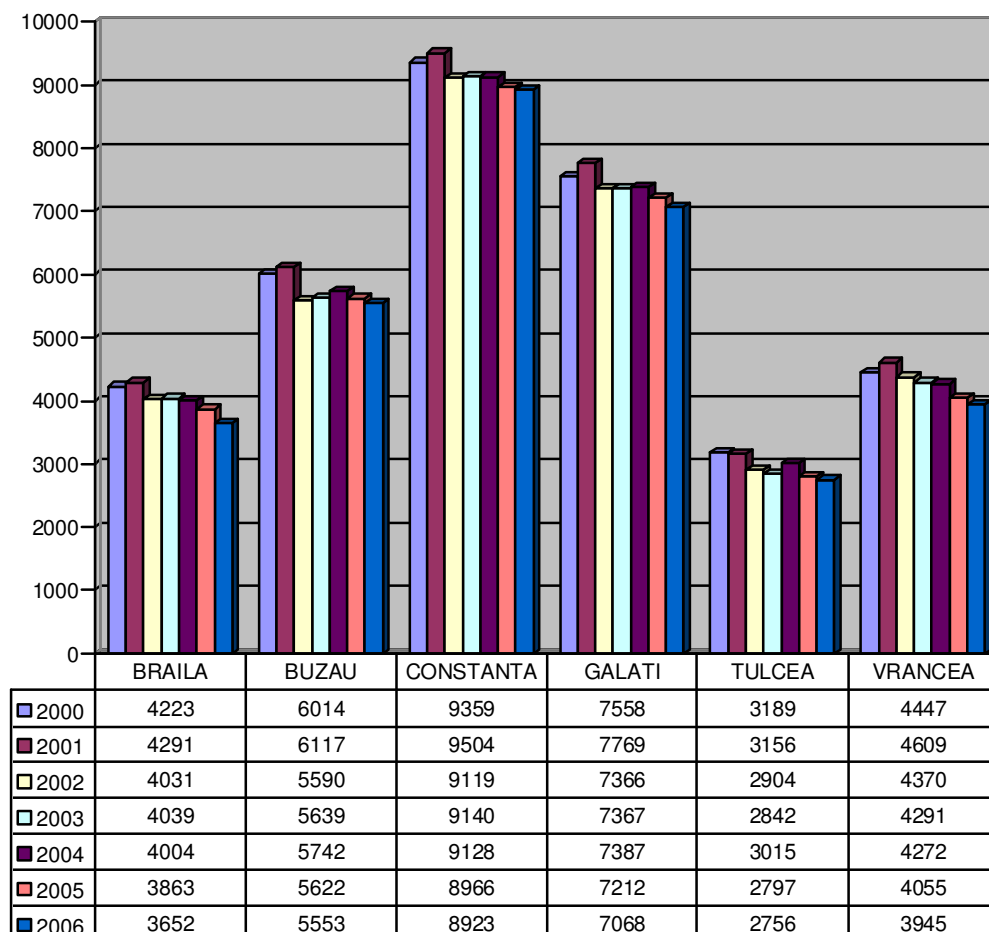
Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag.123

**STRUCTURA POPULATIEI SCOLARE DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE  
metodologia UNESCO**



## B. INDICATORI PRIVIND PERSONALUL DIDACTIC

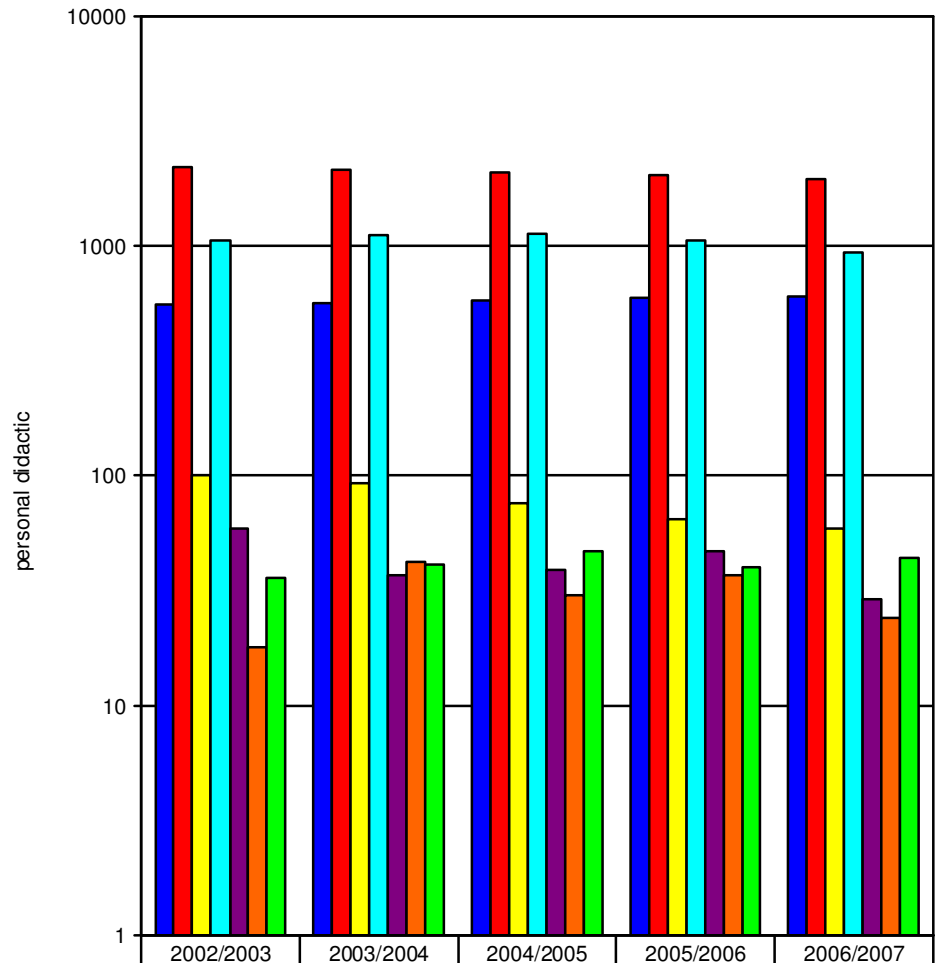
### PERSONALUL DIDACTIC PE TOATE NIVELURI DE EDUCATIE, TOTAL MEDII IN REGIUNEA DE DEZVOLTARE SUD-EST



SURSA: <https://statistici.insse.ro/shop/>

Personalul didactic - reprezinta persoanele fizice care sunt angajate in sistemul de invatamant si predau in cadrul procesului educational si de instruire (cu norma intreaga si cu norma partiala). Fiecare cadru didactic se inregistreaza o singura data, numai la unitatea scolara la care are functia de baza (are cartea de munca) sau predau numarul cel mai mare de ore didactice.

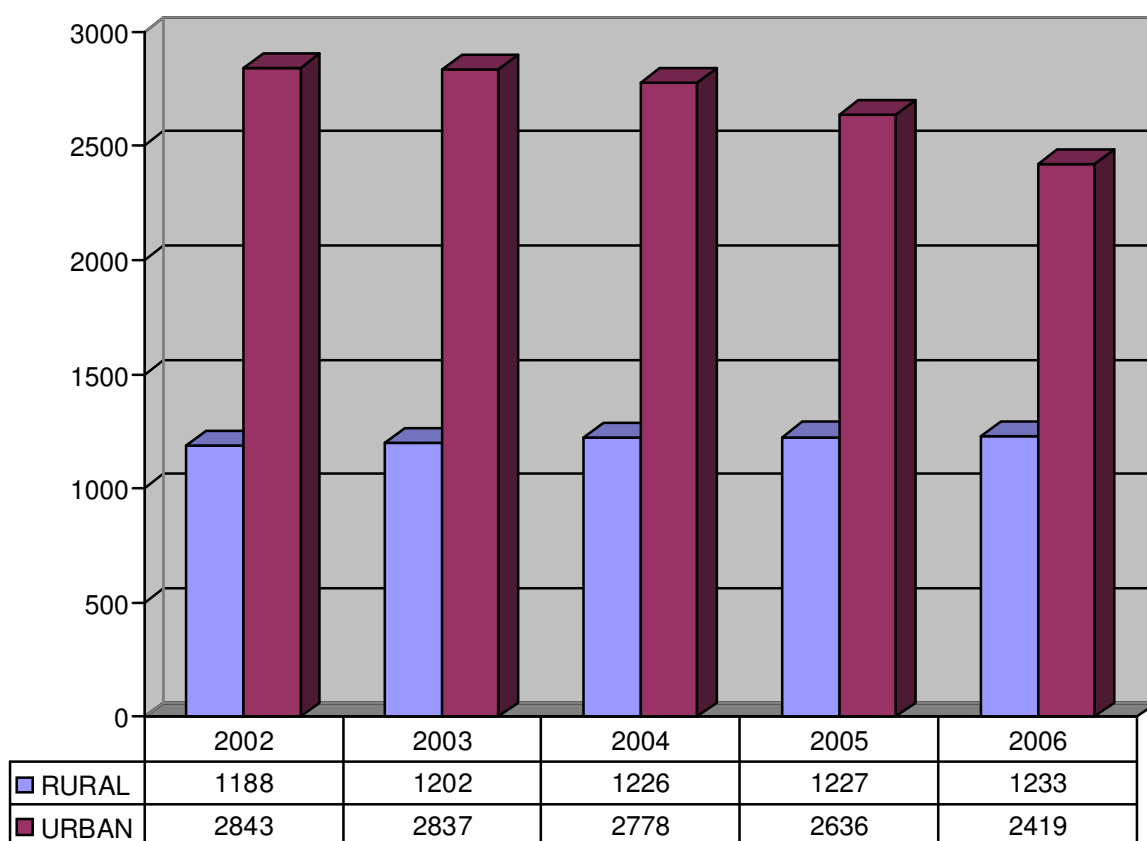
**PERSONALUL DIDACTIC DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE  
(INCLUSIV INVATAMANTUL PARTICULAR) IN JUDETUL BRAILA**



	2002/2003	2003/2004	2004/2005	2005/2006	2006/2007
■ Invatamant prescolar	556	563	579	594	601
■ Invatamant primar si gimnazial	2198	2151	2100	2026	1956
■ Invatamant primar si gimnazial cu deficiente	100	93	76	65	59
■ Invatamant liceal	1064	1112	1133	1054	939
■ Invatamant profesional complementar	59	37	39	47	29
■ Invatamant postliceal si tehnic de maistri	18	42	30	37	24
■ Invatamant superior privat	36	41	47	40	44

*Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag. 115*

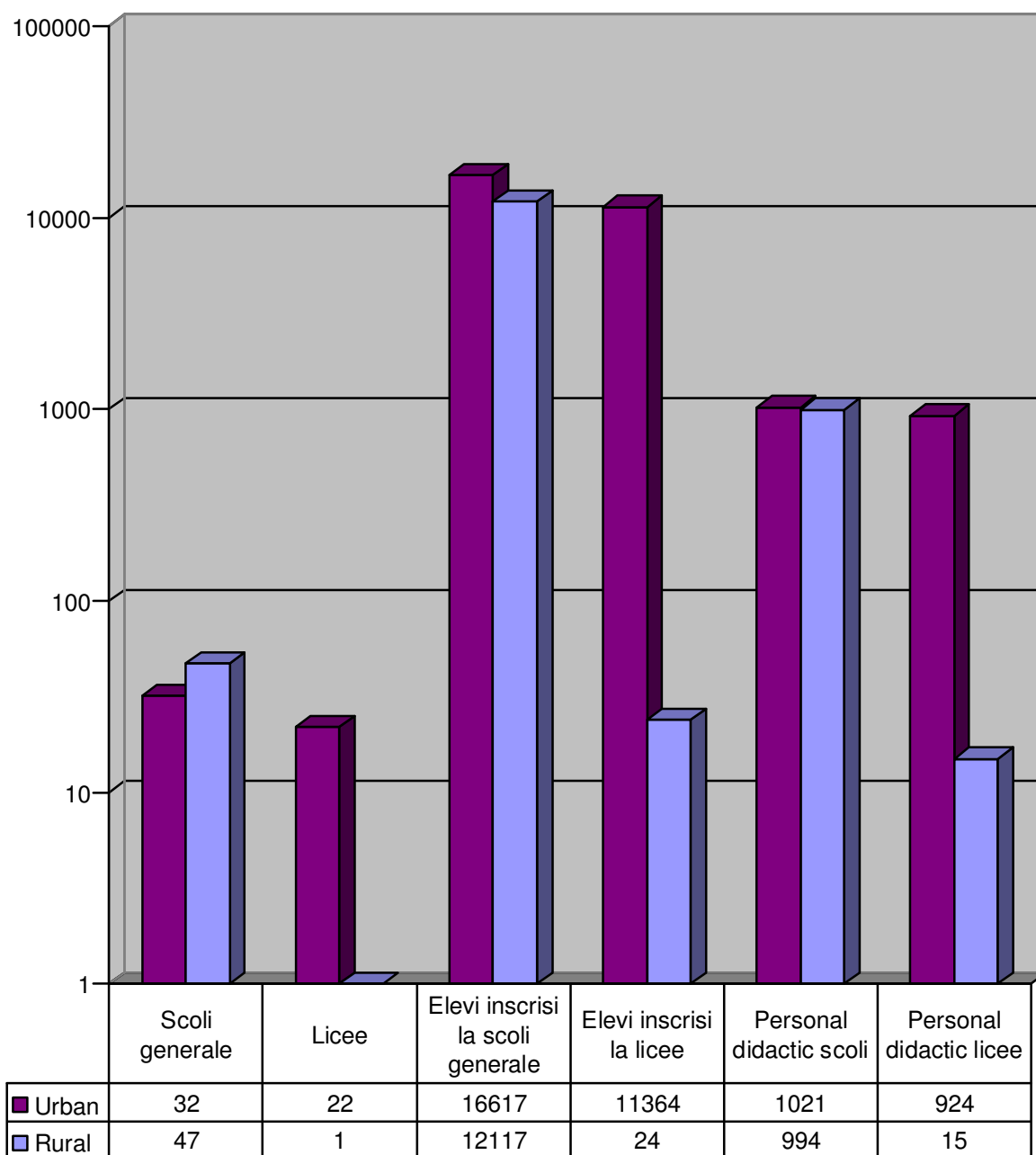
**PERSONALUL DIDACTIC PENTRU TOATE NIVELELE DE INSTRUIRE**  
**comparativ mediul urban si rural**



SURSA: [www.statistici.insse.ro](http://www.statistici.insse.ro), actualizare la 10.06.2008, tempo on line



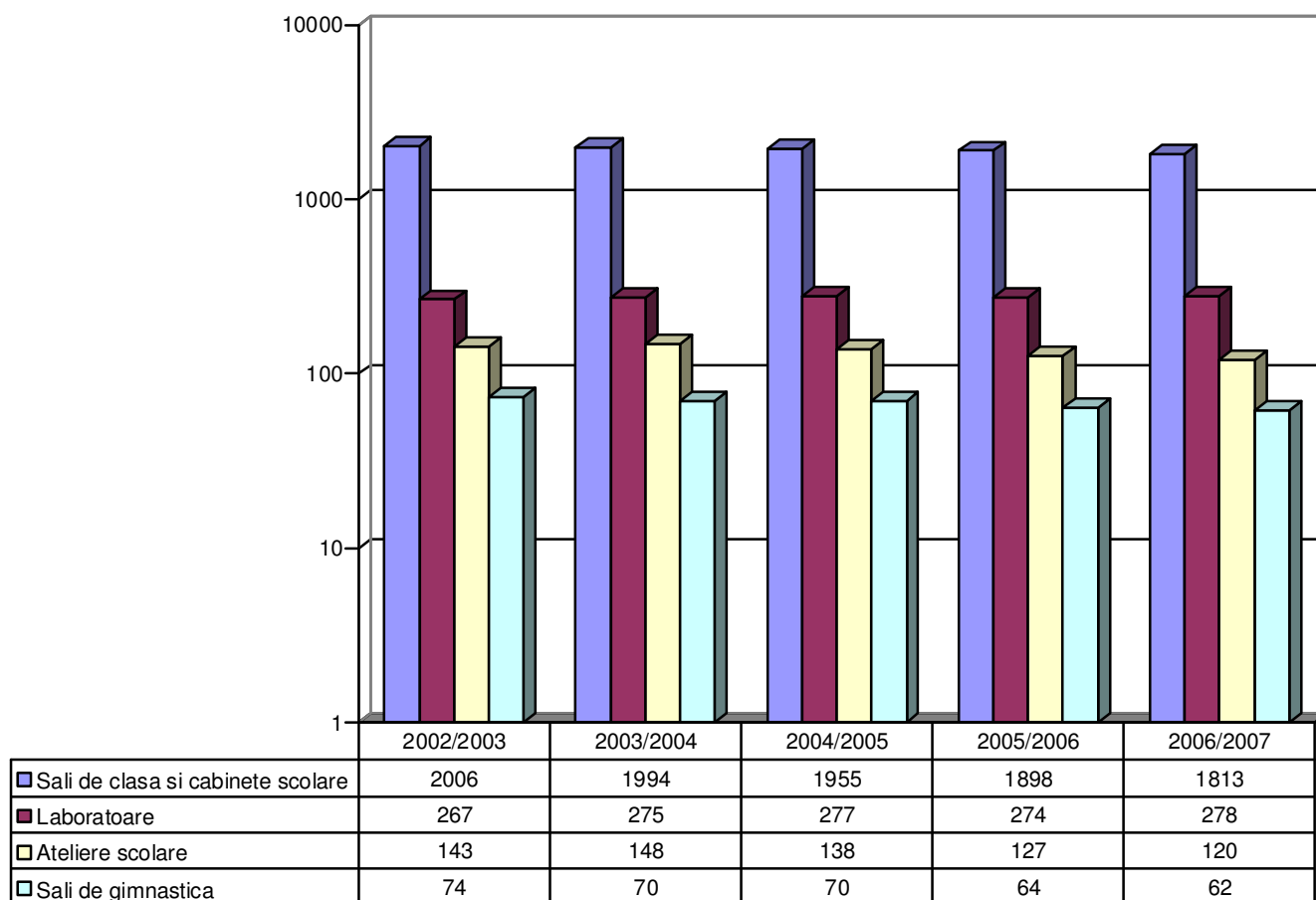
**COMPARATIE INTRE MEDIUL URBAN SI CEL RURAL PRIVIND NUMARUL DE UNITATI DE  
INVATAMANT, POPULATIA SCOLARA SI PERSONALUL DIDACTIC  
IN ANUL SCOLAR 2006 – 2007**



*Sursa: Anuarul Statistic al Judetului Braila, editia 2007, pag. 120*

## C. INDICATORI PRIVIND BAZA MATERIALA SI CHELTUIELI

### BAZA MATERIALA A INVATAMANTULUI – NUMAR DE SALI DE CLASA, LABORATOARE, ATELIERE SI SALI DE SPORT



Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag. 122

### CHELTUIELI DE CAPITAL IN PERIOADA 2001 – 2006 (RON)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Investitii(reabilitari/consolidari)	0	599.938	400.000	14.680	0	13.111.000
Dotari MEcC (calculatoare, imprimante)	122.573	10.265	65.000	16.137	30.000	386.000
Dotari MEcC (microbuze)	0	0	0	0	0	320.000
Dotari ordine MEcC	0	0	0	0	0	3.687.149,36
Dotari MEcC (autoturism Subaru)	0	0	0	0	92.134	0
Dotari Phare	0	0	0	0	0	828.955
Nava Borcea	0	0	0	0	0	1.185.000

Sursa: [www.isj.br.edu.ro](http://www.isj.br.edu.ro)

**CHELTUIELI MATERIALE IN PERIOADA 2001-2006 (RON)**

	2001	2002	2003	2004	2005	2006
<b>Mobilier</b>	0	0	340.000	200.000	200.000	1.400.000
<b>Formare profesionala</b>	0	0	0	36.172	40.500	428.400
<b>Nava Borcea</b>	0	30.000	20.000	40.000	280.000	0

*Sursa: www.isj.br.edu.ro*

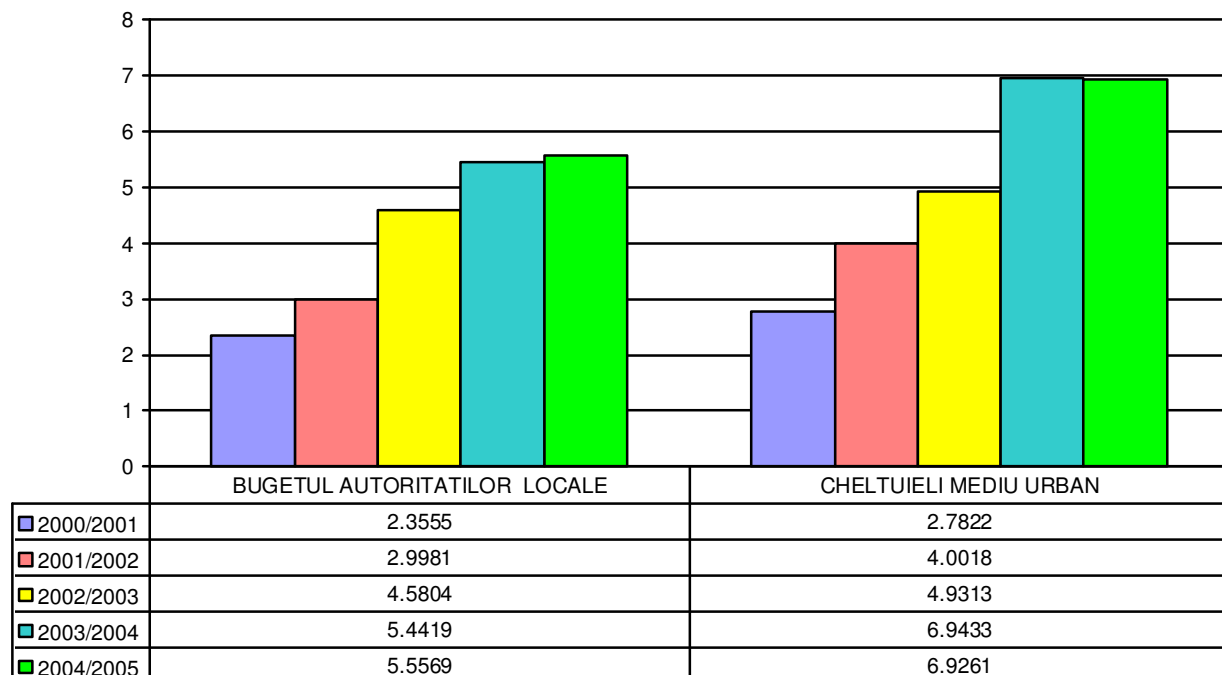
In anul 2007 s-a finalizat **Reabilitarea Grupului scolar G.Valsan din Faurei** in cadrul unui proiect in valoare de 35.000 Euro finantat integral din fonduri PHARE 2003 si implementat de Consiliul Judetean Braila in parteneriat cu Consiliul Local Faurei. Drept urmare au fost reabilitate : 4 sali de clasa, grupurile sanitare si sala de festivitati precum si reseaua de canalizare.

In cadrul Programului Dezvoltarea prin proiecte a judetului Braila a fost finalizat un proiect prin care s-a realizat un **put forat si alimentarea cu apa a Gradinitei din satul Lacu Rezii** (UAT Insuratei).

In cadrul aceluiasi program a demarat proiectul prin care se va realiza **Instalatia de incalzire cu centrala termica pe lemne la scoala din satul Filipesti** (UAT Surdila Gaiseanca).

“Alte proiecte derulate sau in curs de derulare in judetul Braila in scopul reabilitarii scolilor sunt: in perioada 2008-2009, se vor efectua lucrari de demolare si reconstructie la Grupul Scolar George Valsan din Faurei, finantate prin Programul Guvernamental de Reabilitare a Infrastructurii Scolaredin Fonduri provenite de la Banca Europeana de Investitii, Banca de Dezvoltare a Consiliului Europei si Ministerului Educatiei, Cercetarii si Inovarii; in perioada 2006-2008, lucrari la Scoala de Arte si Meserii Gropeni, finantate prin HG 1426/2006, HG 300/2007, HG 1285/2007, HG 370/2008; in perioada 2003-2004, lucrari la Scoala de Arte si Meserii Jirlau, finantate prin Banca Mondiala; in perioada 2000-2003, lucrari la Grupul Scolar Insuratei, finantate prin Banca Mondiala; in perioada 2007-2012, lucrari la Grup Scolar Oncescu Ianca, finantate prin programul ce vizeaza construirea campusurilor scolare; in perioada 2004-2006, lucrari la Scoala de Arte si Meserii Movila Miresii, finantate prin Program Phare TVET; in anul 2008 lucrari la Scoala de Arte si Meserii Cicile, finantate de Banca Mondiala; in anul 2007, lucrari la Scoala de Arte si Meserii Dudesti, finantate de Banca Mondiala” Sursa: date prelucrate de ISJ Braila, 2008

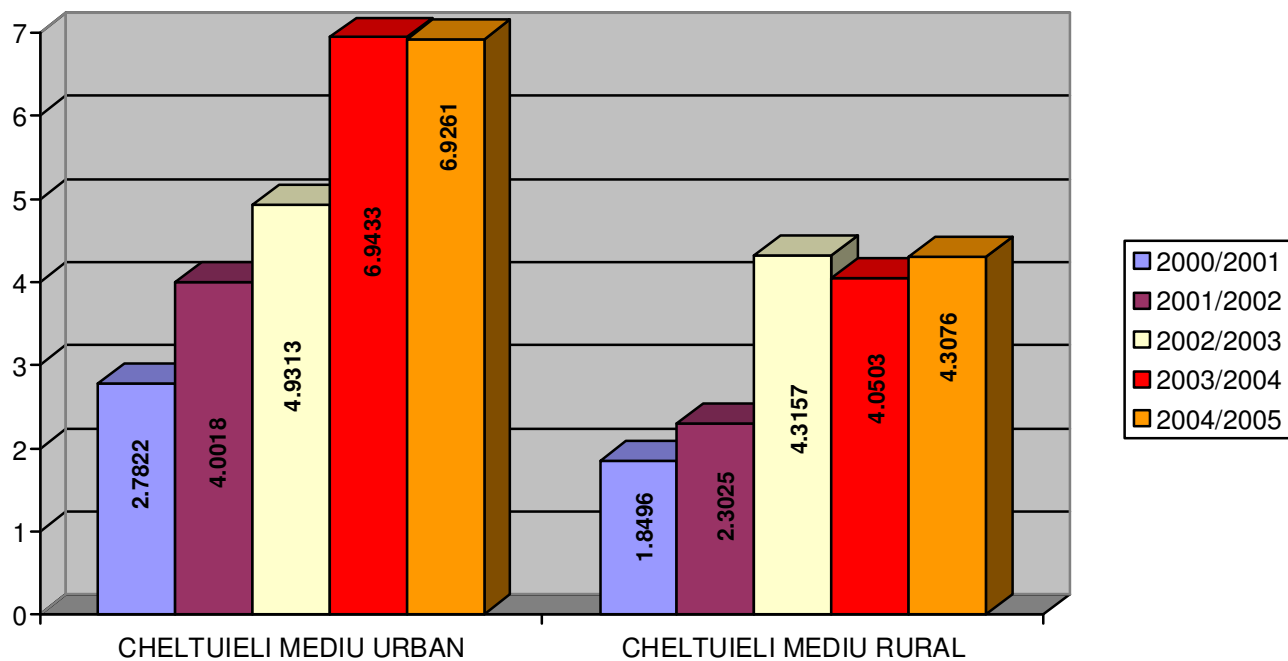
**CHELTUIELI PUBLICE PE ELEV  
PE NIVELE DE ÎNVĂȚĂMÂNT: PRESCOLAR, PRIMAR, GIMNAZIAL, LICEAL  
ÎN MEDIUL URBAN ÎN JUDEȚUL BRAILA  
ÎN MII LEI (RON) /ELEV**



În perioada 2000- 2005 cheltuielile medii/ elev au crescut continuu pentru toate nivelele de învățământ . Cu toate acestea, nu se pot trage concluzii relevante privind evoluția finanțării învățământului deoarece datele furnizate de către inspectoratele școlare sunt exprimate în preturi curente.

*SURSA: PRAI 2007 – 2013 MACHETA 9, (ISJ)*

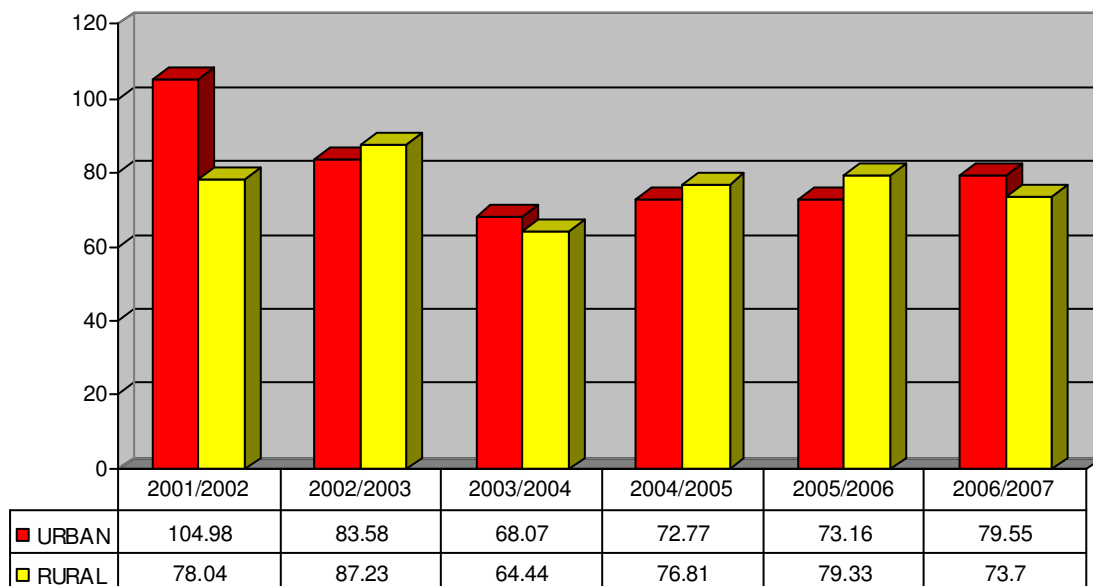
**PARALELA CHELTUIELI PUBLICE PE ELEV, PE NIVELURI DE INVATAMANT  
INTRE MEDIUL URBAN SI MEDIUL RURAL DIN JUDETUL BRAILA  
IN MII LEI (RON) /ELEV**



(\*exclusiv invatamantul profesional si de ucenici, si postliceal si de maestri pentru care nu exista date suficiente), sursa: PRAI 2007 - 2013

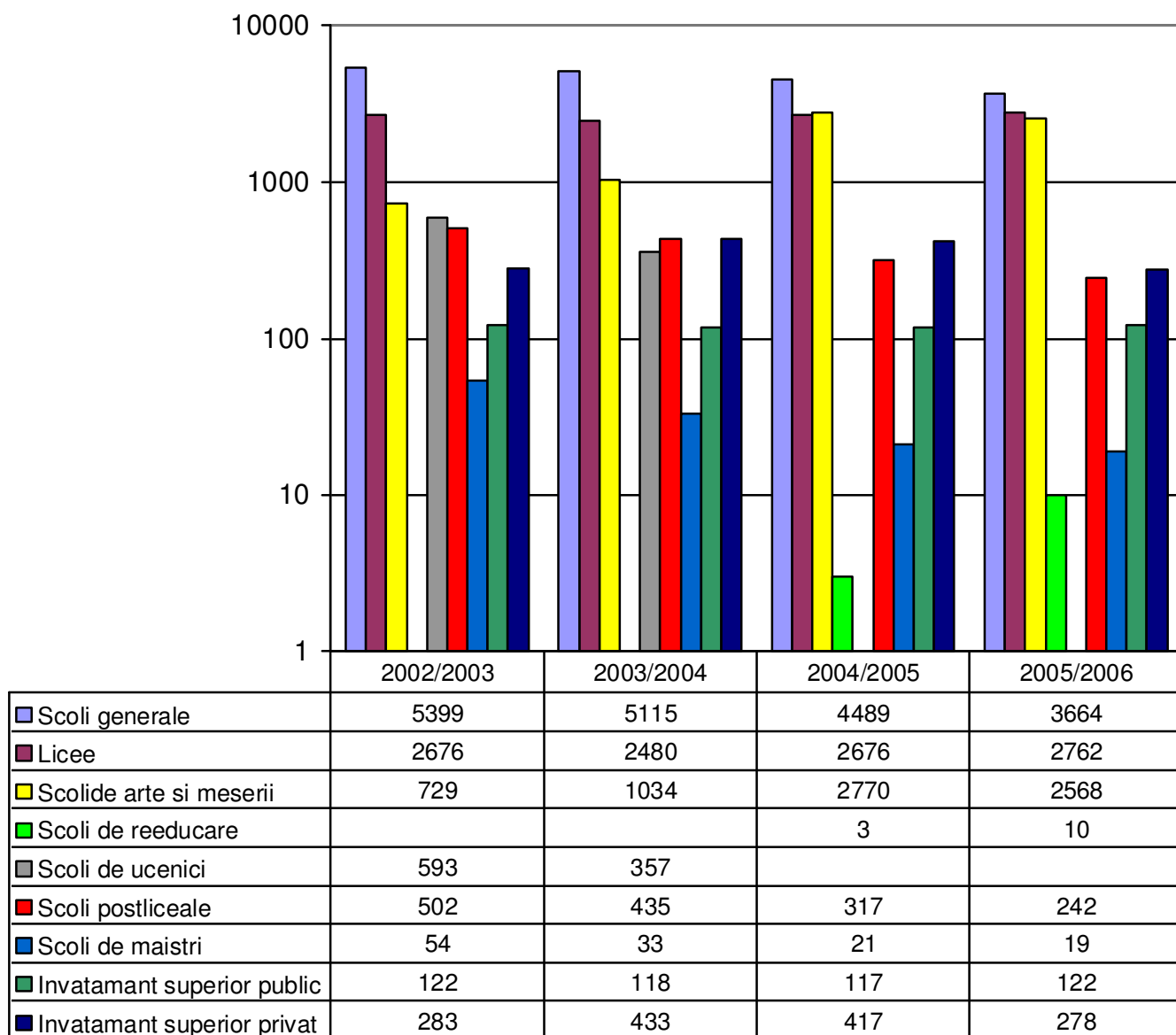
## D. INDICATORI PRIVIND CALITATEA INVATAMANTULUI

### NORMA DIDACTICA LA 1000 DE ELEVI PE TOATE NIVELURILE DE INVATAMANT IN MEDIUL URBAN SI MEDIUL RURAL



\* Nu se poate estima un indicator de genul: numarul de cadre didactice la 1000 de elevi, deoarece un cadru didactic poate sa predea la mai multe unitati de invatamant, astfel ca se poate realiza un indicator cu privire la norma didactica (numarul de ore de predare pe saptamana) a unui cadru didactic. - SURSA: ADRESA NR.11002/30.06.2008 A INSPECTORATULUI SCOLAR JUDETEAN BRAILA

## NUMARUL ABSOLVENTILOR DIN INVATAMANTUL DE TOATE GRADELE<sup>1</sup>



Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag. 113-114

Învățământul universitar este reprezentat în județul Brăila prin:

- Facultatea de Inginerie Braila din cadrul Universitatii „Dunărea de Jos” din Galati;
- Universitatea „Constantin Brâncoveanu”;
- Universitatea Ecologică București;

De asemenea în Brăila își desfășoară activitatea secții ale unor facultăți (din centre universitare importante) cum sunt:

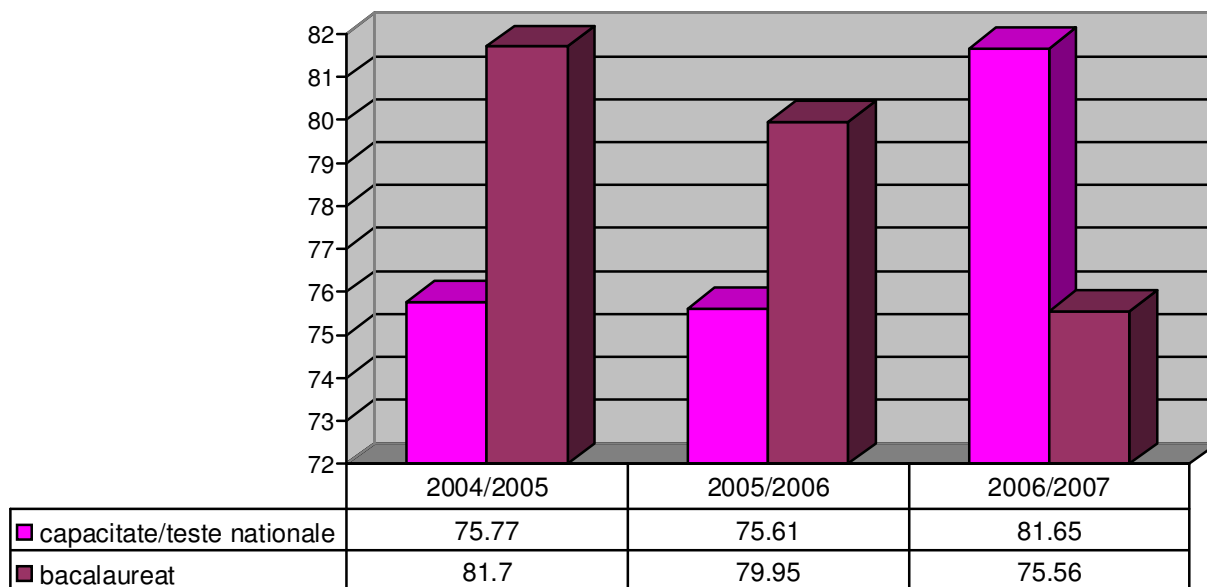
- Universitatea „Spiru Haret”;
- Universitatea „Hyperion”
- Universitatea „Danubius”;
- Universitatea „Victor Babeș”;

<sup>2</sup> - 2003 Reforma invatamantului a determinat incepand cu anul scolar 2003-2004 transformarea scolilor profesionale in scolii de arte si meserii si desfiintarea invatamantului de ucenici, acesta functionand numai pentru promotiile anterioare.

- Școala Națională de Studii Politice și Administrative București  
Sursa : Strategia municipiului Braila 2008-2013

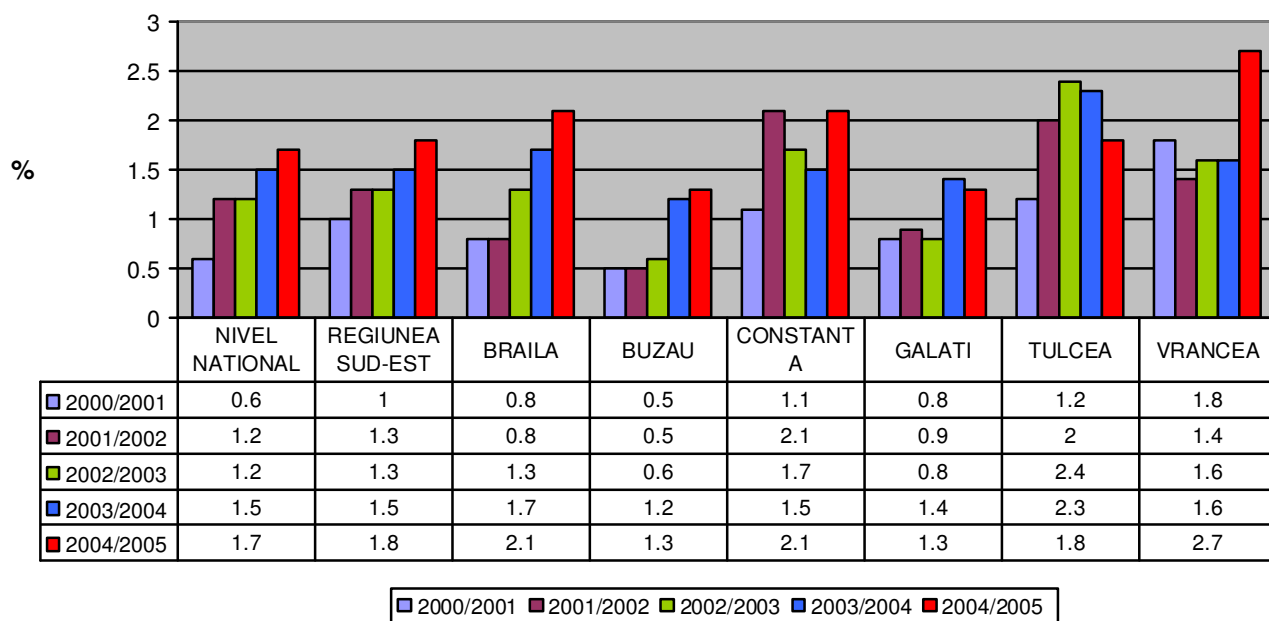


## PROMOVABILITATEA LA EXAMENUL DE CAPACITATE/TESTELE NATIONALE SI BACALAUREAT



SURSA: ADRESA NR.11002/30.06.2008 A INSPECTORATULUI SCOLAR JUDETEAN BRAILA, cu mentiunea ca aceste date sunt luate din raportul privind starea invatamantului, elaborate conform prevederilor art. 150 (1) din Legea invatamantului nr. 84/1995 republicata, modificata si completata.

## EVOLUTIA RATEI ABANDONULUI SCOLAR LA INVATAMANTUL PRIMAR SI GIMNAZIAL LA NIVEL NATIONAL, REGIUNEA SUD - EST SI AL JUDETELOR REGIUNII SUD-EST



SURSA : PRAI 2007 – 2013, macheta 5

Cadrul instituțional pentru dezvoltarea parteneriatului social în educație și formare profesională se bazează pe structurile consultative constituite în sprijinul deciziei la nivel local și regional:

- La nivel regional: Consorțiul Regional TVET (CR TVET) - organism consultativ al Consiliului de Dezvoltare Regională;
- La nivel local - județean: Comitetul Local de Dezvoltare a Parteneriatului Social (CLDPS) - ca organism consultativ al Inspectoratelor școlare județene

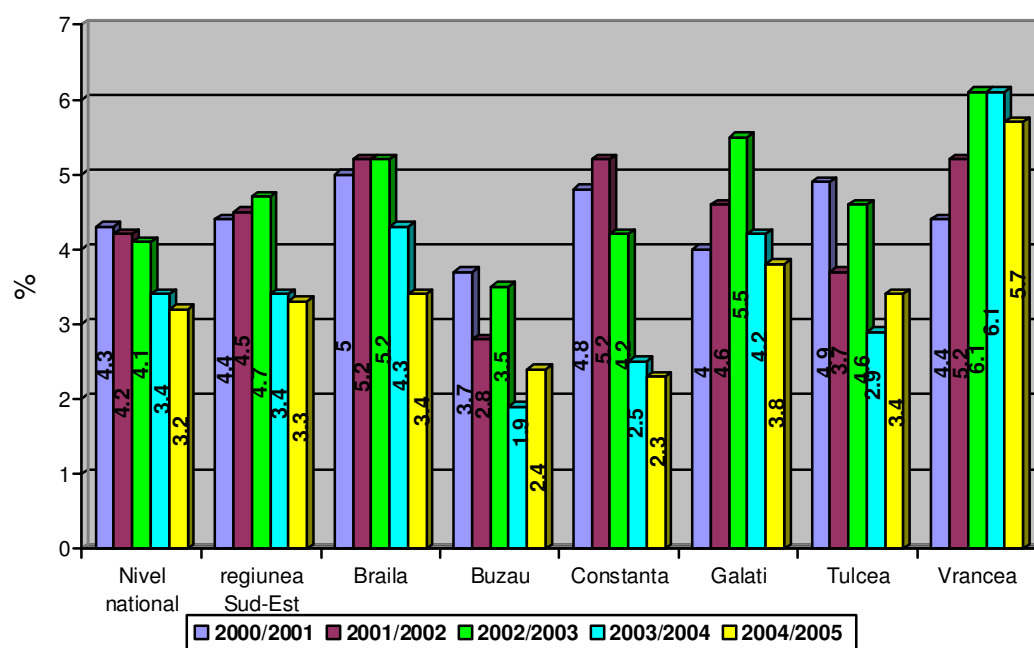
- La nivelul școlilor: Consiliile de administrație / Consiliile școlare, organizate potrivit legii învățământului
- La nivel local – unitati teritorial-adminstrative de baza: Comitetele locale pentru dezvoltarea parteneriatului social în formarea profesională (CLDPS) exercită un important rol de sprijinire a dezvoltării învățământului profesional și tehnic.

La nivel regional a crescut rolul Consorțiului Regional prin implicarea acestuia atât în elaborarea și reactualizarea PRAI cât și în monitorizarea acțiunilor și evaluarea obiectivelor PRAI și PLAI.

În ceea ce privește abandonul școlar, pe niveluri de educație ISCED, Regiunea Sud-Est a înregistrat în perioada 2000-2006 o creștere constantă a ratei abandonului școlar la învățământul primar și la cel gimnazial, valorile fiind peste valoarea națională. Sunt în creștere ratele abandonului atât în mediul urban cât și în cel rural, în ultimul an acestea au valori de 1,8% pentru urban și 1,9% pentru rural.

Sursa: PRAI 2007 -2013, pag.54

### EVOLUTIA RATEI ABANDONULUI ȘCOLAR LA ÎNVĂȚĂMÂNTUL LICEAL ȘI PROFESIONAL LA NIVEL NAȚIONAL, REGIUNEA SUD - EST ȘI AL JUDETELOR REGIUNII



Sursa: PRAI 2007 -2013, macheta 5

\*cu mențiunea ca în anii școlari :

2002/2003 – populația școlară din aceste două nivele de învățământ era de : 15.036;

2003/2004 - populația școlară din aceste două nivele de învățământ era de: 16.393;

2004/2005 - populația școlară din aceste două nivele de învățământ era de: 17.016;

2005/2006 - populația școlară din aceste două nivele de învățământ era de: 16.847;

2006/2007 - populația școlară din aceste două nivele de învățământ era de: 15.679;

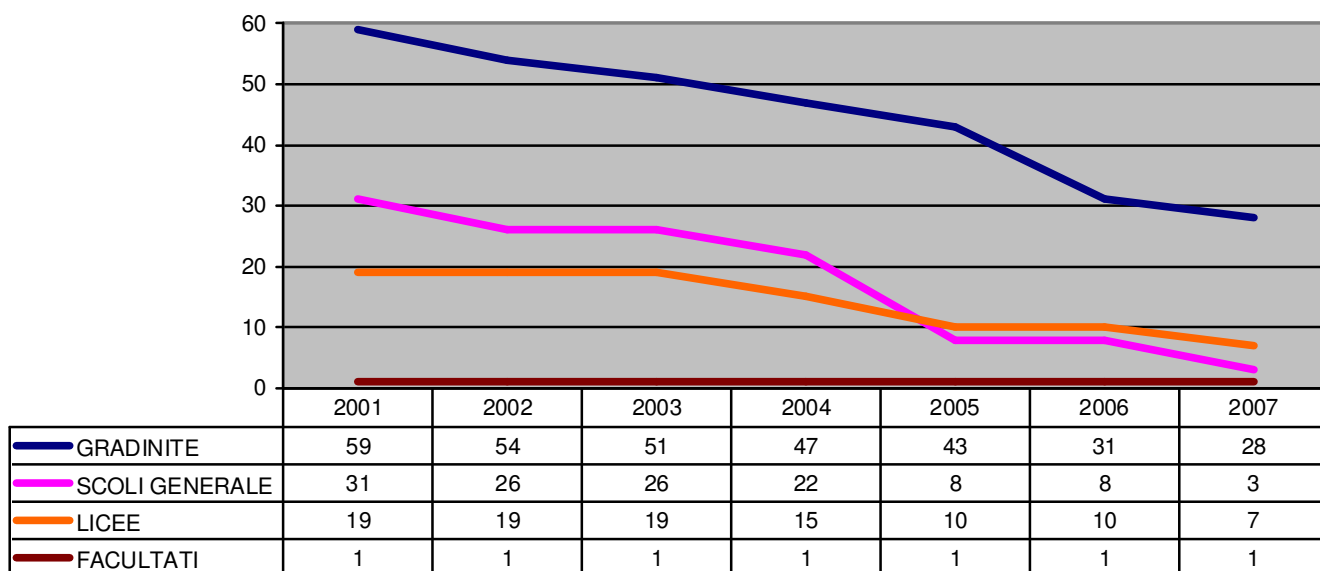
Sursa: Anuarul statistic 2007, pag. 111

Analiza datelor privind abandonul școlar la învățământul liceal și profesional arată o ameliorare a situației întrucât tendința la nivel regional este descrescătoare iar în ultimul an rata la nivel regional s-a apropiat de valoarea națională la numai 0,1 puncte procentuale. Rata abandonului la învățământul liceal și profesional este în scădere la ambele sexe și la ambele medii de rezidență. Și la acest indicator județul Vrancea prezintă cea mai mare rată în valoare de 5,7%, urmată de județul Braila. Cea mai scăzută rată a abandonului la învățământul liceal și profesional se înregistrează în județul Constanta, fiind de 2,3% .

Rezultatele sondajelor privind opțiunile elevilor din clasa a VIII-a pentru liceu și școala de arte și meserii indică o creștere a încrederii în șansele de inserție socio-profesională oferite de sistemul de formare profesională inițială în județele Galați, Buzău, Tulcea și o scădere în județele Brăila, Constanța, și Vrancea. Cu excepția județelor Buzău și Tulcea, în celelalte județe ale regiunii opțiunile elevilor pentru Școala de Arte și meserii este în scădere. În județul Constanța se înregistrează cea mai dramatică scădere a opțiunilor elevilor pentru SAM: de la valori cuprinse între 38-40% în anii școlari 2002/2003- 2005/2006 s-a ajuns la valori cuprinse între 15-16% în anii școlari 2005-2006 și 2007-2008.

sursa: PRAI 2007 -2013, pag.54

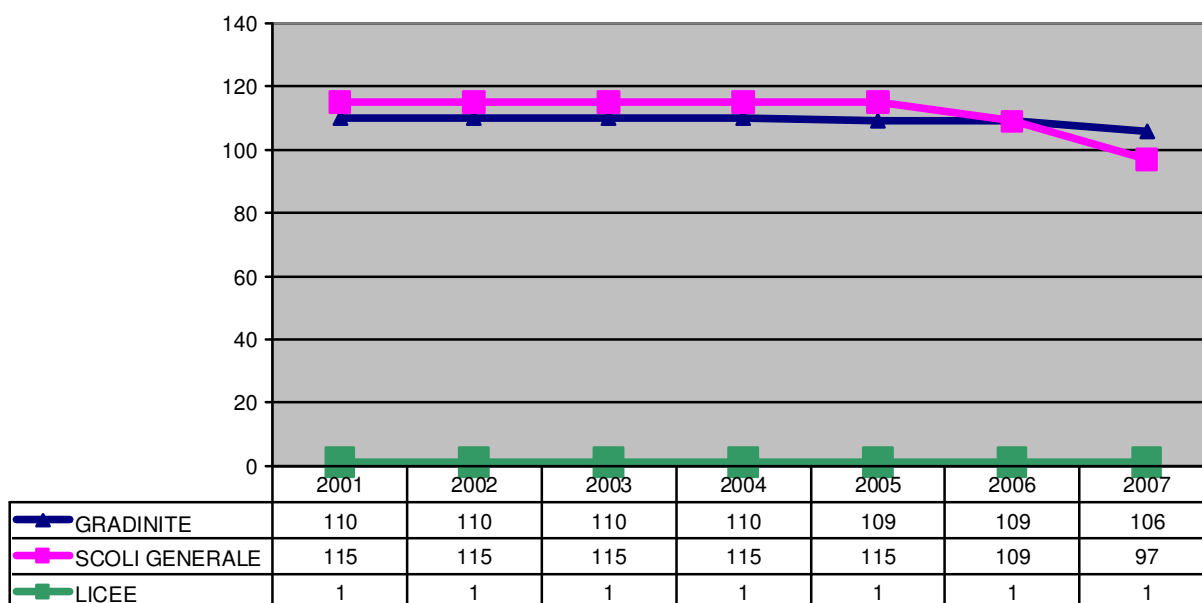
#### UNITATI DE INVATAMANT NEAUTORIZATE SANITAR IN MEDIUL URBAN



SURSA:ADRESA NR. 3484/30.06.2008 A AUTORITATII DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI BRAILA, INREGISTRATA LA CONSILIUL JUDETEAN BRAILA CU NR. 7606/30.06.2008

Se poate observa un interes privind indeplinirea conditiilor de autorizare din partea gradinitelor, scolilor, liceelor si o situatie constanta in cazul facultatilor , mai ales ca din anul 2005 au inceput sa functioneze 2 unitati.

#### UNITATI DE INVATAMANT NEAUTORIZATE SANITAR DIN MEDIUL RURAL



SURSA:ADRESA NR. 3484/30.06.2008 A AUTORITATII DE SANATATE PUBLICA A JUDETULUI BRAILA, INREGISTRATA LA CONSILIUL JUDETEAN BRAILA CU NR. 7606/30.06.2008

Facem precizarea ca in mediul rural multe gradinite functioneaza in cadrul scolilor si numarul acestora nu poate fi evidentiat separat ca numar de unitati de invatamant.

#### IV.4.2. INFRASTRUCTURA DE SĂNĂTATE

##### Consideratii generale

*Sistemul de sanatate din Romania este de tip asigurari sociale si are ca scop garantarea accesului echitabil si nediscriminatoriu la un pachet de servicii de baza pentru asigurati. La nivelul anului 2005, gradul de cuprindere in sistemul Casei Nationale de Asigurari de Sanatate era de 96,08% in mediul urban si de 98,25% in zonele rurale. Masurile de modernizare intreprinse incepand cu anul 1998 si legiferarea reformei sistemului sanitar in 2006 au creat premise pentru imbunatatirea serviciilor in acest sector prin descentralizarea unor activitati, introducerea notiunii de medic de familie la libera alegere a pacientilor, dezvoltarea bazei de tratament si preventie si a accesibilitatii la servicii medicale de calitate, sporirea eficacitatii interventiilor de urgenta.*

*Starea de sănătate a populației este determinată de accesul la sănătate, pe de o parte, și de accesul la servicii de sănătate, pe de altă parte.*

*Accesul la sănătate depinde într-o mare măsură de factori externi sistemului de sănătate: factori genetici, factori de mediu, factori de dezvoltare economică, factori socio-culturali.*

*Accesul la îngrijiri de sănătate este influențat aproape în totalitate de organizarea sistemului sanitar.*

*Accesibilitatea la servicii de îngrijire medicală este determinata de convergența dintre oferta și cererea de astfel de servicii, sau, altfel spus, disponibilitatea reală a facilităților de îngrijiri comparativ cu cererea bazată pe nevoia reală pentru sănătate. Disparitățile în accesul la îngrijiri apar din cel puțin patru motive: economice, aici incluzând costurile directe suportate de populație (co-plăți, costuri legate de tratamente și spitalizare) precum și cele indirecte (cost transport, timpi de așteptare); etnice sau rasiale; așezare geografică inadecvată a facilităților de îngrijiri; calitatea inegală a serviciilor de același tip.*

*Ministerul Sănătății Publice organizează, coordonează, îndrumă activitățile pentru asigurarea sănătății populației și acționează pentru prevenirea și combaterea practicilor*

*care dăunează sănătății, urmărind îmbunătățirea stării de sanatate a populației și realizarea un sistem de sanatate modern și eficient, compatibil cu sistemele de sanatate din Uniunea Europeană, pus permanent în slujba cetățeanului.*

## **PLANUL STRATEGIC AL MINISTERULUI SANATATII PUBLICE 2008 - 2010**

Sistemul de sanatate din Romania este de tip asigurări sociale și are ca scop asigurarea accesului echitabil și nediscriminatoriu la un pachet de servicii de bază pentru asigurați. În consecință, accesibilitatea la serviciile medicale constituie o preocupare continuă la Nivelul Ministerului Sănătății Publice.

Pentru evaluarea accesibilității, au fost analizați indicatori de proximitate care să identifice eventuale grupe populaționale și sau zone geografice dezavantajate în privința accesului la servicii, pentru care ar trebui dezvoltate politici țintite.

Cadrul legislativ orientativ pentru sistemul sanitar este asigurat de Legea nr.95/14 Aprilie 2006 Privind reforma în domeniul Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, Ordonanța Guvernului nr.124/1998 privind organizarea și funcționarea cabinetelor medicale, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul nr. 1.338 din 31 iulie 2007, pentru aprobarea Normelor privind structura funcțională a cabinetelor medicale și de medicină dentară, Programul național de evaluare a stării de sanatate, Legea 145/1997, M.Of. 178/31.06.1997, Legea asigurărilor sociale de sanatate și poate fi accesat pe <http://www.ms.ro/>.

sursa <http://www.ms.ro/> ; <http://www.cmb.ro/legislatie>

Situația cea mai des întâlnită privind modul de acces la serviciile medicale în mediul rural și în județul Braila se caracterizează prin existența a numeroase probleme cum ar fi lipsa personalului sanitar, nivelul scăzut de perfecționare și salarizare a acestora și continuă cu lipsa medicamentelor, a aparaturii medicale.

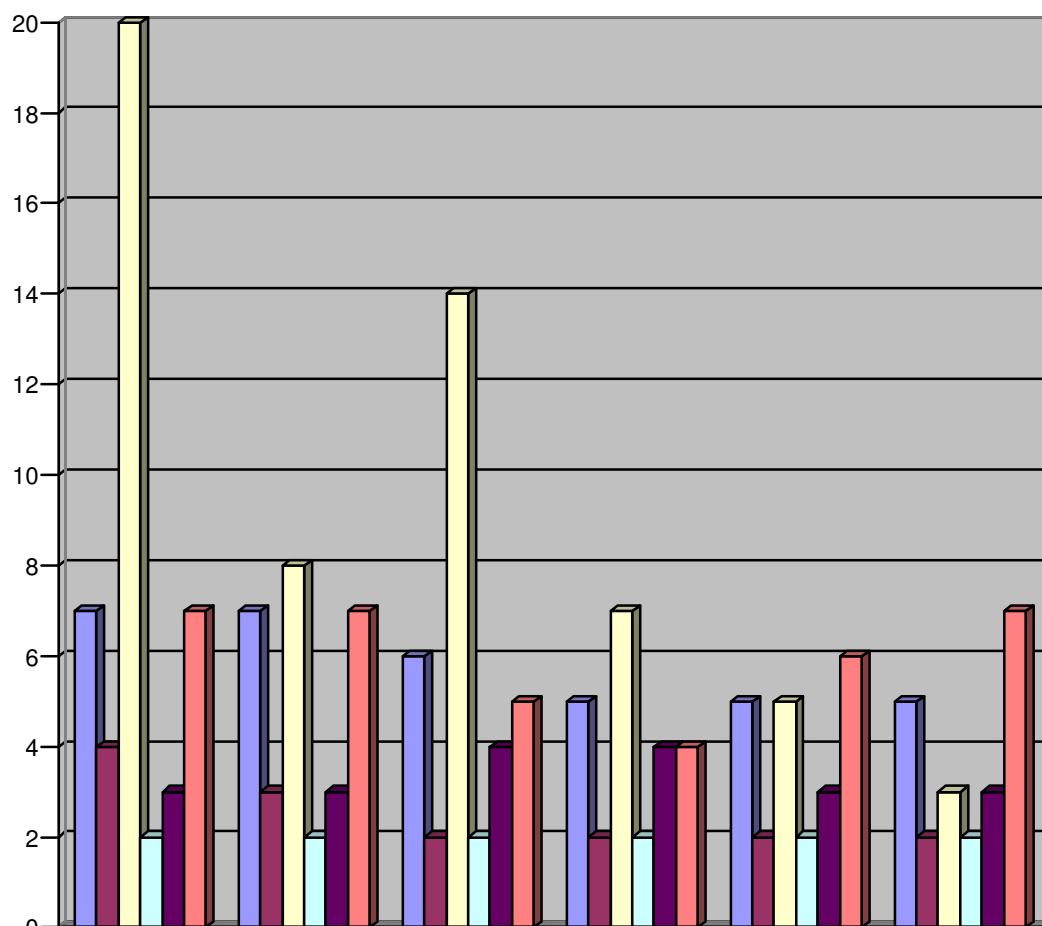
Factorii distinctivi care influențează gradul de accesibilitate al populației la serviciile de sănătate sunt în general reprezentați de: nivelul sărăciei, șomajul, ocupația, statutul de asigurat în sistemul de asigurări sociale de sănătate, gradul de acoperire cu personal medical, deficit de acces la serviciile medicale, atât pentru mediul urban cât și mediul rural, precum și lipsa unei infrastructuri adecvate.

### **Prezentarea sistemului sanitar în județul Braila – evoluția principalilor indicatori în perioada 2004 – 2008**

În acest capitol se prezintă evoluția principalilor indicatori care caracterizează sistemul sanitar în județul Braila, pornind de la unități sanitare, personalul sanitar, auxiliar în perioada 2002 - 2007.

#### **A. INDICATORI PRIVIND UNITATILE SANITARE**

##### **PRINCIPALELE UNITATI SANITARE CU PROPRIETATE MAJORITARA DE STAT**



	2000	2001	2002	2003	2004	2005
■ SPITALE	7	7	6	5	5	5
■ POLICLINICI	4	3	2	2	2	2
■ DISPENSARE MEDICALE*	20	8	14	7	5	3
■ CENTRE DE SANATATE	2	2	2	2	2	2
■ CRESE	3	3	4	4	3	3
■ FARMACII**	7	7	5	4	6	7

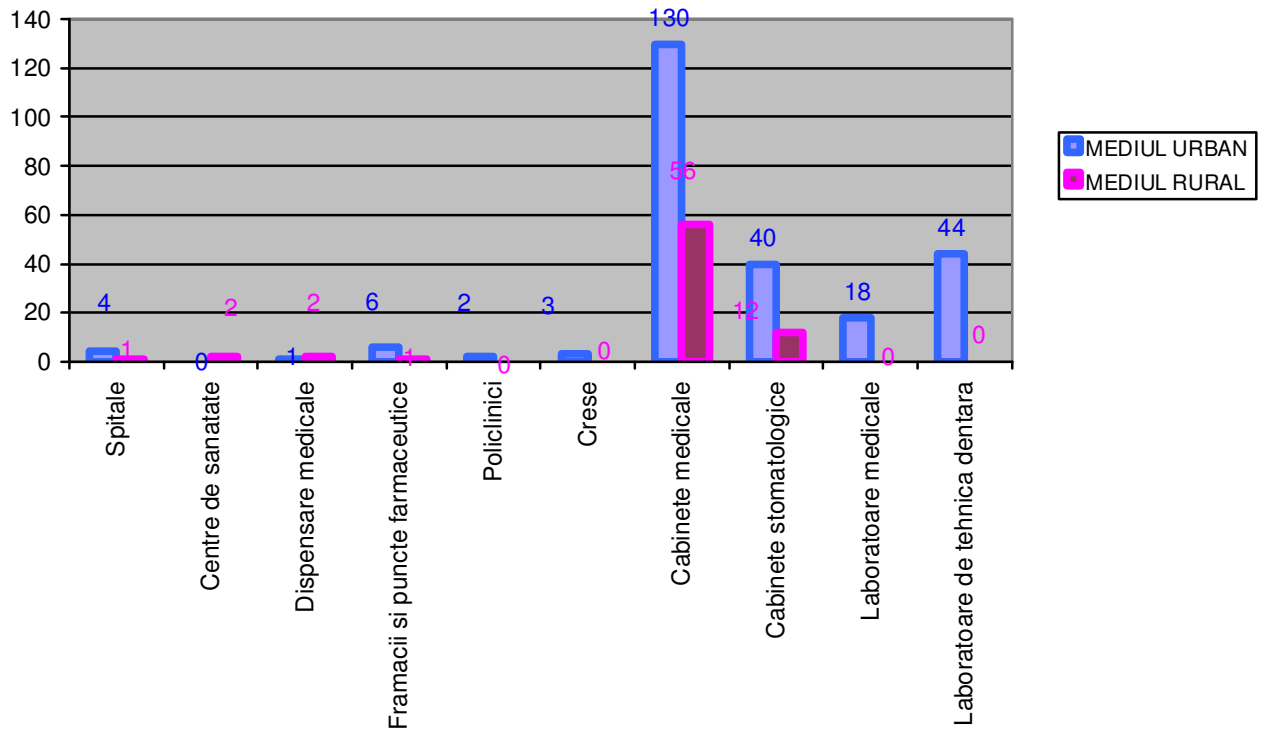
*\*total*

*\*\*inclusiv puncte farmaceutice*

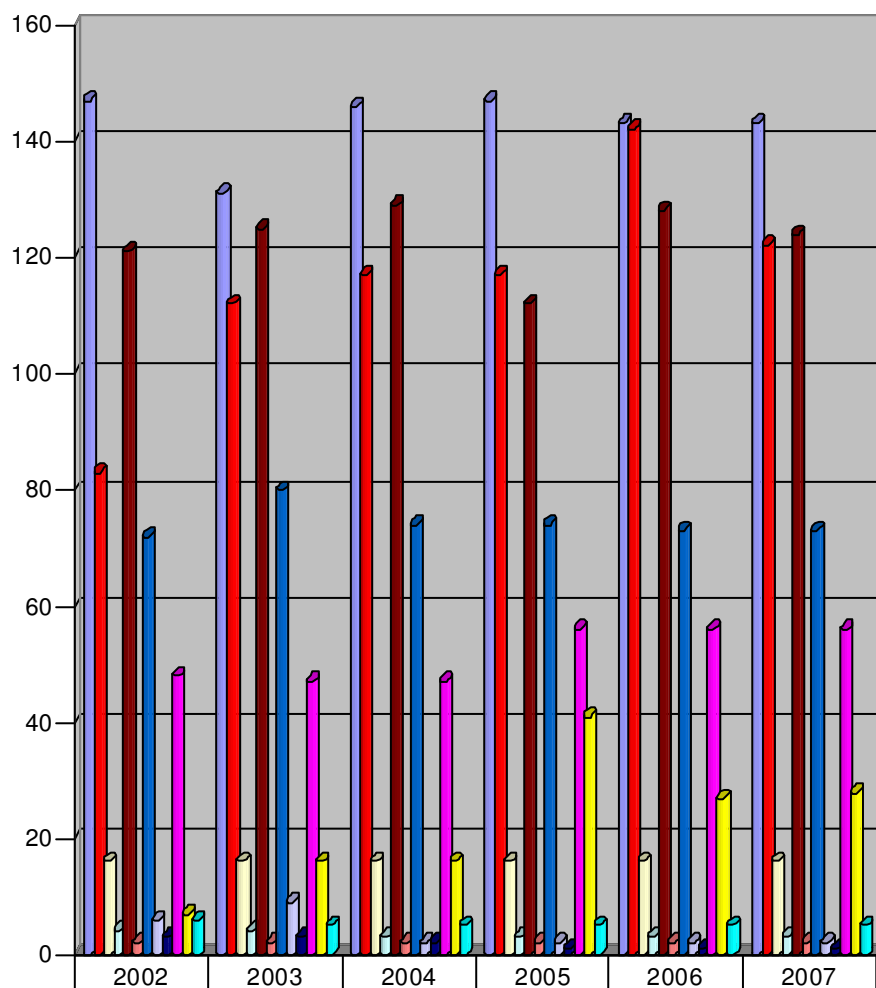
*Sursa: <http://www.braila.insse.ro/cmsbraila/rw/resource/t18.htm?view=true>*

**UNITATILE SANITARE DIN SECTORUL PUBLIC IN ANUL 2006**

## COMPARATIE INTRE MEDIUL URBAN SI MEDIUL RURAL



## NUMARUL DE UNITATI SANITARE DIN LOCALITATILE JUDETULUI BRAILA



	2002	2003	2004	2005	2006	2007
■ cabinete de medicina de familie	147	131	146	147	143	143
■ cabinete medicale de specialitate	83	112	117	117	142	122
□ cabinete medicale scolare din unitatile din invatamant	16	16	16	16	16	16
□ cabinete stomatologice (in unitati scolare)	4	4	3	3	3	3
■ cabinete stomatologice*	121	125	129	112	128	124
■ centre de sanatate	2	2	2	2	2	2
■ farmacii si puncte farmaceutice*	72	80	74	74	73	73
■ depozite farmaceutice*	6	9	2	2	2	2
■ policlinici*	3	3	2	1	1	1
■ laboratoare de tehnica dentara*	48	47	47	56	56	56
■ laboratoare medicale*	7	16	16	41	27	28
■ spitale	6	5	5	5	5	5

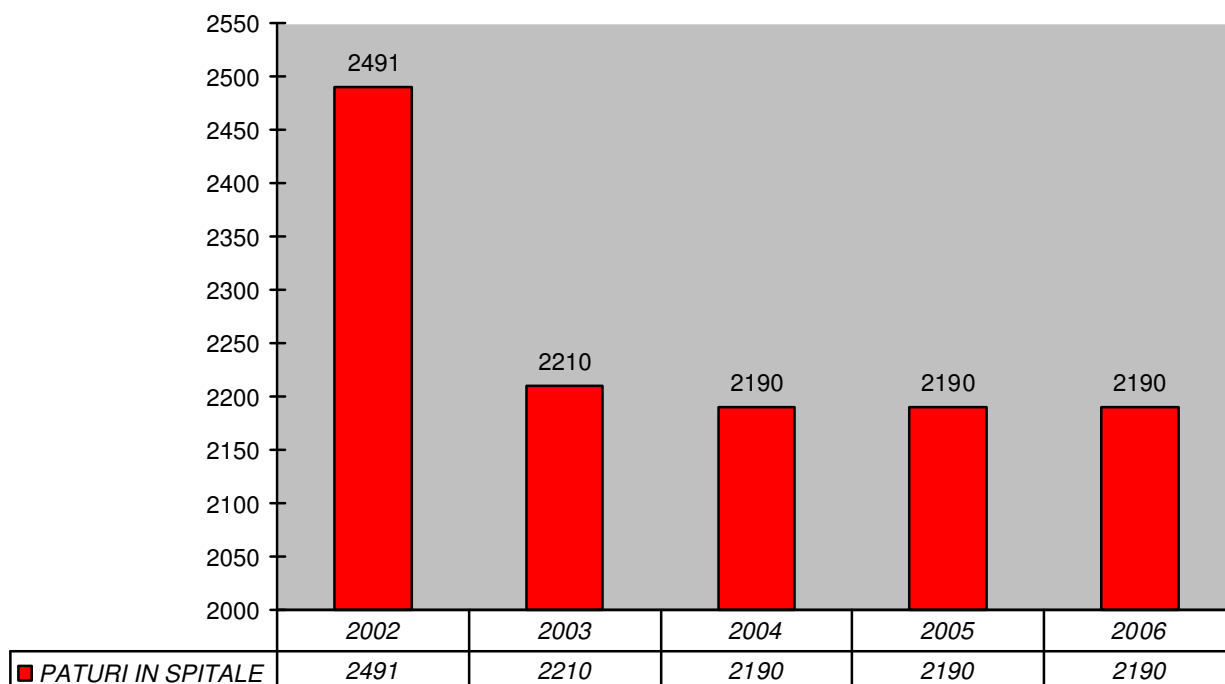
\*inclusiv sector privat

SURSA: Autoritatea de Sanatate Publica a judetului Braila, adresa nr: 3039/2008 , „public” inseamna unitati sanitare in contract de furnizare servicii medicale cu CJAS Braila, iar „privat” inseamna unitati sanitare fara contract cu CJAS.

Pentru anul 2007 repartitia populatiei judetului Braila la numarul de cabinete de medicina de familie a fost de 2565.12 persoane la un cabinet medical

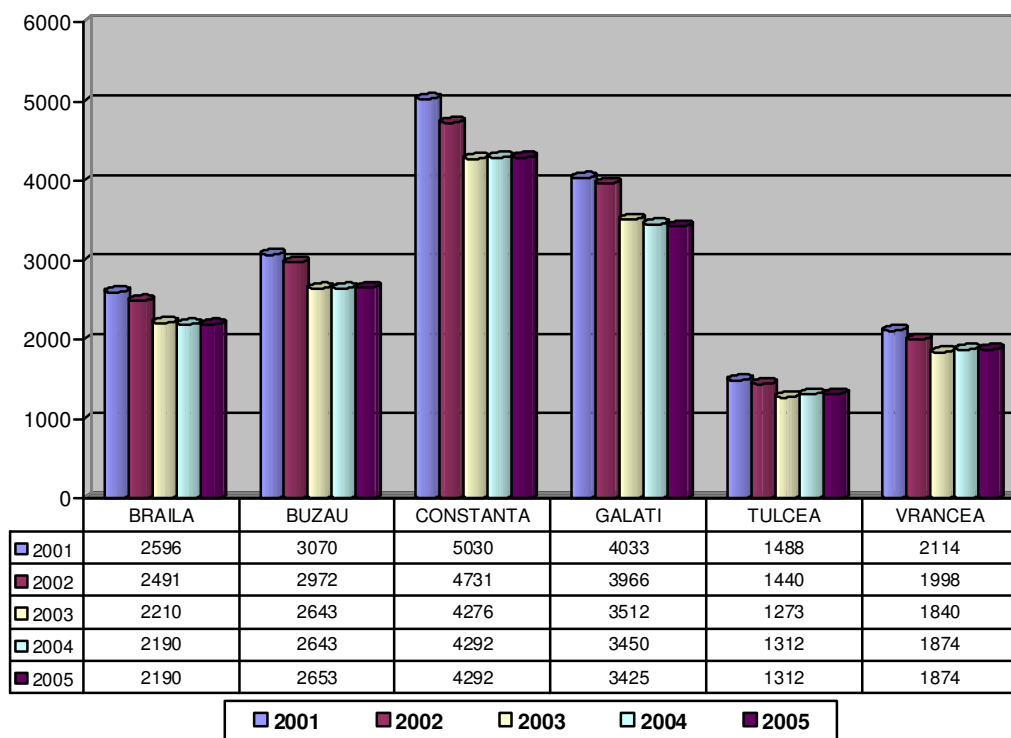


### NUMARUL PATURILOR IN SPITALE perioada 2002 - 2006



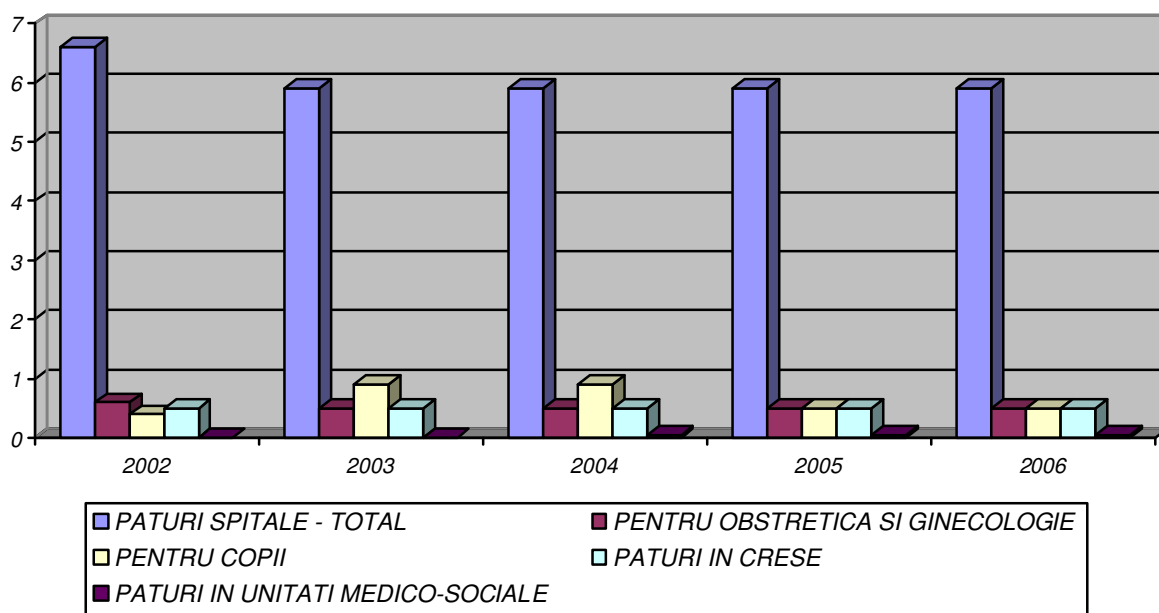
SURSA: INSSE, 2008

### NUMARUL PATURILOR IN SPITALE IN REGIUNEA SUD-EST 2001-2005

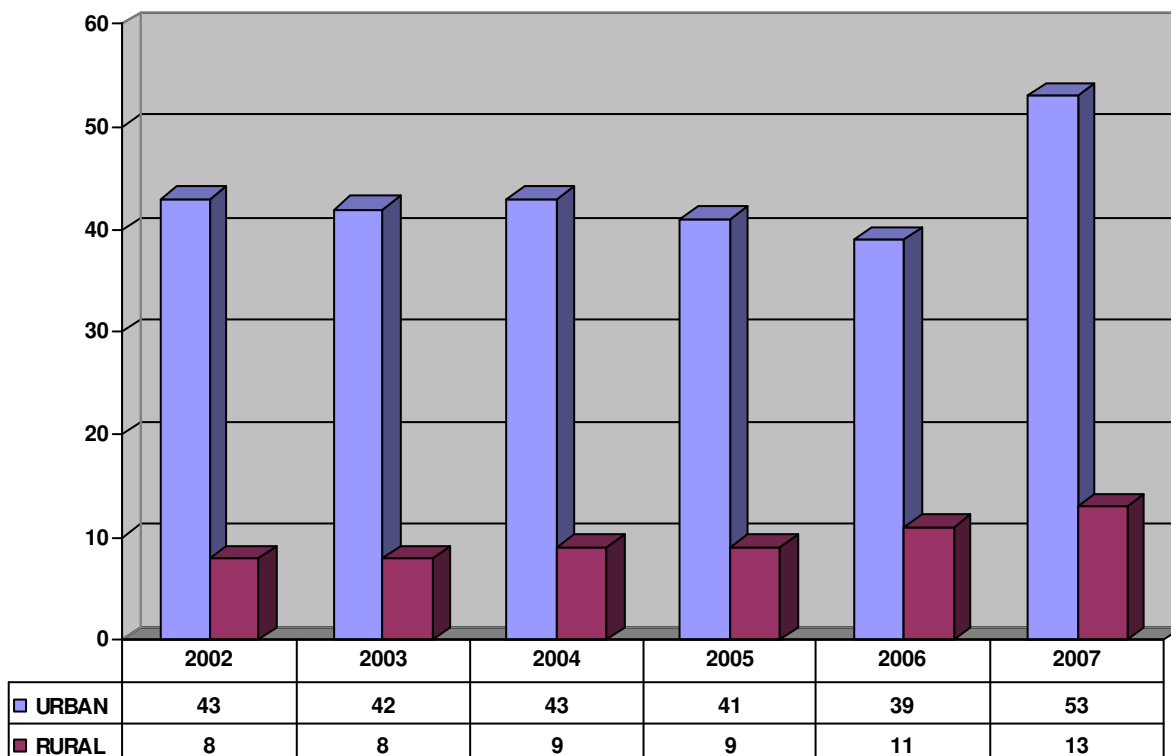


\*Inclusiv paturile din centrele de sanatate

SURSA: <http://www.braila.insse.ro>



**NUMARUL DE CABINETE STOMATOLOGICE  
DIN SECTORUL PUBLIC PE MEDII DE REZIDENTA**

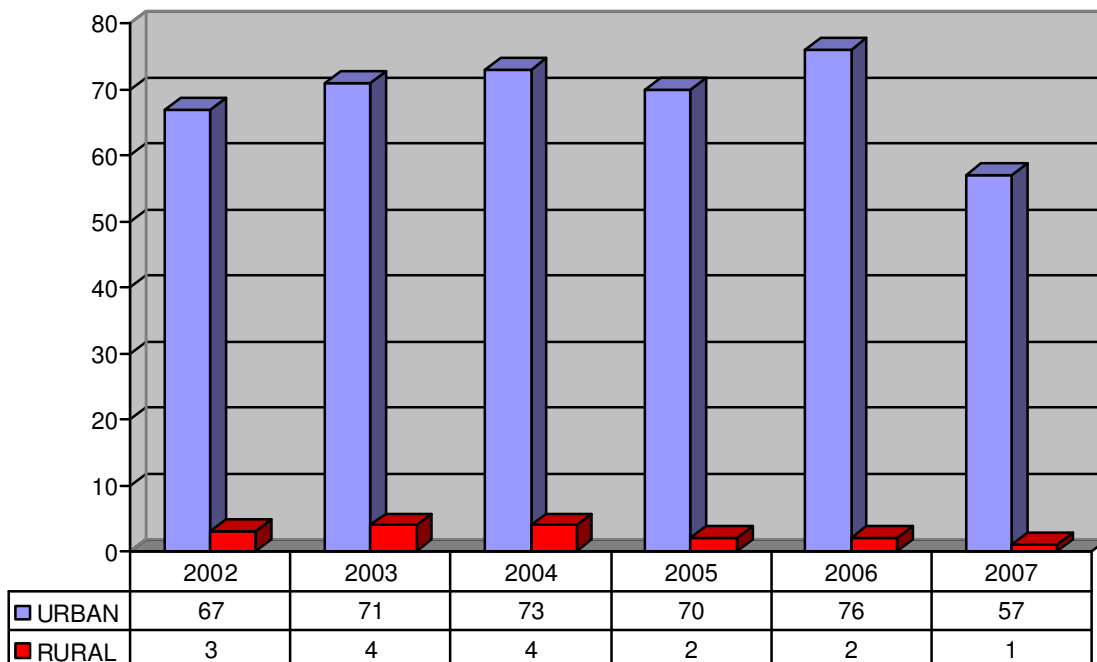


SURSA: adresa nr.3039/23.06.2008 a Autoritatii de Sanatate Publica Braila, ca raspuns la adresa  
Consiliului Judetean Braila nr.7074/16.06.2008.

In mediul urban populatia era de 239.030, in anul 2007 si numarul de cabinete stomatologice din acelasi an era de 53 in sectorul public si in aceasta situatie revin circa 6.921 de persoane la un cabinet stomatologic.

In mediul rural la o populatie de 127.781, in anul 2007, era un numar de 13 cabinete in sectorul public ceea ce inseamna ca revin circa 9.830 de persoane la un cabinet stomatologic.

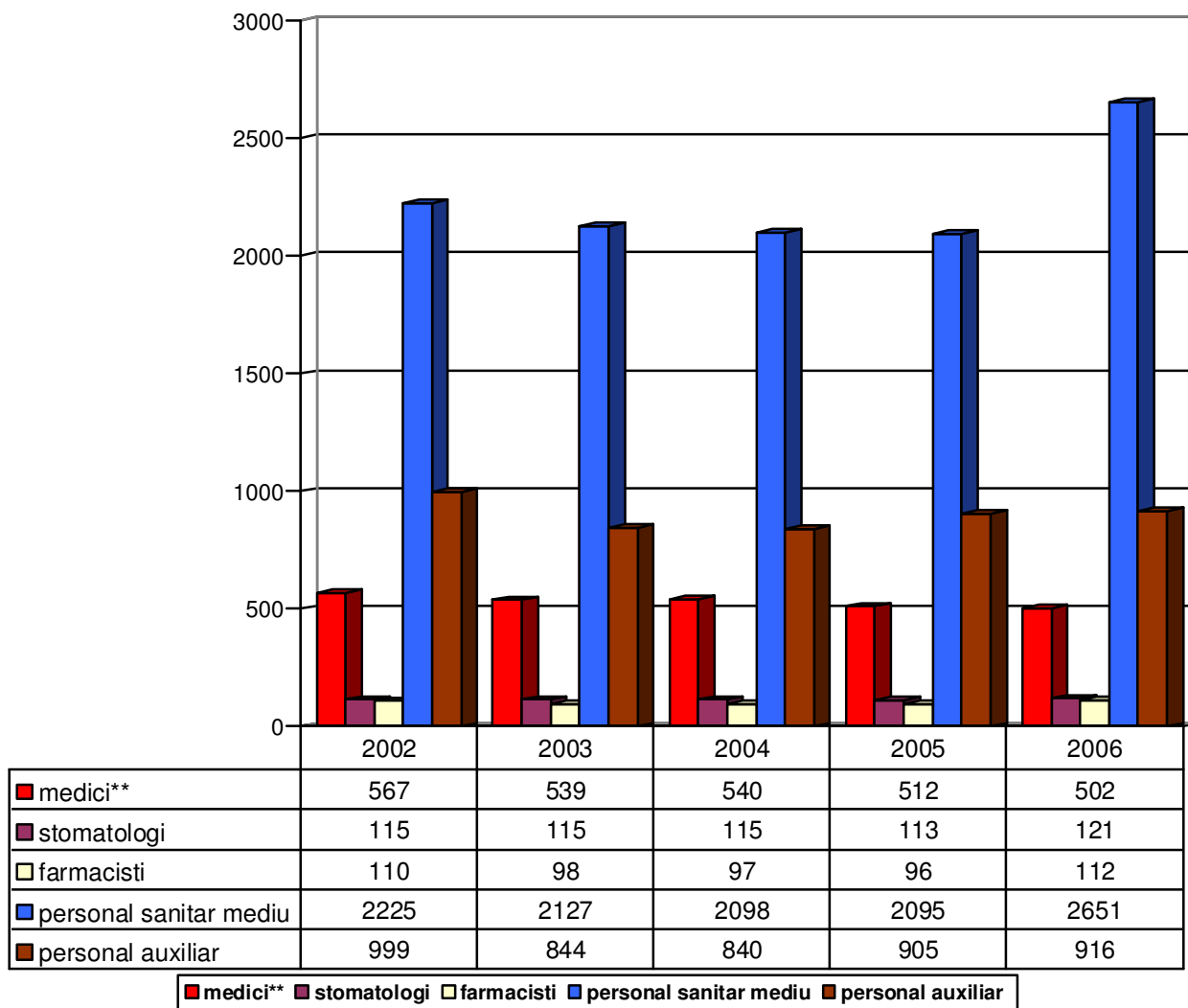
**NUMARUL DE CABINETE STOMATOLOGICE  
DIN SECTORUL PRIVAT PE MEDII DE REZIDENTA**



*SURSA: adresa nr.3039/23.06.2008 a Autoritatii de Sanatate Publica Braila, ca raspuns la adresa Consiliului Judetean Braila nr.7074/16.06.2008.*

## B. INDICATORI PRIVIND CADRELE SANITARE

NUMARUL DE CADRE MEDICO – SANITARE in perioada 2002-2006  
(LA SFARSITUL ANULUI)\*

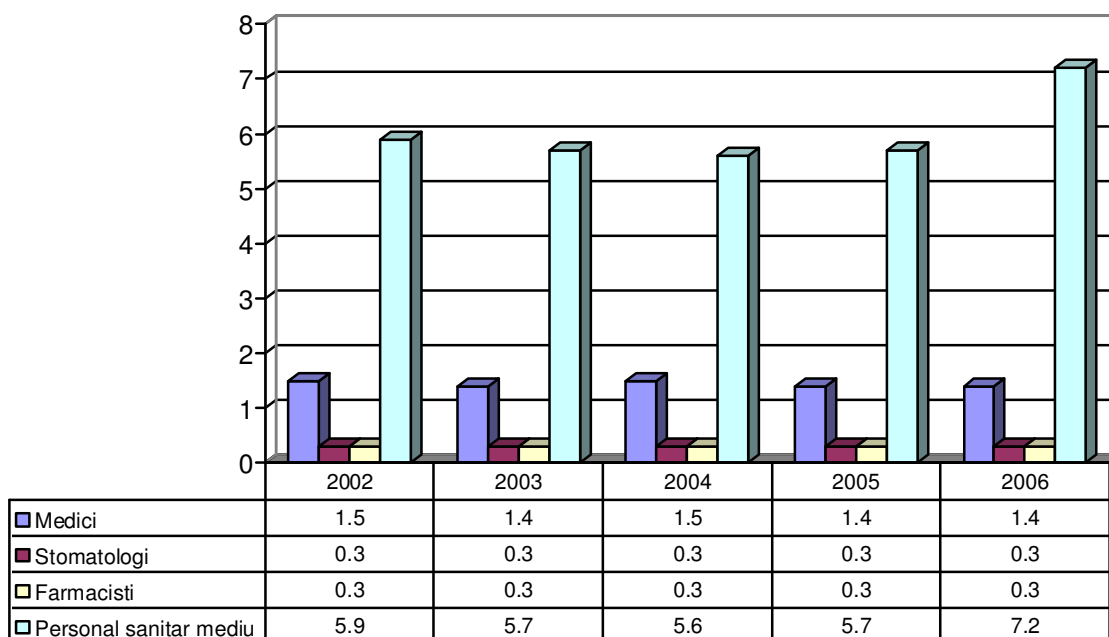


\*inclusiv sector privat

\*\*exclusiv stomatologi

Sursa: Anuarul statistic al judetului Braila, editia 2007, pag.93

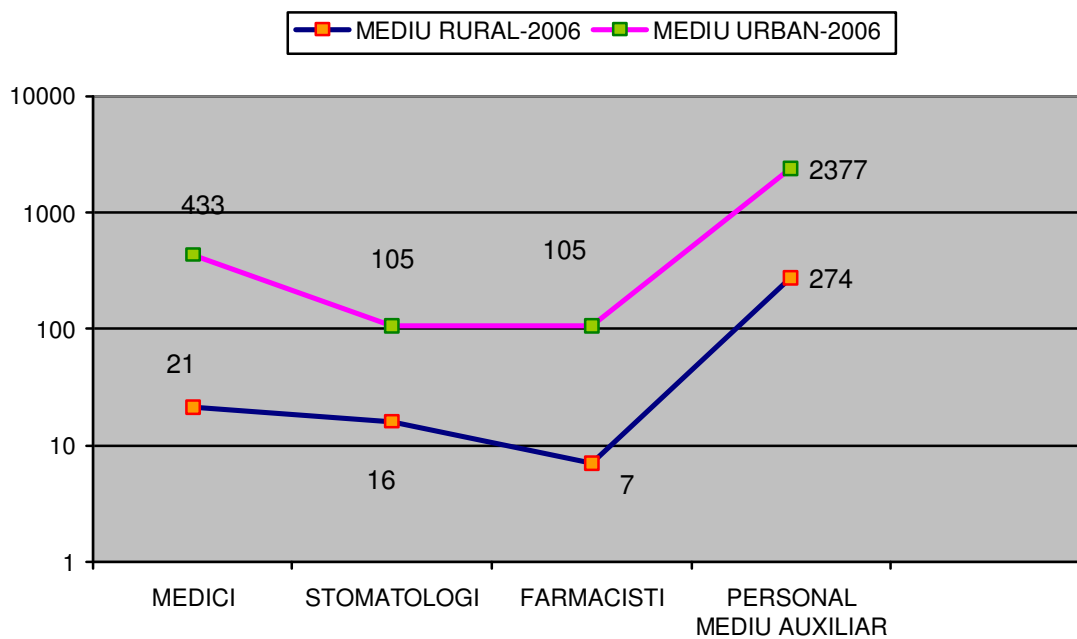
**CADRE MEDICO-SANITARE (la sfarsitul anului 2006)\*,  
la 1000 de locuitori**



\* inclusiv sector privat

Sursa: Anuarul Statistic al judetului Braila, editia 2007, pag. 93

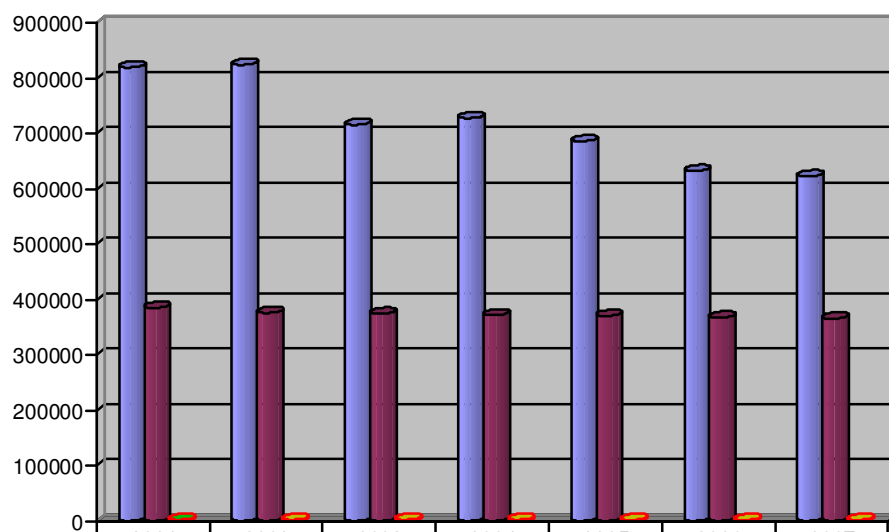
**CADRE MEDICO-SANITARE LA 31 DECEMBRIE 2006**



Sursa: Anuarul statistic al judetului Braila, editia 2007, pag.94

## C. ALTI INDICATORI

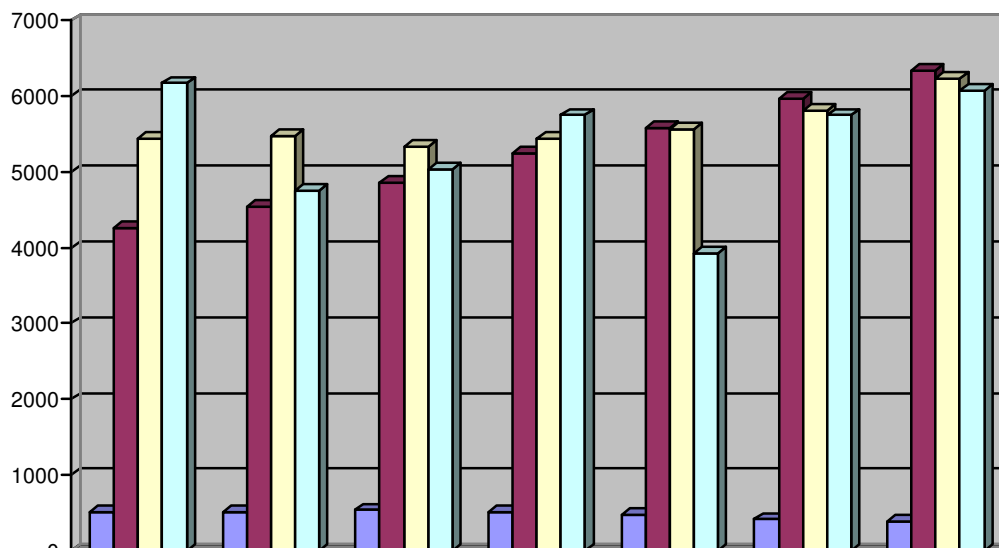
### NUMARUL DE ZILE DE SPITALIZARE LA 1000 DE LOCUITORI



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
ZILE DE SPITALIZARE	819207	824194	715727	727154	685931	632038	622531
POPULATIE	385066	375898	374318	371749	370428	367661	365628
ZILE DE SPITALIZARE LA 1000 DE LOCUITORI	2127.45	2192.6	1912.08	1956.03	1851.73	1719.08	1702.63

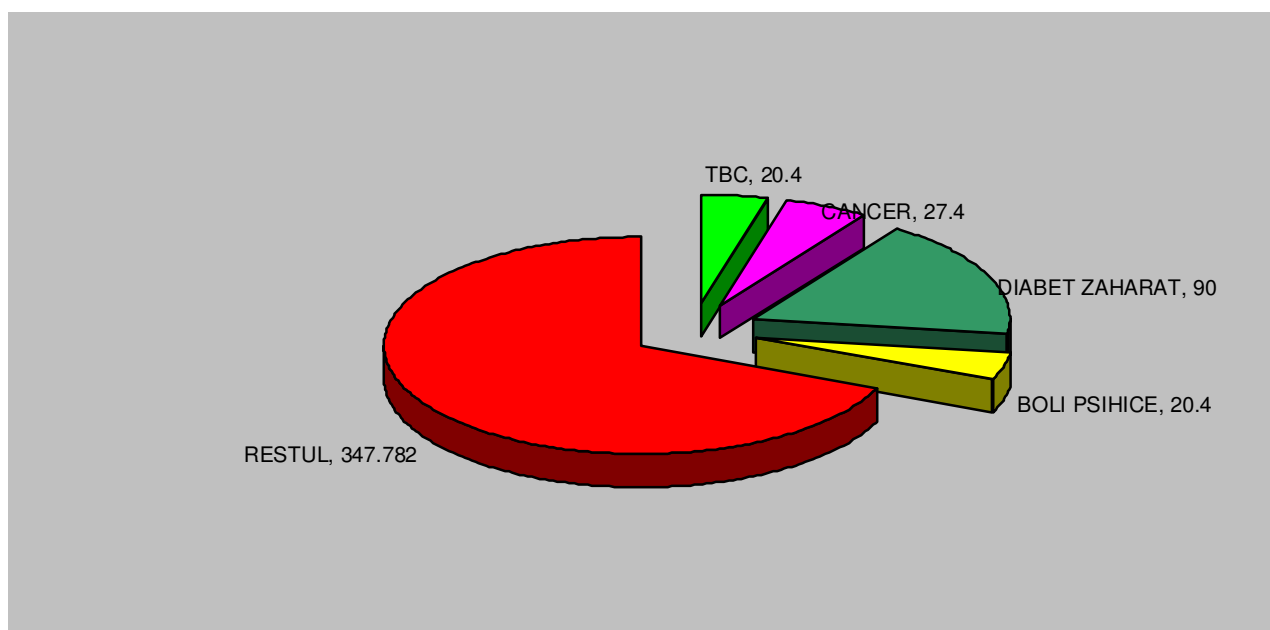
ZILE DE SPITALIZARE POPULATIE ZILE DE SPITALIZARE LA 1000 DE LOCUITORI

### PRINCIPALELE BOLI RAPORTATE (BOLNAVI RAMASI IN EVIDENTA) JUDETUL BRAILA



	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
TBC	515	506	536	514	470	414	384
CANCER	4261	4536	4855	5240	5582	5967	6337
DIBET ZAHARAT	5442	5469	5332	5442	5570	5807	6232
BOLI PSHICE	6171	4750	5031	5746	3922	5747	6076

## PROCENTAJUL PRINCIPALELOR BOLI RAPORTATE LA TOTAL POPULATIE IN 2007



*In ceea ce priveste UNITATILE SANITARE AUTORIZATE SI NEAUTORIZATE DIN JUDETUL BRAILA, conform adresei nr.3039/23.06.2008 a Autoritatii de Sanatate Publica Braila, ca raspuns la adresa Consiliului Judetean Braila nr.7074/16.06.2008, nu exista astfel de unitati, toate fiind autorizate.*