

PCT. 6.



## Consiliul General al Municipiului București

### HOTĂRÂRE

**privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”**

Având în vedere Expunerea de motive a Primarului General al Municipiului București și Raportul comun de specialitate al Direcției Generale de Dezvoltare și Investiții și Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București,

Văzând rapoartele Comisiilor de specialitate ale Consiliului General al Municipiului București,

În conformitate cu prevederile Legii nr. 292/ 20.11.2011 – Legea Asistenței Sociale,

Ținând cont de H.G. nr. 1826/2005 privind aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale, de O.G. nr. 68/2003 privind serviciile sociale și de HG 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare.

În temeiul art. 36 alin. (2) lit. e), alin. (7) lit. a) și art. 45 (2) lit. f) din Legea nr. 215/2001, privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

### CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI HOTĂRĂȘTE:

Art. 1 – Se aprobă Acordul de Asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București și ARAS – Asociația Română Anti-SIDA, în vederea asigurării continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, prevăzut în anexa nr. 1.

Art. 2 – Municipiul București, prin bugetul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, asigură decontarea costurilor proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, conform Anexei 2.

Art. 3 – Anexele 1 și 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 4 - Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București și direcțiile de specialitate din cadrul Primăriei Municipiului București vor aduce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

Această hotărâre a fost adoptată în ședința ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de .....

**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ**

**SECRETAR GENERAL  
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**

**DINU MARIA MIRELA**

**București, .....**

**Acord privind asigurarea continuității proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”**

**1. Părțile:**

1. **Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București**, cu sediul în București, strada Academiei nr. 3-5, sector 3, punct de lucru Str. Foișorului nr. 56-58, Sector 3, reprezentată prin Director General, Cosmina Ioana SIMIEAN NICOLESCU

și

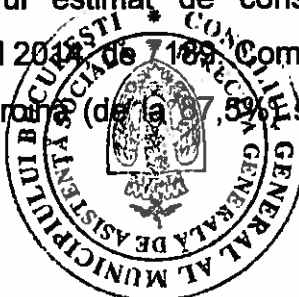
2. **ARAS – Asociația Română Anti-SIDA**, cu sediul social în București, Bd. Gării Obor, nr. 23, ap. 8, sector 2, furnizor acreditat de servicii sociale, reprezentată prin Director Executiv, Maria GEORGESCU,

denumite în continuare “părți”,

Prin prezentul acord își exprimă interesul comun privind asigurarea continuității „**Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București**”, în vederea desfășurării unor activități de interes public, pe raza administrativ-teritorială a Municipiului București.

**2. Context**

În România s-au înregistrat, până la 1 decembrie 2015, un număr de 20968 de persoane cu HIV/SIDA, dintre care 15535 sunt în viață. În primele trei trimestre ale anului 2015 s-au înregistrat 474 de cazuri de infecție cu HIV, număr care se înscrie în trendul anilor 2011-2014, cu un număr de cazuri nou diagnosticate de peste 700 de persoane pe an. Numărul de cazuri noi de infecție cu HIV în rândul consumatorilor de droguri este 103 persoane, reprezentând 22% din numărul de cazuri noi, conform studiului bio-comportamental realizat în 2012 de Agenția Națională Antidrog în colaborare cu Asociația Carusel și Fundația RAA. Conform datelor Agenției Naționale Antidrog (2014-2015), numărul estimat de consumatori de droguri injectabile (CDI) din București este, în anul 2014 de 7189. Comparativ cu anul 2013, a crescut procentul consumatorilor de heroină (de la 7,5%) și a scăzut procentul



7

consumatorilor de substanțe noi cu proprietăți psihoactive pe cale injectabilă din serviciile de tratament (de la 9,4%), ceea ce sugerează o revenire la consumul de heroină pentru acest tip de consumatori. Din analiza cazurilor de consumatori actuali de opiacee injectabile (care și-au administrat drogul în ultimele 30 de zile), admiși la tratament în 2014, rezultă că în anul 2014 s-a înregistrat o prevalență a HIV de 26,5%, a HVC de 65,2% și a HVB de 10%.

Consumul de substanțe noi cu proprietăți psiho-active a scăzut semnificativ în ultimii ani, dar a rămas ridicat în municipiul București: 0,6% consum în ultimele 12 luni. Se constată prevalențe de aproape 5 ori mai mari în rândul persoanelor considerate „inactive economic”, indiferent de perioada de timp considerată ca referință: 2,2% consum experimental de SNPP în rândul persoanelor „inactive economic”, față de 0,4% în rândul celor „active economic”, respectiv 1,6% consum recent, față de 0,3%. Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și SNPP, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C astfel încât existența programelor de reducere a riscurilor (schimb de seringi și tratament substitutiv) este esențială în limitarea epidemiei.

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale, adresat consumatorilor de droguri și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip de intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de consumatori de droguri prin injectare din București.

Programele de asistență pentru consumatorii de droguri, care includ programele de reducere a riscurilor au fost incluse în legislația românească începând din anul 2005, prin HG 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, în Ordinul nr. 1389/513/282/04.08.2008 privind aprobarea criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri, Decizia nr. 16/02.10.2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței



consumatorului de droguri, Decizia nr. 17 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri.

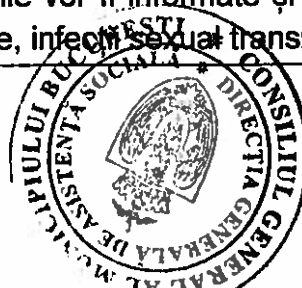
**3. Grupul țintă:** 2500 de persoane vulnerabile din București, selectate în funcție de comportamentele cu risc de infectare cu HIV/SIDA, Hepatită B/C, infecții sexual transmisibile (consum de droguri prin injectare, contacte sexuale neprotejate) și de situația medico-psiho-socială generatoare de vulnerabilitate (lipsa veniturilor, nivel de studii scăzut, lipsa adăpostului, istoric de detenție, familie destructurată, mediu cu prevalență mare de consum de droguri), plus interes pentru participarea în proiect.

**4. Scopul proiectului:** îmbunătățirea condițiilor pentru reintegrarea socială și profesională a 2500 de persoane vulnerabile din București, prin ameliorarea stării de sănătate a acestora, oferirea de servicii de asistență socială și facilitarea accesului la alte servicii. Scopul secundar este colectarea de informații privind consumul de droguri și fenomenul prostituției, starea de sănătate a persoanelor implicate în aceste activități, plus probleme asociate, în vederea creării unor politici realiste de sănătate și asistență socială pentru persoanele vulnerabile din Capitală. Pachetul esențial de servicii va conține: informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite, infecții sexual transmisibile; consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate; consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională; consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și însoțire la servicii medicale specializate; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor; colectarea acelor și a seringilor folosite, incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

## 5. Activitățile planificate pentru realizarea proiectului

**Activitatea nr. 1 – Informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite și infecții cu transmitere sexuală** - Activitate adaptată nivelului educațional al grupului țintă, incluzând oferirea de informații de bază despre infecțiile menționate (semne, simptome, căi de transmitere, diagnostic, tratament, prevenire, auto-evaluarea riscului), oferirea de informații despre serviciile de sănătate disponibile, distribuirea de materiale informative; sesiuni de informare individuale și/sau de grup; grupul țintă va avea acces la aceste sesiuni prin intermediul a două centru fixe, a două unități mobile și al serviciului telefonic gratuit *SIDA Helpline - 0800 800 033*.

**Rezultate:** 2500 de persoane vulnerabile vor fi informate și educate în vederea prevenirii infectării cu HIV/SIDA, hepatite, infecții sexual transmisibile.



**Activitatea nr. 2 – Consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate** – Activitate ce include identificarea unor soluții pentru ameliorarea problemelor sociale cu care se confruntă membrii grupului țintă; aceștia vor primi informații despre legislația din domeniul social, proceduri și condiții pentru a primi beneficii/servicii sociale. Vor fi sprijiniți în alegerea unei soluții pentru rezolvarea problemelor sociale și vor beneficia de referiri către servicii sociale specializate (de ex.: adăposturi de noapte, centre pentru femei abuzate, centre de zi pentru copii, tratament substitutiv, postcură și reabilitare etc.). Persoanele din grupul țintă care nu dețin acte de identitate vor fi sprijinite în demersurile de obținere a acestor documente.

**Rezultate:** 2500 de persoane vulnerabile vor primi servicii de consiliere socială și referiri către servicii sociale și medicale specializate.

**Activitatea nr. 3 – Consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională** – beneficiarii vor avea acces la servicii de integrare socio-profesională adaptate nevoilor lor: consiliere individuală și de grup pentru dezvoltarea abilităților de viață și creșterea stimei de sine, sprijin pentru identificarea unui loc de muncă și pregătirea pentru interviu, referiri către programe de formare, calificare și/sau perfecționare, acces la internet pentru căutarea unui loc de muncă; activitatea va fi asigurată de asistenți sociali și psihologi și se va desfășura în cadrul centrelor fixe.

**Rezultate:** 700 persoane vulnerabile vor primi servicii de consiliere și sprijin pentru integrarea socio-profesională.

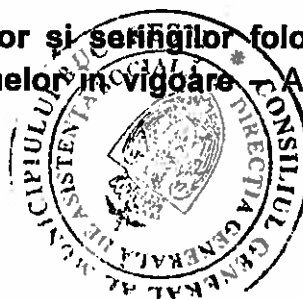
**Activitatea nr. 4 – Consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și însoțire la servicii medicale specializate** – Comportamentele cu risc și condițiile precare de viață influențează starea de sănătate a persoanelor vulnerabile. Această activitate include consiliere și post testare, testare HIV, referire la test de confirmare în cazul unui rezultat pozitiv la testul rapid. În condițiile în care, în București, nu există condiții pentru testare gratuită și anonimă, această activitate este esențială.

**Rezultate:** 500 CDI vor beneficia de consiliere și testare voluntară pentru HIV.

**Activitatea nr. 5 – Asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea infectărilor** – Persoanele vulnerabile vor primi seringi, prezervative, filtre și tampoane de dezinfectare locală. Această activitate va completa demersurile de educație pentru sănătate și de integrare socio-profesională.

**Rezultate:** 360.000 seringi și ace vor fi distribuite către consumatorii de droguri injectabile, 432.000 de prezervative vor fi distribuite către persoanele vulnerabile.

**Activitatea nr. 6 – Colectarea acelor și seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare** – Activitatea va permite



micșorarea numărului de cazuri în care seringile utilizate sunt aruncate pe stradă, devenind un pericol pentru sănătatea publică. Activitatea se va realiza în centrele fixe și în unitățile mobile, unde consumatorii de droguri vor aduce voluntar acele și seringile folosite de ei sau de prietenii lor. Colectarea se face în recipiente special destinate colectării de materiale biologice cu risc, iar transportul și incinerarea se vor face conform normelor sanitare în vigoare.

**Rezultate:** 130.000 de seringi folosite vor fi colectate, transportate și incinerate corespunzător.

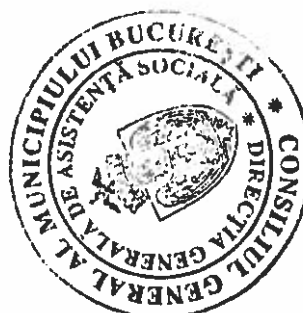
**Activitatea nr. 7 – Coordonarea proiectului, monitorizare și evaluare –** Coordonarea va fi realizată de DGASMB, care va aloca personal specializat în acest scop. Monitorizarea și evaluarea vor fi realizate de ARAS, care va trimite în mod regulat către DGASMB informații privind activitățile derulate în proiect, dar și informații privind consumul de droguri (substanțe consumate, obiceiuri de consum, probleme asociate etc) și activitățile de sex comercial din zonele în care se desfășoară proiectul.

**Rezultate:** Existența unei baze de date cu informații privind starea de sănătate și socială a persoanelor vulnerabile care primesc servicii în cadrul proiectului. Precizăm că aceste informații vor fi anonime.

500 de persoane vulnerabile înregistrate în baza de date a proiectului

**Activitatea nr. 8 – Comunicarea și promovarea rezultatelor proiectului –** Activitate realizată de echipa proiectului, include crearea unei platforme online cu toți furnizorii de servicii complementare; proiectul va fi promovat pe site-ul ARAS și în materialele produse de asociație.

**Rezultate:** 1 platformă online, 5 menționări ale proiectului în diferite materiale ARAS



Tip cheltuieli	Numar total lucratori	Buc	Salariu brut /luna (RON)	Numar luni	Total cost/an (RON)	DGASMB	ARAS
Coordonator proiect (DGASMB)	1		3500	12	42000	42000	
Asistent monitorizare si evaluare	1		2000	12	24000	24000	
Asistent proiect	1		2000	12	24000	24000	
Responsabil financiar (DGASMB)	1		700	12	8400	8400	
Cadru medical (consiliere medicala, testare HIV)	3		2000	12	72000	72000	
Psiholog	2		3000	12	72000	36000	36000
Lucrator social	2		3000	12	72000	72000	
Cadru medical (consiliere medicala, testare HIV)	2		3000	12	72000	72000	
Lucrator social	3		3000	12	108000	108000	
<b>Costuri personale</b>					<b>494400</b>	<b>458400</b>	<b>36000</b>
Comunicatii	telefonie si internet	2	400	12	9600	9600	
Utilitati	electricitate, apa, gaze, incalzire centrala, salubritate	2	2000	12	48000	48000	
Consumabile birou	papetarie, tonere	2	300	12	7200	6000	1200
Chirie	Chirie centru fix	1	4500	12	54000	40000	14000
incinerare	contract incinerare deseuri biologice	2	350	12	8400	6300	2100
Comunicatii	telefonie mobila	2	400	12	9600	9600	





Transport	(benzina, motorina) pentru unitatea mobila si autoturism acompaniere	2	1600	12	38400	38400	
Intretinere autoutilitara / autoturism echipa mobila	asigurari RCA, revizii si reparatii unitatea mobila si autoturism acompaniere	2	700	12	16800	16800	
Consumabile birou	papetarie, tonere	2	100	12	2400	1200	1200
incinerare	contract incinerare deseuri biologice	2	650	12	15600	14000	1600
<b>Cheltuieli directe/administrative</b>					<b>210000</b>	<b>189900</b>	<b>20100</b>
<b>Tip cheltuieli</b>	<b>Numar mediu/beneficiar/an</b>	<b>Numar benefici</b>	<b>Numar total consumabile</b>	<b>Cost unitar</b>	<b>Total cost/an cu TVA (RON)</b>	<b>DGASMB</b>	<b>ARAS</b>
<b>Materiale igiena</b>					<b>618 340.00</b>	<b>460 840.00</b>	<b>157 500.00</b>
Seringi	144	2 500.00	360 000.00	0.8	288 000.00	130 500.00	157 500.00
Teste rapide HIV1/2	1.12	500.00	560.00	7	3 920.00	3 920.00	
Teste rapide HVB/HCV	1.12	500.00	560.00	7	3 920.00	3 920.00	
Prezervative	172.8	2 500.00	432 000.00	0.3	129 600.00	129 600.00	
Manusi de unica folosinta		2 500.00	12.00	15	180.00	180.00	
Dezinfectanti suprafete si maini,		2 500.00	12.00	60	720.00	720.00	
Containere colectare obiecte intepatoare		1 200.00	12 000.00	16	192 000.00	192 000.00	
<b>Total materiale igiena/ consumabile</b>		<b>5 443.00</b>			<b>618 340.00</b>	<b>460 840.00</b>	<b>157 500.00</b>





# PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Primar General

## EXPUNERE DE MOTIVE

**privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”**

Conform datelor Agenției Naționale Antidrog (2014-2015), numărul estimat de consumatori de droguri injectabile (CDI) din București a fost, în anul 2014, de 7189. Comparativ cu anul 2013, a crescut procentul consumatorilor de heroină (de la 87,5%) și a scăzut procentul consumatorilor de substanțe noi cu proprietăți psihoactive pe cale injectabilă din serviciile de tratament (de la 9,4%), ceea ce sugerează o revenire la consumul de heroină pentru acest tip de consumatori. Din analiza cazurilor de consumatori actuali de opiacee injectabile (care și-au administrat drogul în ultimele 30 de zile), admiși la tratament în 2014, rezultă că în anul 2014 s-a înregistrat o prevalență a HIV de 26,5%, a HVC de 65,2% și a HVB de 10%. Consumul de substanțe noi cu proprietăți psiho-active a scăzut semnificativ în ultimii ani, dar a rămas ridicat în municipiul București: 0,6% consum în ultimele 12 luni. Se constată prevalențe de aproape 5 ori mai mari în rândul persoanelor considerate „inactive economic”, indiferent de perioada de timp considerată ca referință: 2,2% consum experimental de SNPP în rândul persoanelor „inactive economic”, față de 0,4% în rândul celor „active economic”, respectiv 1,6% consum recent, față de 0,3%. Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și SNPP, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C astfel încât existența programelor de reducere a riscurilor (schimb de seringi și tratament substitutiv) este esențială în limitarea epidemiei.

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale, adresat consumatorilor de droguri și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip de intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de consumatori de droguri prin injectare din București. Scopul proiectului este de a îmbunătăți condițiile pentru reintegrarea socială și profesională a 2500 de persoane vulnerabile din București, prin ameliorarea stării de sănătate a acestora, oferirea de servicii de asistență socială și facilitarea accesului la alte servicii. Scopul secundar este colectarea de informații privind consumul de droguri și fenomenul prostituției, starea de sănătate a persoanelor implicate în aceste activități, plus probleme asociate, în vederea creării unor politici realiste de sănătate și asistență socială pentru persoanele vulnerabile din Capitală. Pachetul esențial de servicii va conține: informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite, infecții sexual transmisibile; consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate; consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională; consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și însoțire la servicii medicale specializate; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor; colectarea acelor și a seringilor folosite, incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

Față de cele mai sus menționate și având în vedere caracterul de interes public al unui astfel de proiect, propun spre aprobare Consiliului General al Municipiului București asigurarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”.

PRIMAR GENERAL,  
RĂZVAN IOAN SAVA



# PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Direcția Generală Dezvoltare și Investiții

Nr. 159 / 14.03.2016

## RAPORT COMUN DE SPECIALITATE

**privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”**

În România s-au înregistrat, până la 1 decembrie 2015, un număr de 20968 de persoane cu HIV/SIDA, dintre care 15535 sunt în viață. În primele trei trimestre ale anului 2015 s-au înregistrat 474 de cazuri de infecție cu HIV, număr care se înscrie în trendul anilor 2011-2014, cu un număr de cazuri nou diagnosticate de peste 700 de persoane pe an. Numărul de cazuri noi de infecție cu HIV în rândul consumatorilor de droguri este 103 persoane, reprezentând 22% din numărul de cazuri noi, conform studiului bio-comportamental realizat în 2012 de Agenția Națională Antidrog în colaborare cu Asociația Carusel și Fundația RAA. Conform datelor Agenției Naționale Antidrog (2014-2015), numărul estimat de consumatori de droguri injectabile (CDI) din București este, în anul 2014, de 7189. Comparativ cu anul 2013, a crescut procentul consumatorilor de heroină (de la 87,5%) și a scăzut procentul consumatorilor de substanțe noi cu proprietăți psihoactive pe cale injectabilă din serviciile de tratament (de la 9,4%), ceea ce sugerează o revenire la consumul de heroină pentru acest tip de consumatori. Din analiza cazurilor de consumatori actuali de opiacee injectabile (care și-au administrat drogul în ultimele 30 de zile), admiși la tratament în 2014, rezultă că în anul 2014 s-a înregistrat o prevalență a HIV de 26,5%, a HVC de 65,2% și a HVB de 10%.

Consumul de substanțe noi cu proprietăți psiho-active a scăzut semnificativ în ultimii ani, dar a rămas ridicat în municipiul București: 0,6% consum în ultimele 12 luni. Se constată prevalențe de aproape 5 ori mai mari în rândul persoanelor considerate „inactive economic”, indiferent de perioada de timp considerată ca referință: 2,2% consum experimental de SNPP în rândul persoanelor „inactive economic”, față de 0,4% în rândul celor „active economic”, respectiv 1,6% consum recent, față de 0,3%. Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și SNPP, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C astfel încât existența programelor de reducere a riscurilor (schimb de seringi și tratament substitutiv) este esențială în limitarea epidemiei.

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale, adresat consumatorilor de droguri și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip de intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de consumatori de droguri prin injectare din București.



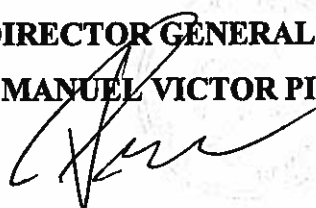
Programele de asistență pentru consumatorii de droguri, care includ programele de reducere a riscurilor au fost incluse în legislația românească începând din anul 2005, prin HG 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea traficului și consumului ilicit de droguri, cu modificările și completările ulterioare, în Ordinul nr. 1389/513/282/04.08.2008 privind aprobarea criteriilor și metodologiei de autorizare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri și a Standardelor minime obligatorii de organizare și funcționare a centrelor de furnizare de servicii pentru consumatorii de droguri, Decizia nr. 16/02.10.2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri, Decizia nr. 17 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri.

**Scopul proiectului:** îmbunătățirea condițiilor pentru reintegrarea socială și profesională a 2500 de persoane vulnerabile din București, prin ameliorarea stării de sănătate a acestora, oferirea de servicii de asistență socială și facilitarea accesului la alte servicii. Scopul secundar este colectarea de informații privind consumul de droguri și fenomenul prostituției, starea de sănătate a persoanelor implicate în aceste activități, plus probleme asociate, în vederea creării unor politici realiste de sănătate și asistență socială pentru persoanele vulnerabile din Capitală. Pachetul esențial de servicii va conține: informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite, infecții sexual transmissibile; consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate; consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională; consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și însoțire la servicii medicale specializate; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor; colectarea acelor și a seringilor folosite, incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

**Activitățile planificate pentru realizarea proiectului vizează:** informarea și educarea cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV, hepatite și infecții cu transmitere sexuală; consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate; consiliere și sprijin pentru integrarea socială și profesională; consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și însoțire la servicii medicale specializate; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea infectărilor; colectarea acelor și seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

Față de cele mai sus menționate și având în vedere caracterul de interes public al unui astfel de proiect, propunem spre aprobare Consiliului General al Municipiului București asigurarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”.

DIRECTOR GENERAL  
EMANUEL VICTOR PICU



DIRECTOR GENERAL  
COSMIN IOANA SIMIEAN NICOLESCU





CONFORM CU  
ORIGINALUL



## Consiliul General al Municipiului București

### HOTĂRÂRE

privind aprobarea Acordului de asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București și ARAS - Asociația Română Anti-SIDA, în vederea asigurării continuității proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București

Având în vedere expunerea de motive a Primarului General al Municipiului București și raportul comun de specialitate al Direcției Generale Dezvoltare și Investiții și al Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București;

Văzând raportul Comisiei sănătate și protecție socială din cadrul Consiliului General al Municipiului București;

În conformitate cu prevederile:

- Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale;
- Hotărârii de Guvern nr. 1826/2005 pentru aprobarea Strategiei naționale de dezvoltare a serviciilor sociale;
- Ordonanței Guvernului nr. 68/2003 privind serviciile sociale, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul prevederilor art. 36 alin. (2) lit. e), alin. (7) lit. a) și art. 45 alin. (2) lit. f) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

### CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă Acordul de asociere încheiat între Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București și ARAS-Asociația Română Anti-SIDA, în vederea asigurării continuității proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”, prevăzut în anexa nr. 1.

Art.2 Municipiul București, prin bugetul Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București, asigură decontarea costurilor proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”, conform anexei nr. 2.

CONFIRMARE  
ORIGINALA



Art.3 Anexele nr. 1 și nr. 2 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.4 Direcțiile din cadrul aparatului de specialitate al Primarului General al Municipiului București și Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București vor aduce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

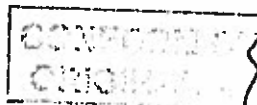
Această hotărâre a fost adoptată în ședința extraordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de 02.02.2015.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,

Angelescu Ramiro Robert Eduard

București, 02.02.2015  
Nr. 7

SECRETAR GENERAL  
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI,  
Tudor Toma



Anexa 1 la HCGMB nr. 7/02.02.2016

## Acord privind asigurarea continuității proiectului "Un pas înainte pentru integrarea sociala a persoanelor vulnerabile din Bucuresti"

### 1. Partile:

1. Directia de Asistenta Sociala a Municipiului Bucuresti (DGASMB), cu sediul in str. Academiei nr. 3 – 5, sector 3, Bucuresti, partener principal,
2. Asociatia Romana Anti SIDA (ARAS), cu sediul in bd. Garii Obor nr. 23, ap.8, sect 3, Bucuresti, partener

Au convenit in anul 2012 desfasurarea de activitati commune de instruire si schimb de experienta in cadrul proiectului « Dreptul la drepturi », proiect de colaborare bilaterală între România și Wallonia Bruxelles. Acest proiect sprijină demersurile de reintegrare sociala a persoanelor aflate in situatie de vulnerabilitate sociala si medicala extrema din cauza implicarii in prostitutie asociata uneori cu lipsa adapostului si consumul de droguri injectabile, demersuri initiate inca din anul 1999 de ARAS si sprijinite constant de DGASMB cu suport tehnic, inclusiv in identificarea de resurse pentru extinderea si continuarea activitatilor.

In cadrul proiectului membrii si angajatii institutiilor partenerare au dobandit expertiza si cunostinte pentru implementarea de interventii sociale adresate persoanelor vulnerabile.

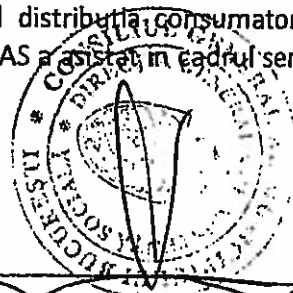
Proiectul "Un pas înainte pentru integrarea sociala a persoanelor vulnerabile din Bucuresti" extinde aceste activitati la un grup vulnerabil care se afla in prezent in situatie de criza sociala si medicala, respectiv persoanele care sunt dependente de droguri injectabile.

Din punctul de vedere al finantarii, parteneriatul celor 2 institutii nu este o relatie de afaceri, ci o relatie public – nonprofit, care implica distribuirea responsabilitatilor aparute in timpul dezvoltarii unui proiect social.

### 2. Context

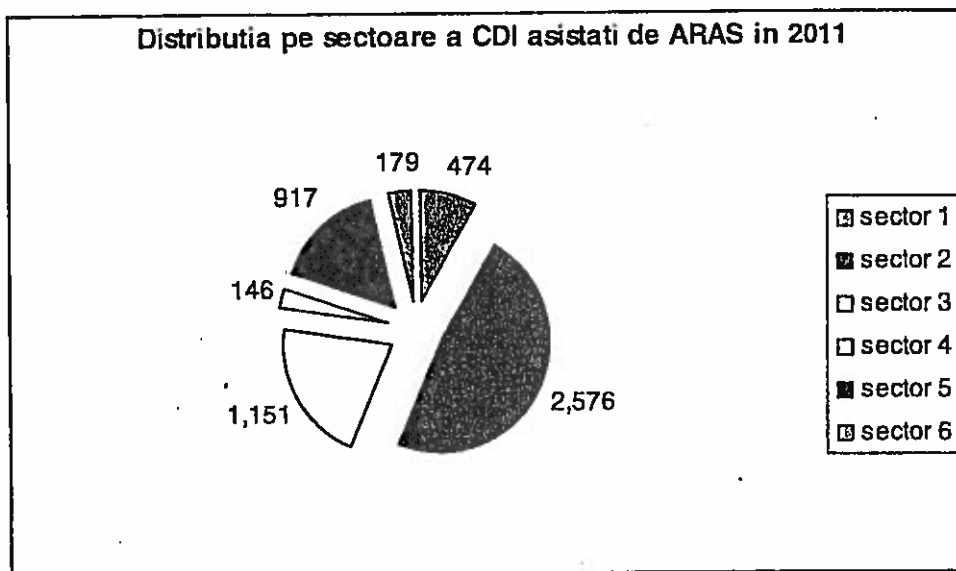
Consumul de droguri injectabile in Romania a fost predominant concentrat in Bucuresti, conform datelor Agentiei Nationale Antidrog<sup>1</sup>, in anul 2010 fiind estimat un numar de 18.316 consumatori de droguri injectabile (CDI) in capitala. Exista date care confirma si extinderea fenomenului catre judetul Ilfov din cauza proximitatii cu capitala, intr-un mod mai limitat in alte orase mai mari si, sezonier, pe litoral. Desi nu exista date statistice oficiale privind distributia consumatorilor de droguri injectabile pe sectoare la nivelul capitalei, in anul 2011, ARAS a asistat in cadrul serviciului

<sup>1</sup> Raportul National privind Situatiile Drogurilor, Agentia Nationala Antidrog, 2011





de asistenta medico-sociala un numar de 5.443 CDI. Distributia acestora pe sectoare este reprezentata in graficul de mai jos.



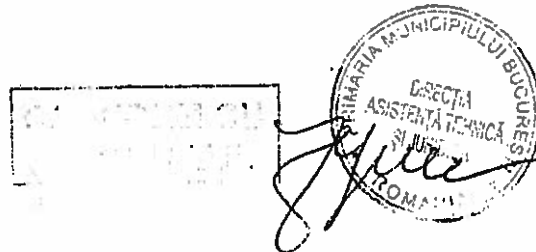
In ultimii ani, in contextul aparitiei si comercializarii substantelor noi cu proprietati psihoactive cunoscute si sub denumirea de "etnobotanice", comportamentele de utilizare a drogurilor au suferit modificari. Daca pana in anul 2009 heroina era principalul drog injectat de marea majoritate a CDI din Bucuresti si Ilfov<sup>2</sup> (75%), in 2010 trei sferturi dintre CDI (76%) au declarat policonsum de heroina si noi substante cu proprietati psihoactive. Policonsumul si caracteristicile noilor substante cu proprietati psihoactive au determinat modificari ale comportamentelor de consum. Astfel, conform studiului realizat in 2012 de UNODC, Agentia Nationala Antidrog, Comisia de Lupta Anti-SIDA a Ministerului Sanatatii, Facultatea de Sociologie si Asistenta Sociala Bucuresti si Fundatia Romanian Angel Appeal<sup>3</sup>, cresterea numarului de administrari pe zi in conditiile unui acces limitat la echipamente de injectare, a condus implicit la o rata de cinci ori mai mare de folosire in comun a echipamentelor de injectare<sup>4</sup> (de la 16% in 2009 la 65% in 2010). Conform aceluiasi studiu, prevalenta hepatitei virale de tip B a ramas constanta in perioada 2009-2010 (3%) in timp ce s-a inregistrat o crestere cu 5 procente a prevalentei hepatitei virale de tip C (de la 83% in 2009 la 88% in 2010). Desi prevalenta HIV ramane, de asemenea, constanta la 1%, analiza datelor privind comportamentul de consum si *patternul* de injectare arata inca din 2010 un potential de crestere a prevalentei HIV cu 2-3% in randul CDI din Bucuresti. In anul 2011, organizatiile neguvernamentale din Romania care isi desfasoara activitatea in domeniul prevenirii HIV in randul consumatorilor de droguri injectabile au depistat prin testare rapida peste 70 de cazuri noi HIV in randul acestei populatii.

<sup>2</sup> Ancheta de supraveghere epidemiologica si comportamentala vizand HIV si hepatitele virale de tip B si C in randul consumatorilor de droguri injectabile din Bucuresti si Ilfov, Romania, 2010 (UNODC, Agentia Nationala Antidrog, Comisia de Lupta Anti-SIDA a Ministerului Sanatatii, Facultatea de Sociologie si Asistenta Sociala Bucuresti, Fundatia Romanian Angel Appeal.

<sup>3</sup> Idem nota 9.

<sup>4</sup> Idem nota 9.





Ministerul Sanatatii a confirmat la finele anului 2012 aparitia a 231 de cazuri noi HIV in randul CDI (31% dintre persoanele infectate cu HIV), ceea ce reprezinta cea mai mare crestere a incidentei HIV in acest grup, de la inceperea monitorizarii HIV/SIDA in Romania.

Avand in vedere consecintele consumului de droguri injectabile, atat la nivel personal cat si la nivel social, agentii specializate ale Organizatiei Natiunilor Unite<sup>5</sup>, precum si organisme europene<sup>6</sup> recomanda implementarea unor programe specifice (programe de reducere a riscurilor) care au rolul de a conecta populatia CDI la servicii medicale si sociale, crescand astfel sansele de incluziune sociala, dar si de a preveni transmiterea unor boli infectioase (HIV si hepatite virale de tip B si C) in randul acestora si de la acestia catre populatia generala. Conform legislatiei si politicilor nationale din domeniu, aceste programe se refera la *ansamblul de masuri si actiuni orientate spre reducerea consecintelor negative individuale si/sau sociale generate de consumul de droguri, fara a avea ca obiectiv principal incetarea totala a consumului de droguri*. Componentele acestora sunt: *schimbul de seringi* (distribuirea si colectarea de seringi, consiliere pretestare si posttestare pentru infectii cu virusul HIV, hepatite virale si alte infectii cu transmitere sexuala, testare HIV, hepatita B si C, vaccinare, distribuire de prezervative etc.), *tratamentul substitutiv cu agonisti* (metadona, suboxona) si *tratamentul antiretroviral*. Eficienta acestor programe in prevenirea raspandirii HIV si a hepatitelor virale de tip B si C in randul CDI si, de asemenea, de la CDI catre populatia generala, este bine documentata si recunoscuta la nivel international.

### 3. Justificarea proiectului

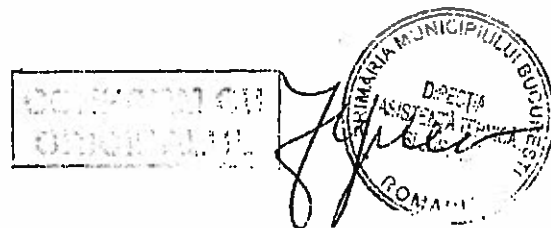
Pentru reducerea impactului consumului de droguri injectabile, atat la nivel individual cat si la nivelul comunitatii, este necesara o abordare multidisciplinara (atat medicala, cat mai ales sociala) care sa se adreseze CDI. Vulnerabilitatea generata de adoptarea unor comportamente cu risc mare de infectare cu HIV si hepatite virale de tip B si C este sporita de conditiile precare de viata, de lipsa actelor de identitate, a locurilor de munca si a asigurarilor de sanatate si implicit de accesul limitat la servicii medicale si sociale. Conform ultimului studiu<sup>7</sup>, populatia CDI din Bucuresti si Ilfov este constituita in cea mai mare parte din tineri, 62% avand varsta intre 18 si 29 de ani. Proportia celor de sex masculin este de 79%. 19% dintre CDI nu au mers niciodata la scoala si mai mult de jumătate (63%) au absolvit cel mult scoala primara. Majoritatea (83%) nu au un loc de munca, familia reprezentand pentru 51% dintre ei principala sursa de venituri. 53% CDI au cel putin un copil care se afla in grija altcuiva din familie. 10% din copiii persoanelor care consuma droguri sunt in centre de plasament. 16% CDI nu au certificate de nastere si 22 % nu au carti de identitate.

Cu toate ca problematica consumului de droguri injectabile a fost inca din anul 2000 cunoscuta si reflectata in politicile publice din Romania (Strategiile Nationale HIV/SIDA, Strategia Nationala Antidrog 2005-2012 si Planurile de Actiune 2005-2008 si 2010-2012), programele specifice adresate CDI fiind legitimate si reglementate in Romania atat de catre Ministerul Sanatatii, cat si de catre Agentia Nationala Antidrog, finantarea acestora s-a facut predominant din surse externe.

<sup>5</sup> UNAIDS, UNODC

<sup>6</sup> European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) si European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC),

<sup>7</sup> Idem nota 2.



Intrucat se adreseaza unui grup marginalizat, discriminat, ai caror membri desfasoara de multe ori activitati ilegale (in special pentru a-si procura drogurile), aceste interventii reprezinta pentru CDI primul contact cu un serviciu medico-social sau o "poarta de intrare" catre serviciile sociale si medicale specializate.

Urmând exemplul altor capitale europene care participă la astfel de proiecte alături de organizații neguvernamentale, ne adresăm DGASMB pentru susținerea acestui proiect din punct de vedere al coordonării și finanțării, deoarece considerăm că problema consumului de droguri și a consumatorilor de droguri din București este de interes maxim pentru această instituție. Împreună cu ARAS (care deține experiență în lucrul cu aceste persoane defavorizate și are deja accesul necesar către acestea), DGASMB va oferi servicii sociale acestui grup și, de asemenea, va obține informații viabile privind consumul de droguri din București. Aceste informații vor sta la baza creării unor politici locale adaptate nevoilor reale ale consumatorilor.

De asemenea, considerăm că reabilitarea anumitor zone din București (Centrul Vechi, de pildă), trebuie să aibă o componentă socială, vizând și "reabilitarea" oamenilor care locuiesc aici.

Resursele institutionale si de finantare existente in Bucuresti si limitele lor:

In Bucuresti exista in prezent 6 Centre de Prevenire, Evaluare si Consiliere anti drog si 3 Centre de Asistenta Integrata in Adictii ale Agentiei Nationale Anti Drog, servicii centrate pe prevenirea consumului, respectiv pe tratament. Numarul de locuri al acestor servicii este insuficient fata de nevoile comunitatii.

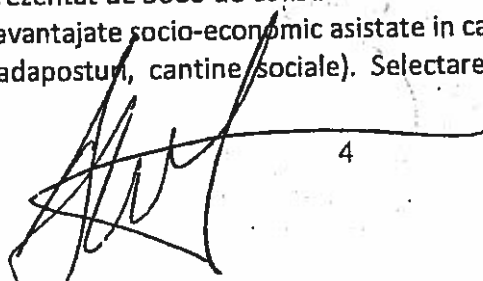
Serviciile sociale de teren care au ca obiective prevenirea imbolnavirilor sunt asigurate de organizatiile nonguvernamentale - ARAS, Integritate si Carsusel si sunt realizate cu finantari externe. Incepand cu luna iulie 2013, aceste finantari se vor reduce considerabil, ceea ce va determina agravarea dramatica a problematii medicale si sociale in randul consumatorilor de droguri si in comunitatile din care acestia fac parte.

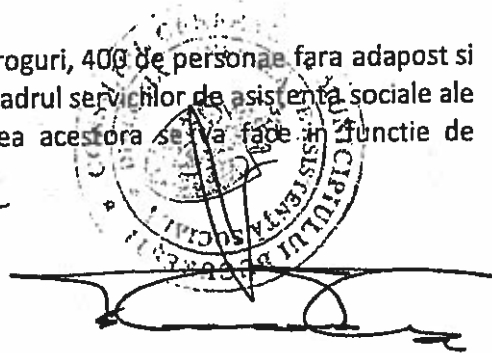
Ministerul Sanatatii a inclus din acest an in programele nationale de sanatate si prevenirea HIV in randul consumatorilor de droguri, ceea ce creste sansele acestora de acces la materiale sterile de injectare.

Lipsa interventiilor sociale si a celor de prevenire a imbolnavirilor in randul consumatorilor de droguri si a comunitatilor din care acestia fac parte duce la costuri sociale enorme: decese, tratament medical pentru HIV, hepatitele B si C, infractionalitate crescuta, detentie, abandon familial.

#### 4. Grupul tinta

Grupul tinta este reprezentat de 5000 de consumatori de droguri, 400 de persoane fara adapost si 150 de persoane dezavantajate socio-economic asistate in cadrul serviciilor de asistenta sociale ale primariei/DGASMB (adaposturi, cantine sociale). Selectarea acestora se va face in functie de

  
4

  
5



prezenta consumului de droguri injectabile, gravitatea situatiei sociale si disponibilitatea de participare in proiect.

## 5. Scopul proiectului

Scopul principal al proiectului este acela de contribui la reintegrarea sociala si profesionala a 5000 de consumatori de droguri, 400 de persoane fara adapost si unui numar de 150 de persoane dezavantajate socio-economic asistate in cadrul serviciilor de asistenta sociale ale primariei/DGASMB (adaposturi, cantine sociale) din Bucuresti, prin ameliorarea stării de sănătate a acestora, oferirea de servicii de asistență socială și facilitarea accesului la alte servicii.

Scopul secundar este colectarea de informații privind consumul de droguri, starea de sănătate a consumatorilor de droguri, plus probleme asociate, în vederea creării unor politici realiste de sănătate și asistență socială pentru consumatorii de droguri din București.

Prin intermediul unui centru fix, a unei unitati mobile si a unei linii telefonice, prezentul proiect isi propune sa conecteze CDI la servicii medicale si sociale specializate, dar si sa previna in randul comunitatii eventualele infectari cu HIV si hepatite virale de tip B si C provocate de intepaturi accidentale cu ace sau seringi contaminate. Pachetul esential de servicii va contine:

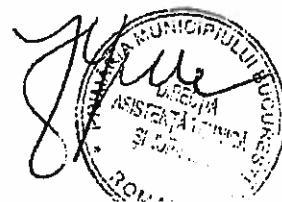
- informare si educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV si hepatite virale de tip B si C;
- consiliere sociala si referiri catre servicii sociale specializate;
- consiliere si suport in integrarea sociala si profesionala;
- consiliere si testare voluntara pentru HIV, referiri si acompanieri catre servicii medicale specializate;
- asigurarea de materiale de igiena pentru prevenirea imbolnavirilor;
- colectarea acelor si seringilor folosite, transportul si incinerarea acestora conform normelor in vigoare.

## 6. Activitatile planificate pentru realizarea proiectului

**Activitatea nr. 1 – Informare si educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV si hepatite virale de tip B si C**

Sesiunile de informare-educare sunt adaptate nivelului educational al grupului tinta si includ: oferirea de informatii de baza despre infectia cu HIV si hepatitele virale de tip B si C, semne, simptome, cai de transmitere, diagnostic, tratament si prevenire, suport in auto-evaluarea riscului asociat comportamentului de injectare de substante psihoactive, oferirea de informatii despre serviciile de sanatate disponibile, distribuire de materiale informative cu privire la prevenirea imbolnavirilor in randul CDI. Sesiunile de informare-educare vor fi individuale si/sau de grup. Grupul tinta va avea acces gratuit la aceste sesiuni prin intermediul a doua centre fixe, doua unitati mobile si a serviciului telefonic gratuit SIDA Helpline - 0800 800 033.

Rezultate asteptate:



5.000 CDI, 400 de persoane fara adapost si 150 de persoane dezavantajate socio-economic asistate in cadrul serviciilor de asistenta sociale ale primariei/DGASMB (adaposturi, cantine sociale) vor beneficia de informare si educatie pentru sanatate.

**Activitatea nr. 2 – consiliere sociala si referiri catre servicii sociale specializate**

Aceasta activitate are ca obiectiv identificarea unor solutii pentru ameliorarea problemelor sociale cu care se confrunta membrii grupului tinta. Astfel, CDI vor primi informatii despre prevederile legale din domeniul social, proceduri si conditii pentru a primi beneficii/servicii sociale, medierea relatiei cu familia si comunitatea. De asemenea, acestia vor fi sprijiniti in alegerea unei solutii pentru rezolvarea problemelor sociale si, in functie de gravitatea problematicii, vor beneficia de referiri catre servicii sociale specializate (de ex. servicii de tipul adaposturi de noapte, centre pentru femei abuzate, centre de zi pentru copii, postcura si reabilitare etc.). In cazul in care persoanele din grupul tinta nu detin acte de identitate, acestea vor fi sprijinite in demersurile de obtinere a acestor documente.

**Rezultate asteptate:**

1.245 CDI, 200 de persoane fara adapost si 100 de persoane dezavantajate socio-economic asistate in cadrul serviciilor de asistenta sociale vor primi referiri catre servicii sociale si medicale specializate.

**Activitatea nr. 3 - consiliere si suport in integrarea sociala si profesionala**

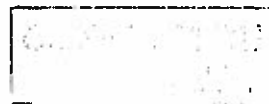
Intrucat riscurile de infectare cu HIV si hepatite virale de tip B si C cresc din cauza vulnerabilitatii sociale, CDI vor avea acces gratuit la servicii de integrare socio-profesionala adaptate nevoilor lor care includ: consiliere individuala si de grup pentru dezvoltarea abilitatilor de viata si cresterea stimei de sine, sprijin pentru identificarea unui loc de munca si pregatirea pentru interviu, referiri catre programe de formare, calificare si sau/perfectionare, acces la internet ca suport in cautarea unui loc de munca. Activitatea va fi asigurata de asistenti sociali si psihologi si se va desfasura in cadrul centrelor fixe.

**Rezultate asteptate:**

890 CDI vor primi servicii sociale de integrare socio-profesionala.

**Activitatea nr. 4 - consiliere si testare voluntara pentru HIV, referiri si acompanieri catre servicii medicale specializate**

Comportamentul de injectare si conditiile precare de viata influenteaza in mare masura starea de sanatate a CDI. Astfel, odata cu cresterea frecventei injectarilor, creste si riscul de a dobandi o problema de sanatate, in special o boala infecto-contagioasa. Prin intermediul acestei activitati, CDI vor fi consiliati cu privire la riscurile generate de consumul de droguri injectabile, beneficiile adoptarii unor comportamente sanatoase, avand posibilitatea de a efectua in regim gratuit de testare rapida pentru HIV. CDI care prezinta semne sau simptome ale unor boli infecto-contagioase vor fi referiti si acompaniati, dupa caz, la servicii medicale specializate cum ar fi: servicii de urgenta, spitale de boli infectioase, sectii



de dermatologie, secții de dezintoxicare, centre de tratament substitutiv cu agonisti sau antagonisti etc.

**Rezultate asteptate:**

1.450 CDI, 200 de persoane fara adapost si 100 de persoane dezavantajate socio-economic asistate in cadrul serviciilor de asistenta sociale vor beneficia de consiliere si testare voluntara pentru HIV.

**Activitatea nr. 5 - asigurarea de materiale de igiena pentru prevenirea imbolnavirilor**

In vederea reducerii riscurilor de infectare cu HIV si hepatite virale de tip B si C generate de utilizarea in comun a echipamentelor de injectare, practicarea sexului neprotejat si accesul limitat la materiale de igiena comercializate prin lanturile de farmacii, CDI vor avea acces gratuit la seringi, prezervative, filtre si tampoane de dezinfectare locala. Astfel, aceasta activitate va completa demersurile de educatie pentru sanatate si de integrare socio-profesionala, reprezentant prima veriga in conectarea CDI la serviciile medicale si sociale.

**Rezultate asteptate:**

2.721.500 seringi si ace vor fi distribuite catre CDI.

750.000 prezervative vor fi distribuite catre CDI.

**Activitatea nr. 6 - colectarea acelor si seringilor folosite, transportul si incinerarea acestora conform normelor in vigoare**

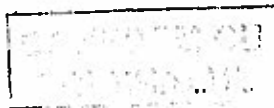
Echipamentele de injectare deja folosite care nu sunt colectate si depozitate intr-un mod corespunzator reprezinta un pericol pentru sanatatea publica. Acestea pot contine urme de sange si, prin intermediul unor intepaturi accidentale, pot conduce la infectare cu HIV si/sau hepatite virale de tip B sau C. Mai mult decat atat, este binecunoscuta practica CDI care, in absenta acesului la echipamente de injectare sterile, re-utilizeaza echipamente folosite, fapt care creste semnificativ riscul de imbolnavire. Astfel, colectarea acelor si seringilor folosite devine o prioritate pentru orice comunitate in care exista consum de droguri injectabile. Aceasta activitate se va realiza prin intermediul centrelor fixe, si unitatilor mobile, unde CDI vor aduce voluntar acele si seringile folosite de ei sau de catre prietenii lor. Colectarea se va face in recipiente special destinati colectarii de materiale biologice cu risc iar transportul si incinerarea acestora se vor face conform normelor sanitare in vigoare.

**Rezultate asteptate:**

2.800.000 din echipamentele de injectare folosite vor fi colectate, transportate si incinerate corespunzator.

**Activitatea nr. 7 - coordonarea proiectului, monitorizare și evaluare**

Coordonarea proiectului va fi realizată de DGASMB, care va aloca personal specializat în acest scop.



Monitorizarea și evaluarea vor fi realizate de ARAS, care va trimite în mod regulat către DGASMB informații privind activitățile derulate în proiect, dar și informații privind consumul de droguri (substanțe consumate, obiceiuri de consum, probleme asociate etc) din zonele în care se desfășoară proiectul.

Aceste informații vor avea un rol esențial pentru crearea unor politici sanitare și sociale locale, adaptate realităților capitalei.

**Rezultate așteptate:**

Existența unei baze de date cu informații privind starea de sănătate și socială a consumatorilor de droguri care primesc servicii în cadrul proiectului. Precizăm că aceste informații vor fi anonime.

**Activitatea nr. 8 – Comunicarea și promovarea rezultatelor proiectului**

Activitatea va fi realizată de echipa proiectului și va include organizarea a 2 conferințe de presă (inițială și finală). În cadrul acestor conferințe vor fi prezentate atât situația persoanelor vulnerabile din București, cât activitățile desfășurate în cadrul proiectului și mai ales rezultatele acestuia.

**Rezultate așteptate:**

2 conferințe de presă, 2 comunicate de presă, cel puțin 15 apariții media

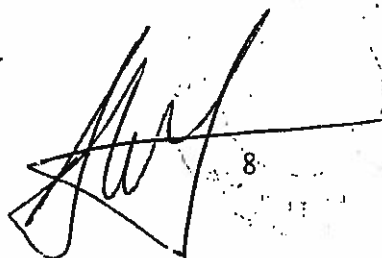
**7. Proiecte derulate de ARAS în domeniul serviciilor sociale și de asistență medicală pentru grupuri vulnerabile**

Începând cu anul 1999, ARAS a inițiat în București servicii de asistență medico-socială pentru grupurile vulnerabile (persoane implicate în sexul comercial, consumatori de droguri injectabile, copiii strazii și persoane fără adăpost) și pentru grupurile dezavantajate socio-economic (persoane de etnie Roma). Programul adresat grupurilor vulnerabile și dezavantajate a fost orientat către reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale și către conectarea acestora la servicii medicale și sociale specializate în vederea integrării sociale. Programul a fost multiplicat și de către alte filiale ARAS în Ifov, Constanța, Neamț, Iași, Bacău, Brașov, Cluj, Dolj, Timiș și Arad și a asistat până în prezent peste 15.000 de persoane vulnerabile, reducând riscurile de infectare cu HIV și alte hepatite virale și crescând șansele acestora de incluziune socială. De-a lungul anilor, aceste servicii au fost sprijinite tehnic și financiar de Fundația pentru o Societate Deschisă<sup>8</sup>, agenții specializate ale Organizației Națiunilor Unite<sup>9</sup> și de către Fondul Global de Luptă împotriva SIDA, Tuberculozei și Malariei.

Proiectul Suport social pentru persoanele din grupuri vulnerabile sprijinit de Ministerul Muncii și Solidarității Sociale (conform legii 34/1998) în perioada ianuarie 2008 – decembrie 2008. Beneficiarii proiectului au fost persoane infectate cu HIV și familiile lor, consumatori de droguri injectabile, persoane implicate în sexul comercial și copii/adulți ai strazii din București, Neamț și Constanța. Peste 420 de persoane au primit lunar servicii sociale, inclusiv informații de prevenire, însoțite de produse alimentare și/sau igienice.

<sup>8</sup> Open Society Institute.

<sup>9</sup> UNAIDS, UNODC și UNICEF.







Proiectul **Este dreptul tau sa stii** este un proiect de promovare a sanatatii pentru femei, cofinatat din Fondul Social European prin Programul Operational Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013. Acest proiect se desfasoara pe parcursul a 3 ani (februarie 2010 – ianuarie 2013) in Bucuresti si in 10 judete. Activitatile principale ale proiectului includ: realizarea unor campanii de informare adresate femeilor vulnerabile cu privire la sanatate si la serviciile sociale disponibile (activitati de educare si informare desfasurate pe strada, in locurile in care traiesc sau muncesc beneficiarele, campanie media, consiliere prin SIDA Helpline), facilitarea instruirii profesionale a femeilor vulnerabile, implicarea acestora in activitati – ca educatori intre egali. Beneficiarele proiectului sunt peste 6000 de femei aflate in situatii de vulnerabilitate sociala.

Proiectul **A doua sansa**, cofinatat din Fondul Social European prin Programul Operational Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013. Scopul proiectului este integrarea socio-profesionala a consumatorilor de droguri injectabile, prin dezvoltarea in Bucuresti, Constanta si Timisoara de servicii de educatie pentru sanatate, tratament si consiliere in vederea integrarii profesionale. Beneficiarii proiectului sunt 3.500 de persoane care consuma droguri injectabile din localitatile mentionate mai sus.

Proiectul **Bordernetnetwork** ([www.bordernet.eu](http://www.bordernet.eu)) finantat de Ministerul Sanatatii din Germania are ca scop imbunatatirea metodelor de prevenire, diagnostic si tratament pentru HIV /SIDA si alte infectii transmisibile sexual din tarile europene, incluzand efectuarea unui studiu santinela referitor la femeile implicate in sexul comercial.

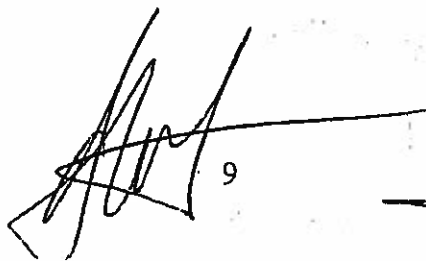
Proiectul **Decizii** a avut ca scop cresterea aderenței la tratament pentru persoanele infectate cu HIV si a inclus o campanie neconventionala si conferinte on-line pe teme medicale si sociale, fiind finantat de Bristol-Myers Squibb.

Cercetarea **Partages** este parte dintr-un proiect international care urmareste analiza comparata a factorilor care intervin in dezvaluirea statusului HIV de catre persoanele care folosesc serviciile organizatiilor nonguvernamentale, proiect finantat in cadrul Coalitiei Internationale SIDA – Plus.

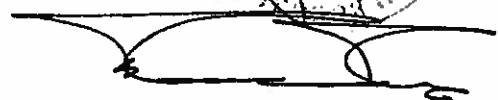
Proiectul **Sustenabilitatea serviciilor de reducere a riscurilor de infectare cu HIV** este finantat de Institutul pentru o Societate Deschisa si are ca scop implicarea institutiilor publice in asigurarea continuitatii programelor adresate persoanelor vulnerabile.

Campanii de informare, program permanent, desfasurat in regim de voluntariat. Proiectul include sesiuni de informare in scoli, campanii stradale de informare, desfasurari de quilt-uri (panmemoriale) piese de teatru educative, campanii in masmedia.

ARAS este membra in Coalitia Internationala SIDA – Plus, Reteaua Romana de Reducere a Riscurilor Asociate Consumului de Droguri Injectabile (RHRN), Sex Worker's Rights Advocacy Network, Transnational AIDS Migrant Prostitution European Project (TAMPEP), Eurasian Harm Reduction Network (EHRN), Colegiul Primului Ministru pentru Consultarea Asociatiilor si Fundatiilor.

  
9





24  
10

COMUNICATIE  
ORIGINALA



Anexa 2 la HCGMB nr. 17/02.02.2015  
PROIECT: "UN PAS INAINTE PENTRU INTEGRAREA SOCIALA A PERSOANELOR VULNERABILE DIN BUCURESTI"

BUGET EXTINDERE FARA COSTURI SUPLIMENTARE

Tip cheltuieli	Numar total lucratori	Buc	Salariu brut /luna	Numar luni	Suma /luna	Total angajat	Total cost/an (RON)	DGASMB	ARAS
Coordonare si monitorizare	2			24			108 000.00	108 000.00	
Coordonator proiect	1		3 500.00	24	3500	84000	84 000.00	84 000.00	
Asistent monitorizare si evaluare	1		2 000.00	24	1000	24000	24 000.00	24 000.00	
<b>CENTRU FX:</b>	<b>7</b>						<b>324 000.00</b>	<b>288 000.00</b>	<b>36 000.00</b>
Cadru medical (consiliere medicala, testare HIV) asistenti	3		2000	24	1000	24000	72 000.00	72 000.00	
			2000	24	1000	24000			
			2000	24	1000	24000			
Psiholog	2		3000	24	3000	72000	108 000.00	72 000.00	36 000.00
			3000	12	3000	36000			
Lucrator social	2		3000	24	3000	72000	144 000.00	144 000.00	
<b>Unitate mobila</b>	<b>4</b>						<b>384 000.00</b>	<b>384 000.00</b>	
Cadru medical (consiliere medicala, testare HIV) medic	2		5500	24	2750	66000	132 000.00	132 000.00	
			5500	24	2750	66000			
Lucrator social	3		3000	24	3000	72000	252 000.00	252 000.00	
			3000	24	3000	72000			
			3000	24	3000	72000			
<b>TOTAL CHELTUIELI PERSONAL</b>							<b>816 000.00</b>	<b>780 000.00</b>	<b>36 000.00</b>
<b>CENTRU FX:</b>	<b>0</b>						<b>141 600.00</b>	<b>116 400.00</b>	<b>25 200.00</b>
Comunicatii	telefonie si internet	2	400	24	800	19200	19 200.00	19 200.00	
Utilitati	electricitate, apa, chirie, intratinere si reparatii centru	2	2 000.00	24	4000	96000	96 000.00	72 000.00	24 000.00
Consumabile birou	papetarie, tonere	2	300	24	600	14400	14 400.00	13 200.00	1 200.00
Incinerare	contract incinerare deseuri biologice	2	250	24	500	12000	12 000.00	12 000.00	
<b>Unitate mobila</b>	<b>0</b>						<b>172 800.00</b>	<b>162 000.00</b>	<b>10 800.00</b>
Comunicatii	telefonie mobila	2	400	24	800	19200	19 200.00	9 600.00	9 600.00
Transport	costuri combustibil (benzina, motorina) pentru unitatea mobila	2	1 600	24	3200	76800	76 800.00	76 800.00	
Intretinere turism echipa mobila	asigurari RCA, revizii si reparatii	2	1 000	24	2000	48000	48 000.00	48 000.00	
Consumabile birou	papetarie, tonere	2	100	24	200	4800	4 800.00	3 600.00	1 200.00
Incinerare	contract incinerare deseuri biologice	2	500	24	1000	24000	24 000.00	24 000.00	

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





TOTAL CHELTUIELI DIRECTE ADMINISTRATIV					314 400.00	278 400.00	36 000.00
Tip cheltuieli	Numar mediu/beneficiar/2 ani	Numar beneficiari	Numar total	Cost unitar mediu	Total cost/an cu TVA (RON)	DGASMB	ARAS
Siringi	313.72	5443	1707578	0.66	1 127 000.00	127 000.00	1 000 000.00
Teste rapide HIV1/2	1	1450	1450	6.48	9 398.00	9 398.00	
Prezervative	150	5000	750000	0.2	150 000.00	150 000.00	
Manusi de unica folosinta	5	5443	27215	0.22	5 987.30	5 987.30	
Dezinfectanti suprafete si maini	2	5443	10888	0.15	1 825.89	1 825.89	
Cutii colectare obiecte intepatoare	1	5443	5443	10.73	58 411.15	58 411.15	
Total materiale igiena/ consumabile					1 352 420.33	352 420.33	1 000 000.00
<b>Buget Total</b>					<b>2 482 820.33</b>	<b>1 410 820.33</b>	<b>1 072 000.00</b>

-2-



26

19



**CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**  
**DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**

Str. Foișorului nr. 56-58, sector 3, Tel: 021.314.23.15 Fax: 021.314.23.16  
 e-mail: dgas\_mb@yahoo.co.uk, website: www.dgas.ro

Nr. ....1020/31.03.2016

PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
 DIRECȚIA ASISTENȚĂ TEHNICĂ ȘI JURIDICĂ  
 Nr. ....1704  
 20...16...LUNA...04...ZIUA...09

MUNICIPIUL BUCUREȘTI  
 CABINET SECRETAR GENERAL  
 Nr. ....1400  
 20...16...LUNA...03...ZIUA...11

*JAF*  
 01.04.2016

**Către: Secretar General**  
**Direcția Asistență Tehnică și Juridică**  
**Primăria Municipiului București**

**Stimate domnule Secretar General,**

Vă transmitem atașat **Proiectul de Hotărâre privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, împreună cu Anexele acestuia, în baza cărora să poată fi supus spre aprobarea Consiliului General al Municipiului București, proiectul de hotărâre, în următoarea ședință ordinară.**

Anexăm, de asemenea, Raportul comun de specialitate privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, în original, și Expunerea de motive privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, avizată de Direcția Juridic a Primăriei Municipiului București.

*R. Plăcintă*  
 - comisia sănătate  
 - comisia juridică  
 06.04.2016

**Cu aleasă considerație,**

**Cosmina Ioana SIMBEAN NICOLESCU**  
**Director General**

**Dr. Emanuel Adrian SÂRBU**  
**Șef serviciu SRSCAS**

**Ion PURCĂREA**  
**Director Dezvoltare, Strategie,**  
**Programe**

**Gabriela ACHIȚE**  
**Inspector Specialitate**



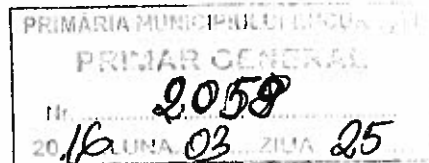
CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Str. Foișorului nr. 56-58, sector 3, Tel: 021.314.23.15 Fax: 021.314.23.16

e-mail: dgas\_mb@yahoo.co.uk, website: www.dgas.ro

Nr. 928/...24.03.2016

Către: domnul Răzvan Ioan Sava  
Primar general  
Primăria Municipiului București



Stimate domnule Primar General,

Prin prezenta, vă rugăm să aveți amabilitatea de a aproba **Expunerea de motive privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”**, în baza căreia să poată fi supus spre aprobarea Consiliului General al Municipiului București, proiectul de hotărâre, în următoarea ședință ordinară.

Anexăm prezentei adrese, următoarele documente:

- Raport comun de specialitate privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, în original;
- Expunerea de motive privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, avizată de Direcția Juridic a Primăriei Municipiului București;
- Proiect de hotărâre privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”.

Cu aleasă considerație,

Cosmina Ioana SIMIEANU  
Director General

Ion PURCĂREA  
Director Dezvoltare, Strategie  
Programe



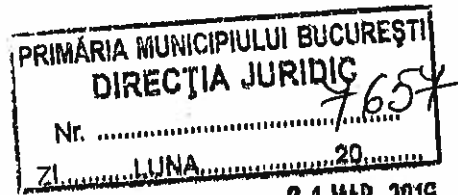
Dr. Emanuel Adrian SÂRBU  
Șef serviciu SRSCAS



CONSILIUL GENERAL AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ SOCIALĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Str. Foișorului nr. 56-58, sector 3, Tel: 021.314.23.15 Fax: 021.314.23.16  
e-mail: dgas\_mb@yahoo.co.uk, website: www.dgas.ro

Nr. ...876/18.03.2016



Către: **ADRIAN IORDACHE**  
Director Executiv  
**DIRECȚIA JURIDIC**  
Primăria Municipiului București

**Stimate domnule director executiv IORDACHE,**

Prin prezenta, vă transmitem Raportul comun de specialitate privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, împreună cu Expunerea de motive a Primarului General, în baza cărora proiectul de hotărâre mai sus-menționat să poată fi supus spre aprobarea Consiliului General al Municipiului București, în următoarea ședință ordinară.

**Cu deosebită considerație,**

Cosmina Ioana **SIMIEAN NICOLAEȘCU**  
Director General

Ion **PURCĂREA**  
Director Dezvoltare, Strategie, Programe

Dr. Emanuel Adrian **SÂRBU**  
Șef serviciu SRSCAS

## OPIS

**NUME:** Proiectul de Hotărâre privind aprobarea continuității proiectului de prevenire HIV și integrare socio-profesională a consumatorilor de droguri „*Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București*”

Nr. Crt.	Denumire acte	Nr. File
1	Opis (original)	1
2	Raport Comun de Specialitate (original)	2
3	Expunere de Motive (original)	1
4	Hotărâre (original)	2
5	Anexa nr. 1 la HCGMB	5
6	Anexa nr. 2 la HCGMB	2
7	Hotărâre nr. 7/02.02.2015 (copie)	2
8	Anexa 1 la HCGMB nr. 7/02.02.2015 (copie)	9
9	Anexa nr. 2 la HCGMB nr. 7/02.02.2015 (copie)	2
<b>TOTAL: 26 (douăzecișase) file</b>		

