



PC. ~~13~~ 22

Consiliul General al Municipiului București

HOTĂRÂRE

privind continuarea 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 consilierilor generali ALDE 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 – Se împuternicește Directorul General al Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București să semneze pentru și în numele Municipiului București Acordul de asociere prevăzut la art. 1.

Art. 3 – 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. 4 – Anexele 1, 2 și 3 fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art. 4 – Primarul General, 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

Marian Orlando CULEA

**SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI**

Georgiana ZAMFIR

București,

ANEXA 1

ACORD DE ASOCIERE

I. Părțile acordului :

Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București (D.G.A.S.M.B), cu sediul în București, Str. Academiei nr. 3-5, Sector 3, punct de lucru în Str. Foișorului nr. 56-58, Sector 3, telefon 021.314.23.15, fax 021.314.23.16, cod fiscal 15531230, cont RO84TREZ7035026XXX000132 deschis la Trezoreria sectorului 3, reprezentată legal prin Cosmina – Ioana SIMIEAN NICOLESCU, Director General, pe de o parte,

și

Asociația Română Anti-SIDA, cu sediul în București, Str. Bulevardul Gării Obor nr 23, et. 2, ap. 8, Sector 2, tel/fax: 021/319.07.71 / 021.318.82.51, (înscrisă în Registrul Asociațiilor și Fundațiilor a Judecătorei Sectorului 2, București cu nr. 13, cod fiscal 5466592), reprezentată prin doamna Maria GEORGESCU, în calitate de Director Executiv, pe de altă parte.

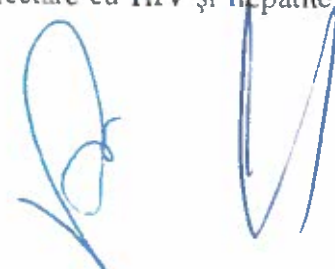
II. Scopul acordului de parteneriat :

II.1. Scopul acordului de parteneriat îl constituie implementarea proiectului *"Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București"*.

II.2. Obiectivele parteneriatului sunt: îmbunătățirea condițiilor pentru reintegrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București, respectiv a grupului țintă al proiectului aprobat prin HCGMB nr. 87/2016, prin ameliorarea stării de sănătate a acestora, oferirea de servicii de asistență socială și facilitarea accesului la alte servicii. De asemenea, se are în vedere 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.

II.3. Activitățile principale ale proiectului sunt:

- Informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale de tip B și C;
- consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate;



- consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și acompanieri către servicii medicale specializate;
 - asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor;
 - colectarea acelor și seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare.
- D. Să pună la dispoziție spațiul necesar funcționării centrelor din proiect. Activitățile proiectului se vor desfășura la următoarele adrese: Str. Dr. Calistrat Grozovici nr. 1, sector 2, București; Bd. 1 Decembrie 1918 nr. 9 J. sector 3, București, precum și în spațiul închiriat din Bd. Eroii Sanitari nr. 49, sector 5, București.
- E. Să asigure monitorizarea și evaluarea, precum și trimiterea, în mod regulat, către DGASMB a informațiilor 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.

III.4. Obligațiile Asociația Română Anti-SIDA se constituie în drepturi ale DGASMB.

III.5. Obligațiile comune ale DGASMB și ale Asociației Române Anti-SIDA

Părțile convin să colaboreze, să se informeze și să se sprijine reciproc în vederea promovării proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”.

IV. Durata acordului :

Prezentul acord are valabilitate de un an de la data semnării sale.

Art. 5. Încetarea acordului

V.1. Prezentul acord încetează în următoarele cazuri :

- a) Expirarea perioadei pentru care a fost încheiat, dacă părțile nu au renegociat prelungirea lui ;
- b) În cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute prin prezentul acord de parteneriat de către una dintre părți: cealaltă parte are dreptul să solicite justificări, să notifice în scris nerespectarea obligațiilor acceptate prin semnarea prezentului acord și să solicite remedierea situației create: în cazul în care partea notificată persistă în nerespectarea obligațiilor sale, acordul încetează de drept;
- c) Prin acordul părților ;

ANEXA 2- PROPUNERE BUGET (2018)

Tip cheltuieli	Numar total lucratori	Buc	Salariu brut si contributii /luna (RON)	Numar luni	Total cost/an (RON)	Contributie DGASMB	Contributie ARAS
PERSONAL							
Sub-total Coordonare si monitorizare					122.400,00	122.400,00	-
Coordonator proiect (DGASMB)	1		4.000,00	12	48.000,00	48.000,00	
Responsabil financiar (DGASMB)	1		1.000,00	12	12.000,00	12.000,00	
Asistent monitorizare si evaluare	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Asistent proiect	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Sub-total centru fix si unitati mobile					506.400,00	426.800,00	79.600,00
Medici (consiliere medicala, testare HIV)	2		3.600,00	12	86.400,00	86.400,00	
Asistenti medicali	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Psiholog	2		3.600,00	12	86.400,00	50.000,00	36.400,00
Lucrator social TB	1		3.600,00	12	43.200,00	-	43.200,00
Lucrator social	6		3.600,00	12	259.200,00	259.200,00	
TOTAL BUGET PERSONAL					628.800,00	549.200,00	79.600,00
DIRECTE/ADMINISTRATIVE							

Prezervative	125	2500	312.500,00	0,30	93.750,00	63.750,00	30.000,00
Manusi de unica folosinta			12,00	15,00	180,00	180,00	
Dezinfectanti suprafete si maini			12,00	60,00	720,00	720,00	
Containere colectare obiecte intepatoare	2,5	2400	6.000,00	16,00	96.000,00	96.000,00	
TOTAL BUGET MATERIALE IGIENA					455.100,00	324.700,00	130.400,00
BUGET TOTAL					1.221.180,00	995.780,00	225.400,00



Descrierea proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”

Proiectul „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”, continuă activitatea derulată conform HCGMB nr. 87/2016, în condițiile descrise mai jos și cu bugetul revizuit conform execuției bugetare pe perioada 1.07.2016 – 30.06.2017, re-evaluării costurilor materialelor sanitare și cheltuielilor directe în contextul absenței altor finanțări, precum și al aplicării unei creșteri salariale la nivelul actual din sistemul bugetar.

Justificare

Cele mai recente estimări realizate de UNAIDS¹ plasează numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în România în intervalul 14.000 – 18.000. Numărul persoanelor înregistrate ca trăind cu HIV/SIDA la 30 iunie 2017 este de 14.655², din care circa 5.297 provenite din cohortă (37% din total cazuri în viață).

Prevalența HIV/SIDA în rândul adulților în România este estimată ca fiind sub 0,1%, dar există grupuri populaționale cum ar fi bărbații care fac sex cu alți bărbați (BSB), consumatorii de droguri injectabile (CDI) și persoanele care practică sexul comercial (PPSC) pentru care studiile realizate estimează prevalențe de circa 18%³, 11,2%⁴ și respectiv 1%⁵. Situația este mai mult decât îngrijorătoare și necesită o intervenție urgentă în vederea prevenirii transmiterii infecției HIV de la nivelul acestor grupuri în populația generală.

În perioada 2007- 2016 (menționăm că România colectează centralizat informații în acest domeniu din 2007), numărul de cazuri HIV/SIDA nou diagnosticate a crescut în rândul tuturor grupurilor populaționale (total 7.139 cazuri noi, în medie 714 cazuri/an), creșteri dramatice înregistrându-se la nivelul grupurilor prioritare. Astfel, în această perioadă s-au înregistrat un număr de 4.512 cazuri noi HIV/SIDA cu transmitere heterosexuală, 1.182 cazuri în rândul CDI și 855 în rândul BSB.

În tot acest interval de timp (2007-2016) transmiterea heterosexuală s-a menținut ca principală cale de transmitere, cu o medie de circa 63% din total cazuri noi înregistrate. Transmiterea în rândul CDI a cunoscut o creștere accentuată și a atins o medie de circa 17% din total cazuri noi.

În 2016, la fel ca în anii precedenți, cel mai mare număr de cazuri HIV/SIDA noi (172) a fost înregistrat în municipiul București. Numărul de cazuri noi de infecție cu HIV în rândul consumatorilor de droguri în anul 2016 este 100 persoane, reprezentând 15% din numărul total de cazuri noi. Se remarcă o prevalență mare a co-infecțiilor în rândul cazurilor noi, astfel:

¹ <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/Romania.asp>

² Conform cifrelor raportate de Comisia Națională de Luptă Anti-Sida (www.cnlas.ro).

³ Prevalența HIV în rândul BSB (2014, SIALON II).

⁴ Prevalența HIV în rândul CDI din serviciile de schimb de seringi (2016, BSS, Agenția Națională Antidrog).

Prevalența HIV în rândul CDI care nu accesează servicii este de 28,9% (2016, BSS, Agenția Națională Antidrog).

⁵ Prevalența HIV în rândul PPSC (2009, BSS, ARAS).

- 1% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVB;
- 82% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVC;
- 9% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVB și HVC;
- 10% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu sifilis;
- 37% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu TBC.

În primele șase luni ale anului 2017, din numărul total de 303 cazuri noi de infecție cu HIV/SIDA,

- 101 au fost înregistrate în București
- 38 sunt utilizatori de droguri injectabile: 26 dintre ei sunt din București, iar 5 din Ilfov

Numărul estimat al CDI din București era în 2015 de circa 9.019⁶. În prezent nu există date la nivel național cu privire la numărul estimat de CDI.

Conform datelor colectate în cadrul unui studiu realizat de ANA⁷ în 2015, prevalența HIV estimată în rândul CDI variază între 11.2% în rândul CDI care accesează programele de schimb de seringi și 28.9% în rândul CDI care nu accesează aceste servicii. Doar 54,4% își cunosc însă statusul HIV și numai 31.5% utilizează prezervativul la ultimul contact sexual. Conform aceluiași studiu, peste jumătate dintre subiecți (57%) se injectează de 2-3 ori pe zi, 22% declară o singură injectare, iar 17% raportează 4-5 episoade de consum injectabil pe zi. Modelul de consum indicat de frecvența utilizării în ultimele 30 de zile este unul intensiv (utilizarea drogului de 4-5 ori sau peste 6 ori pe zi) în cazul substanțelor noi cu proprietăți psihoactive, cocainei și al unor opioide, altele decât heroina, metadona sau buprenorfina. Potrivit aceluiași studiu, consumatorii care utilizaseră droguri în ultimele 30 de zile, avuseseră la dispoziție pentru consum propriu în medie 59 seringi noi/ sterile.

Conform datelor Agenției Naționale Antidrog (2014-2015): *la nivel regional, consumul de heroină a fost raportat doar în trei din regiunile de dezvoltare economică analizate: București-Ilfov (0,7%), Vest (0,4%) și Centru (0,3%). Numărul estimat de consumatori injectabili de droguri din București în anul 2014 este 7189. Comparativ cu anul 2013, este de menționat faptul că 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. Timpul trecut de la prima injectare este peste 10 ani pentru majoritatea (70%) CDI din București, drogul fiind administrat zilnic (67%). Cohorta este una îmbătrânită, 69% dintre CDI din București având vârsta peste 30 ani. Consumul de substanțe noi cu proprietăți psiho-active, a scăzut semnificativ în ultimii ani, dar ramas ridicat în municipiul București: 0,6% consum în ultimele 12 luni. În privința statusului economic, 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%.*

Indiferent de perioada de timp considerată ca referință (consum de-a lungul vieții, în ultimul an, sau în ultima lună de droguri injectabile), opiaceele, în special heroina, sunt principalele droguri administrate

⁶ Raportul național privind situația drogurilor, 2016, European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction și Agenția Națională Antidrog.

⁷ Anchetă de supraveghere comportamentală și serologică (BSS Behavioural Surveillance Survey) în rândul consumatorilor de droguri injectabile din București, 2015, studiu realizat pe un eșantion de 516 consumatori recenți de droguri (care au consumat în ultimele 12 luni) din București-Ilfov.

injectabil. Astfel, aproximativ 90%, din totalul consumatorilor de droguri injectabile din programele de tratament, reprezintă consumatori de opiacee pe cale injectabilă. 91,7% din totalul consumatorilor de opiacee, reprezentând 29% din totalul celor admiși la tratament în anul de referință, își injectaseră droguri cândva în viață.

Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și substanțe noi cu proprietăți psiho-active, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C. Singura metodă de limitare a epidemiei în rândul consumatorilor de droguri este existența programelor de reducere a riscurilor (*harm reduction*, adică schimb de seringi și tratament substitutiv). De asemenea, consumatorii de droguri sunt o populație expusă la îmbolnăvirea cu TBC, România ocupând primul loc în Europa la numărul de cazuri de tuberculoză multirezistentă.

Din păcate, România nu are niciun program public de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri, iar finanțările internaționale care au susținut până acum astfel de inițiative private (ale organizațiilor neguvernamentale) s-au încheiat sau se apropie de final (la începutul lui 2018).

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale adresat CDI și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip, intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de CDI din București. Prin acest parteneriat, Primăria București a dat un exemplu de bune practici atât în prevenirea HIV/SIDA și a Hepatitelor în rândul grupurilor vulnerabile, cât și în lucrul împreună cu organizațiile neguvernamentale care cunosc situația de pe teren și pot acționa eficient și rapid.

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 și acte normative secundare: ORDIN Nr. 1389/513/282 din 4 august 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, DECIZIE Nr. 16 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri, DECIZIE Nr. 17 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri.

ARAS implementează servicii de prevenire HIV/SIDA și Hepatite B/C în rândul persoanelor vulnerabile din 1999 și furnizează astfel de servicii în toate sectoarele Capitalei, cu ajutorul unităților mobile și al centrului fix din sectorul 3.

Începând cu ianuarie 2018, serviciile de prevenire HIV/HVB/HVC precum și cele sociale conexe care vizează grupurile vulnerabile vor avea masiv de suferit având în vedere încheierea finanțărilor internaționale și întârzierea nejustificată a implementării de noi finanțări în acest domeniu. Există riscul ca Bucureștiul să rămână fără astfel de servicii și să devină un exemplu negativ la nivel european.

Având în vedere situația epidemiologică și socială alarmantă precum și angajamentele naționale și internaționale asumate de Primăria Municipiului București (de pildă, UNAIDS Fast Track Cities) vis-a-vis de asigurarea serviciilor de prevenire HIV în rândul populațiilor vulnerabile, se impune un răspuns rapid, complex, coordonat și sustenabil pe termen lung pentru acoperirea nevoilor existente.

Astfel, în cadrul proiectului propus, bugetul are la bază costuri bugetate conform:

- execuției bugetare 2016-2017 din cadrul Acordului de asociere DGASMB – ARAS, HCGMB nr. 87/2016,
- re-evaluării costurilor materialelor sanitare și cheltuielilor directe în contextul absenței altor finanțări, dar și
- indexării costurilor de personal la nivelul actual din sistemul bugetar.

1. **Grupul țintă:** 2500 de persoane vulnerabile din București, selectate în funcție de comportamentele cu risc de infectare cu HIV/SIDA, Hepatită B/C, TBC, 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.
2. **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/HVB/HVC, referiri și însoțire la servicii medicale specializate inclusiv acompaniere pentru TBC; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor; colectarea acelor și a seringilor folosite, incinerarea acestora conform normelor în vigoare.
3. **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 unui centru fix, 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,

postură 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/HVB/HVC, referiri și însoțire la servicii medicale specializate inclusiv pentru TBC – Comportamentele cu risc și condițiile precare de viață influențează starea de sănătate a persoanelor vulnerabile. Această activitate include consiliere pre și post testare, testare HIV/HVB/HVC, 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. De asemenea, lucrătorii ARAS vor identifica persoane vulnerabile cu risc de TBC și le vor acompania la servicii de diagnostic și tratament.

Rezultate: 250 persoane vulnerabile vor beneficia de consiliere și testare voluntară pentru HIV; 250 de persoane vulnerabile vor beneficia de testare pentru HVB; 250 de persoane vulnerabile vor beneficia de testare pentru HVC. 100 persoane vulnerabile cu risc de TBC acompaniate la servicii de diagnostic și tratament pentru TBC.

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

Rezultate: 300.000 seringi și ace vor fi distribuite către CDI și 300.000 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 CDI vor aduce voluntar acele și seringile folosite de ei sau de prietenii lor. Colectarea se face în recipienți special destinați colectării de materiale biologice cu risc, iar transportul și incinerarea se vor face conform normelor sanitare în vigoare.

Rezultate: 150.000 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. Implementarea, 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: ținte propuse și execuție bugetară conform planificării; raportare narativă și financiară lunară.

Activitatea nr. 8 – Comunicarea și vizibilitatea serviciilor oferite în cadrul proiectului –

Activitate realizată de echipa proiectului, include promovarea serviciilor oferite în cadrul proiectului în rândul beneficiarilor și furnizorilor de servicii complementare.

Rezultate: menționarea serviciilor proiectului pe website și în materialele ARAS.





Consiliul General al Municipiului București

Expunere de motive

privind continuarea 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 petiția adresată domnului Consilier General, Ion Valentin Voicu, Asociația Română Anti-SIDA ne solicită încheierea unui acord de cooperare în vederea finanțării și realizării în comun a proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”.

La nivelul autorităților locale, cooperarea sau asocierea cu persoane juridice române sau străine, cu organizații neguvernamentale și cu alți parteneri sociali, în vederea finanțării și realizării în comun a unor acțiuni, lucrări, servicii sau proiecte de interes public local se realizează în condițiile Legii nr. 215/2000 a administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare, republicată;

Analizând solicitarea Asociației Română Anti-SIDA și ținând seama de cele prezentate mai sus, supunem dezbaterii Consiliului General al Municipiului București proiectul de hotărâre privind continuarea 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”.

Cele mai recente estimări realizate de UNAIDS plasează numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în România în intervalul 14.000 – 18.000. Numărul persoanelor înregistrate ca trăind cu HIV/SIDA la 30 iunie 2017 este de 14.655, din care circa 5.297 provenite din cohortă (37% din total cazuri în viață).

Prevalența HIV/SIDA în rândul adulților în România este estimată ca fiind sub 0,1%, dar există grupuri populaționale cum ar fi bărbații care fac sex cu alți bărbați (BSB), consumatorii de droguri injectabile (CDI) și persoanele care practică sexul comercial (PPSC) pentru care studiile realizate estimează prevalențe de circa 18%, 11,2% și respectiv 1%. Situația este mai mult decât îngrijorătoare și necesită o intervenție urgentă în vederea prevenirii transmiterii infecției HIV de la nivelul acestor grupuri în populația generală.

În perioada 2007- 2016 (menționăm că România colectează centralizat informații în acest domeniu din 2007), numărul de cazuri HIV/SIDA nou diagnosticate a crescut în rândul tuturor grupurilor populaționale (total 7.139 cazuri noi, în medie 714 cazuri/an), creșteri dramatice înregistrându-se la nivelul grupurilor prioritare. Astfel, în această perioadă s-au înregistrat un număr de

persoanelor „inactive economic”, față de 0,4% în rândul celor „active economic”, respectiv 1,6% consum recent, față de 0,3%.

Indiferent de perioada de timp considerată ca referință (consum de-a lungul vieții, în ultimul an, sau în ultima lună de droguri injectabile), opiaceele, în special heroina, sunt principalele droguri administrate injectabil. Astfel, aproximativ 90%, din totalul consumatorilor de droguri injectabile din programele de tratament, reprezintă consumatori de opiacee pe cale injectabilă, 91,7% din totalul consumatorilor de opiacee, reprezentând 29% din totalul celor admiși la tratament în anul de referință, își injectaseră droguri cândva în viață.

Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroina și substanțe noi cu proprietăți psiho-active, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C. Singura metodă de limitare a epidemiei în rândul consumatorilor de droguri este existența programelor de reducere a riscurilor (harm reduction, adică schimb de seringi și tratament substitutiv). De asemenea, consumatorii de droguri sunt o populație expusă la îmbolnăvirea cu TBC, România ocupând primul loc în Europa la numărul de cazuri de tuberculoză multirezistentă.

Tomnita Michaela Florescu – Viceprimar

Catana Claudiu Daniel – Consilier General

Voicu Ion Valentin - Consilier General

Tudor Tim Ionescu - Consilier General



PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Direcția Generală Dezvoltare și Investiții

Nr. 4659/13.02.2014

RAPORT COMUN DE SPECIALITATE

privind continuarea 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”

Prin adresa nr. 364/18.10.2017, înregistrată la Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București cu nr. 3730/20.10.2017, Asociația Română Anti-SIDA solicită reluarea cât mai rapidă a proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, derulat în perioada 01.07.2016-30.06.2017 și finanțat potrivit HCGMB nr. 87/2016.

Prin adresa nr. 6609/05.12.2017, înregistrată la Direcția Generală de Asistență Socială a Municipiului București cu nr. 4769/06.12.2017, Direcția Asistență Tehnică și Juridică transmite proiectul de hotărâre privind aprobarea continuării proiectului „Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București”, inițiat de către un grup de consilieri din cadrul CGMB, în vederea analizării acestuia în conformitate cu prevederile art. 44 din Legea nr. 2015/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Cele mai recente estimări realizate de UNAIDS plasează numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în România în intervalul 14.000 – 18.000 (<http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/Romania.asp>). Numărul persoanelor înregistrate ca trăind cu HIV/SIDA la 30 iunie 2017 este de 14.655, din care circa 5.297 provenite din cohortă (37% din total cazuri în viață), conform cifrelor raportate de Comisia Națională de Luptă Anti-Sida (www.cnlas.ro). În 2016, la fel ca în anii precedenți, cel mai mare număr de cazuri HIV/SIDA noi (172) a fost înregistrat în municipiul București. Numărul de cazuri noi de infecție cu HIV în rândul consumatorilor de droguri în anul 2016 este 100 persoane, reprezentând 15% din numărul total de cazuri noi. Se remarcă o prevalență mare a co-infecțiilor în rândul cazurilor noi.

Numărul estimat al CDI din București era în 2015 de circa 9.019 (sursa: Raportul național privind situația drogurilor, 2016, European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction și Agenția Națională Antidrog). În prezent nu există date la nivel național cu privire la numărul estimat de CDI.

La nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și substanțe noi cu proprietăți psiho-active, prin injectare, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C. Singura metodă de limitare a epidemiei în rândul consumatorilor de droguri este existența programelor de reducere a riscurilor (respectiv schimb de seringi și tratament substitutiv). De asemenea, consumatorii de droguri sunt o populație

expusă la îmbolnăvirea cu TBC, România ocupând primul loc în Europa la numărul de cazuri de tuberculoză multirezistentă.

România nu are alte programe publice de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri, iar finanțările internaționale care au susținut până acum astfel de inițiative private s-au încheiat sau se apropie de final.

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale adresat CDI și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip, intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de CDI din București. Prin acest parteneriat, Municipiul București a dat un exemplu de bune practici atât în prevenirea HIV/SIDA și a Hepatitelor în rândul grupurilor vulnerabile, cât și în lucrul împreună cu organizațiile neguvernamentale care cunosc situația de pe teren și pot acționa eficient și rapid.

Grupul țintă: 2500 de persoane vulnerabile din București, selectate în funcție de comportamentele cu risc de infectare cu HIV/SIDA, Hepatită B/C, TBC, 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.

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/HVB/HVC, referiri și însoțire la servicii medicale specializate inclusiv acompaniere pentru TBC; 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; 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
RALUCA PĂBĂUȚAȘ

DIRECTOR GENERAL

COȘMINA IOANA SIMIEAN NICOLESCU

Nr. 391/ 29 noiembrie 2017

**CĂTRE consiliul General al Municipiului București
În atenția domnului consilier general Volcu Ion Valentin**

Scrisoare de intenție privind continuarea proiectului *Un pas înainte pentru integrarea socială și profesională a persoanelor vulnerabile din București*

ARAS – Asociația Română Anti-SIDA, cu sediul social în București, Bd. Gării Obor, nr. 23, ap. 8, sector 2, își exprimă prin prezenta scrisoare intenția de a continua proiectul „Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București”, în condițiile descrise mai jos și cu bugetul atașat revizuit conform execuției bugetare pe perioada 1.07.2016 – 30.06.2017, re-evaluării costurilor materialelor sanitare și cheltuielilor directe în contextul absenței altor finanțări, precum și al aplicării unei creșteri salariale la nivelul actual din sistemul bugetar.

Justificare

Cele mai recente estimări realizate de UNAIDS¹ plasează numărul persoanelor care trăiesc cu HIV/SIDA în România în intervalul 14.000 – 18.000. Numărul persoanelor înregistrate ca trăind cu HIV/SIDA la 30 iunie 2017 este de 14.655², din care circa 5.297 provenite din cohortă (37% din total cazuri în viață).

Prevalența HIV/SIDA în rândul adulților în România este estimată ca fiind sub 0,1%, dar există grupuri populaționale cum ar fi bărbații care fac sex cu alți bărbați (BSB), consumatorii de droguri injectabile (CDI) și persoanele care practică sexul comercial (PPSC) pentru care studiile realizate estimează prevalențe de circa 18%³, 11,2%⁴ și respectiv 1%⁵. Situația este mai mult decât îngrijorătoare și necesită o intervenție urgentă în vederea prevenirii transmiterii infecției HIV de la nivelul acestor grupuri în populația generală.

În perioada 2007- 2016 (menționăm că România colectează centralizat informații în acest domeniu din 2007), numărul de cazuri HIV/SIDA nou diagnosticate a crescut în rândul tuturor grupurilor populaționale (total 7.139 cazuri noi, în medie 714 cazuri/an), creșteri dramatice înregistrându-se la nivelul grupurilor prioritare. Astfel, în această perioadă s-au înregistrat un număr de 4.512 cazuri noi HIV/SIDA cu transmitere heterosexuale, 1.182 cazuri în rândul CDI și 855 în rândul BSB.

¹ <http://www.unaids.org/en/CountryResponses/Countries/Romania.asp>

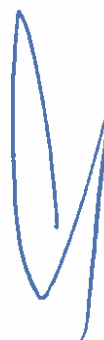
² Conform cifrelor raportate de Comisia Națională de Luptă Anti-Sida (www.cnlas.ro).

³ Prevalența HIV în rândul BSB (2014, SIALON II).

⁴ Prevalența HIV în rândul CDI din serviciile de schimb de seringi (2016, BSS, Agenția Națională Antidrog).

Prevalența HIV în rândul CDI care nu accesează servicii este de 28,9% (2016, BSS, Agenția Națională Antidrog).

⁵ Prevalența HIV în rândul PPSC (2009, BSS, ARAS).



ARAS - Asociația Română Anti-SIDA

Bd. Eroi Sanitari nr. 49, sect. 5, 050471, București

Tel. | Fax: +(4021)319.07.71; +(4021)318.82.51

SIDA HelpLine: 0 800 800 033

E-mail: aras@arasnet.ro Web: www.arasnet.ro



În tot acest interval de timp (2007-2016) transmiterea heterosexuale s-a menținut ca principală cale de transmitere, cu o medie de circa 63% din total cazuri noi înregistrate. Transmiterea în rândul CDI a cunoscut o creștere accentuată și a atins o medie de circa 17% din total cazuri noi.

În 2016, la fel ca în anii precedenți, cel mai mare număr de cazuri HIV/SIDA noi (172) a fost înregistrat în municipiul București. Numărul de cazuri noi de infecție cu HIV în rândul consumatorilor de droguri în anul 2016 este 100 persoane, reprezentând 15% din numărul total de cazuri noi. Se remarcă o prevalență mare a co-infecțiilor în rândul cazurilor noi, astfel:

- 1% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVB;
- 82% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVC;
- 9% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu HVB și HVC;
- 10% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu sifilis;
- 37% din cazurile noi HIV/SIDA în rândul CDI au co-infecție cu TBC.

În primele șase luni ale anului 2017, din numărul total de 303 cazuri noi de infecție cu HIV/SIDA,

- 101 au fost înregistrate în București
- 38 sunt utilizatori de droguri injectabile: 26 dintre ei sunt din București, iar 5 din Ilfov.

Numărul estimat al CDI din București era în 2015 de circa 9.019⁶. În prezent nu există date la nivel național cu privire la numărul estimat de CDI.

Conform datelor colectate în cadrul unui studiu realizat de ANA⁷ în 2015, prevalența HIV estimată în rândul CDI variază între 11.2% în rândul CDI care accesează programele de schimb de seringi și 28.9% în rândul CDI care nu accesează aceste servicii. Doar 54,4% își cunosc însă statusul HIV și numai 31.5% utilizează prezervativul la ultimul contact sexual. Conform aceluiași studiu, peste jumătate dintre subiecți (57%) se injectează de 2-3 ori pe zi, 22% declară o singură injecție, iar 17% raportează 4-5 episoade de consum injectabil pe zi. Modelul de consum indicat de frecvența utilizării în ultimele 30 de zile este unul intens (utilizarea drogului de 4-5 ori sau peste 6 ori pe zi) în cazul substanțelor noi cu proprietăți psihoactive, cocaină și al unor opioide, altele decât heroina, metadona sau buprenorfina. Potrivit aceluiași studiu, consumatorii care utilizaseră droguri în ultimele 30 de zile, avuseseră la dispoziție pentru consum propriu în medie 59 seringi noi/ sterile.

Conform datelor Agenției Naționale Antidrog (2014-2015): la nivel regional, consumul de heroină a fost raportat doar în trei din regiunile de dezvoltare economică analizate: București-Ilfov (0,7%), Vest (0,4%) și Centru (0,3%). Numărul estimat de consumatori injectabili de droguri din București în anul 2014 este 7189.

⁶ Raportul național privind situația drogurilor, 2016, European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction și Agenția Națională Antidrog.

⁷ Anchetă de supraveghere comportamentală și serologică (BSS Behavioural Surveillance Survey) în rândul consumatorilor de droguri injectabile din București, 2015, studiu realizat pe un eșantion de 516 consumatori recenți de droguri (care au consumat în ultimele 12 luni) din București-Ilfov.

Comparativ cu anul 2013, este de menționat faptul că 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. Timpul trecut de la prima injecție este peste 10 ani pentru majoritatea (70%) CDI din București, drogul fiind administrat zilnic (67%). Cohorta este una îmbătrânită, 69% dintre CDI din București având vârsta peste 30 ani. Consumul de substanțe noi cu proprietăți psiho-active, a scăzut semnificativ în ultimii ani, dar ramas ridicat în municipiul București: 0,6% consum în ultimele 12 luni. În privința statusului economic, 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%.

Indiferent de perioada de timp considerată ca referință (consum de-a lungul vieții, în ultimul an, sau în ultima lună de droguri injectabile), opiaceele, în special heroina, sunt principalele droguri administrate injectabil. Astfel, aproximativ 90%, din totalul consumatorilor de droguri injectabile din programele de tratament, reprezintă consumatori de opiacee pe cale injectabilă. 91,7% din totalul consumatorilor de opiacee, reprezentând 29% din totalul celor admiși la tratament în anul de referință, își injectaseră droguri cândva în viață.

Prin urmare, la nivelul municipiului București, consumul de droguri, în special de heroină și substanțe noi cu proprietăți psiho-active, prin injecție, menține condițiile răspândirii epidemiilor de infecție cu HIV și hepatite virale B și C. Singura metodă de limitare a epidemiei în rândul consumatorilor de droguri este existența programelor de reducere a riscurilor (*harm reduction*, adică schimb de seringi și tratament substitutiv). De asemenea, consumatorii de droguri sunt o populație expusă la îmbolnăvirea cu TBC, România ocupând primul loc în Europa la numărul de cazuri de tuberculoză multirezistentă.

Din păcate, România nu are niciun program public de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri, iar finanțările internaționale care au susținut până acum astfel de inițiative private (ale organizațiilor neguvernamentale) s-au încheiat sau se apropie de final (la începutul lui 2018).

Parteneriatul public-privat realizat de către DGASMB și ARAS începând din 2013, în sprijinul prevenirii HIV și hepatitelor virale adresat CDI și altor persoane vulnerabile, este unicul de acest tip, intervenție comunitară sustenabilă și incluzivă, care a furnizat servicii celui mai mare număr de CDI din București. Prin acest parteneriat, Primăria București a dat un exemplu de bune practici atât în prevenirea HIV/SIDA și a Hepatitelor în rândul grupurilor vulnerabile, cât și în lucrul împreună cu organizațiile neguvernamentale care cunosc situația de pe teren și pot acționa eficient și rapid.

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 și acte normative secundare: ORDIN Nr. 1389/513/282 din 4 august 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, DECIZIE Nr. 16 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Standardelor minime obligatorii privind managementul de caz în domeniul asistenței consumatorului de droguri, DECIZIE Nr. 17 din 2 octombrie 2006 pentru aprobarea Metodologiei de elaborare, modificare și implementare a planului individualizat de asistență a consumatorului de droguri.

ARAS implementează serviciul de prevenire HIV/SIDA și Hepatite B/C în rândul persoanelor vulnerabile din 1999 și furnizează astfel de servicii în toate sectoarele Capitalei, cu ajutorul unităților mobile și al centrului fix din sectorul 3.

Începând cu ianuarie 2018, serviciile de prevenire HIV/HVB/HVC precum și cele sociale conexe care vizează grupurile vulnerabile vor avea masiv de suferit având în vedere încheierea finanțărilor internaționale și întârzierea nejustificată a implementării de noi finanțări în acest domeniu. Există riscul ca Bucureștiul să rămână fără astfel de servicii și să devină un exemplu negativ la nivel european.

Având în vedere situația epidemiologică și socială alarmantă precum și angajamentele naționale și internaționale asumate de Primăria Municipiului București (de pildă, UNAIDS Fast Track Cities) vis-a-vis de asigurarea serviciilor de prevenire HIV în rândul populațiilor vulnerabile, se impune un răspuns rapid, complex, coordonat și sustenabil pe termen lung pentru acoperirea nevoilor existente.

Astfel, în cadrul proiectului propus, bugetul are la bază costuri bugetate conform:

- execuției bugetare 2016-2017 din cadrul Acordului de asociere DGASMB – ARAS, HCGMB nr. 87/2016,
- re-evaluării costurilor materialelor sanitare și cheltuielilor directe în contextul absenței altor finanțări, dar și
- indexării costurilor de personal la nivelul actual din sistemul bugetar.

1. **Grupul țintă:** 2500 de persoane vulnerabile din București, selectate în funcție de comportamentele cu risc de infectare cu HIV/SIDA, Hepatită B/C, TBC, 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.
2. **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/HVB/HVC, referiri și însoțire la servicii medicale specializate inclusiv acompaniere pentru TBC; asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor; colectarea acelor și a seringilor folosite, incinerarea acestora conform normelor în vigoare.
3. **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 unui centru fix, 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 serviciile 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, postură 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/HVB/HVC, referiri și însoțire la serviciile medicale specializate inclusiv pentru TBC – Comportamentele cu risc și condițiile precare de viață influențează starea de sănătate a persoanelor vulnerabile. Această activitate include consiliere pre și post testare, testare HIV/HVB/HVC, 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. De asemenea, lucrătorii ARAS vor identifica persoane vulnerabile cu risc de TBC și le vor acompania la servicii de diagnostic și tratament.

Rezultate: 250 persoane vulnerabile vor beneficia de consiliere și testare voluntară pentru HIV; 250 de persoane vulnerabile vor beneficia de testare pentru HVB; 250 de persoane vulnerabile vor beneficia de testare pentru HVC. 100 persoane vulnerabile cu risc de TBC acompaniate la servicii de diagnostic și tratament pentru TBC.

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

Rezultate: 300.000 seringi și ace vor fi distribuite către CDI și 300.000 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 CDI 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: 150.000 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. Implementarea, 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: ținte propuse și execuție bugetară conform planificării; raportare narativă și financiară lunară.

Activitatea nr. 8 – Comunicarea și vizibilitatea serviciilor oferite în cadrul proiectului – Activitate realizată de echipa proiectului, include promovarea serviciilor oferite în cadrul proiectului în rândul beneficiarilor și furnizorilor de servicii complementare.

Rezultate: menționarea serviciilor proiectului pe website și în materialele ARAS.

Anexa 1 – Raport narativ consolidat (1.07.2016 – 30.06.2017)

Anexa 2 – Rezultate proiect (1.07.2016 – 30.06.2017)

Anexa 3 – Raport financiar (1.07.2016 – 30.06.2017)

Anexa 4 – Propunere buget (2017 – 2018)

Anexa 5 – Fast Track Cities Targets

Cu stimă



Maria Georgescu
Director Executiv
ARAS



ANEXA 1 - RAPORT NARATIV CONSOLIDAT (1 IULIE 2016 - 30 Iunie 2017)

1. Rezumatul proiectului

1.1. Scopul proiectului

Proiectul *Un pas înainte pentru integrarea socială a persoanelor vulnerabile din București* își propune să contribuie la 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. De asemenea, proiectul își propune să asigure colectarea de informații privind consumul de droguri, starea de sănătate a consumatorilor de droguri și a persoanelor fără adăpost sau care au alte vulnerabilități la risc, problemele asociate, în vederea creării unor politici realiste de sănătate și asistență socială pentru persoanele vulnerabile din București.

Proiectul este implementat în cadrul acordului de asociere realizat între DGASMB și ARAS – Asociația Română Anti-SIDA (HCGMB nr. 87/2016), în baza căruia DGASMB deține atribuțiile de coordonare, iar ARAS este responsabilă de implementarea, monitorizarea și raportarea activităților prevăzute în cadrul proiectului.

Proiectul își propune să conecteze consumatorii de droguri injectabile și beneficiarii din alte grupuri vulnerabile, inclusiv persoanele fără adăpost, la servicii medicale și sociale specializate, dar și să prevină transmiterea, în comunitate, a infecției cu HIV și a hepatitelor virale de tip B și C prin înțepături accidentale cu ace sau seringi contaminate. Pachetul esențial de servicii oferite beneficiarilor proiectului prin intermediul a două centre fixe, al unei unități mobile și al unei linii telefonice include:

- informare și educare privind reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale de tip B și C;
- consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate;
- consiliere și suport în integrarea socială și profesională;
- consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și acompanieri către servicii medicale specializate;
- asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor;
- colectarea acelor și a seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

2. Progresul proiectului în perioada raportată

2.1. În cadrul proiectului au avut loc activități de contactare a consumatorilor de droguri și a altor persoane vulnerabile din municipiul București și de furnizare de servicii de prevenire HIV; beneficiarii au fost conectați la servicii medicale și sociale, și au primit servicii de integrare socio-profesională.

Instituțiile partenere - DGASMB și ARAS s-au coordonat cu privire la implementarea activităților proiectului, conform planificării acestuia și procedurilor de lucru elaborate la începutul primei faze a proiectului. Au fost realizate operațiuni finale de reparații ale autosanitărelor utilizate în cadrul activităților de teren și achiziții finale de materiale de igienă care vor putea fi distribuite beneficiarilor

UN PAS ÎNAINTE PENTRU INTEGRAREA SOCIALĂ A PERSOANELOR VULNERABILE DIN BUCUREȘTI

proiectului după încheierea acestuia, în cadrul următorului acord de parteneriat pentru care a și a fost depusă o solicitare către DGASMB, respectiv CGMB.

Serviciile au fost furnizate prin intermediul celor două centre fixe: Centrul de reducere a riscurilor și integrare socială și profesională Titan situat în Bd. 1 Decembrie 1918, nr. 9J, sector 3, și Centrul de reducere a riscurilor și integrare socială și profesională ARENA, din str. Grozovici nr. 1, precum și prin intermediul unităților mobile. Centrul din Bdul Eroilor Sanitari nr. 49 sector 5 (care îndeplinește funcțiunea administrativă) a fost amenajat pentru organizarea grupurilor de suport pentru beneficiarii proiectului.

Activitățile de teren s-au implementat cu ajutorul autosanitarelor, în zone de lucru de pe raza Municipiului București.

Activitățile de teren se întreprind în program de zi pentru consumatorii de droguri din comunități defavorizate și pentru persoane fără adăpost și respectiv de noapte, în special pentru consumatorii de droguri din rândul lucrătorilor sexuali.

S-au întreprins activități de mapping sistematic și bazat pe informațiile beneficiarilor pentru contactarea cât mai multor beneficiari noi și includerea lor în serviciile proiectului. În cadrul activităților de mapping echipele mobile au abordat membrii comunităților (vecinătăți cu locuințe, zone stradale) recomandate de beneficiarii proiectului ca fiind zone cu potențiali beneficiari și au stabilit contacte, prin discuții informale, prezentări, distribuire de fluturași cu adresele celor două centre fixe.

Au fost furnizate servicii de informare, educare și consiliere, testare rapidă pentru HIV, cu consiliere pre și post test, schimb de seringi beneficiarilor proiectului (consumatori de droguri injectabile și persoane fără adăpost). Au fost recuperate seringile utilizate aduse de către beneficiari, pentru a fi incinerate conform prevederilor legale, în scopul îndepărtării de pe domeniul public.

Persoanele vulnerabile contactate pe teren au fost referite și către centrele de servicii deschise în cadrul proiectului, unde le-au fost oferite, pe lângă serviciile de reducere a riscurilor și servicii de consiliere pentru rezolvarea problemelor de sănătate și sociale, precum și de sprijin pentru integrarea pe piața muncii.

Conform datelor din baza de date socială, majoritatea beneficiarilor care s-au adresat serviciilor sunt consumatori experimentați (consum de peste 10 ani); numărul consumatorilor recenți (care au început consumul de mai puțin de 1 an) a rămas scăzut. Majoritatea beneficiarilor, inclusiv cei nou înregistrați ai proiectului consumă heroină, un procent mai mic consumă droguri așa zis legale sau își injectează metadona.

Monitorizarea serviciilor oferite în cadrul proiectului s-a realizat prin înregistrarea fiecărui contact cu un beneficiar (cu serviciile furnizate și materialele aferente utilizate) în baza CNP și numelui complet, conform procedurii definite în cadrul proiectului. Pentru a asigura verificarea existenței în baza de date a datelor personale ale unui beneficiar care ar putea fi nou, echipa de teren a utilizat un laptop care este alimentat la unitatea mobilă; verificarea existenței datelor s-a desfășurat, în timp real, la fel cum se întâmpla în cadrul centrelor fixe.

UN PAS ÎNAINTE PENTRU INTEGRAREA SOCIALĂ A PERSOANELOR VULNERABILE DIN BUCUREȘTI

Modalitatea alternativă, anume înregistrarea cu codul prevăzut în legea 143/2000 și respectiv ordinul comun 770/2007 s-a utilizat ca alternativă pentru înregistrarea contactelor în special cu beneficiarii noi, care sunt reticenti să își declare date de identitate unui furnizor de servicii. Înregistrarea datelor personale constituie o barieră pentru unii dintre beneficiarii noi, care se tem să nu fie urmăriți și reținuți pentru consum de droguri. Conform legii 143 consumul de droguri nu constituie o infracțiune, în timp ce deținerea de droguri pentru consum, fie și pentru consum propriu, poate fi pedepsită cu închisoare.

Scopul principal al proiectului este acela de a contribui la prevenirea infecției cu HIV în rândul consumatorilor de droguri și în rândul comunității din care fac parte aceștia, ca o condiție de bază pentru integrarea lor socio-profesională. Prin urmare, în furnizarea serviciilor nu au fost refuzați beneficiarii care au refuzat să își declare datele personale sau nu au avut acte și nici nu și-au putut aminti codul numeric personal.

Înregistrarea codificată a beneficiarilor serviciilor de schimb de seringi este în acord cu procedurile în vigoare și recomandate la nivel european și mondial cu privire la serviciile de reducere a riscurilor, care sunt organizate în baza principiului anonimității pentru a se asigura accesibilitatea maximă la servicii a consumatorilor de droguri. De asemenea, este în acord și cu legea asistenței sociale care prevede posibilitatea oferirii de servicii sociale cu înregistrare pe cod. Observatorul Român pentru Droguri și Toxicomanii din cadrul Agenției Naționale Antidrog, responsabil cu raportarea la nivel național a furnizării acestui tip de servicii pentru consumatorii de droguri injectabile, utilizează, de asemenea, coduri anonime pentru înregistrarea beneficiarilor.

Activitățile de monitorizare a serviciilor și de înregistrare a beneficiarilor proiectului s-au derulat zilnic. Bazele electronice de date se verifică în fiecare zi de vineri a săptămânii de lucru.

Proiectul a inclus, de asemenea, oferirea de informații și consiliere pentru reducerea riscurilor de infectare cu HIV prin intermediul liniei telefonice Heline SIDA (0800 800 033) (disponibilă gratuit în program de 8 ore în timpul zilelor lucrătoare). Linia telefonică este una dintre primele linii telefonice de informare și consiliere deschise în România (1993) și a oferit și informații cu privire la cadrul legal de asistență al persoanelor afectate de HIV, posibilități de tratament pentru infecția cu HIV și de testare.

În cadrul proiectului, beneficiarilor proiectului le-au fost oferite gratuit următoarele servicii:

- informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale de tip B și C;
- consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate;
- consiliere și suport în integrarea socială și profesională;
- consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și acompanieri către servicii medicale specializate;
- asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor;
- colectarea acelor și seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare.

UN PAS ÎNAINTE PENTRU INTEGRAREA SOCIALĂ A PERSOANELOR VULNERABILE DIN BUCUREȘTI

3. Progresul proiectului pentru perioada următoare de raportare

Beneficiarii consumatori de droguri care au primit servicii în cadrul proiectului necesită continuarea serviciilor de informare, educație și consiliere pentru prevenirea bolilor (infecția cu HIV, HVB, HVC), consiliere socială și socio-profesională, testare și conectare la servicii medico-sociale, precum și distribuirea de materiale sterile de injectare și de prezervative. Consumatorii problematici de droguri din București al căror număr este estimat la 9.019 de persoane, în anul 2015 (Agenția Națională Antidrog), constituie un segment de populație care este grav afectat de infecția cu HIV, hepatite virale, tuberculoză și care necesită servicii ce nu pot fi acoperite exclusiv din fonduri externe.

Maria Georgescu
Director Executiv
ARAS



ANEXA 2 – REZULTATE PROIECT (1 IULIE 2016 – 30 Iunie 2017)

	Numarul persoanelor vulnerabile care au beneficiat de servicii pentru prima data												Nr. TOTAL Indica ri realiza
	Iulie 2016	August 2016	Septembrie 2016	Octombrie 2016	Noiembrie 2016	Decembrie 2016	Ianuarie 2017	Februarie 2017	Martie 2017	Aprille 2017	Mai 2017	Iunie 2017	
1. Informare și educare cu privire la reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale de tip B și C	363	335	262	358	173	55	136	145	136	170	207	105	2445
2. Consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate	69	97	92	306	333	98	114	362	223	175	222	136	2227
3. Consiliere și suport în integrarea socială și profesională	17	17	58	209	267	98	126	203	196	51	200	120	1562
4. Consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și acompanieri către servicii medicale specializate	28	92	45	18	122	26	15	48	77	32	26	12	541
5. Asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor	Seringi si ace distribuite												
	16140	27690	38350	30250	29250	28980	21650	27470	29680	37200	41420	32910	360990
	Prezervative distribuite												
	15564	20607	34461	25530	23190	17403	8307	22395	34860	41613	44719	148	303507

												58	
6. Colectarea acelor și seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare	5710	16930	23770	16090	19520	10780	6850	13630	12920	15390	24950	18790	185330
7. Coordonarea proiectului, monitorizare și evaluare	Înregistrări noi realizate în baza fișelor sociale completate în centrele fixe												
	14	21	12	27	9	7	12	14	18	14	19	14	181
8. Comunicarea și promovarea rezultatelor proiectului	Broșura în care se menționează și serviciile oferite în cadrul proiectului. 1 platformă online, 5 menționări ale proiectului în diferite materiale ARAS												

EXECUTIE BUGETARA PROIECT DGASM 01.07.2016- 30.06.2017

Nr. Crt.	Cheltuieli	BUGET INITIAL	Cheltuieli totale	DIFERENTA
	Costuri personale	408090.00	382757.00	13243.00
1	Cheltuieli personal coordonare si monitorizare	48,000.00	48,000.00	0.00
2	Cheltuieli personal centru fix	180,000.00	164676.00	15324.00
3	Cheltuieli personal unitate mobila	180,000.00	176081.00	3919.00
			0.00	0.00
	Centru fix	109800.00	72529.79	37270.21
4	Comunicatii	9,600.00	9454.68	145.32
5	Utilitati	48,000.00	13087.51	34932.49
6	Consumabile birou	6,000.00	5946.25	53.75
7	Chirie	40,000.00	39996.00	4.00
8	Incinerare	6,300.00	4121.32	2178.68
			0.00	0.00
	Unitate mobila	80000.00	23358.20	56641.80
9	Comunicatii	9,600.00	0.00	9600.00
10	Transport	38,400.00	7814.19	30785.81
11	Intretinere turism echipa mobila	16,800.00	4957.95	11842.05
12	Consumabile birou	1,200.00	1200.25	-0.25
13	Incinerare	14,000.00	9616.41	4383.59
			0.00	0.00
	Materiale Igiena	460840.00	378416.33	82423.67
14	Seringi	130,500.00	130208.83	293.17
15	Teste rapide HIV1/2	7,840.00	3425.30	4414.70
16	Prezervative	129,600.00	98532.00	31068.00
17	Manusi de unica folosinta	180.00	178.80	1.20
18	Dezinfectanti suprafete si maini	720.00	499.90	220.10
19	Containere colectare obiecte	192,000.00	143573.50	48426.50
	TOTAL	1,058,740.00	861,147.89	197,592.11

Intocmit

Cornelia Nicușor



Handwritten mark or signature.



ANEXA 4 - PROPUNERE BUGET (2018)

Tip cheltuieli	Numar total lucratori	Buc	Salariu brut si contributii /luna (RON)	Numar luni	Total cost/an (RON)	Contributie DGASMB	Contributie ARAS
PERSONAL							
Sub-total Coordonare si monitorizare					122.400,00	122.400,00	-
Coordonator proiect (DGASMB)	1		4.000,00	12	48.000,00	48.000,00	
Responsabil financiar (DGASMB)	1		1.000,00	12	12.000,00	12.000,00	
Asistent monitorizare si evaluare	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Asistent proiect	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Sub-total centru fix si unitati mobile					506.400,00	426.800,00	79.600,00
Medici (consiliere medicala, testare HIV)	2		3.600,00	12	86.400,00	86.400,00	
Asistenti medicali	1		2.600,00	12	31.200,00	31.200,00	
Psiholog	2		3.600,00	12	86.400,00	50.000,00	36.400,00
Lucrator social TB	1		3.600,00	12	43.200,00	-	43.200,00
Lucrator social	6		3.600,00	12	259.200,00	259.200,00	
TOTAL BUGET PERSONAL					628.800,00	549.200,00	79.600,00
DIRECTE/ADMINISTRATIVE							

Comunicatii	telefonie fixa si internet	1	800,00	12	9.600,00	9.600,00	
Utilitati	electricitate, apa, gaze, incalzire centrala, salubritate	1	1.100,00	12	13.200,00	11.200,00	2.000,00
Chirie	centru fix	1	3.400,00	12	40.800,00	40.000,00	800,00
Consumabile birou	papetarie, tonere	3	200,00	12	7.200,00	7.200,00	-
Transport	costuri combustibil (benzina, motorina) pentru unitati mobile si autoturism acompaniere	4	800,00	12	38.400,00	28.800,00	9.600,00
Intretinere autoutilitara / autoturism echipa mobila	asigurari RCA, revizii si reparatii unitati mobile si autoturism acompaniere	2	570,00	12	13.680,00	12.680,00	1.000,00
Incinerare	contract incinerare deseuri biologice	3	400,00	12	14.400,00	12.400,00	2.000,00
TOTAL BUGET DIRECTIA ADMINISTRATIVA					187.280,00	182.480,00	15.400,00
Tip cheltuieli	Numar materiale/beneficiar/an	Total beneficiari	Numar total consumabile	Cost unitar mediu RON cu TVA	Total cost/an cu TVA (RON)	Contributie DGASMB	Contributie ARAS
MATERIALE KIPIA							
Seringi	120	2400	288.000,00	0,80	230.400,00	130.000,00	100.400,00
Tampoane cu alcool	150	2400	360.000,00	0,08	28.800,00	28.800,00	
Teste rapide HIV1/2	0,5	500	250,00	7,00	1.750,00	1.750,00	

Teste rapide HVB/HCV	1	500	500,00	7,00	3.500,00	3.500,00	
Prezervative	125	2500	312.500,00	0,30	93.750,00	63.750,00	30.000,00
Manusi de unica folosinta			12,00	15,00	180,00	180,00	
Dezinfectanti suprafete si maini			12,00	60,00	720,00	720,00	
Containere colectare obiecte intepatoare	2,5	2400	6.000,00	16,00	96.000,00	96.000,00	
TOTAL BUGET MATERIALE IGIENA					455.100,00	374.700,00	130.400,00
BUGET TOTAL					1.221.180,00	995.780,00	225.400,00

1





FAST-TRACK CITIES

EXECUTIVE SUMMARY

More than 30 years' worth of global efforts since the start of the HIV epidemic have led to significant decreases in the number of deaths attributed to AIDS and overall HIV incidence largely due to the therapeutic and preventative benefits of antiretroviral therapy (ART).

Yet, there are millions of people living with HIV (PLHIV) who are not on ART and are thus vulnerable to rapid HIV disease progression. There are also 2.0 million new HIV infections annually, and young people aged 15-24 account for 30% of those infections.

The *Fast-Track Cities Initiative* aims to build upon, strengthen, and leverage existing HIV programs and resources in high HIV burden cities to strengthen their local AIDS responses to:

- Attain Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) 90-90-90 targets:
 - 90% of all PLHIV will know their status
 - 90% of all PLHIV will receive sustained ART
 - 90% of all PLHIV on ART will have durable viral suppression
- Increase utilization of combination prevention, including pre-exposure prophylaxis
- Reduce to zero the negative impact of discrimination and stigma
- Monitor progress through a standardized approach to data generation, analysis, and reporting

The *Fast-Track Cities Initiative* is a global partnership between UNAIDS, the United Nations Human Settlements Programme (UN-Habitat), and the International Association of Providers of AIDS Care (IAPAC). The core technical partner is IAPAC, whose responsibility is working with Fast-Track Cities to develop, orient, and strengthen city-specific implementation plans to attain the 90-90-90 and discrimination and stigma targets.

The *Fast-Track Cities Initiative* is aligned with the UNAIDS Fast-Track Strategy for ending AIDS as a public health threat by 2030 by accelerating the AIDS response in urban settings and among key populations toward attainment of the 90-90-90 and discrimination and stigma targets.

The *Fast-Track Cities Initiative* is framed around a 5-element implementation plan which addresses the key aspects necessary for a robust city-wide AIDS response: 1) Process and Oversight; 2) Monitoring and Evaluation; 3) Program Interventions; 4) Communications; and 5) Resource Mobilization.

- **Process and Oversight** – FTCI core partners will provide support to convene Fast-Track City-wide consultations, bringing local stakeholders together to gain consensus around attaining the 90-90-90 and discrimination and stigma targets and forge coordinated city-wide responses.
- **Monitoring and Evaluation (M&E)** – Fast-Track cities will be supported to develop a baseline epidemiology profile and can be supported with HIV care continuum metrics guidance as needed. Additionally, all Fast-Track Cities will have city-specific dashboards on a Global FTCI Web Portal, which will track progress toward attainment of the 90-90-90 and discrimination and stigma targets.
- **Program Interventions** – FTCI core partners will aid in brokering strategic partnerships between Fast-Track Cities and implementing, technical, and other partners through which to improve or scale up management, operational, and/or programmatic aspects of local AIDS responses as a means to attain the 90-90-90 and discrimination and stigma targets. IAPAC, the core technical partner, will provide capacity-building and technical assistance activities for local health departments; clinical and service providers; and PLHIV and their advocates around HIV care continuum optimization to attain the 90-90-90 and discrimination and stigma targets.
- **Communications** – Fast-Track Cities will be supported to develop a communications plan aimed at: 1) Improving visibility of the initiative; 2) Increasing stakeholder and community engagement; 3) Information sharing among local and global stakeholders; and 4) maintaining city-specific dashboards on the Global FTCI Web Portal with Internal/external communications links.
- **Resource Mobilization** – FTCI core partners will work with Fast-Track Cities to set targets, assess local resources, mobilize local and international resources, and improve efficiency to ensure using project costs to maximize local efforts in a sustainable manner. City leadership will also have access to proposal and budget templates.

The *Fast-Track Cities Initiative's* programmatic priorities are based on the following principles:

- Targeted, evidence-based biomedical, behavioral, and social interventions are fundamental to each Fast-Track City's accelerated local AIDS response;
- Efforts to increase testing rates and early diagnosis are key to addressing the first, and one of the largest, gaps across the HIV care continuum;
- The role of specialized and, increasingly primary care, clinical providers is incredibly important, and the healthcare workforce itself, is key to the Initiative's success, as are affected communities, including patient advocates and lay providers;
- Building an enabling environment where discrimination and stigma do not prevent people from accessing health services will underpin success across all priority actions;
- Shared responsibility, at individual- and community-levels as well as government- and civil society-levels, will ensure cities' efforts are grounded in local accountability; and
- Strategic M&E to inform each Fast-Track City's response and allow for city officials to measure and report progress to all stakeholders, most notably affected communities.

364/18 octombrie 2017

JPB
15/10/17

3730
2017 10 20

În atenția dnei Cosmina Ioana **SIMIEAN NICOLESCU**
Director General
DGASMB

Stimată Doamnă Directoare,

După cum știți, la 1 iulie 2017, proiectul "Un pas înainte pentru Integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile din București", finanțat de CGMB în cadrul acordului de parteneriat între DGASMB și ARAS (HCGMB nr. 87/2016), s-a încheiat.

Conform angajamentului luat, ARAS – Asociația Română Anti-SIDA a continuat implementarea activităților din proiectul sus menționat, în așteptarea reîncheierii parteneriatului.

Ca urmare, vă trimitem atașat raportul narativ pentru activitățile derulate în lunile iunie-septembrie 2017, împreună cu o situație financiară.

Situația serviciilor pentru persoanele vulnerabile este critică, deoarece finanțările externe existente se încheie la finalul anului 2017 și nu există nicio altă sursă de finanțare.

Prin urmare, sperăm într-o reluare cât mai rapidă a proiectului sus-menționat și rămânem la dispoziția dvs pentru informații suplimentare.

Maria Georgescu
Director Executiv
ARAS






RAPORT DE ACTIVITATE ARAS (1 IULIE - 30 SEPTEMBRIE 2017)

Prevenirea infecțiilor cu HIV, hepatite virale B și C, tuberculoză, facilitarea accesului la servicii medico - psihosociale și tratament în Municipiul București

Finanțarea CGMB în cadrul acordului de parteneriat între DGASMB și ARAS (HCGMB nr. 87/2016) pentru Proiectul *Un pas înainte pentru integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile din București* s-a încheiat la 30 iunie 2017.

Începând cu aceasta dată, ARAS a menținut serviciile oferite în cadrul proiectului cu sprijinul altor finanțări și din surse proprii.

SUMARUL REZULTATELOR

În perioada 1 iulie – 3 septembrie 2017 ARAS a realizat activități cu persoane vulnerabile prin intermediul a două centre fixe, al unei unități mobile și al unei linii telefonice. Pachetul esențial de servicii a inclus :

- informare și educare privind reducerea riscurilor de infectare cu HIV și hepatite virale de tip B și C;
- consiliere socială și referiri către servicii sociale specializate;
- consiliere și suport în integrarea socială și profesională;
- consiliere și testare voluntară pentru HIV, referiri și acompanieri către servicii medicale specializate;
- asigurarea de materiale de igienă pentru prevenirea îmbolnăvirilor
- colectarea acelor și a seringilor folosite, transportul și incinerarea acestora conform normelor în vigoare;
- vaccinarea consumatorilor de droguri împotriva hepatitelor A și B;
- evaluarea riscurilor și simptomelor de tuberculoză (screening TBC), referirea sau acompanierea consumatorilor de droguri și a altor persoane vulnerabile (din Prelungirea Ferentari) la unitățile din rețeaua publică de pneumologie pentru diagnosticarea tuberculozei.
- sprijin pentru aderența la tratamentul pentru tuberculoză (consiliere, consiliere pentru aderența la tratament, acordarea de tichete sociale pentru tratamentul corect).

Astfel, au fost furnizate servicii către 1.566 de beneficiari unici prin intermediul a 4.447 de contacte, majoritatea fiind consumatori de droguri injectabile (4.065 de contacte). Un sumar al serviciilor și materialelor oferite se află în *Anexa 1 – Extras Baza de Date*.

În cadrul activităților au fost distribuite : 286.801 seringi de unică folosință și 105.514 prezervative. Rata de recuperare a seringilor a fost de aproximativ 60%.

DIFICULTĂȚI ȘI RECOMĂNDĂRI

Persoane vulnerabile

La finalul lunii octombrie 2017 stocul disponibil de seringi va fi epuizat. Deși ARAS a făcut numeroase demersuri pentru a obține finanțare¹ pentru activitățile și materialele de prevenire HIV destinate persoanelor vulnerabile, până în prezent, nu s-a reușit acest lucru. Astfel, începând cu luna noiembrie, ARAS nu va mai avea seringi și nu va mai putea susține furnizarea de servicii către consumatorii de droguri și alte persoane vulnerabile. Materialele de igienă care ar trebui distribuite pentru a preveni impactul HIV, HVC, HVB și tuberculozei sunt esențiale.

Persoane fără adăpost

Invităm CGMB să pună în practică procedura de achiziție de servicii sociale care asigură prevenirea bolilor transmisibile și să pună la punct un sistem de locuire și adăpostire pe timp de zi pentru persoanele care stau pe stradă temporar sau pe termen lung, în interesul sănătății publice și a comunității. În iarna care urmează (2017-2018) beneficiarii fără adăpost (pe termen lung sau temporar) vor sta pe stradă pe parcursul zilei sau în adăposturi în care nu se poate asigura prevenirea transmiterii TBC decât eventual prin excluderea celor care sunt afectați de această boală.

Coordonare și finanțare

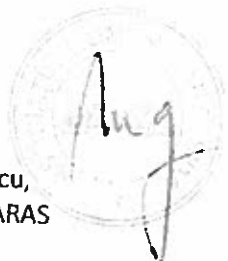
Adresăm rugămintea CGMB să contribuie la o coordonare mai eficientă cu consiliile locale de sector, cu Agenția Națională Antidrog, cu Ministerul Sănătății și al Muncii și Justiției Sociale în stabilirea priorităților și alocarea resurselor pentru reducerea impactului bolilor cu transmitere sanguină și sexuală, precum și a tuberculozei în București. Activitățile implementate de ARAS și de alte organizații din domeniu (Parada, Carusel, Aliat, Concordia, Samu Social, Casa Ioana etc.) sunt esențiale pentru sănătatea cetățenilor Bucureștiului.

Cadru legal servicii sociale și medicale

Prin specialiștii din DGASMB - parteneri de bază în proiectele trecute implementate pentru integrarea socio-profesională a persoanelor vulnerabile din București, invităm CGMB să contribuie la ameliorarea cadrului legal care periclitează de ani implementarea serviciilor sociale și medicale (raportarea nominală a serviciilor, pe bază de card/ carte de identitate, licențierea greoaie și birocratică a serviciilor sociale etc.).

Data: 18.10.2017

Dr. Maria Georgescu,
Director Executiv ARAS



¹ din Programul National HIV /SIDA al Ministerului Sănătății.

ANEXA 1 - EXTRAS BAZA DE DATE (1 IULIE – 30 SEPTEMBRIE 2017)

SERVICII	ARAS	FG	PP	TOTAL
PREZERVATIVE	61,066	40,073	4,375	105,514
SERINGI	128,238	140,113	18,450	286,801
SERINGI RECUPERATE	78,690	84,640	8,310	171,640
MATERIALE INFORMATIVE	10	12	60	82
ASISTENTA MEDICALA	608	405	107	1,120
REFERIRI	26	29	87	142
TRANSPORT	30	28	41	99
TEST HIV	119	33	22	174
TEST VHC	119	33	22	174
TEST VHB	119	33	22	174
VACCINARE A/B		112		112
SCREENING TBC		219		219
REFERIRI TBC		78		78
ACOMPANIERE TBC		48		48
DIAGNOSTIC TB		56		56
CONSILIERE PSIHOLOGICA	163	160	21	344
CONSILIERE PT ADERENTA TBC		171		171
STIMULENTE TBC		66		66
CONSILIERE SOCIALA	2,227			2,227
CONSILIERE INTEGRARE	1,144			1,144

ARAS	CONTACT	UNICI
Total	4,747	1,566

	TOTAL	
	CONTACT	UNICI
SW	718	261
MSM	82	48
CDI	4,065	1,278
HL/SC	92	40
RR	2,728	956
PLH	341	91
OTH	29	29

ARAS BUCURESTI

RAPORT FINANCIAR IN PERIOADA 01.07.2017 - 30.09.2017

sume in LEI

Nr. Crt.	Cheltuieli	Cheltuieli totale in perioada 01.07.2017 - 30.09.2017	Cheltuieli subventionate	Cheltuieli din contributia asociatiei
	Costuri personal	87,000.00	0.00	87,000.00
1	Cheltuieli personal coordonare si monitorizare	12,000.00	0.00	12,000.00
2	Cheltuieli personal centru fix	30,000.00	0.00	30,000.00
3	Cheltuieli personal unitate mobila	45,000.00	0.00	45,000.00
	Centru fix	12,750.00	0.00	12,750.00
4	Comunicatii	1,800.00	0.00	1,800.00
5	Utilitati	750.00	0.00	750.00
6	Consumabile birou	300.00	0.00	300.00
7	Chirie	9,000.00	0.00	9,000.00
8	Incinerare	900.00	0.00	900.00
	Unitate mobila	3,600.00	0.00	3,600.00
9	Comunicatii	0.00	0.00	0.00
10	Transport	1,500.00	0.00	1500.00
11	Intretinere turism echipa mobila	0.00	0.00	0.00
12	Consumabile birou	0.00	0.00	0.00
13	Incinerare	2,100.00	0.00	2,100.00
	Materiale igiena	231,820.08	0.00	231,820.08
14	Seringi (286801 buc)	206,496.72	0.00	206,496.72
15	Teste rapide HIV1/2	0.00	0.00	0.00
16	Prezervative (105514 buc)	25,323.36	0.00	25,323.36
17	Manusi de unica folosinta	0.00	0.00	0.00
18	Dezinfectanti suprafete si maini	0.00	0.00	0.00
19	Containere colectare obiecte	0.00	0.00	0.00
	TOTAL	335,170.08	0.00	335,170.08

DIRECTOR EXECUTIV,
MARIA GEORGESCU

INTOCMIT
CORINA CAPATINA

CONFORM
CU ORIGINALUL



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 Dezvoltare și Investiții și Direcției Generale de Asistență Socială a Municipiului București;

Văzând raportul Comisiei sănătate și protecție socială și avizul Comisiei juridice și de disciplină din cadrul Consiliului General al Municipiului București;

În conformitate cu prevederile:

- Legii nr. 292/2011 a asistenței sociale, cu modificările și completările ulterioare;
- Hotărârii Guvernului 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;
- Hotărârii Guvernului nr. 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 prevederilor art. 36 alin. (2) lit. e), alin. (7) lit. a), 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 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 nr. 2.

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 ordinară a Consiliului General al Municipiului București din data de 28.04.2016.

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
Maria Mirela Dinu

SECRETAR GENERAL
AL MUNICIPIULUI BUCUREȘTI,
Adrian Iordache

București, 28.04.2016
Nr. 87

CONFORM
CU ORIGINALUL



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.

CONFORM
CU ORIGINALUL

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 87,89% 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.

CONFORM
CU ORIGINALUL

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.

CONFORM
CU ORIGINALUL

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.

5

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.

CU ORIGINALUL

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 destinați 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.

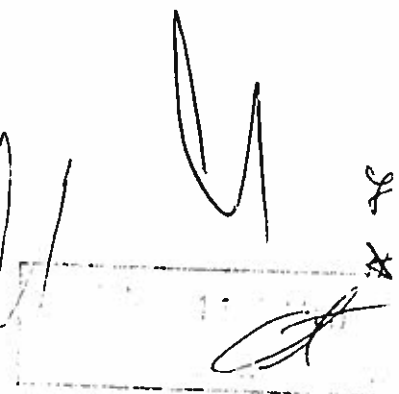
Rezultate: Existența unei baze de date cu informații privind starea de sănătate și socială a persoanelor vulnerabile care primesc servicii în cadrul proiectului. Precizăm că aceste informații vor fi anonime.

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

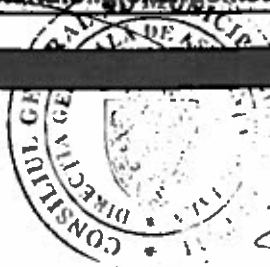
CONFORM
CU ORIGINALUL



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	
Costuri personale					494400	458400	36000
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

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	
Cheltuieli directe/administrative					210000	189900	20100	
Tip cheltuieli		Numar mediu/beneficiar/an	Numar benefici	Numar total consumabile	Cost unitar	Total cost/an cu TVA (RON)	DGASMB	ARAS
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	
Total materiale igienice/consumabile			15 443.00			618 340.00	460 840.00	167 500.00

CONFIRM
CU ORIGINALUL



[Handwritten signature]

[Handwritten initials]



PRIMĂRIA MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

Secretar General

Direcția Asistență Tehnică și Juridică

Nr. 6609/05.12.2017

Către,

Direcția Generală Dezvoltare și Investiții
 Doamnei Director General Raluca Bărgăunaș

Direcția Generală de Asistență Socială
 Doamnei Director General Cosmina Ioana Simiean Nicolescu

Spre știință,

Direcția Juridic
 Domnului Director Executiv Adrian Iordache

Vă transmitem alăturat, în copie, proiectul de hotărâre privind aprobarea continuării 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", inițiat de către un grup de consilieri din cadrul C.G.M.B., înregistrat la Cabinet Secretar General cu nr. 5226/6/04.12.2017 și la Direcția Asistență Tehnică și Juridică cu nr. 6609/04.12.2017, în vederea analizării în conformitate cu prevederile art. 44 din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Cu deosebit respect,

DIRECTOR EXECUTIV

Mariana Brod

Șef Serviciu
Mircea Plăcintă

Întocmit,
Insp. de Specialitate
Claudiu-George Stănică

