



2002





10 ani de activitate .....	2
Declarație de misiune .....	3
Valorile ARAS .....	4
Consiliul de Administrație .....	5
Organigramă .....	6
Programe	
Prevenire prin informare, educare, comunicare (IEC) .	7
Asistență socială .....	29
Formare .....	32
<i>Advocacy</i> .....	33
Cercetare-documentare .....	35
Dezvoltare instituțională .....	36
Rețele .....	37
Evenimente speciale .....	38
Glosar .....	41
Raport financiar .....	42

## 10 ani de activitate

Aprilie, 2002. București, Casa Oamenilor de Știință.

Oficialități, reprezentanți ai agențiilor românești și internaționale, ai instituțiilor de stat, ai asociațiilor și fundațiilor, parteneri, finanțatori, colegi de coaliții și de rețele, medici, asistenți sociali, asistenți medicali, psihoterapeuți, jurnaliști, persoane afectate de HIV/SIDA, voluntari, personal ARAS, prieteni vechi, prieteni noi, simpatizanți.

Surîsuri, conversații, fraze, schimburi de idei, evocări, planuri comune.

Toate acestea, prilejuite de împlinirea a 10 ani de la crearea, la 10 aprilie 1992, a ARAS:

- 10 ani de când există printre ofertanții de servicii de educație, sociale și de sănătate destinate publicului din România,
- 10 ani de când este parte activă și militantă a societății civile românești,
- 10 ani de când colaborează, în programele sale, cu parteneri guvernamentali și neguvernamentali, din țară și din lume.

La împlinirea acestei vârste - și fragedă, și venerabilă -, am dorit să aducem mulțumirile noastre tuturor celor care ne-au fost aproape, atunci și acum.

Maria Georgescu  
Director executiv

### d e c l a r a Ț i e d e m i s i u n e

ARAS (Asociația Română Anti-SIDA) este o organizație națională, neguvernamentală, apolitică și umanitară, al cărei scop este stoparea epidemiei SIDA prin dezvoltarea programelor de educație, informare, comunicare, precum și a serviciilor de asistență socială pentru persoanele afectate de HIV și familiile acestora.

Programele ARAS se adresează întregii populații, fără discriminare, insistând asupra necesității ca drepturile și demnitatea omului să fie respectate.

Direcțiile de activitate ale ARAS sînt:

- informarea și educarea tuturor categoriilor de populație asupra pericolului reprezentat de SIDA și asupra mijloacelor de prevenire a infecției cu HIV;
- promovarea atitudinii de sprijin, apărarea drepturilor și intereselor persoanelor infectate și/sau afectate de HIV;
- crearea unor servicii de asistență medico-socială pentru persoanele care fac parte din grupurile dezavantajate social.

ARAS atrage atenția guvernanților asupra importanței mobilizării resurselor umane și financiare necesare sănătății publice. Mai mult, încearcă să creeze o rețea de lucru și să stabilească parteneriate cu grupări similare implicate în educația anti-SIDA, în vederea aplicării unor programe comune.

## valorile ARAS

Valorile pe care se sprijină întreaga activitate ARAS sînt:

- non-discriminarea
- dreptul tuturor la informare, educare, servicii sociale și medicale de înaltă calitate
- dreptul la confidențialitate
- acceptarea diversității, a alterității (persoane, organizații, alte instituții)
- colaborarea
- caracterul de organizație non-profit
- axarea pe comunitate
- voluntariatul
- profesionalismul, flexibilitatea, adaptabilitatea

**c o n s i l i u l   d e   a d m i n i s t r a Ț i e**

Ioana Buzdoianu, medic stomatolog

Gabriela Ciubuc, filolog

Daniel Octavian Costache, medic de medicină generală

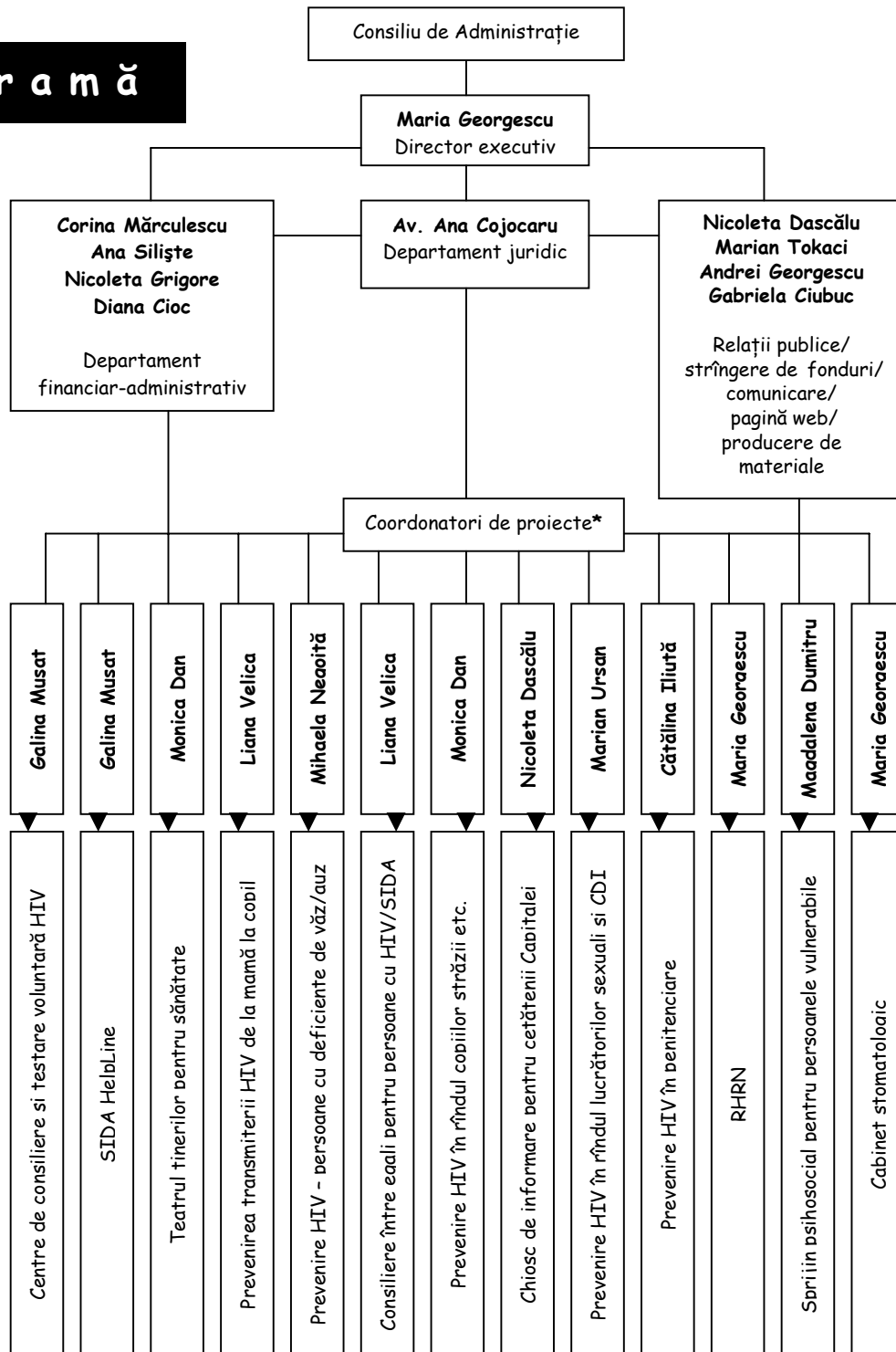
Nicoleta Dascălu, filolog, membru fondator ARAS

Radu George Dumitriu, designer

Mihai Georgescu, arhitect, membru fondator ARAS

Florin Ivănescu, inginer

organigramă



\* Fiecare echipă de proiect are în componență: 1 coordonator, 2-4 educatori de sănătate sau, după profilul proiectului, 1-2 consilieri (angajați), 4-5 voluntari.



*Notă preliminară.* Proiectele dezvoltate de ARAS în acest an contribuie la eforturile de prevenire a infecției cu HIV și a hepatitelor B și C, în conformitate cu *Strategia Națională SIDA*, centrată pe grupurile cu riscuri mari de infectare - copii, adolescenți, tineri, femei însărcinate, consumatori de droguri, deținuți, persoane implicate în sexul comercial\*.

### Centre de consiliere și testare voluntară pentru HIV și alte ITS\*

În parteneriat cu Direcțiile locale de Sănătate Publică, ARAS a deschis în 1999 primele centre de acest tip din țară, în București, Constanța și Iași.

Consilierea și testarea HIV reprezintă procesul prin care o persoană este sprijinită în luarea deciziilor cu privire la testare, oferindu-i-se, astfel, oportunitatea de a-și accepta statutul HIV. Procesul include consiliere pentru prevenire și suport, diagnostic, orientare către servicii medicale și psihosociale. În același timp, consilierea și testarea voluntară pentru HIV constituie un valoros instrument de informare și educare.

În București, Centrul APACA funcționează în colaborare cu clinica PoliMed din incinta fabricii (care asigură spațiul de desfășurare a activității) și cu Institutul de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș" (care asigură prelucrarea de laborator a testelor).

Centrul Diham, inaugurat în 2002 și găzduit de Policlinica purtând același nume, este rodul cooperării dintre ARAS și DSPMB (Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București).

Proiectele ARAS promovează și utilizează aceste centre, care, în mare parte, asigură servicii pentru persoanele din grupurile vulnerabile (cf. descrierea celorlalte proiecte din prezentul raport).

Proiectul își propune să suplinească o gravă carență a serviciilor de testare pentru HIV și alte ITS aparținând rețelei de stat sau private. Din rațiuni nu numai bugetare, ci și din cauza perpetuării unei "tradiții" de neglijare a componentei psihologice în abordarea situațiilor medicale, atât spitalele care găzduiesc centre de testare, cât și cabinetele medicale particulare care fac recoltări nu au înțeles decât cu rarissime excepții să includă consilierea pe lista lor de priorități.

Pentru ca o persoană să admită că dorește să-și efectueze din proprie inițiativă un test HIV sau un examen care să-i evalueze statutul pentru orice altă ITS, este nevoie ca ea să fie informată

\* Pentru termenii care figurează însoțiți de asterisc, cf. **Glosar**, p. 41.

cu privire la sensul testului, să-i înțeleagă beneficiile pentru propria sănătate.

Consilierea pre-test este cea care o ajută să-și evalueze eventualele comportamente ce au expus-o sau o expun riscurilor de infectare (cu HIV sau cu alte ITS), să-și construiască un plan de înlăturare a riscurilor, să înțeleagă procedura de testare, să primească rezultatul testului, explicându-i-se semnificația lui, să-și creeze un set de instrumente pe care să-l aibă mereu la îndemână (pliante, prezervative).

Consilierea post-testare permite o revizuire a planului personal de reducere a riscurilor, asigură sprijin emoțional și referințe medicale și psihosociale în consecință. Între client și consilier se stabilește, astfel, de la început pînă la sfîrșit, o relație de încredere, care ușurează împărtășirea rezultatului - fie el pozitiv sau negativ; nesiguranța dinaintea aflării rezultatului are aceeași intensitate! - și care îndrumă persoana către pașii imediat următori.

Mulțumită Direcțiilor de Sănătate Publică din București, Constanța, Iași și sprijinului financiar al USAID, UNICEF și UE, ARAS a putut răspunde, pînă în octombrie 2002, unui număr de 7.560 de persoane care au dorit să se testeze gratuit pentru HIV, hepatită B sau C, *chlamydia* sau sifilis. Dintre acestea, 45 au fost diagnosticate cu HIV (6 femei însărcinate) și au fost îndrumate către serviciile corespunzătoare.

Centrele de consiliere și testare voluntară pentru HIV ale ARAS au devenit centre de referință HIV/SIDA și au instituit modele de bună-practică în regiunile în care funcționează.

## Prevenire HIV SIDA HelpLine: 0 800 800 033

ARAS a înființat prima linie Hotline SIDA din România în anul 1993 (mai întîi la București, apoi la Constanța, Iași, Piatra-Neamț) și și-a format primii operatori - la început, voluntari - în cadrul unui curs complex de comunicare și consiliere HIV/SIDA. Aceste prime linii telefonice aveau inconvenientul de a circumscrie zone limitate de acces, exista un cost al convorbirii, chiar dacă el era cel practicat în mod curent de ROMTELECOM, iar pentru regiunile fără filiale ARAS, prețul unei convorbiri interurbane la mare distanță (din Transilvania, de exemplu) era prohibitiv pentru multe categorii sociale. Pe de altă parte, resursele financiare de care dispuneam pentru funcționarea serviciului nu ne permiteau permanența acestuia.

Deși am avut în tot acest răstimp idealul de a crea și în țara noastră o rețea de operatori care să deservească o linie națională și gratuită de informare prin telefon, cu funcționare permanentă, după modelul occidental al, de pildă, parizianului *Sida Info Service*, acest lucru a devenit posibil abia în 2002.

## Raport anual 2002

În cadrul unui amplu proiect de prevenire și combatere a discriminării, finanțat de Uniunea Europeană prin Programul Dezvoltarea Societății Civile 2000, în anul 2002 a luat ființă prima linie "verde" SIDA HelpLine, gratuită și confidențială, care oferă informații, consiliere și referințe în domeniul HIV/SIDA, ITS, reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile, statistici, istoric și evoluție ale SIDA, aspecte legale. Am putut observa că, pe fondul insuficienței educației pentru sănătate din România, în general, și al lipsei de cunoștințe despre infecția cu HIV, în special, oamenii continuă să se teamă mai degrabă de persoanele infectate - expunându-le unor situații dramatice de discriminare (în școli, la serviciu, în viața de zi cu zi) - decât de acele comportamente personale care îi pot expune riscului de infectare cu HIV.

Prin lansarea liniei 0 800 800 033 am încercat, așadar, să înlăturăm în primul rând cauza (informația-lipsă sau deficitară), pentru a preveni multiple efecte (discriminare, neglijență în propriul comportament etc.). Acest număr are acoperire națională, putând fi apelat gratuit în rețeaua ROMTELECOM (și de la orice cabină telefonică), 24 de ore din 24, lucru care îi conferă solicitantului de informații un acces ușor și în deplină discreție.

SIDA HelpLine este, deci, un serviciu adresat nevoilor individuale, personalizat, anonim, motive pentru care a fost ales de ARAS pentru informarea publicului larg. Linia telefonică reprezintă, în opinia noastră, un instrument suplimentar, alături de campaniile specifice (v. *infra*) și sesiunile de informare pe care le întreprindem.

Serviciul este asigurat de 5 operatori și 5 voluntari cu experiență, care lucrează în schimburi, astfel încât să poată asigura un program permanent. Operatorii au la dispoziție o vastă bază de date cuprinzând servicii medicale și sociale din întreaga țară, informații la zi despre tratamentul și cercetarea în materie de HIV/SIDA, legislația aferentă etc.

Fiind un proiect pe termen mai lung, al cărui punct terminus se află în primul trimestru al anului 2004, informarea, consilierea și tot ceea ce oferă SIDA HelpLine sînt însoțite, pentru o maximă vizibilitate, de o întreagă campanie de promovare a serviciului, grație contribuției agenției de publicitate McCann Erickson. Aceasta a produs, în decursul anului la care ne referim, două spoturi dedicate prevenirii - *Dispariția* ("Ce știu eu ce face Suzy?!") - și combaterii discriminării - *Moș Crăciun* ("O, ce băiețel mare!...) Dar de ce stăteai acolo, în colț? Nu ai fost cuminte?!") -, ce ar urma să fie difuzate, în 2003, pe toate canalele românești de televiziune, la ore de maximă audiență, alături de un afiș și un pliant incluzînd numărul de telefon al serviciului SIDA HelpLine (2004).

Cu o medie de 4.300 de apeluri pe lună, SIDA HelpLine a înregistrat în statisticile sale un număr de 2.435 de cereri de

informație referitoare la HIV (~ 50 %). Cererile de orientare către servicii propriu-zise (testare, tratament, locuri din care se pot procura gratuit prezervative) s-au situat la 33,2 de procente, iar cele de consiliere au atins pragul a 9,2 procente. Alte informații furnizate, colateral: planificare familială, consum de droguri etc. 3,3 % dintre cei care au telefonat au fost persoane deja afectate de infecția cu HIV și care, pe parcursul anului, au recurs cel puțin o dată la acest număr de telefon. Repartiția pe sexe a apelurilor a fost următoarea: 73 % - bărbați, 27 % - femei, iar grupa de vârstă cu ponderea cea mai ridicată a reprezentat-o cea cuprinsă între 19 și 25 de ani, urmată de cea a persoanelor între 26 și 35 de ani.

Sursa din care acestea aflaseră despre existența serviciului o constituie, în mod covârșitor, mass-media (comunicate și articole din presă dedicate lansării numărului de telefon; teletextul Televiziunii naționale, al Antenei 1 etc.). Un raport amănunțit cu privire la conținutul exact al întrebărilor care au făcut obiectul apelurilor poate fi consultat pe site-ul ARAS, [www.arasnet.ro](http://www.arasnet.ro), alegând din meniul principal secțiunea "SIDA HelpLine" și apoi subsecțiunea "Situații statistice".

Serviciul de informare prin telefon SIDA HelpLine constituie o resursă pentru alte organizații, fie ele instituții publice care solicită informații despre infecția cu HIV ori despre alte servicii disponibile în teritoriu, fie ONG care își orientează beneficiarii propriilor programe către SIDA HelpLine.

ARAS nu se află la primul său parteneriat cu McCann Erickson, care ne-a fost alături și în 2001, când a realizat spotul video "*La ce te gîndești? Folosește prezervativul!*", pe lângă o serie de afișe cu aceeași temă.

## **Teatrul tinerilor pentru sănătate (peer-drama)\***

Studiile demonstrează că tinerii români au cunoștințe despre infecția cu HIV și alte ITS; totuși, majoritatea își încep viața sexuală fără a se proteja; utilizarea prezervativului ca metodă de protecție rămîne destul de redusă, în timp ce vîrsta de debut al vieții sexuale scade de la un an la altul.

În aceste condiții, nu e de mirare că numărul cazurilor noi de ITS este în creștere în rîndul tinerilor. Programele de educație s-au orientat către interactivitate, utilizarea jocurilor, a internetului - metode specifice tinerilor - și au avut ca obiectiv declarat, tot mai mult, schimbarea de comportament în sensul reducerii riscurilor de infectare.

Teatrul nu putea lipsi dintre metodele utilizate în domeniul educației pentru sănătate. Dramatismul, puterea de a emoționa și de a motiva, de a provoca la reflecție recomandă metoda spre a fi folosită în acest domeniu.

## Raport anual 2002

*Altfel*, scenariul original pus în scenă în cadrul proiectului, a fost selecționat în urma unui concurs desfășurat în câteva licee bucureștene, în anul 2000, și aparține unui, pe atunci, elev al Școlii Comerciale Superioare "N. Kretzulescu", Alexandru Toma.

Textul a adus în lumina reflectoarelor viața tinerilor - prezentată realist -, riscurile pe care unii și le asumă, consecințele nefaste ale riscului, marile sau micile decizii ce le pot schimba existența...

Regizorii Erwin Simsenshon și Gianina Cărbunariu, scenografa Camelia Tutulan, regizorul tehnic Cristian Costache, cu experiență în lucrul cu tinerii, ei înșiși tineri și entuziaști, au recrutat actorii din rândul elevilor de liceu și al studenților. Mulți dintre aceștia au devenit ulterior și voluntari ARAS.

Repetițiile au avut loc în teatre, în săli de spectacole ale unor licee, în birouri, în parcuri sau pe stradă. Au existat șase montări ale piesei (două în 2000, două în 2001, două în 2002), cu echipe diferite, iar pentru pregătirea fiecărei versiuni scenice au fost necesare circa 150 de ore.

Reprezentările propriu-zise au avut loc în licee, în săli de teatru, în tabere școlare (în cadrul campaniei de vară, pe plajă, la malul Mării Negre). Publicul a fost format din liceeni, elevi de gimnaziu, părinți, studenți, profesori. Din anul 2000, când a avut loc prima montare a piesei, și pînă la sfîrșitul anului 2002, 8.000 de persoane au avut ocazia de a fi spectatorii *Altfel*.

Evaluarea a fost efectuată pe baza unor chestionare autoadministrate, completate de către elevii-interpreți, publicul tînr, părinți, profesori.

- 93% dintre cei care au asistat la spectacol au recunoscut mesajul principal al acestuia: "Niciodată sex neprotejat și niciodată folosirea în comun a seringilor!";
- 77% dintre elevii care au vizionat piesa consideră că teatrul este un mijloc eficient de educație;
- 78% ar prefera un spectacol de teatru unei prelegeri;
- 100% dintre elevii care au vizionat spectacolul de teatru educativ au fost de acord că demersul trebuie continuat.

### **Altfel**

de Alexandru Toma

(extras din ultimul act)

Deea: *Dacă ar fi ascultat sfaturile altora... Drogurile... sînt o nenorocire pentru toată lumea... Nu s-a protejat niciodată.*

Emma: *Și pentru ce! Să folosești un prezervativ nu e un chin. Toate astea nu s-ar fi întîmplat niciodată, dacă el sau măcar voi doi v-ați fi protejat.*

Alex: *Dac-am fi știut... Dac-aș fi făcut alegerea cea mai bună!*

Emma: *Drogurile te îndepărtează de prieteni, îți răpesc libertatea, mințile și, uneori, chiar viața.*

Deea: *Încă mai aștept să mă trezesc dintr-un coșmar... Totul era prea frumos ca să fie adevărat. Dar de ce?*

Alex: *Nu-mi iese din minte faptul că e doar vina mea.*

Deea: *Ce ciudat! Viața poate fi atît de scurtă și lipsită de sens, dacă nu știi s-o trăiești!*

Alex: *Nu sînt de acord cu tine. Eram prietenul lui cel mai bun. Aș fi putut să-l ajut mai mult. O să-mi lipsească.*

Deea: *O să ne lipsească tuturor. (...)*

Alex: *Oare aveam nevoie de asta, ca să ne dovedim unul altuia cît de mult ne iubim?! De ce noi?*

Deea: *Boala nu face excepții. Trebuia să avem grijă de noi... și nici măcar nu era așa de greu...*

Alex: *(...) Acum înțeleg că libertatea înseamnă să alegi o viață sănătoasă. A fi liber nu înseamnă să faci întotdeauna ce-ți trece prin cap. Trebuie să-i ascuți pe cei din jur și să faci alegerea cea mai bună pentru tine.*

Deea: *Va trebui să rămînem împreună și să facem față situației. Nu mai putem da timpul înapoi... O dată făcută alegerea, nu-ți rămîne decît să-ți asumi toate consecințele. Oricare ar fi ele. Poate că mai avem totuși timp pentru a ne iubi și a ne sprijini unul pe altul!*

Parteneri: PSI, licee din București.

Finanțatori: USAID, World Vision, UNICEF.

Colaboratori: Fundația "Tineri pentru tineri", Agenția Națională a Taberelor și Turismului Școlar, SECS.

Un proiect similar s-a desfășurat la Constanța, unde textele reprezentate au fost opere ale unor dramaturgi consacrați, precum Bertold Brecht sau Frank Vedekind, adaptate de echipa locală ARAS, și la Piatra-Neamț, unde aceeași piesă *Altfe!* a fost jucată de trupa nemțeană "Scenic".

## **"Nouă ne pasă; dar ție?"**

### **Prevenirea transmiterii infecției cu HIV de la mamă la copil**

Testarea pentru HIV nu este o procedură practică pe scară largă în România. Dacă femeia gravidă își efectuează totuși un test HIV, în cele mai multe cazuri o face în maternitate, cu puțin timp înainte de a naște, cînd nu mai pot fi luate măsuri de prevenire a transmiterii HIV la copil. Transmiterea verticală (trecerea HIV de la mamă la făt - în timpul sarcinii, la naștere sau prin alăptare) este una din cele trei căi prin care se poate contracta virusul HIV.

În majoritatea cazurilor, centrele care oferă servicii de testare nu înțeleg să acompanieze testul cu o componentă de consiliere. Deși obligat să asigure consilierea HIV, medicul de familie o face rareori, întrucît este insuficient remunerat - consilierea fiind inclusă în serviciile *per capita* - și nici nu mai poate recomanda un test gratuit, decontabil prin Casa de Asigurări.

Desfășurat sub semnul unui parteneriat între ARAS București, DSPMB, UNICEF și, simultan, între ARAS Constanța-DSP locală, ARAS Iași-DSP Iași, și acoperind perioada decembrie 2001-aprilie 2002, proiectul și-a propus creșterea calității serviciilor de prevenire a transmiterii HIV de la mamă la copil, promovarea consilierii și testării voluntare, precum și formarea medicilor în consilierea pre- și post-test HIV.

## Raport anual 2002

Beneficiarele avute în vedere la demararea proiectului erau în primul rând 1.000 de femei însărcinate (care urmau să efectueze un test HIV la centrele de consiliere și testare voluntară ARAS din orașele menționate) și 10.000 de femei de vârstă fertilă care aveau să primească informații despre HIV/SIDA în maternități, cabinete medicale etc.

În al doilea rând, 100 de medici de familie și obstetricieni-ginecologi urmau să participe la cursuri de consiliere HIV și să primească pliante pe care să le ofere femeilor însărcinate aflate în evidența lor. Cursurile de formare în consiliere pre- și post-test HIV vizau dobândirea de cunoștințe privind consilierea HIV și procesul de testare, dezvoltarea abilităților necesare practicării consilierii. Participanții aveau să beneficieze de 15 ore de educație medicală continuă, soldată cu atestate de participare și de însușire a cunoștințelor propuse (puncte). Suportul de curs a fost conceput în totalitate de Liana Velica, instructor formator în consilierea pre- și post-test HIV, conform certificatului eliberat de MSF, Direcția Generală de Perfecționare Post-universitară a Medicilor, Farmaciștilor și Asistenților Medicali.

### **De ce testare HIV și educație pentru femeia însărcinată?**

Crește eficiența măsurilor de prevenire: tratamentul antiretroviral, nașterea prin cezariană, renunțarea la alăptarea la sân scad riscul de infectare a copilului de la 47% la 7 % (testul HIV pentru gravidă este mult mai eficient pentru prevenire, dacă este efectuat în primele luni de sarcină).

Raportul cost-eficiență pe care îl implică un asemenea demers este unul bun: testarea femeilor însărcinate este mai puțin costisitoare decât tratamentul pentru copiii infectați cu HIV.

Promovarea consilierii și testării voluntare s-a concretizat și prin organizarea unor conferințe, desfășurate la București, Iași și Constanța, sub titlul "Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil", prin prezentarea activităților din proiect/concluziilor conferințelor în mass-media și prin realizarea/distribuirea unui pliant special conceput pentru viitoarele mame - *În așteptarea unui copil. Minighid de prevenire HIV* -, tipărit într-un tiraj de 10.000 de exemplare.

Bucureștiul (Crown Plaza) a fost scena pe care s-a desfășurat prima din cele trei conferințe (5 martie 2002), care a reunit 60 de participanți. Propunându-și sensibilizarea profesioniștilor din domeniul sănătății asupra importanței consilierii și testării HIV, precum și identificarea nevoilor în acest sens, conferința s-a bucurat de alocuțiunile unor personalități precum: Alex Malyavin, consultant UNICEF, Dr. Mariana Mărdărescu și Dr. Monica Luminos, din partea CNLAS, Dr. Sorin Petrea și Dr. Otilia Benea, ambii de la Institutul de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", Dr. Florin Popovici, director adjunct în DSPMB, Dr. Mihai Corciova, director de programe la UNDP/UNAIDS.

**La finele proiectului (rezultate cumulate pentru cele trei localități):**

- 1.240 de femei efectuaseră un test HIV, precedat și urmat de consiliere specifică (toate au înregistrat rezultate negative);
- 275 de femei participaseră la sesiunile de informare susținute de ARAS în maternități;
- 95 de cadre medicale (medici de familie, ginecologi, asistente medicale, moașe) au fost formate prin cursuri de consiliere;
- 8 parteneriate fuseseră semnate cu DSP/maternități implicate în proiect;
- numărul femeilor însărcinate care au solicitat efectuarea unui test la centrele de testare a crescut încontinuu, între debutul și închiderea proiectului.

## **“Informare pentru toți” Prevenirea HIV/ITS pentru persoane cu deficiențe auditive sau vizuale**

Infecția cu HIV/SIDA nu face diferențe între persoanele cu nevoi speciale și celelalte; prin urmare, informația de prevenire și educația trebuie să fie accesibile tuturor, fără deosebire. Experiența a dovedit că modalitatea cea mai eficientă de prevenire [HIV] constă în adaptarea informației la cerințele speciale de comunicare ale grupurilor de beneficiari - în cazul de față, persoane cu handicap vizual sau auditiv.

Dezvoltat în parteneriat cu Asociația Nevăzătorilor din România (ANR) și cu Asociația Națională a Surzilor din România (ANSR), proiectul ARAS a vizat în principal susținerea unor cursuri de formare pentru educatori dintre persoanele cu nevoi speciale (câte 20 din partea fiecărei asociații partenere), informarea și educarea tinerilor cu nevoi speciale asupra infecției cu HIV și a altor ITS, dezvoltarea unei rețele de educatori de sănătate dintre tinerii cu nevoi speciale.

Cursurile s-au desfășurat în școlile speciale și la sediile filialelor ANR și ANSR, la început fiind susținute de educatori de sănătate și de consilieri cu experiență ai ARAS, iar ulterior de membri ai celor două asociații partenere, educatori între egali care au învățat, pe parcursul proiectului, să facă educație pentru prevenirea HIV, a altor ITS, a consecințelor negative asociate consumului de droguri.

Informația prezentată în cadrul seminariilor a fost adaptată ținându-se seama de specificul deficienței. Astfel, comunicarea vizuală a fost utilizată preponderent în cazul persoanelor cu deficiențe de auz (transmiterea scurtă și directă a mesajului, planșe, lucru în grupuri, limbaj non-verbal și limbaj mimico-gestual). În cazul persoanelor cu deficiențe de vedere au predominat discuțiile și exemplele, jocurile de rol, *debates*, astfel încât informația să poată fi cât mai corect înțeleasă.

Seminariile au cuprins informații privind pubertatea, microbii, infecția cu HIV și cu alte ITS, prevenirea și reducerea consecințelor negative asociate consumului de droguri, atitudinea recomandabilă față de persoanele HIV seropozitive, căile de prevenire a HIV/ITS.



# Raport anual 2002

*Prima campanie de educație sexuală a persoanelor cu nevoi speciale*

***Peste 4000 de tineri cu deficiențe de auz și de vedere vor ști mai multe despre bolile cu transmitere sexuală***

*"Informare pentru toți" este primul proiect de prevenire a infecției cu HIV care se adresează în exclusivitate tinerilor cu handicap auditiv și vizual. Proiectul se desfășoară timp de nouă luni, în orașele București, Cluj, Iași, Buzău, Craiova și Arad. După cum ne-a declarat președintele Asociației Nevăzătorilor din România, Teodor Lepădatu, în țara noastră sînt peste 78.000 de persoane cu deficiențe de vedere, iar dintre acestea, peste 20.000 trebuie educate pentru a se feri de bolile cu transmitere sexuală.*

*Radu Sergiu Ruba, scriitor, vice-președintele Asociației Nevăzătorilor din România: "Imaginați-vă o persoană cu probleme de vedere care se află în compania unei fete. La un moment dat, fata îi spune că nu face dragoste decît cu prezervativ, iar el nu are așa ceva. Pentru o persoană obișnuită, acest lucru nu constituie un impediment prea mare: coboară repede la chioșc, cumpără prezervativul și gata! Pentru o persoană cu deficiențe de vedere, acest lucru este mult mai dificil. Pînă coboară, pînă găsește chioșcul, pînă se întoarce... Ei bine, iată numai unul dintre motivele pentru care noi vrem să-i informăm pe tineri, pentru a ști de ce să se ferească, dar și la ce să se aștepte, spre a nu fi luați pe nepregătite."*

*(Extrase din Cotidianul, 22 februarie 2002)*

## **Materiale produse în cadrul proiectului:**

- *Informații despre HIV, SIDA și bolile cu transmitere sexuală, pliant;*
- *Prezentarea proiectului pentru uzul persoanelor cu deficiențe auditive, pliant;*
- *Materialele de audio- și video-informare pentru persoanele cu deficiențe de vedere/auz pot fi consultate pe site-ul [www.arasnet.ro/](http://www.arasnet.ro/) programe ARAS/programe\_in\_derulare / informare\_pentru\_toti.htm).*

**Parteneri:** Asociația Nevăzătorilor din România, Asociația Națională a Surzilor din România.

**Finanțator:** Uniunea Europeană, prin programul Phare ACCES.

## **Consiliere între egali\* pentru persoanele infectate cu HIV**

Desfășurat cu sprijinul financiar al UNICEF, în perioada septembrie 2001-august 2002, proiectul a fost realizat de ARAS București, în colaborare cu asociația persoanelor infectate cu HIV "Noi și Ceilalți". Scopul lui a fost reducerea consecințelor negative ale infecției cu HIV (infecții oportuniste, ITS, transmiterea HIV, probleme psihosociale) prin dezvoltarea unei rețele de consilieri între egali în București, inițierea și dezvoltarea unui serviciu de consiliere între egali pentru prevenirea secundară (prevenirea evoluției infecției cu HIV către infecții oportuniste și SIDA), întărirea capacității

asociației "Noi și Ceilalți" de a asigura servicii sociale membrilor săi.

În primele șase luni ale proiectului, activitățile au constat în organizarea unor grupuri de suport\* pentru persoanele infectate cu HIV, asigurare de asistență tehnică asociației "Noi și Ceilalți", selectarea viitorilor consilieri între egali, organizarea și susținerea unui curs de consiliere între egali. La acest curs au participat 15 persoane infectate cu HIV, care, dobândind cunoștințe privind consilierea de sprijin pentru persoanele afectate de HIV și dezvoltându-și abilitățile de comunicare, au putut deveni consilieri între egali.

În ultimele șase luni ale proiectului, aceștia au fost în măsură să desfășoare activități de informare și consiliere pentru semenii lor infectați cu HIV și familiile acestora. Consilierii între egali au fost recompensați cu alimente și produse igienice.

În ceea ce privește întărirea capacității organizaționale a asociației "Noi și Ceilalți", ARAS a sprijinit-o în realizarea materialelor de prezentare, în organizarea biroului, în colecta de materiale informative pentru membri, strângere de fonduri și recrutare a noi membri. Asociația a încercat să implice voluntari - contabil, studenți la asistență socială.

Sugestiile care s-au conturat în vederea îmbunătățirii programului: găsirea unor sponsori, o mai bună comunicare între persoanele infectate, implicare în prevenire, colaborare cu personalul sanitar.

- 220 de persoane infectate cu HIV au primit consiliere în cele șase luni în care "Noi și Ceilalți" - asociație nu mai veche de un an, la momentul desfășurării proiectului - trebuia să asigure acest serviciu (în medie, fiecare consilier a consiliat câte 18 persoane);
- au avut loc 639 de întâlniri cu beneficiarii, în cadrul cărora s-au asigurat informații despre infecția cu HIV, drepturi legale, activitatea organizațiilor ARAS și "Noi și Ceilalți";
- jumătate din numărul beneficiarilor au fost contactați în secțiile de spital ("Dr. Victor Babeș" și Institutul "Prof. Dr. Matei Balș"); ceilalți au aflat despre acest serviciu din alte surse (prietenii, pacienții, cadre sanitare); 120 de persoane erau clienți noi, care nu se aflaseră pînă atunci în evidențele nici unei ONG;
- au fost efectuate 64 de vizite la domiciliu (în cazul a 12 familii care aveau un membru infectat cu HIV, nedepasabil);
- 45 de beneficiari au participat regulat la întâlniri ale grupului de suport organizat lunar (14 reuniuni) la sediul "Noi și Ceilalți" și moderat de consilieri între egali;
- beneficiarilor proiectului le-au fost distribuite 3000 de prezervative...
- ... precum și 150 de broșuri editate de ARAS - *Trăind HIV pozitiv* -, pe lângă numeroase alte materiale de informare;
- consilierii între egali au fost implicați în activități sociale ale ARAS - cf. p. 29, proiectul de **Sprijin psihosocial pentru persoanele vulnerabile**, finanțat de MMSS.

## Raport anual 2002

Modulul de formare a consilierilor între egali a abordat și aprofundat informații despre infecția cu HIV și alte ITS, tratament, răspunsul social față de infecția cu HIV, definiția consilierii între egali, tehnici de consiliere, modele de intervenție socială, legislație.

Grupurile de suport, care, în ultima parte a proiectului aveau să fie moderate de consilierii între egali, au dezbătut modul în care membrii grupului își gestionează diagnosticul, relația fiecăruia cu personalul medical, moduri de petrecere a timpului liber (vacanțe, sărbători etc.), implicarea în activități sociale, relații de familie.

*"Cred că pentru cei infectați este bine că pot vorbi cu noi".*

*"Există un singur dezavantaj în ce facem: sîntem tentați să îl învățăm pe celălalt să procedeze așa cum am făcut noi: nu e întotdeauna cel mai bun lucru."*

*"Celorlalți le prinde bine să vorbească cu noi, dar în mod sigur nouă ne-a folosit cel mai mult. Eu cred că am învățat multe."*

*"La începutul discuției, clientul meu era foarte abătut, dar pînă la sfîrșit începuse chiar să glumească pe seama bolii. M-am simțit mulțumit că am izbutit să-l scot din starea aceea, că se detașase."*

*"Am reușit să aducem trei noi membri în asociația noastră. Asta înseamnă că le-a plăcut la noi."*

*"Cursurile astea mi-au prins tare bine. Pentru că eu cred că mă voi înțelege mai bine cu lumea."*

*(Extrase din autoevaluarea consilierilor între egali  
cu privire la activitatea lor în cadrul grupurilor de suport)*

Perspectivile de a prelungi activitățile din proiect după încheierea finanțării au scos în evidență dorința de implicare în regim de voluntariat atât a membrilor "Noi și Ceilalți", cât și a membrilor ARAS. Dorim să sprijinim asociația "Noi și Ceilalți" în dezvoltarea unor servicii sociale de calitate, inclusiv în amenajarea unui centru de zi.

Modelul de proiect a fost preluat de două filiale ARAS - Constanța și Neamț -, care au încercat să obțină finanțări pentru acest tip de activități.

### **Prevenirea HIV și reducerea riscurilor asociate insecurității sociale (tineri și copii ai străzii, comunități sărace)**

"A avea informații despre HIV nu înseamnă neapărat comportament sexual protejat. Pentru a reduce riscul, cunoștințele despre SIDA sînt o condiție necesară pentru adoptarea unor practici de protecție (...).

Similar situației din SUA, și în România cunoștințele copiilor despre SIDA sînt insuficiente pentru reducerea activităților cu risc mare. Cunoștințele nu vor conduce la schimbare radicală, dar sînt o condiție necesară pentru reducerea riscului.

În relație cu comportamentul sexual, copiii străzii sînt expuși riscului de abuz fizic, de infectare cu HIV, de arestare pentru consum de droguri. La consumul de alcool și al altor droguri apelează pentru a reduce durerile provocate de foame și pentru a echilibra frustrările zilnice de a nu avea nevoile de bază asigurate; de asemenea, el le ameliorează [atenuează] sentimentele de furie, depresie, disperare și lipsa speranței (...). Ei folosesc astfel de substanțe pentru a dobîndi curajul de a fura și a înfrunța pericolele străzii (...). Consumul de alcool și al altor droguri micșorează inhibițiile în fața mulțimii de comportamente riscante și îi ajută să uite durerile."

(Victor Groza și col., "Copiii străzii în București: o abordare nouă pentru studierea unei probleme perpetue", în *Calitatea vieții*, anul X, nr. 1-2/1999, p. 83)

Serviciul de prevenire HIV în comunitățile de copii ai străzii a avut ca punct de plecare preocuparea publicului în general, a instituțiilor care oferă servicii sociale în special, cu privire la starea de sănătate a copiilor și tinerilor care trăiesc pe stradă și cu privire la accesul acestora la serviciile medicale, pentru evaluare și tratament.

Vulnerabilitatea acestor tineri și a acestor copii - rezultată a condițiilor de viață, a limitelor în dezvoltarea psihosocială a unora dintre ei, precum și a reprezentărilor și reacțiilor sociale față de "fenomenul copiilor străzii" - este cauza acestei preocupări; există teama - întemeiată - că, în aceste grupuri, se pot dezvolta "epidemii" de infecții cu transmitere sexuală.

Serviciul a fost organizat în colaborare cu rețeaua organizațiilor și instituțiilor care oferă servicii sociale tinerilor care trăiesc pe stradă în București, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului, autoritățile locale (primăriei), responsabilii locali în domeniul protecției copilului, Institutul de Boli Infecțioase "Prof. Dr. Matei Balș", spitalele de boli infecțioase, de dermato-venerice, de urgență și de pediatrie.

S-a dorit, în principal, familiarizarea copiilor, a adolescenților și a tinerilor care trăiesc pe stradă cu informații despre transmiterea HIV și a altor ITS, prevenirea transmiterii, testare și tratament; dobîndirea unor deprinderi de prevenire (utilizarea prezervativelor, efectuarea unor controale medicale preventive, inclusiv teste medicale, tratarea bolilor diagnosticate, evitarea abuzurilor sexuale; formarea unor norme de grup favorabile prevenirii HIV/altor ITS (utilizarea prezervativelor); recrutarea și formarea unor adolescenți și a unor tineri care să dobîndească abilități de educator în grupurile din care fac parte și care să lucreze alături de personalul proiectului, fiind recompensați pentru această activitate; s-a avut în vedere faptul că tinerii, adolescenții și copiii străzii trebuie să beneficieze de sprijin (educație și consiliere) din partea personalului din instituții, de stat sau nu.

## Raport anual 2002

Un alt palier în proiect a avut în vedere informarea permanentă a autorităților din domeniul protecției copilului, la nivel local și național, asupra situației epidemiologice și a comportamentului tinerilor și copiilor străzii, în vederea inițierii unor programe naționale.

Nu în ultimul rând, s-a vizat ameliorarea relației de colaborare dintre rețeaua de asistență pentru copiii străzii și rețeaua sanitară, pentru creșterea accesului lor la testare și tratament.

### Publicațiile proiectului:

- *Ghidul educatorului comunitar* (distribuit unui număr de 30 de copii, în cadrul atelierelor de formare din proiect);
- *Ghidul educatorului de sănătate* (45 de copii, *idem*);
- Pliante informative despre infecția cu HIV și celele ITS cu cea mai mare frecvență în rândul grupului-țintă, despre prevenirea bolilor infecțioase, noțiuni de anatomie și fiziologie a organelor genitale, sexualitate (tiraj: 400 de exemplare);
- Instituțiile colaboratoare în proiect au fost dotate cu numeroase cărți, atlase și planșe despre corpul uman, despre microbi și boli infecțioase.

**Sesiunile de educație** au fost organizate în centrele de zi pentru copii și tineri fără adăpost ale asociațiilor "Sf. Stelian", "Casa Deschisă", ASIS (Asociația Sprijinirea Integrării Sociale), "Concordia", ale fundațiilor "Familia și Ocrotirea Copilului", "Ajutor și Recuperare Medico-socială pentru copiii aflați în dificultate".

Sesiunile s-au desfășurat în cicluri a câte 8 ședințe; 51 de sesiuni au cuprins 173 de adolescenți și copii (septembrie 2001-noiembrie 2002). Tematica sesiunilor a inclus: corpul uman și dezvoltarea, sexualitatea și reproducerea, fetiță - băiat, femeie - bărbat: rolul în societate și în cuplu; microbii, bolile infecțioase, infecțiile cu transmitere sexuală, prevenirea și tratamentul acestora.

**Educația și consilierea pe stradă\*** au inclus în program 300 de adolescenți și tineri, inițial din 6 arii ale Capitalei, ulterior activitățile fiind extinse prin mijlocirea educatorilor comunitari\* la următoarele zone: Piața Victoriei, Piața Universității (Palatul Telefoanelor), Piața Unirii, Brîncoveanu, Piața Sudului, Pieptănari, Parcul Tineretului, Dristor, Baba Novac, Calea Vitan. Temporar, lucrătorii stradali au vizat și arii din cartierele Drumul Taberei (Favorit) și Militari.

Educația și consilierea de stradă s-au concentrat pe evidențierea și înțelegerea riscurilor de contaminare cu ITS și pe alegerea unei metode de reducere a riscului. Timp de 15 luni, au fost organizate 114 activități pe teren.

Prin contribuția MMSS, 140 de copii și tineri fără adăpost au primit pachete cu materiale de igienă, iar sprijinul UNFPA a permis distribuirea a cca 4.000 de prezervative.

- dintre cele cca 60 de tinere active din punct de vedere sexual, nici una nu folosise vreodată un prezervativ pentru a se proteja de infecțiile cu transmitere sexuală;
- din cei 92 de tineri activi sexual, 82 nu îl folosiseră niciodată, 4 au declarat că îl folosesc foarte rar, 2 - întotdeauna;
- utilizarea prezervativului întâmpină mari rezistențe din partea tinerilor care trăiesc pe stradă; ei sînt mai degrabă dispuși să-și facă teste pentru ITS, eventual tratament, și să se limiteze (pe durate nu mai mari de 2-3 luni) la un singur partener sexual (am întâlnit, însă, și cupluri vechi de 2-3 ani);
- cca 40 de tineri și tinere au declarat că au consumat sau consumă droguri injectabile. În general, consumul nu era regulat, iar tinerii nu erau propriu-zis dependenți. Consumul se făcea în grup, iar tinerii nu accesau centre de schimb de seringi\*, cu totul necunoscute pentru cei mai mulți dintre ei. Zonele "de consum" sînt: Piața Victoriei, Gara de Nord, Piața Sudului, Vitan.

**Testare și consiliere pre- și post-test în centre specializate.** 39 de tineri au fost testați, la cerere, pentru HIV, hepatită B și C, sifilis, *chlamydia*, în centrul ARAS-DSP-Institutul "Prof. Dr. Matei Balș" de la PoliMed APACA, Spitalul de Boli Dermato-venereice "Dr. Scarlat-Longhin" și la Centrul "Open Doors" al Institutului de Boli Infecțioase "Dr. Matei Balș". Alți 57 de tineri au fost testați la Centrul de zi "Sf. Andrei" al organizației "Concordia".

Din totalul de 96 de tineri, adolescenți și copii supuși testului, nici unul nu a fost diagnosticat cu infecție cu HIV, 6 (6%) au fost depistați cu hepatită de tip B, 18 (18%) cu hepatită C, 24 (25%) avuseseră în trecut sau aveau, la momentul testării, sifilis, 6 tinere au fost diagnosticate cu *chlamydia*. 11 dintre cele 18 cazuri de hepatită C s-au înregistrat în rîndul consumatorilor de droguri injectabile.

**Formare.** Această secțiune a proiectului a avut în vedere două grupuri. Primul: tineri recrutați din rîndul celor care stau pe stradă și care au fost formați ca educatori comunitari. Al doilea: profesioniști ce lucrează direct cu copiii și tinerii ai străzii - instruiți astfel încît să poată contribui la educația pentru prevenirea ITS în rîndul beneficiarilor lor.

Au fost instruiți 27 de educatori comunitari, în cadrul a 4 ateliere; dintre ei, 11 au rămas activi în cadrul rețelei de educatori, ceilalți pierzîndu-și treptat interesul pentru activitate sau întâmpinînd dificultăți în desfășurarea acțiunilor. Ei au facilitat activitățile de teren, făcînd echipă cu educatorii de sănătate ai ARAS. S-a dat atenție, în formarea lor, aspectelor comunicării cu tinerii de pe stradă, responsabilităților ce le revin ca educatori comunitari; le-au fost oferite informații despre corpul uman, sexualitate, ITS, droguri, riscuri asociate consumului de droguri\* și li s-au expus strategii de reducere a riscurilor. Educatorii comunitari au fost prezentați instituțiilor colaboratoare, astfel încît să poată facilita accesul tinerilor de pe stradă la servicii medicale (consiliere, testare, tratament, planificare familială).

Atelierele de formare a profesioniștilor ce lucrează cu persoane fără adăpost au fost și ele în număr de 4 și au beneficiat de 45 de cursanți, care au rămas în legătură cu ARAS, urmînd să organizăm în comun activități de educație și consiliere HIV/SIDA/alte ITS.

## Raport anual 2002

**Rapoarte conținând datele epidemiologice** (anonime) - anexe ale procesului de testare a adolescenților și tinerilor care trăiesc pe stradă - au fost introduse într-o bază de date, deopotrivă cu informații privind comportamentul tinerilor fără adăpost (din perspectiva sănătății reproducerii și din cea a consumului de droguri). Toate acestea au fost prezentate autorităților locale și naționale, precum și instituțiilor implicate: Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, Direcția de Protecție a Copilului, primăriei de sector, Primăria Capitalei, ANPCA, organizațiile și instituțiile partenere, agențiile finanțatoare.

Demersul a fost o încercare - rămasă, deocamdată, fără urmări - de întocmire a unei strategii de ameliorare a stării de sănătate a celor lipsiți de adăpost din București. Prin cele două seminarii pe care le-am organizat și în cadrul cărora am purtat discuții despre tinerii fără adăpost, nu s-a izbutit ca - în ciuda formulării unor recomandări cum ar fi organizarea unor adăposturi de noapte, a mai multor centre de zi și crearea condițiilor pentru acordarea unei asistențe medicale pe stradă - să se dezbată elemente de strategie, întrucât majoritatea instituțiilor sus-menționate nu au fost reprezentate prin factori de decizie.

Reprezentanții ONG care oferă servicii copiilor și tinerilor de pe stradă au subliniat faptul că aceștia din urmă întâmpină mari dificultăți în accesarea serviciilor medicale, chiar în condițiile în care sînt însoțiți de un asistent social, de un medic sau de un asistent medical; în plus, ei nu pot obține medicamentele necesare tratării diverselor afecțiuni de care se întîmplă să sufere.

Realizarea unei **"rețele extinse"** a ONG-urilor și instituțiilor de stat care oferă, în București, servicii copiilor, adolescenților și tinerilor străzii, care să fie operațională în domeniul prevenirii infecției cu HIV și a altor ITS, precum și în cel al tratării acestora a fost obiectivul a trei reuniuni de lucru cu tema "Prevenirea infecției cu HIV și a altor ITS în rîndul tinerilor care stau pe stradă". La această inițiativă au participat reprezentanți ai organizațiilor ce oferă servicii medico-sociale copiilor și tinerilor fără adăpost din București, ai Direcțiilor de Protecția Drepturilor Copilului, Primăriei Capitalei și ai Primăriilor de sector, Direcției de Sănătate Publică, Institutului "Prof. Dr. Matei Balș", Spitalului de Boli Dermato-venereice "Dr. Scarlat Longhin", Institutului de Ocrotire a Mamei și Copilului, cabinetului de planificare familială din cadrul Spitalului "Dr. Panait I. Sîrbu", reprezentanți ai agențiilor finanțatoare (UNICEF, Delegația Comisiei Europene).

S-a căutat crearea acelor legături informale care să permită un acces mai eficient al tinerilor și copiilor lipsiți de adăpost la un minim de servicii medicale (testare, tratament pentru ITS/infecții cu virusuri hepatice/SIDA).

Finanțator: USAID, în cadrul Inițiativei pentru Sănătatea Familiei din România, coordonată de Institutul de Cercetare și Formare "John Snow, Inc." (JSI). Proiectul a constituit o prelungire a demersurilor ARAS, întreprinse în 2000-2001 în același sens și finanțate, în acea perioadă, de UNICEF, Uniunea Europeană și OMS.

### **"Parcul Cișmigiu" Chioșc de informare HIV pentru cetățenii Capitalei**

În parteneriat cu Primăria Capitalei - Direcția de Protecție a Mediului și Educație Eco-civică -, ARAS a amenajat în Parcul Cișmigiu, unul din cele mai frecventate locuri publice din oraș, un punct de informare pentru cetățenii Bucureștiului. Acțiunea se înscrie într-un proiect mai vast, prin care ne propunem, în colaborare cu Agenția de Monitorizare a Presei "Academia Cațavencu", înființarea unui Birou de consiliere pentru cetățeni, a cărui amplasare am dori-o în același parc.

În fiecare duminică din lunile de vară ale acestui an, voluntari ai ARAS, alături de angajați ai Primăriei, au distribuit materiale informative și prezervative, au oferit informații despre HIV/ITS, ca și despre profilul/serviciile asociației, în general. Beneficiarii miniproiectului au fost nu doar vizitatori ai parcului, ci și personal care deservește localurile (terase și restaurante) amenajate în acest spațiu, personalul de salubritate.

Ca urmare a semnării unor contracte de parteneriat cu alte ONG-uri din domeniu, voluntarii noștri au putut îmbogăți pachetul de informație, completându-l cu materialele de informare ale respectivelor organizații.

Finanțatorul acestui proiect este Solidarité Sida, o asociație franceză de prevenire HIV.

- majoritatea celor care își petrec sfârșitul de săptămână în centrul orașului sînt persoane ce locuiesc în cartiere periferice și, de obicei, sărace;
- cea mai mare parte a vizitatorilor din Cișmigiu sînt tineri (16-35 de ani), veniți în general singuri sau în cuplu;
- femeile dovedesc, la prima vedere, mai multă receptivitate decît bărbații: nu refuză niciodată un pliant/un prezervativ;
- bărbații, însă, vin mai des decît ele să pună întrebări voluntarilor și să-și expună problemele, nelămuririle;
- parcul este un loc propice pentru a recruta voluntari provenind din medii aflate la distanță de centrul orașului (unii vin chiar din comunele limitrofe Bucureștiului: Domnești, Pantelimon, Buftea...).



### **“Seară de seară”**

#### **Prevenirea HIV și reducerea riscurilor asociate practicării sexului comercial și consumului de droguri**

Demarat în 1999 și în premieră absolută în România, acest proiect a pornit de la premisa că și mult-hulitele categorii de populație pe care le alcătuiesc prostituatele și/sau consumatorii de droguri injectabile - realitate a zilelor noastre - fac parte dintre cetățenii acestei țări, cărora nu li se poate nega dreptul la sănătate, la informații și la servicii de sănătate adecvate. Inițiativa noastră a ținut de la început inducerea - și menținerea - în rîndul acestora a unui comportament care să-i expună la cele mai mici niveluri de risc în ceea ce privește HIV/SIDA și alte ITS.

După o pătrundere care a întâmpinat obstacole și reticențe din partea mediilor vizate de proiect, după construirea cu dificultate a unei relații de încredere între echipa de teren a ARAS și beneficiarii proiectului, dar și după o constantă negociere cu Poliția, pentru care categoriile de populație cărora ne adresăm continuă să se afle în afara legii, curînd s-a putut constata o îmbunătățire vizibilă în cantitatea și în calitatea informației de sănătate livrate prin intervenția noastră.

Pionieratul demersului și numeroasele sale implicații pentru sănătatea publică au sensibilizat rînd pe rînd finanțatori precum: UNDP/UNAIDS, USAID, OSI/IHRD New York - care, prin Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate (CPSS), a susținut financiar derularea în 2002 a acțiunii ARAS, alături de TAMPEP, UNFPA, MMSS, MSF, JSI Inc., Autostyle.

Grupurile-țintă din “Seară de seară” au fost tinere care practică sexul comercial în București, cu precădere în zona Gării de Nord și a Gării Basarab, în strada Ștefan Furtună, în cartierul Militari; alte persoane implicate în sexul comercial (proxeneți, combinatori, clienți ai serviciilor de prostituție), alți membri ai comunității în care se desfășoară aceste activități, consumatori de droguri injectabile, consumatori de droguri neinjectabile, membrii familiilor celor ce consumă droguri.

Activitatea de teren (*outreach*) este metoda de influențare a grupurilor-țintă și a anturajelor acestora. O echipă de profesioniști - alcătuită din doi lucrători sociali (un medic), un coordonator al activităților de teren (psihopedagog) și coordonatorul proiectului - a oferit servicii directe celor implicați în sexul comercial sau în consumul de droguri, exact în mediul în care aceștia “lucrează”, respectiv, locuiesc. Activitățile s-au derulat, după cum reiese și din titlul proiectului, „seară de seară”.

Promovarea atitudinilor sănătoase a fost susținută - pe lângă informațiile de prevenire, furnizate *ad-hoc* - cu materiale de igienă personală, dezinfectante, seringi la schimb, materiale de protecție și unele medicamente.

Pentru a nu se transforma într-un pericol pentru sănătatea copiilor și a celorlalți membri ai comunității din care făceau parte persoanele asistate, seringile folosite au fost sistematic depuse în recipiente etanșe, special achiziționate în acest scop, recuperate de echipa noastră de teren și distruse ulterior, în conformitate cu standardele de eliminare a deșeurilor cu potențial nociv pentru sănătatea publică.

Broșuri, pliante pe tema infecției cu HIV și a alor ITS, ședințe de consiliere pre- și post-test, testare gratuită pentru hepatită B și C, sifilis, HIV, *chlamydia*, consiliere în evaluarea riscului și construirea de măsuri pentru reducerea riscului, vaccinare gratuită anti-hepatită B, tratament gratuit pentru HIV, controale medicale gratuite, referințe către alte servicii medico-sociale (centre de dezintoxicare), distribuirea de prezervative au completat pachetul de servicii destinate celor pe care i-am avut în atenție. Serviciile și activitățile noastre s-au adresat unui număr de peste 1.000 de beneficiari.

În plus față de activitățile obișnuite, în 2002 am lansat acțiunea „Seară de seară - un program deschis”, prin care reprezentanți ai autorităților, ai agențiilor finanțatoare, precum și ai altor organizații neguvernamentale au fost invitați să asiste la modul în care se desfășoară activitățile de teren. Cu această ocazie, au avut posibilitatea de a discuta direct cu grupul de beneficiari ai proiectului, să înțeleagă problemele cu care aceștia se confruntă și modul în care putem găsi soluții împreună.

D-na Julia Pataki, membră a Comisiei pentru Sănătate și Familie a Camerei Deputaților, Dr. Monica Ciupagea, Coordonator de program, OSI, Budapesta, d-na Carmen Petrovici, asistent de program, Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, d-l Dorel Șandor, sociolog, Centrul pentru Studii și Politici Urbane și Regionale, d-l Eugen Lucan, consultant, Fundația Română pentru Dezvoltare Socială, au răspuns invitației noastre de a susține acest tip de demers.

Un cuvânt special de apreciere se cuvine partenerilor noștri din proiect, în speță: RHRN; Institutul de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș”, care a asigurat asistența medicală pentru beneficiari; DSPMB, pentru testarea HIV/hepatită B și C; UNDP, pentru expertiza tehnică, și MSF, pentru contribuția sa la efectuarea unui studiu explorativ.

Un succes pentru ARAS l-a constituit prezentarea de către Marian Ursan - coordonatorul proiectului - a realizărilor „Seară de seară” în fața participanților la a XIV-a Conferință Mondială SIDA (Barcelona, 7-12 iulie 2002). Purtând titlul de *Best Practice on HIV Prevention Activities Among Sex Workers (a poster presentation)*, conținutul materialului poate fi consultat pe pagina web a conferinței, [www.aids2002.com](http://www.aids2002.com).

### Prevenire HIV/SIDA în penitenciare

SIDA nu își alege victimele. Astfel, orice persoană cu un comportament de risc sau aflată la un moment dat într-o situație de risc se poate infecta. Persoanele aflate în detenție au acces redus la informații și la materiale de protecție. Mare parte dintre deținuți au avut relații sexuale neprotejate multiple, și-au făcut tatuaje, au folosit în comun lame de ras sau au consumat droguri. Toate aceste condiții îi definesc pe adulții din sistemul penitenciar ca fiind un grup vulnerabil în fața infecțiilor cu transmitere sexuală.

Incidența bolilor transmisibile în mediul de detenție este ridicată (158,76 la mie). Numărul de cazuri de infecție cu HIV în penitenciarele din România a crescut de 3 ori în 2000, față de 1999, și aceasta în condițiile în care deținuții nu au fost testați pentru infecția cu HIV decât atunci când au prezentat boli grave.

Proiectului "Prevenire HIV/SIDA în penitenciare", implementat de ARAS în parteneriat cu SIM/DGP și finanțat de Uniunea Europeană printr-un proiect PHARE, are ca perioadă de desfășurare septembrie 2002-septembrie 2003. El reprezintă o inițiativă de sănătate publică și se încadrează în *Strategia Națională HIV/SIDA*.

Prin natura sa, încarcerarea implică pierderea dreptului la libertate. Cu toate acestea, deținuții își păstrează celelalte drepturi și privilegii, "cu excepția celor eliminate sau restricționate în virtutea încarcerării". Recomandările unor organisme internaționale privind HIV/SIDA și consumul de droguri în penitenciare subliniază importanța prevenirii infecției cu HIV în sistemele de detenție. Conform *Ghidului privind HIV/SIDA în penitenciare*, elaborat de OMS în 1993, "toți deținuții au dreptul să primească, fără discriminare, îngrijire medicală echivalentă celei disponibile în comunitate, aceasta incluzând și măsurile preventive". OMS afirmă că administrațiile penitenciarelor au responsabilitatea de a implementa politici și practici care să creeze un mediu mai sigur și să scadă riscul de infecție atât pentru deținuți, cât și pentru personal.

Dezvoltarea, implementarea și evaluarea corespunzătoare a strategiilor de prevenire HIV și ITS sînt obiective importante ale ARAS. Avînd experiența lucrului cu grupuri dezavantajate social, sîntem conștienți de importanța luării în considerare a condițiilor de trai și a nevoilor diferite pe care aceste grupuri le au. De aceea, considerăm că intervențiile trebuie bine planificate, analizate, și trebuie să-și propună obiective măsurabile, astfel încît impactul pe care îl are un astfel de proiect să poate fi evaluat corespunzător.

Prin urmare, la inițierea acestui proiect, alături de Serviciul Independent Medical din Direcția Generală a Penitenciarelor (SIM/DGP), am evaluat nevoile grupului de beneficiari, ținând cont de: situația grupului-țintă, comportamentele cu risc de infectare practicate în penitenciare; mediul în care urma să aibă loc intervenția; posibilitățile financiare; colaborarea ARAS-SIM/DGP-penitenciarele vizate (Rahova, Giurgiu și penitenciarele-spital Colibași și Poarta Albă).

El reprezintă o extindere a demersurilor anterioare ale SIM/DGP, de pregătire a personalului medical angajat în penitenciarele din vestul țării, pe teme de prevenire a infecției cu HIV și reducerii consecințelor negative asociate consumului de droguri.

Obiectivele proiectului urmăresc:

- Reducerea, în rândul deținuților din România, a consecințelor negative induse de comportamentele cu risc mare, ce decurg din consumul de droguri și relațiile sexuale neprotejate. Transmiterea unor mesaje adaptate specificului grupului-țintă va ajuta la prevenirea infecției cu HIV și a hepatitelor B și C, dar și la creșterea responsabilității deținuților pentru propria sănătate.
- Sensibilizarea personalului din cele patru penitenciare asupra importanței măsurilor de prevenire a infecției cu HIV și a altor ITS în mediul carceral. Personalul urmează să fie implicat în activitățile proiectului și să beneficieze de formare în domeniul prevenirii infecției cu HIV și cu virusurile hepatitelor B și C (în cazul relațiilor sexuale neprotejate sau în cazul consumului de droguri), în consilierea pre-și post-test HIV, în organizarea unui program de educație.

Subiacentă acestui din urmă obiectiv se află și intenția noastră de a sensibiliza factorii de decizie cu privire la necesitatea implementării, apoi extinderii unor programe de prevenire HIV/hepatită B/C și în alte penitenciare decât cele cuprinse în proiectul de față. Organizarea unor întâlniri reunind comandanți de penitenciare din toată țara și reprezentanți ai ministerelor de resort constituie, în opinia noastră, un mijloc de a ne îndeplini acest scop.

Beneficiari direct vizați de proiect:

- peste 300 de deținuți care să participe la sesiunile de informare;
- 50 de deținuți care să fie formați ca educatori între egali;
- 60 de angajați ai celor patru penitenciare alese în proiect, care să fie formați în educația pentru prevenirea HIV și a altor ITS;
- 20 de persoane angajate ale penitenciarelor, care să fie formate pentru a deveni consilieri HIV.

Întrucât proiectul nu acoperă decât un trimestru al anului 2002, considerăm oportun ca rezultatele sale să fie detaliate în raportul anual 2003, când vom fi evaluat toate activitățile pe care le-a inclus.

Vom spune totuși că, pentru a putea verifica impactul proiectului și al metodelor ce aveau să fie utilizate în cadrul acestuia, s-a efectuat o evaluare rapidă la începutul său, urmînd ca, simetric, să aibă loc încă una la final. Evaluarea inițială a constatat în aplicarea unui chestionar asupra unui grup reprezentativ, format din deținuții implicați în proiect. O altă metodă utilizată a fost focus-grupul. Discuțiile din cadrul focus-grupurilor s-au bazat pe un ghid de interviu care investiga

## Raport anual 2002

cunoștințele și atitudinile subiecților față de: ITS (căi de transmitere, mijloace de protecție, simptome etc.); folosirea prezervativului (atitudinea față de utilizarea acestuia, prezervativul ca modalitate de reducere a riscurilor față de diferite boli); infecția cu HIV (căi de transmitere, mijloace de protecție, atitudinea față de persoanele infectate cu HIV etc.); atitudinea față de distribuirea prezervativelor la ieșirea din penitenciar.

Rezultatele acestei evaluări inițiale au arătat că:

- 30% dintre deținuți notează căi de transmitere incorecte;
- 40% consideră că, "dacă nu ai contacte sexuale, nu te poți infecta cu HIV";
- majoritatea repondenților:
  - consideră că prezervativul este cea mai bună metodă de prevenire;
  - afirmă că au folosit prezervativ, dar numai în anumite situații;
  - apreciază ca importantă educația pentru sănătate în penitenciar.

### RHRN

#### Rețeaua națională de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile

Nouă asociații românești (două din Constanța, două din Timișoara și cinci din București) care desfășoară programe de reducere a riscurilor pe care le implică - din punct de vedere HIV/SIDA și al altor ITS - consumul intravenos de droguri au creat în ianuarie 2002, la inițiativa ARAS, o rețea prin care să promoveze organizarea unor servicii de sănătate complexe și complete pentru consumatorii de droguri, în general, și pentru consumatorii de droguri injectabile (CDI), în special.

Obiectivele RHRN constau în realizarea unui studiu asupra comportamentelor cu risc ale CDI din București, Constanța, Timișoara (în curs de realizare, prin eforturile sociologului Emil Pîslaru de la Operations Research), studiu care să orienteze autoritățile către crearea unor servicii corespunzătoare; consolidarea nivelului de expertiză în domeniul serviciilor de profil deja existente; sensibilizarea ofertanților de servicii, a factorilor de decizie și a finanțatorilor la problemele CDI; dezvoltarea unei strategii de prevenire a infecției cu HIV și a hepatitelor de tip B și C, multiplicarea modelelor de bună-practică, în acord cu nevoile și stilul de viață al grupului-țintă; creșterea accesibilității acestuia la servicii medicale și sociale.

RHRN se dorește, de asemenea, o resursă pentru toate instituțiile din România care oferă servicii acestor categorii de public.

Activitățile preconizate în cadrul rețelei cuprindeau: editarea unui director al serviciilor existente pentru CDI din România (servicii medicale, de sprijin psihologic sau furnizare de echipamente de protecție), publicarea unui buletin informativ cu apariție trimestrială, care să conțină informații asupra evoluției rețelei, noi activități - în țară sau în străinătate - de reducere a riscurilor asociate consumului; dezvoltarea unei pagini de web proprii, care să găzduiască informații referitoare la rețea și la *harm reduction*\* în general (adrese, articole, *link*-uri către alte rețele sau coaliții de gen); publicarea unui manual cu informații generale despre reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile (definiții, probleme specifice, servicii, strategii de prevenire HIV/ITS, modele de bună-practică și politici); schimburi ritmice de experiență între parteneri.

Anul 2002 a văzut împlinindu-se: tipărirea unui pliant de prezentare a rețelei, editarea *Ghidului serviciilor din România adresate CDI*, cuprinzând asociații care oferă informații despre HIV/SIDA și alte ITS, centre de testare, secții spitalicești ce asigură detoxificare, centre de consiliere antidrog etc., publicat atât pe suport de hârtie, cât și pe suport electronic (v. pagina [www.rhrn.ro](http://www.rhrn.ro)), apariția a patru numere ale buletinului informativ RHRN, într-un tiraj trimestrial a câte 250 de exemplare, distribuit instituțiilor cu programe de HR și factorilor de decizie din domeniu.

Au avut loc întruniri ale liderilor membrilor din rețea la București, Constanța și Timișoara, unde ARAS a susținut sesiuni de instruire pentru participanți, și întâlniri lunare, la București, ale grupului de lucru. Acestea din urmă s-au derulat la Centrul de Informare și Formare al rețelei, amenajat de ARAS într-unul din sediile sale și înzestrat cu o minibibliotecă de profil.

Pentru o bună desfășurare a serviciilor prestate de asociațiile-parte în RHRN, au fost stabilite contacte cu Brigăzile de Combatere a Crimei Organizate și Antidrog din Constanța și Timișoara, ca și cu Direcția Generală de Combatere a Crimei Organizate și Antidrog din București, urmînd să fie continuate demersurile în vederea semnării unor protocoale de acord.

Proiectul a funcționat, în 2002, cu sprijinul tehnic și financiar al OSI/IHRD, prin Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate, și va continua în 2003, cînd sînt prevăzute, între altele, finalizarea *Manualului de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile* (destinat profesioniștilor) și a unui *Ghid* de reducere a aceluiași riscuri, pentru uzul CDI.

Organismele partenere în rețea sînt următoarele: "Adolescentul" și "Stay Alive" (Constanța), "Armonia" și "Timisiensis" (Timișoara), ALIAT, ARAS - membră fondatoare și coordonatoare -, "Open Doors", "Salvați Copiii", SIM/DGP (București).

### Sprijin psihosocial pentru persoanele din grupurile vulnerabile

Programul ARAS de asistență socială a început să fie sistematic și bine structurat din 1995, pînă atunci el cunoscînd o evoluție sincopată, variabilă în funcție de donațiile persoanelor fizice și, în foarte puține cazuri, ale unor instituții, și neconstînd decît în acordarea unor ajutoare materiale (îmbrăcăminte, alimente, uneori bani), pe care voluntarii unui compartiment de strîngere de fonduri reușeau cu greu să le colecteze.

Asistența socială presupune, însă, mult mai mult decît susținere materială. Componenta de consiliere pentru persoanele infectate cu HIV și familiile lor, primele grupuri de sprijin și de autoajutorare au fost introduse o dată cu angajarea unor profesioniști - asistenți sociali, psihologi, psihopedagogi -, care au avut competențele necesare unor asemenea prestații.

De la aflarea statutului HIV seropozitiv, schimbările ce survin în viața unei persoane infectate îi depășesc acesteia capacitatea de adaptare; ea are nevoie întotdeauna de cineva care să o înțeleagă și care să o determine să accepte schimbarea.

Contactul direct dintre beneficiar și asistentul social se dovedește cea mai bună metodă pentru a crea încrederea și a sădi speranța în sufletul celor aflați în nevoie. În 2002, departamentul de asistență socială din București a putut asigura 700 de ședințe de consiliere psihosocială individuală (pentru 70 de beneficiari), în cadrul cărora au fost abordate probleme medicale și relația persoanei cu medicul curant, utilizarea mijloacelor de protecție împotriva transmiterii HIV (dezinfectante, prezervative), prevederile legilor în vigoare, drepturi și obligații ale pacientului cu HIV/SIDA. Pentru fiecare beneficiar și întîlnire au fost întocmite dosare, respectiv fișe de intervenție socială. O atenție deosebită a fost acordată cunoașterii locative a fiecărei familii și demararea procedurilor legale pentru dobîndirea unei locuințe sociale, în cazul celor pentru care era imperios necesar un cămin decent.

Grupurile de sprijin sînt, în România, o realitate cunoscută mai mult din filmele americane, unde adeseori am putut vedea reuniuni ale persoanelor care încearcă să se stimuleze reciproc în a renunța la o anume dependență, să-și aline suferințele, să facă schimb de impresii, de experiențe în gestionarea unei afecțiuni. Aceste grupuri sînt, în general, moderate de un profesionist și, uneori, echivalează cu așa-numitele ședințe de consiliere de grup. Este și cazul grupurilor de sprijin (sau de suport) încetățenite la ARAS, unde tot asistentul social e cel care facilitează comunicarea. În cooperare cu asociația persoanelor infectate "Noi și Ceilalți" (v. *supra*, **Consiliere între egali pentru persoanele infectate cu HIV**, p. 15), au fost organizate 12 sesiuni ale grupurilor de suport. Acestea au fost completate cu 4 întâlniri de același tip, destinate persoanelor infectate nemembre ale sus-numitei asociații. Beneficiarii grupurilor de suport au fost persoane infectate cu HIV avînd vîrsta între 25 și 35 de ani.

Au fost efectuate 70 de vizite la domiciliu, cu intenția de a ne contura o imagine corectă asupra vieții de familie a celor incluși în acest proiect. Evaluarea situației familiale, a condițiilor de trai (anchetele sociale) permit o selecție corectă a celor ce urmau a fi cuprinși în programul de distribuție a alimentelor. Scopul vizitelor la domiciliu a fost identificarea, împreună cu beneficiarul, a celor mai bune metode de dezvoltare în plan personal, consolidarea încrederii și respectului de sine al persoanei în cauză, ameliorarea situației materiale.

Distribuirea unor pachete cu alimente și produse igienice s-a dovedit necesară în cazul tuturor celor 70 de beneficiari, care, lunar, au putut primi, prin acest program, echivalentul în natură al ajutorului special acordat de autorități.

Colaboratorii noștri au fost, pe durata anului 2002, ONG-uri precum Romanian Children's Appeal, FDPSR, Romanian Angel Appeal, "Salvați Copiii" și autorități locale (primării de sector și diverse alte servicii descentralizate).

Finanțatorul suplimentului nutrițional: MMSS.

### **Cabinet stomatologic Sprijin medical pentru persoanele din grupurile vulnerabile**

ARAS deține din 1997 propriul cabinet stomatologic, ale cărui locație și echipamente au fost furnizate de Fundațiile Olandeze, prin intermediul Stichting Kinderpostzegels Nederland.

La baza proiectului au stat două principii importante. S-a dorit, în primul rînd, crearea unui spațiu în care categoriile



## Raport anual 2002

defavorizate (citește: discriminate și/sau lipsite de resurse financiare) să aibă acces la servicii stomatologice de calitate, în condițiile în care o persoană care își dezvăluie statutul HIV este, de cele mai multe ori, respinsă de majoritatea cabinetelor din România și/sau nu-și poate permite să achite costurile intervențiilor. În al doilea rând, un cabinet stomatologic deschis unei clientele foarte largi - implicit, celor fără probleme pecuniare - se putea constitui în sursă de venituri pentru acoperirea cheltuielilor aferente tratării primei categorii de public, ceea ce s-a și întâmplat (autofinanțare).

Cabinetul a devenit în scurt timp unul de referință, în care e lucru știut că respectarea precauțiilor universale - condiția necesară și suficientă, în acest mediu, pentru a preveni infecția cu HIV, hepatita B, C etc. - protejează atât pacienții, cât și personalul medical.

Primii săi clienți au fost adulți și copii aflați în evidența programului de asistență socială al ARAS - din București și din zonele limitrofe -, ulterior cabinetul ajungând să fie recomandat de medicii curanți pacienților lor, internați sau veniți din provincie, la control, în spitale de boli infecțioase ca "Dr. Victor Babeș", "Prof. Dr. Matei Balș" etc.

În 2002, acest serviciu a funcționat cu doi medici stomatologi și două asistente medicale, unul dintre medici participând și într-un proiect comun (Institutul "Prof. Dr. Matei Balș"-RAA-ARAS) de clinică stomatologică mobilă pentru copii, care s-a deplasat de-a lungul anului în numeroase orașe din țară.

Numărul total al consultațiilor acordate în acest an la cabinet s-a ridicat la 2.450 (fiecare persoană fiind programată, în medie, de 5-10 ori/an); numărul consultațiilor dedicate pacienților cu HIV/SIDA a reprezentat 60% din total. Aceștia au beneficiat de reduceri la costul tratamentului situate între 50 și 80%, în funcție de condiția socială a fiecăruia (evaluată, unde a fost cazul, de departamentul de asistență socială ARAS).

## f o r m a r e

ARAS are capacitatea de a pregăti personalul necesar proiectelor pe care le desfășoară și poate organiza, la cerere, sesiuni de formare în consiliere pre- și post-testare HIV, acreditate de Ministerul Sănătății și Familiei (cf., de exemplu, "Nouă ne pasă; dar ție?", p 12, și **Consiliere între egali...**, p. 15).

ARAS are, de asemenea, expertiză în domeniul HIV/ITS: educație, consiliere, activități de teren, reducerea riscurilor. Sesiunile de formare pe care le-am susținut de-a lungul anului se regăsesc în descrierile din paginile anterioare. Aproape fiecare proiect a conținut un asemenea modul, în funcție de beneficiari, fie că a fost vorba de personal din instituții pentru copii, din primării sau penitenciare, fie de profesioniști care lucrează în proiecte de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile.

Tot acest capital este constant îmbogățit prin participările membrilor noștri la diverse evenimente naționale sau internaționale - cursuri, schimburi de experiență, seminarii, conferințe, simpozioane, mese rotunde -, dintre care, pentru 2002, menționăm:

- Sonnenberg, Germania: "Cetățenii și societatea civilă", seminar găzduit de Asociația Internațională Sonnenberg;
- Amsterdam, Olanda: Adunare Generală a rețelei TAMPEP (din care ARAS face parte; cf. **Rețele**, p. 37);
- Lago Maggiore, Italia: *Training* pentru formarea educatorilor între egali din rândul persoanelor care practică sexul comercial;
- Viena, Austria: schimb de experiență cu organizația LEFO;
- Paris, Franța: "Solidays" - Festivalul tinerilor solidari, organizat de Solidarité Sida și Primăria pariziană;
- Barcelona, Spania: A XIV-a Conferință Mondială SIDA;
- Kiev, Ucraina: Conferința "*Harm Reduction* și Sex Comercial", oraganizat de OSI și British Council;
- Bratislava, Slovacia: Conferința „Accesul la tratament și reducerea riscurilor”, organizată de EATG, în colaborare cu HERA și OMS;
- Ravenna, Italia: Conferința de *Harm Reduction*, organizată în cadrul proiectului „Integration”, proiect realizat în parteneriat de către AIDES (Franța), Abraço (Spania), LILA CEDIUS (Italia) și ARAS (România).

ARAS militează pentru dreptul persoanelor din categorii vulnerabile la servicii adaptate nevoilor lor.

ARAS este extrem de vehementă și consecventă în combaterea discriminării (cf. proiectele anterioare).

Eforturile noastre, conjugate cu cele ale altor ONG și cu ale reprezentanților câtorva ministere, cu sprijinul UNAIDS și UNICEF, au dus la recunoașterea, de către Guvern, a epidemiei SIDA ca o prioritate de sănătate publică și, în consecință, la oficializarea, la finele anului 2001, a primei Comisii Naționale Multisectoriale SIDA (CNMS), ca for de analiză și coordonare a răspunsului la situația HIV/SIDA din România.

La începutul lui 2002, ARAS - membru permanent al nou-înființatei Comisii - a fost desemnată de UNDP/UNAIDS să coordoneze activitatea de secretariat a CNMS. Aflată sub patronajul Președinției României și alcătuită din membri ai tuturor cabinetelor din Guvern, ai ONG-urilor specializate în problematica HIV/SIDA, ai asociațiilor persoanelor infectate cu HIV, ai companiilor farmaceutice producătoare de medicamente specifice, ai birourilor Națiunilor Unite în România, OMS și Băncii Mondiale, precum și ai Delegației Comisiei Europene la București, CNMS a avut întruniri lunare pe tot parcursul anului, atât în plen, cât și pe grupuri de lucru.

Comisia a numărat șase asemenea grupuri, axate pe: protecție socială, integrare socială a persoanelor infectate/afectate de HIV/SIDA, accelerarea accesului la tratament și îngrijiri HIV/SIDA, prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil, prevenire și servicii pentru populațiile vulnerabile și defavorizate, revizuirea *Strategiei Naționale HIV/SIDA*.

Dintre atribuțiile ce ne-au revenit, în calitate de Secretariat permanent al CNMS, amintim: coordonarea și urmărirea implementării deciziilor Comisiei, rezolvarea

problemelor curente ale acesteia (convocări, agenda reuniunilor, redactarea și circulara sintezelor în urma întâlnirilor etc.), asigurarea legăturii între Comisie, grupurile de lucru ale acesteia, președintele și membrii individuali ai CNMS, monitorizarea activității grupurilor de lucru etc.

ARAS a contribuit la realizarea primei *Strategii Naționale SIDA: 1999-2003*, care a fost recunoscută și preluată de Guvernul României.

De asemenea, a jucat un rol important în redactarea propunerii României la Fondul Global pentru Tuberculoză, Malarie și SIDA, proces inițiat chiar în 2002.

ARAS a făcut parte din grupurile de lucru care au dezbătut, în cadrul Camerei Deputaților, Legea voluntariatului și reglementarea activității de *lobby*.

### c e r c e t a r e - d o c u m e n t a r e

Toate proiectele ARAS conțin, în structura lor, elemente de cercetare. Elaborarea proiectelor are loc în urma unor studii proprii care vizează cunoștințe, atitudini, practici, comportamente ale grupurilor-țintă, monitorizate și evaluate pe parcursul desfășurării și, respectiv, la încheierea proiectelor.

ARAS creează statistici interne (SIDA HelpLine, copii ai străzii, sprijin psihosocial pentru adulții cu infecție HIV, persoane implicate în sexul comercial, consumatori de droguri injectabile etc.).

Informațiile dobândite sînt puse la dispoziția autorităților - constituind, în unele cazuri, premise pentru noi programe - și presei.

ARAS reprezintă și o sursă de documentare. Prin bogata-i mediatecă, în care se acumulează continuu, pe lîngă volume de specialitate, publicații periodice, din țară și din lume, afișe, broșuri, planșe didactice, filme și spoturi audio-video, CD-uri cu module de formare, diapozitive etc., prin bazele de date puse gratuit la îndemîna doritorilor, putem spune că am contribuit la informarea și formarea multor categorii și generații de specialiști sau viitori specialiști (lucrări de licență, referate, comunicări științifice).

Liceeni, elevi din școlile sanitare postliceale, studenți de la Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila", de la Facultatea de Teologie-asistență socială sau de la Facultatea de Asistență Socială, Psihologie, Psihopedagogie și Sociologie au folosit ca sursă de documentare materiale din dotarea ARAS.

În același timp, Facultatea de Asistență Socială a Universității din București ne solicită în mod constant ca spațiu de desfășurare a practicii pentru studenții săi.

## dezvoltare instituțională

ARAS București, ca prim nucleu format în 1992, a avut un rol determinant în apariția filialelor, în sprijinirea dezvoltării și consolidării lor. Asistența oferită a constat în numeroase cursuri de instruire pentru scrierea proiectelor, în formarea anumitor competențe de lucru, în management organizațional și în susținere financiară etc.

Pe de altă parte, lucrăm în parteneriate directe, în cazul anumitor campanii, sau multiplicăm modele de intervenție de la o filială la alta.

La sfârșitul anului 2002 funcționau, în România, ARAS Constanța (1993), ARAS Piatra-Neamț (1993), ARAS Iași (1995), ARAS Craiova (1996), ARAS Bacău (1998) și existau condiții pentru configurarea unor filiale la Sibiu și la Timișoara (grupuri de voluntari).

ARAS desfășoară ritmic activități de recrutare și formare a voluntarilor, precum și de scriere de proiecte.

ARAS este parte în multiple rețele de lucru, naționale și internaționale, în cadrul cărora reprezintă interesele variatelor categorii de public cărora li se adresează prin programele sale:

- Coaliția pentru Sănătatea Reproducerii din România
- Comisia Națională Multisectorială SIDA (CNMS)
- ENAH (*European Network of AIDS Helplines*)
- ENMP (*European Network Male Prostitution*)
- EuroCaso (*European Council of AIDS Associations*)
- Forumul Român pentru Copiii și Familiile cu HIV/SIDA
- Inițiativa pentru Sănătatea Familiei în România
- Integration (*Integration of NGOs based in Central and Eastern Europe in the European Mobilization against AIDS*)
- International Memorial Candlelight (Ziua Lumînărilor Aprinse)
- International Names Project
- TAMPEP (*Transnational AIDS/STIs Prevention Among Migrant Prostitutes in Europe Project*)

**evenimente speciale****Conferință națională:  
"Casa de tip familial - soluție optimă de  
dezinstituționalizare a copilului abandonat"**

Studiul întreprins de ARAS în perioada ianuarie-februarie 2002, în rîndul celor care administrează case de tip familial în România, al celor care le oferă servicii (ONG, Direcții de Protecție a Copilului) sau reprezintă foruri tehnice și metodologice (ANPCA), a scos la iveală nevoia recunoașterii oficiale a serviciilor oferite de organizațiile neguvernamentale în ultimii ani, în diferite domenii, inclusiv sănătate, asistență socială și psihologică, protecția copilului și a bătrînilor (și nu numai a rolului de resursă materială sau financiară, cum a reieșit în urma studiului).

Efectuată de Dr. Paula Bulancea, director ARAS Constanța, cercetarea a luat în calcul un număr de 300 de instituții; din analiza celor 60 de chestionare completate, s-a dovedit că ONG-urile sînt percepute, în general, ca sursă de atragere de fonduri din străinătate și ca organizatoare de evenimente recreative pentru copii. Celelalte servicii ori nu sînt cunoscute, ori nu sînt recunoscute oficial.

Drept urmare, ARAS a organizat conferința cu titlul de mai sus, desfășurată la București, în 20-22 martie 2002, cu scopul de a face mai bine cunoscut profilul unei ONG și modelul dezinstituționalizat al casei de tip familial, pentru care pledează acest tip de organism. Din cei 60 de invitați - reprezentanți ai ONG, ai direcțiilor de protecție a copilului și adopție, ai centrelor de plasament din diverse județe, ai agențiilor finanțatoare, ai ANPCA - au participat 40 de persoane.

În cele trei zile de conferință, participanții au avut prilejul să se cunoască reciproc, să facă schimb de experiență, să cunoască modele de bună-practică durabile și să-și împărtășească problemele cu care se confruntă, toate acestea în speranța că, împreună, vom găsi soluții.



## Raport anual 2002

Concluziile și recomandările conferinței pot fi furnizate, la cerere, de biroul ARAS București.

Evenimentul a fost finanțat de Dutch Foundations, prin Stichting Kinderpostzegels Nederland, și s-a desfășurat în parteneriat cu ANPCA.

### Ziua lumînărilor aprinse

Anual, în a treia duminică a lunii mai, întreaga lume celebrează așa-numita „Zi a lumînărilor aprinse”, prilej de comemorare a persoanelor care au murit de SIDA.

Ca în fiecare an, ARAS a desfășurat și de această dată o acțiune de informare a cetățenilor Capitalei, prin care a dorit să îi sensibilizeze la problematica HIV/SIDA.

Acțiunea a fost programată în ziua de 19 mai, între orele 17,00 și 21,00, în Parcul Tineretului, și a cuprins o desfășurare de *quilt*-uri (pânze pictate în memoria celor care au murit de SIDA), un concurs de desene pe asfalt și distribuire de materiale informative.

Public larg, presă și autorități au fost invitate să se alătore voluntarilor noștri și să participe împreună cu ei la acest moment de aducere-aminte, de reculegere, dar și de speranță.

### 1 Decembrie - Ziua Mondială anti-SIDA "Deschide ochii, deschide inima!"

ARAS a fost prima instituție din România care a conceput și dezvoltat activități prin care aducea în atenția publicului Ziua Mondială Anti-SIDA. Campaniile "de organizație", însă, nu pot avea un impact la fel de mare precum o campanie comună, cum au devenit, în ultimii ani, acțiunile prilejuite de această zi.

În consecință, mai multe ONG, ministere, agenții internaționale și câteva formații de muzică pop sau rock s-au asociat anul acesta într-o campanie de nivel național, sub sloganul "Deschide ochii, deschide inima!", derulată între 14 noiembrie și 7 decembrie 2002. Țintele principale ale campaniei: prevenirea transmiterii infecției cu HIV și combaterea discriminării față de persoanele afectate de infecție.

Concentrându-și atenția în primul rând asupra adolescenților și tinerilor, campania a ales ca metodă de promovare a mesajelor sale de prevenire - pe lângă nenumăratele pliante și prezervative, clasice în recuzita de campanie -, desfășurarea unui turneu

anti-SIDA ce urma să parcurgă zece orașe din țară: Craiova, Timișoara, Alba-Iulia, Cluj-Napoca, Tîrgu-Mureș, Botoșani, Bacău, Galați, Giurgiu și București.

Trupele muzicale care au susținut concertele au fost alese dintre cele mai de succes ale momentului: *Hi-Q*, *Class* și *Impact*. Bilanțul campaniei arată că membrii formațiilor au avut prilejul de a fi prezenți în 18 licee, unde au discutat despre modurile de transmitere a HIV cu peste 3.700 de elevi, și în 6 universități (750 de studenți).

Concertele au reunit un număr de peste 11.000 de spectatori, cărora li s-au distribuit 385.000 de fluturași cu informații de bază despre HIV/SIDA și cu "fundită roșie" (simbol internațional al solidarității și îndemn la atenție), peste 7.000 de prezervative. Pentru publicitatea campaniei au fost folosite 6.000 de afișe și toate canalele media românești.

Partenerii ARAS au numărat ONG precum SECS, Tineri pentru tineri, RAA etc.

Campania a fost susținută financiar și logistic de MSF, MEC, Institutul de Management al Serviciilor de Sănătate, Institutul de Cercetare și Formare JSI Inc., USAID, UNICEF, UNFPA, UNDP, UNAIDS și fundația "Parteneri pentru viață".

**Activități de teren (*outreach*).** Intervenții de informare și educare care se produc în chiar mediul de trai sau de acțiune al grupului vizat de informare/educare.

**Educație, consiliere, teatru etc. între egali (după engl. *peer-education, peer-counseling, peer-drama*).** Prestarea acestor servicii de către membrii unei comunități *pentru și în mijlocul* propriei comunități. Această metodă este verificată ca fiind cea mai eficientă, mai cu seamă în mediile puțin permeabile, în caste, în zone greu accesibile. Pentru acest procedeu de multiplicare a unei informații prin intermediul semenilor din aceeași comunitate mai pot fi înțelși termeni derivați, precum "educatori comunitari", "consilieri comunitari" ș.a.m.d.

**Educație pe stradă. (v. activități de teren).**

**Grup de suport (sprijin).** Grup de persoane care împărtășesc aceleași probleme, aceleași suferințe, provocate de o maladie, de o traumă, de o dependență, și care, cu ajutorul unui moderator - de regulă, un specialist, dar poate fi și un membru al grupului - dezbate, într-un mediu informal, probleme comune, își împărtășesc experiențe, își oferă sfaturi, soluții. Verbalizarea, comunicarea, comuniunea de grup sînt elemente care contribuie la ridicarea moralului și la menținerea stimei de sine a fiecăruia la un nivel ridicat.

**ITS (sau BTS).** Sub această denumire sînt grupate toate infecțiile (bolile) cu transmitere sexuală. Dintre acestea, enumerăm: sifilisul, gonoreea, condiloamele acuminat, herpesul genital, scabia, *molluscum contagiosum*, trichomonaza uro-genitală,

**Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile.** Decal românesc pentru *harm reduction*. Reprezintă una din cele mai noi metode de prevenire a HIV/ITS, a hepatitelor B și C etc., experimentată cu succes mai ales în SUA. Cele mai cunoscute măsuri de reducere a riscurilor constau în informarea CDI, în facilitarea accesului lor la servicii medicale, la sprijin psihologic, la echipament de protecție (seringi sterile, prezervative, dezinfectante).

**Schimb de seringi (programe de).** Accesul CDI la seringi sterile, prin intermediul unor programe de acest tip, reduce practicile periculoase de administrare intravenoasă a drogului, cum ar fi folosirea în comun a echipamentului de injectare (seringă/ac, recipient de fierbere, filtre etc.). De asemenea, îi ajută pe CDI să obțină informații despre riscurilor asociate abuzului, despre supradoză, tratament, servicii medicale și sociale. Aceste programe s-au încetățenit mai ales în Apus, unde a devenit de mult evident că toxicomania implică numeroase consecințe negative, care îi afectează nu doar pe consumatorii de substanțe psihoactive, ci și întreaga societate.

**Sex comercial.** Denumire consacrată în Occident pentru termenul de "prostituție", în încercarea de atenuare a nuanței depreciative și a ideii de stigmat cu care este conotat acesta din urmă. Persoanele care practică sexul comercial mai poartă și denumirea de "lucrători sexuali", o adaptare literală a engl. *commercial sex workers*.

**Situația veniturilor****Surse**

- I. AGENȚII FINANȚATOARE INTERNAȚIONALE**
  - AIDES
  - UNDP (CNMS)
  - CPSS/OSI ("Seară de seară")
  - CPSS (RHRN)
  - Dutch Foundations
  - European Network of Male Prostitution (ENMP)
  - FDSC (HelpLine)
  - FDSC (Prevenire HIV în penitenciare)
  - John Snow, Inc. (JSI)
  - Organizația Mondială a Sănătății (OMS)
  - Médecins du Monde (MDM)
  - Médecins Sans Frontières Belgia
  - PHARE C
  - PHARE S
  - TAMPEP
  - Agenția SUA pentru Dezvoltare Internațională (USAID)
  - UNICEF
- II. SUBVENȚII DIN PARTEA STATULUI ROMÂN**
  - Ministerul Muncii și Solidarității Sociale (MMSS)
  - Ministerul Educației și Cercetării (MEC)
- III. DONAȚII**
  - În bani
  - În natură
- IV. SPONSORIZĂRI**
- V. CURSURI DE CONSILIERE**
- VI. ALTE VENITURI**
  - Dobânzi bancare
  - Diferențe de curs valutar
  - Venituri diverse
- A. TOTALUL VENITURILOR DIN ACTIVITĂȚI NON-PROFIT**
- B. VENITURI DIN ACTIVITĂȚI ECONOMICE**
  - Cabinet stomatologic
- TOTAL VENITURI ARAS**

*Nota 1.* ARAS este plătitoare la zi a tuturor contribuțiilor aferente angajatorului și salariatului, a tuturor taxelor și impozitelor pe clădiri, terenuri și vehicule, în conformitate cu legislația economico-financiară în vigoare.

*Nota 2.* Cursul mediu de schimb al anului 2002: 1 USD = 33.055 lei;  
1 Euro = 31.255 lei.

## Raport anual 2002

	Lei	USD	Euro	%
<b>9.909.565.898</b>		<b>299.790</b>	<b>317.055</b>	<b>84,4</b>
54.598.871		1.652	1.747	0,5
149.870.306		4.534	4.795	1,3
500.700.000		15.147	16.020	4,4
1.153.579.075		34.899	36.909	9,8
312.196.400		9.445	9.989	2,7
23.754.124		719	760	0,2
2.380.047.552		72.003	76.149	20,3
759.302.910		22.971	24.294	6,5
1.744.445.425		52.774	55.813	14,9
147.141.000		4.451	4.708	1,3
197.700.000		5.981	6.325	1,7
11.639.200		352	372	0,1
345.261.533		10.445	11.047	2,9
1.028.481.441		31.114	32.906	8,8
384.539.564		11.633	12.303	3,3
-3.280.290		-99	-105	0,0
719.588.787		21.769	23.023	6,1
<b>848.193.000</b>		<b>25.660</b>	<b>27.138</b>	<b>7,2</b>
808.193.000		24.450	25.858	6,9
40.000.000		1.210	1.280	0,3
<b>274.174.619</b>		<b>8.294</b>	<b>8.772</b>	<b>2,3</b>
66.872.566		2.023	2.140	0
207.302.053		6.271	6.633	0
<b>20.043.100</b>		<b>606</b>	<b>641</b>	<b>0,2</b>
<b>2.100.000</b>		<b>64</b>	<b>67</b>	<b>0,0</b>
<b>350.883.108</b>		<b>10.615</b>	<b>11.226</b>	<b>3,0</b>
21.707.171		657	695	0
205.994.475		6.232	6.591	0
123.181.462		3.727	3.941	0
<b>11.404.959.725</b>		<b>319.370</b>	<b>337.762</b>	<b>97,1</b>
<b>336.301.700</b>		<b>10.174</b>	<b>10.760</b>	<b>2,9</b>
336.301.700		10.174	10.760	0
<b>11.741.261.425</b>		<b>329.544</b>	<b>348.522</b>	<b>100,0</b>

<b>Rezultat</b>		Lei	USD	Euro	%
A. Activitate non-profit					
excedent		1.521.056.286	46.016	48.666	98,2
B. Activitate economică					
profit		27.266.408	825	872	1,8
<b>Total</b>	<b>excedent</b>	<b>1.548.322.694</b>	<b>46.841</b>	<b>49.538</b>	<b>100,0</b>

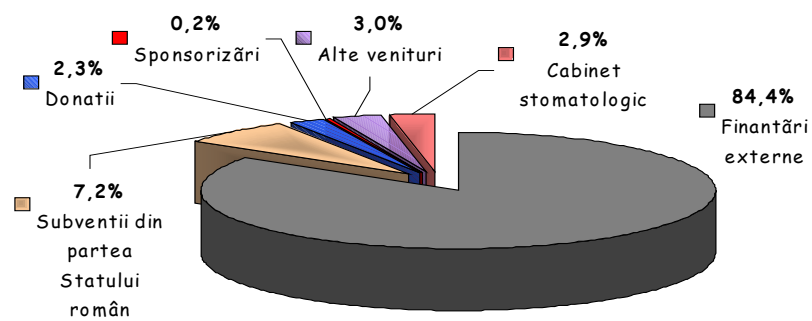
## Situafia cheltuielilor

Elemente de cheltuieli	Activitate non-profit	Activitate economică
	Lei	Lei
<b>I. Cheltuieli de personal</b>	<b>3.884.728.838</b>	<b>153.386.604</b>
Salarii nete	2.076.761.769	55.866.955
Contribuții salariat	973.137.365	15.848.002
Contribuții angajator	751.899.704	23.601.647
Tichete de masă	82.930.000	25.070.000
Asigurări de risc profesional și personal	0	15.000.000
<b>II. Cheltuieli de administrație</b>	<b>548.805.328</b>	<b>1.104.350</b>
Combustibil, reparații	20.698.930	0
Rechizite, materiale consumabile, obiecte de inventar	94.914.920	1.104.350
Întreținere, telefon, electricitate, apă	116.666.062	0
Reparații și întreținere echipamente	123.066.186	0
Asigurări	16.784.162	0
Comisioane bancare	65.488.347	0
Taxe și impozite	4.685.733	0
Alte cheltuieli	106.500.988	0
<b>III. Cheltuieli de capital</b>	<b>209.966.880</b>	<b>0</b>
Computer	209.966.880	0
Mobilier	0	0
Autoturism	0	0
<b>IV. Cheltuieli pentru proiecte</b>	<b>5.240.402.393</b>	<b>172.544.338</b>
Instruire personal, schimburi de experiență	195.766.094	0
Campanii de prevenire	1.149.192.889	0
Distribuire materiale, donații, premii	421.207.722	0
Asistență socială, consiliere	849.108.421	0
Instruire personal medical	76.265.092	0
Sensibilizarea autorităților	313.870.118	0
HelpLine	92.390.556	0
Reducerea riscurilor (CDI)	245.856.442	0
Cercetare	17.879.211	0
Materiale stomatologice	0	45.315.950
Reparații, întreținere, chirii	50.673.483	4.680.980
Poștă și telecomunicații	260.388.513	0
Amortizare	0	17.804.408
Transport	245.708.870	0
Alte cheltuieli	34.504.455	104.743.000
Suținerea activităților filialelor	1.287.590.527	0
<b>Total cheltuieli</b>	<b>9.883.903.439</b>	<b>309.035.292</b>

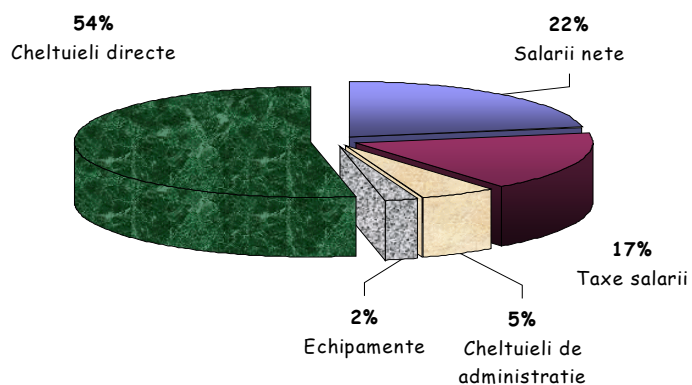
# Raport anual 2002

	Total		
	Lei	USD	Euro
<b>4.020.115.442</b>		<b>121.619</b>	<b>128.623</b>
2.132.628.724		64.518	68.233
988.985.367		29.919	31.642
775.501.351		23.461	24.812
108.000.000		3.267	3.455
15.000.000		454	480
<b>549.909.678</b>		<b>16.636</b>	<b>17.594</b>
20.698.930		626	662
96.019.270		2.905	3.072
116.666.062		3.529	3.733
123.066.186		3.723	3.937
16.784.162		508	537
65.488.347		1.981	2.095
65.488.347		142	150
106.500.988		3.222	3.407
<b>209.966.880</b>		<b>6.352</b>	<b>6.718</b>
209.966.880		6.352	6.718
0		0	0
0		0	0
<b>5.412.946.731</b>		<b>163.756</b>	<b>173.187</b>
195.766.094		5.922	6.264
1.149.192.889		34.766	36.768
421.207.722		12.743	13.476
849.108.421		25.688	27.167
76.265.092		2.307	2.440
313.870.118		9.495	10.042
92.390.556		2.795	2.956
245.856.442		7.438	7.866
17.879.211		541	572
45.315.950		1.371	1.450
55.354.463		1.675	1.771
260.388.513		7.877	8.331
17.804.408		539	570
245.708.870		7.433	7.861
139.247.455		4.213	4.455
1.287.590.527		38.953	41.196
<b>10.192.938.731</b>		<b>308.363</b>	<b>326.122</b>

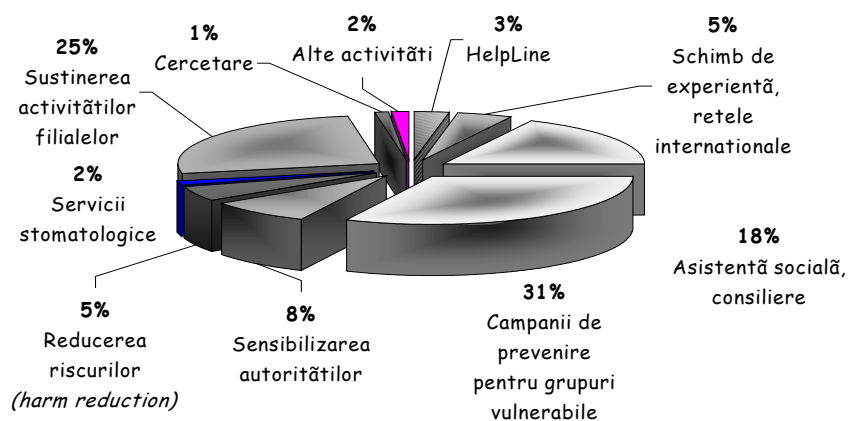
## Structura veniturilor



## Structura cheltuielilor



## Structura cheltuielilor directe



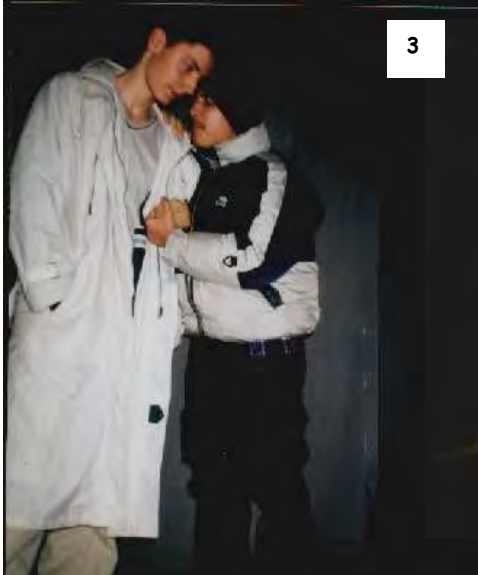




1



2



3



4



6



5



7

### Legendă

Foto 1: educator ARAS în mijlocul copiilor străzii.

Foto 2: copii ai străzii, beneficiari în proiecte ARAS.

Foto 3-5: scene din Teatrul tinerilor pentru sănătate.

Foto 6-7: o sesiune de educație între egali la Asociația Națională a Surzilor din România.





**SIDA HelpLine: 0 800 800 033**  
E-mail: [helpline.sida@arasnet.ro](mailto:helpline.sida@arasnet.ro)

**Centrul APACA de consiliere și testare voluntară  
pentru HIV/alte ITS**  
Bd. Iuliu Maniu, nr. 7, etajul I, cam. 6  
Sector 6, București  
Telefon: 410 00 92

**Centrul Diham de consiliere și testare voluntară  
pentru HIV/alte ITS**  
Str. Grigore Cobălcescu, nr. 2, parter, cam. 13  
Sector 5, București  
Telefon: 315 92 69

**Serviciul de asistență socială ARAS**  
Bd. Gării Obor, nr. 23, ap. 8  
Sector 2, București  
Telefon: 252 41 41, 252 41 42  
E-mail: [asistenta.sociala@arasnet.ro](mailto:asistenta.sociala@arasnet.ro)

**Centrul de Informare și Formare RHRN**  
Șos. Pantelimon, nr. 86, bl. 409 A, sc. B, ap. 45  
Sector 2, București  
Telefon: 250 29 52  
E-mail: [rhrn@fx.ro](mailto:rhrn@fx.ro)