samusocialdinRomânia

RAPORT ANUAL

BUCURESTI

2009

CUPRINS

1. Istoric si context actual ---------- 3
2. Caracteristicile populatiei tinta ---------- 3
3. Obiectiv general ---------- 3
4. Activitati si rezultate ---------- 4
    4.1. Iesirea in intampinare ---------- 4
    4.2. Echipa Mobila Psihiatrica ---------- 4
    4.3. Echipele Mobile de Noapte ---------- 5
    4.4. Echipa Mobila de Zi ---------- 11
    4.5. Centrul de Zi ---------- 15
5. Animarea si profesionalizarea retelei ---------- 24
6. Analiza fenomenului « persoane fara adapost » ---------- 25
7. Sensibilizarea viitorilor profesionisti ---------- 25
8. Vizibilitate si comunicare a organizatiei Samusocial ---------- 26
9. Raport de morbiditate si de mortalitate echipe mobile si cabinet medical ---------- 28
10. Raport financiar ---------- 35

1. Istoric si context actual

In 2009 Samusocial din Romania a implinit sase ani de existenta.
Anul 2009 se caracterizeaza, de asemenea, printr-o reinnoire a relatiilor Samusocial din Romania cu autoritatile locale, acest lucru reflectandu-se in continuarea parteneriatul cu Primaria Municipiului Bucuresti in proiectul „Adapost municipal de urgenta", in colaborarile cu DGASPC-urile sectoarelor 1, 2, si 3, cu Ministerul Muncii, Familiei si Protectiei Sociale.

Pozitia pe care este pe cale sa o dobandeasca Asociatia Samusocial din Romania nu trebuie, in acelasi timp, sa ascunda lipsa de resurse a populatiei adulte fara adapost din Bucuresti. Este de necontestat faptul ca, din 1997, de la sosirea Médecins Sans Frontières in Romania (in 2004 Samusocial a preluat proiectul), situatia acestor persoane s-a imbunatatit. Exista mai multe servicii, mai multe drepturi, mai multa mediatizare a fenomenului. Echipele Samusocial consuma in continuare foarte multa energie pentru a reusi ca beneficiarii sa fie admisi la serviciile de ingrijire.

2. Caracteristicile populatiei tinta

Grupul - tinta al Samusocial din Romania este reprezentat de populatia adulta fara adapost (PAFA = Persoana Adulta Fara Adapost), persoane aflate in situatie de excludere, adica cele care dincolo de simplul criteriu material, se gasesc in situatie de criza la nivel personal, psihic, relational, social, juridic sau material. Astfel, persoana beneficiara nu este doar fara adapost, ci se afla si in imposibilitatea de a se mobiliza pentru a-si oferi unul.

Estimarile oficiale arata ca in Romania exista 15 000 persoane fara adapost, dintre care 5000 ar trai in Capitala. In evidentele Samusocial sunt inregistrate 3600 de fise sociale, luati in evidenta din anul 1997. Baza de date a organizatiei Medici fara Frontiere a fost preluata de Samusocial.

Este de notat ca in continuare aproape 300 de persoane fara adapost mor anual pe strazile din Bucuresti.

3. Obiectiv general

Infiintarea unui dispozitiv de urgenta sociala pentru populatia adulta fara adapost la Bucuresti.

4. Activitati si rezultate

4.1. Iesirea in intampinare

Obiectivele specifice ale echipelor mobile sunt acelea de a iesi in intampinarea populatiei fara adapost, sa intre in contact cu aceasta, sa stabileasca o legatura de incredere, sa stabileasca o prima evaluare medico-psiho-social si sa orienteze, in functie de situatie, spre structurile sanitare si sociale existente.

Samusocial din Romania dispune de trei echipe mobile generaliste (doua echipe de noapte si una de zi) si de o echipa specializata - echipa mobila psihiatrica, fiecare compusa dintr-un medic (respectiv psihiatru), asistent social si sofer. Fiecare membru al echipei a beneficiat de formare cu privire la metoda de abordare direct in strada a persoanelor aflate in situatie de excludere.

Pentru a face fata temperaturilor scazute, pe perioada iernii, echipele mobile au distribuit beneficiarilor saci de dormit (300), ceaiuri si supe calde.

4.2. Echipa mobila psihiatrica

In 2009 functionarea echipei mobile psihiatrice a fost asigurata prin finantare PHARE.

Patologia des intalnita in randul persoanelor adulte fara adapost este schizofrenia (45%), restul patologiilor fiind: depresie (25%), tulburari de personalitate (15%) si altele (tulburarile anxioase dementele, epilepsie, boala Parkinson) in procent de 15%. Complianta la tratamentul psihiatric este relativ buna la pacientii care urmeaza tratament; Insa o parte dintre pacienti nu urmeaza constant tratamentul. Consumul de alcool interfereaza uneori chiar foarte mult cu tratamentul, beneficiarii au nevoie de tratament psihiatric, dar nu pot fi determinati sa intrerupa total consumul. La acestia, solutia pentru continuarea tratamentului este aceea de monitorizare saptamanala.

Asistentul social al echipei psihiatrice a evaluat fiecare caz din punct de vedere social, aceasta insemnand obtinerea informatilor referitoare la statutul social (loc de adapostire, acte de identitate, pensii, ajutor social, cantina sociala, alte surse de supravietuire). Avand aceste informatii, asistentul social a elaborat impreuna cu beneficiarul (care nu este in episod psihotic), un plan de interventie pe termen scurt sau lung. Fiecarui beneficiar i s-a completat o fisa sociala si o fisa de evaluare a nevoilor si a fost sprijinit, prin informare, consiliere sau insotire sa obtina, in functie de fiecare caz in parte, cele mentionate mai sus.

ECHIPA MOBILA PSIHIATRICA	2008	2009
Nr. total de iesiri	138	224
Nr. de beneficiari diferiti	62	554
Nr.total de vizite/monitorizari	565	447
Nr. de consultatii psihiatrice	44	798
Nr. de interventii sociale	34	752
Nr acompanieri Spital Al. Obregia la spital	39	71
Internati	35	46
Neinternati	4	25
Nr. de orientari spre un Centru de Adapostire	22	43

4.3. Echipa mobila de noapte

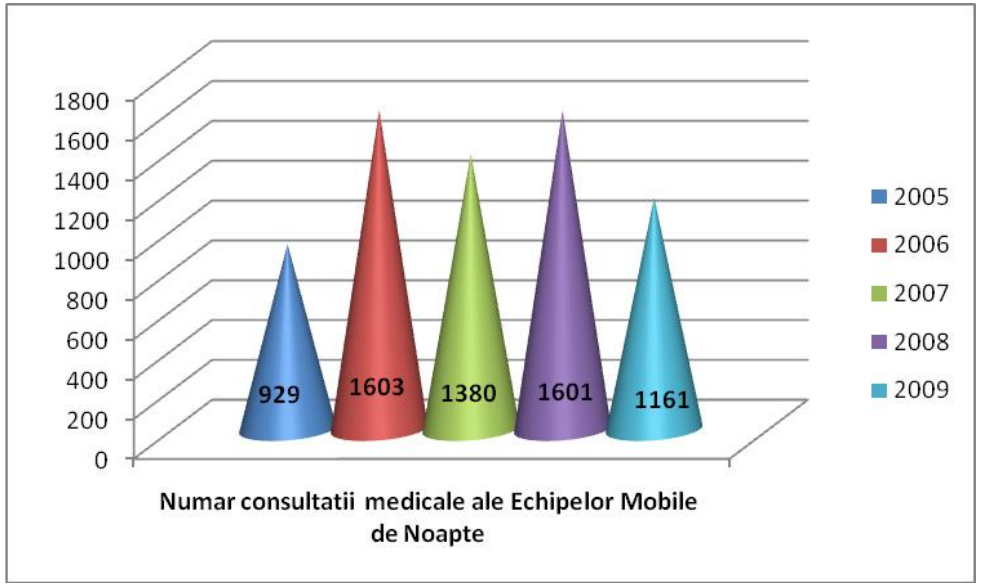
Cele doua echipe mobile de noapte functioneaza impreuna din mai 2006. Acest lucru permite acoperirea tuturor noptilor din saptamana, mai putin sambata, si posibilitatea de a asigura un seviciu aproape continuu in perioada de concedii.

Date relevante EMN 2009	2009
Total consultatii medicale	1161
Total consultatii sociale	660
Beneficiari diferiti	594

Prima parte a noptii este consacrata vizitarii beneficiarilor semnalati de catre cabinet sau echipa mobila de zi si urmaririi medicale a beneficiarilor echipei de noapte. A doua parte a noptii este consacrata unei activitati de iesire in intampinare in sensul propriu al cuvantului, identificarea de cazuri noi.

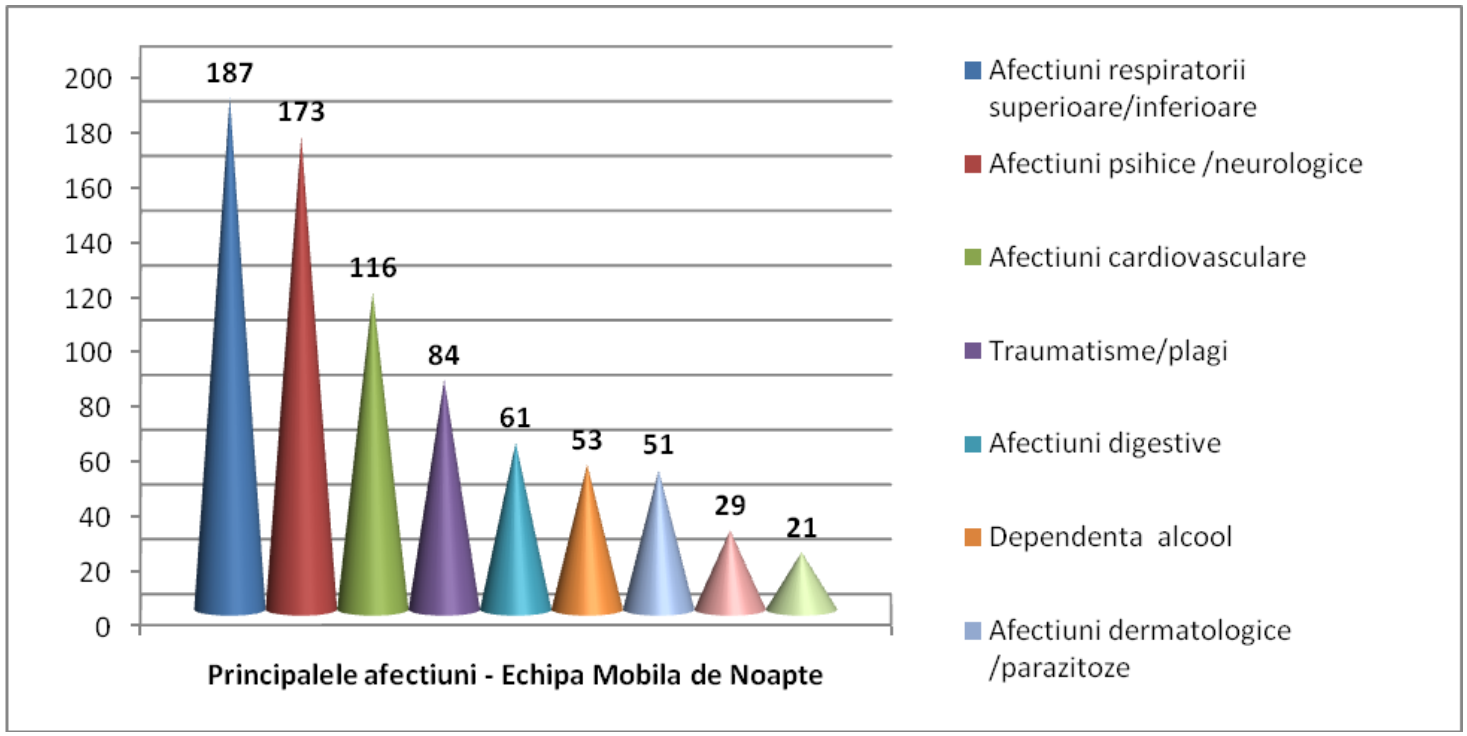
ECHIPELE MOBILE DE NOAPTE	2005	2006	2007	2008	2009
Nr. consultatii medicale	929	1603	1380	1601	1161
Cazuri noi	265	354	265	277	280
Incidenta cazuri noi	31.70%	22.00%	19.20%	17.20%	24,10%

REZULTATE ECHIPELOR MOBILE DE NOAPTE	2005	2006	2007	2008	2009
Nr. consultatii medicale	929	1603	1380	1604	1161
Nr consultatii sociale (Consilieri Informari)	572	850	683	731	660
Nr. interventii sociale (Acompanieri / Referiri)	51	43	69	97	114
Transport Adapost Municipal	6	7	1	4	21
Vizita pacient in adaposturi	0	12	8	10	15



Morbiditate echipa mobila de noapte – principalele afectiuni ale celor 594 persoane diferite

MORBIDITATE EMN 2009	**Diagnostic principal**												
Grupa de Imbolnavire	Ian	Feb	Mart	Apr	Mai	Iunie	Iulie	Aug	Sept	Oct	Noi	Dec	Total
Afectiuni respiratorii superioare/inferioare	29	27	19	18	15	11	11	5	7	18	25	2	187
Afectiuni psihice /neurologice	10	11	15	16	28	10	26	13	18	14	12	0	173
Afectiuni cardiovasculare	7	4	10	13	18	9	10	10	12	15	8	0	116
Traumatisme/plagi	8	6	5	7	8	7	7	7	7	5	17	0	84
Afectiuni digestive	8	1	3	8	9	5	5	8	7	1	4	2	61
Dependenta alcool	2	4	9	4	6	4	8	3	8	2	3	0	53
Afectiuni dermatologice /parazitoze	4	5	6	5	3	8	3	3	8	4	2	0	51
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	2	1	1	2	6	4	3	5	1	0	4	0	29
Tuberculoza	2	2	1	1	3	3	1	1	4	1	2	0	21



Din luna decembrie 2007 pana in septembrie 2009 a fost derulat un proiect de preventie HIV pentru consumatori de drog injectabil. Indicatori specifici serviciilor de schimb de seringi oferite in comunitate pentru consumatorii de droguri sunt urmatorii:

Beneficiari CDI care au accesat serviciile de schimb de seringi oferite de Samusocial	
Nr total CDI beneficiari	68
Din numar total, nr CDI barbati	54
Din numar total, nr CDI femei	14
Din numar total, nr CDI cu varsta mai mica de 15 ani	3
Din numar total, nr CDI 15-17 de ani	6
Din numar total, nr CDI 18-24 de ani	30
Din numar total, nr CDI 25-34 de ani	24
Din numar total, nr CDI 35-44 de ani	4
Din numar total, nr CDI 45-54 de ani	0
Din numar total, nr CDI peste 55 de ani	1
Ce substante/droguri folosesc clientii serviciilor dvs de schimb de seringi? (Raportare numar clienti care folosesc o anumita substanta)	
Heroina	da
Cocaina	
Amfetamine	
Benzodiazepine	
Policonsum	
Alte substante	aurolac
HIV/SIDA	
Numar CDI care declara ca au facut un test HIV in ultimul an si care isi cunosc rezultatul	
Nr CDI care declara ca au facut un test HIV in ultimul an	2
Nr CDI care declara ca isi cunosc rezultatul de la acest test	2
Numar CDI testati HIV in cadrul serviciului de schimb de seringi oferit de Samusocial	
Nr total CDI testati	**0**
Nr total CDI testati HIV pozitiv	**0**
Din numar total, nr CDI testati barbati	0
Din numar total, nr CDI testati femei	0
Hepatita C	
Numar CDI testati pt Hepatita C in cadrul serviciului de schimb de seringi oferit de Samusocial	
Nr total CDI testati	0
Nr total CDI testati HCV pozitiv	0
Din numar total, nr CDI testati barbati	0
Din numar total, nr CDI testati femei	0
Alte servicii oferite in cadrul serviciului oferit (Da/Nu)	
Distribuire prezervative	da
Vaccinare hepatita A si/sau B	nu
Asistenta sociala	da
Referiri	da
Servicii de testare HIV	nu

Tel/fax: 021 327 22 30 – email: contact@samusocial.ro
Contul Lei nr. SV 270298044410/BRD-GSG Carol/SWIFT: BRDEROBU
www.samusocial.ro

Au fost identificate urmatoarele problematici:

- lipsa actelor de identitate duce la imposibilitatea obtinerii ajutoarelor si cantinelor sociale, pensii pe caz de boala, imposibilitatea (pentru un numar foarte mic), de acompanieri pt solicitarile de angajare sau cursuri de calificare (pentru unii dintre ei terminarea studilor gimnaziale). De asemenea, lipsa actelor de identitate, duce la imposibilitatea internarii si acompanierii in vederea efectuarii analizilor medicale. Prin aceasta, categoria consumatori nu se diferentia de populatia generala a persoanelor adulte fara adapost.
- **S-a remarcat numarul mare de subiecti ce nu folosesc prezervativ si care se injecteaza cu aceeasi seringa.**

Indicatori planificati	**Rezultate 1 Decembrie 2008 – 30 Septembrie 2009**
Stabilirea contactului initial cu persoanele fara adapost aflate in situatie de risc privind contractarea de infectii HIV si evaluarea gradului lor de risc, comportament si circumstante medicale, sociale si economice	300
Interviuri pentru identificarea nevoilor persoanelor fara adapost consumatoare de droguri injectabile din Bucuresti	254
Stabilirea contactului si construirea unei relatii de incredere cu persoanele fara adapost consumatoare de droguri injectabile	68 (persoane diferite)
Examinare medicala in vederea evaluarii starii lor generale de sanatate;	137 examinari pentru 68 (persoane diferite)
Acompaniere sociala pentru obtinere de documente de identitate, acte de stare civila, ajutor social, venit minim garantat, cantina sociala, pensie;	13
Prescrierea si administrarea de medicamente gratuite si tratament de la farmacia cabinetului	32
Referiri la alte institutii si asociatii care furnizeaza servicii specializate	2
Interventii medicale generale in strada acordate de echipa mobile (inclusive microchirurgie, consultatie / si monitorizarea administratrii de medicamente)	250
Saci de dormit	28

Haine	95
Supe, ceai, pachete cu mancare	312

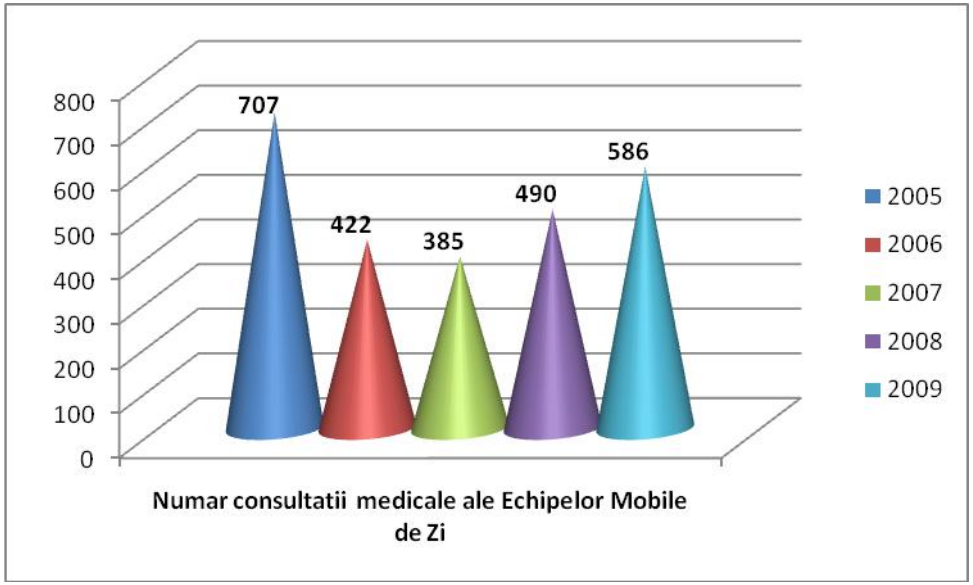
4.4. Echipa Mobila de Zi

Echipa mobila de zi iese in intampinarea persoanelor fara adapost in zilele de luni si joi, intre orele 09.00 si 17.00. Este compusa din asistent social, medic si sofer-primitor social si lucreaza in complementaritatea celorlate servicii sociale ale Samusocial, respectiv echipele mobile de noapte si cabinetul socio-medical.

Activitatea echipei de zi s-a focalizat pe oferirea de servicii medico-sociale si crearea unei legaturi cu reteaua institutionala si neguvernamentala de servicii complementare. Totodata monitorizeaza persoanele cunoscute prin vizite regulate la locurile de adapostire si le insoteste la diferite institutii publice sau private pentru obtinerea actelor de identitate, ajutor si cantina sociala, pensii. In plus medicul echipei consulta si trateaza beneficiarii acolo unde ei sunt gasiti sau ii transporta la diferite spitale pentru internare.companiere

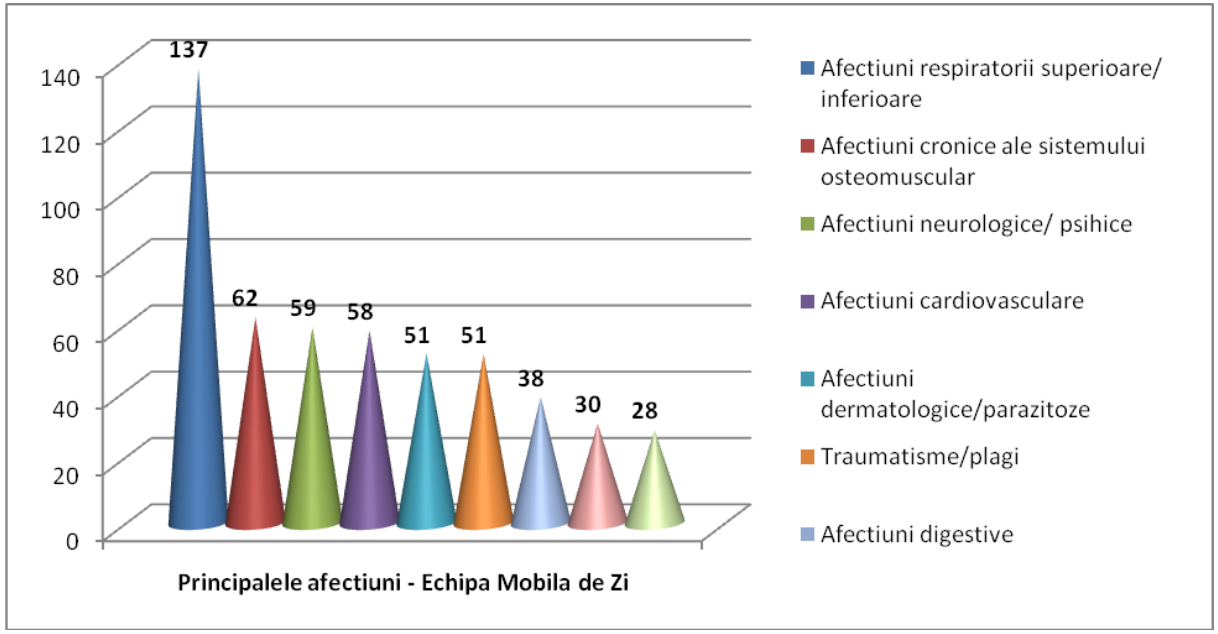
Date relevante EMZ	**2009**
Total consultatii medicale	586
Total consultatii sociale	418
Beneficiari diferiti	349

REZULTATE EMZ	2005	2006	2007	2008	2009
Nr consultatii medicale	707	422	385	490	586
Cazuri noi	166	43	126	164	138
Incidenta cazuri noi	23.40%	10.14%	32.70%	33.40%	23,5%



REZULTATE ECHIPA MOBILA DE ZI	2005	2006	2007	2008	2009
Nr. consultatii medicale	707	422	385	490	586
Nr. beneficiari noi	166	43	126	164	138
Nr consultatii sociale (Consilieri Informari)	430	255	294	360	418
Nr. interventii sociale (Acompanieri / Referiri)	44	34	55	77	145
Nr. prezentari la camerele de garda - internari	21	17	23	22	26
Transport Adapost Municipal	0	0	0	17	52
Vizita pacient in spital	3	8	22	34	37
Vizita pacient in adaposturi	6	1	11	13	31

MORBIDITATE EMZ 2009 – Principalele afectiuni	**Diagnostic principal**												
Grupa de Imbolnavire	Ian	Feb	Mart	Apr	Mai	Iunie	Iulie	Aug	Sept	Oct	Noi	Dec	**Total**
Afectiuni respiratorii superioare/ inferioare	13	9	15	9	11	5	9	10	9	14	19	14	137
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	3	9	13	4	6	2	6	3	3	7	2	4	**62**
Afectiuni neurologice/ psihice	4	13	4	4	6	2	9	5	2	1	2	7	59
Afectiuni cardiovasculare	0	9	9	8	5	3	4	5	2	7	3	3	**58**
Afectiuni dermatologice/parazitoze	1	3	3	7	5	2	5	4	5	2	3	6	**51**
Traumatisme/plagi	1	3	3	9	7	3	5	4	5	2	3	6	51
Afectiuni digestive	4	4	5	4	4	2	2	4	3	1	2	3	**38**
Dependenta alcool	0	1	3	2	5	2	3	4	4	2	1	3	**30**
Tuberculoza	0	2	3	5	4	7	3	0	2	0	1	1	**28**



- Medical predomina patologia pulmonara: afectiuni ale tractului respirator superior, afectiuni ale tractuctului respirator inferior si patologia infectioasa, tuberculoza pulmonara atat activa (aflata in tratament), cat si secundara.

- Patologia cardiovasculara ocupa cea mai mare parte a afectiunilor cronice, care sunt urmarite periodic si la cabinetul medical si pentru care se prescrie tratament pe termen lung.

- Din cauza conditiilor improprii de trai, expunerii zilnice la intemperii (umezeala, frig) avem de-a face si cu o crestere a afectiunilor osteoarticulare (boli artrozice cu diverse localizari: gonartroza, coxartroza, poliartroze, reumatism cronic degenerativ, poliartrita reumatoida). Aceste afectiuni au fost intalnite atat in faza de acutizare cu simptomatologia prezenta, semne celsiene, dar apar si ca o patologie cronica, cu degradarea treptata a articulatiilor si impotenta functionala a zonei respective.

- Violenta in strada, abuzurile de orice natura, accidentele de munca sau de circulatie mentin un numar mare al traumatismelor in randul PAFA. Unele fracturi daca nu sunt bine tratate pot duce la diverse forme ireversibile de handicap.

Dependenta de alcool are urmari la nivelul multor aparate si sisteme. Consumul cronic de alcool a determinat o crestere a afectiunilor hepatice (hepatopatie etanolica, ciroza hepatica), neurologice (neuropatie etanolica), digestive si cardiovasculare (hipertensiune arteriala, aritmii).

4.5. Centrul de Zi

Centrul de zi (ApaNova Bucuresti a pus la dispozitia Samusocial spatiul necesar amenjarii) permite furnizarea serviciilor medicale, sociale, psihologice si psihiatrice.

Cabinetul medical este un cabinet de medicina primara specializat pentru adultii strazii.
Aici se desfasoara consultatii medicale, activitati de preventie primara, secundara si tertiara a diferitelor afectiuni, se stabilesc diverse demersuri terapeutice, de micro-interventii chirurgicale (curatare de plagi, pansamente etc.). Persoanele care necesita o consultatie interdisciplinara, o investigatie para-clinica sau o internare sunt orientate cu un bilet de trimitere spre reteaua sanitara publica (si mai ales spre camerele de garda ale diferitelor spitale de urgenta).

Programele de preventie primara si de profilaxie se realizeaza printr-o educatie sanitara continua, prevenirea bolilor cu transmitere sexuala si a sarcinilor nedorite prin distributie de prezervative gratuite, iar preventia bolilor cardiovasculare si respiratorii printr-un tratament igieno-dietetic.

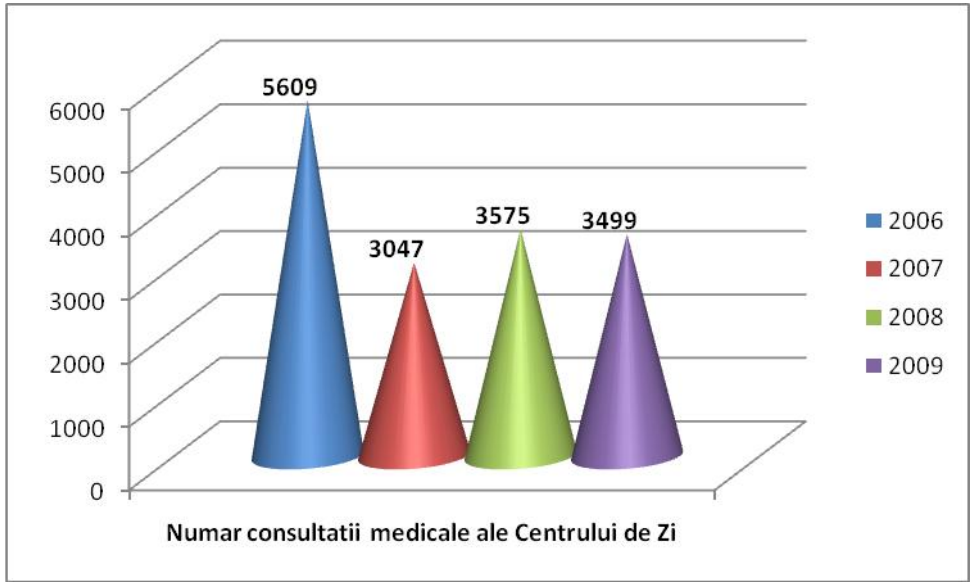
La cabinet, sunt stabilite si realizate tratamente medicamentoase. Medicamentele sunt acordate gratuit de catre farmacia cabinetului pe baza de reteta medicala.

In cursul anului 2009 au fost inregistrate 3499 consultatii oferite unui numar de 1088 de beneficiari unici.

Date relevante cabinet medical 2009	**2009**
Total consultatii medicale	3499
Beneficiari diferiti	1088
Beneficiari noi	307

CABINET MEDICAL	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**
Nr consultatii	5609	3047	3575	3499

Cazuri noi	147	139	266	307
Incidenta cazuri noi	2,7%	4,5%	7,4%	8,80%



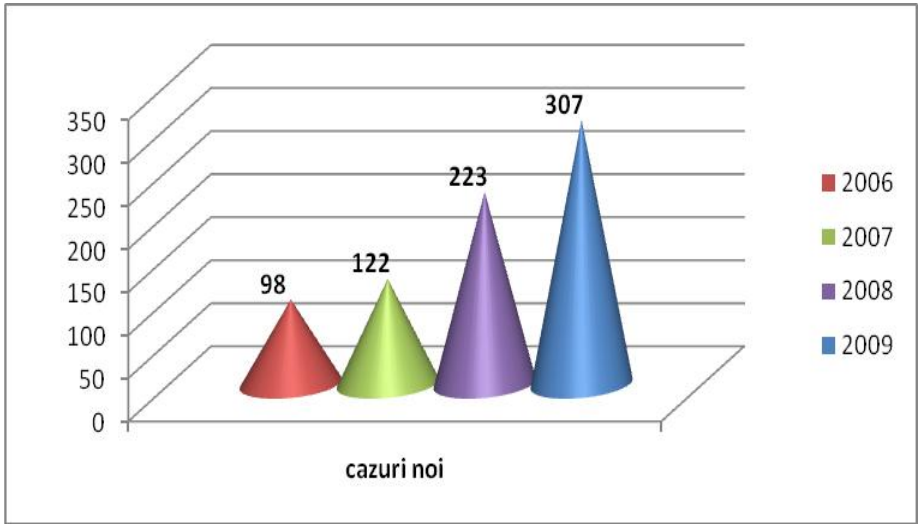
Numarul de prezentari la cabinet se regaseste in tabelul de mai jos.

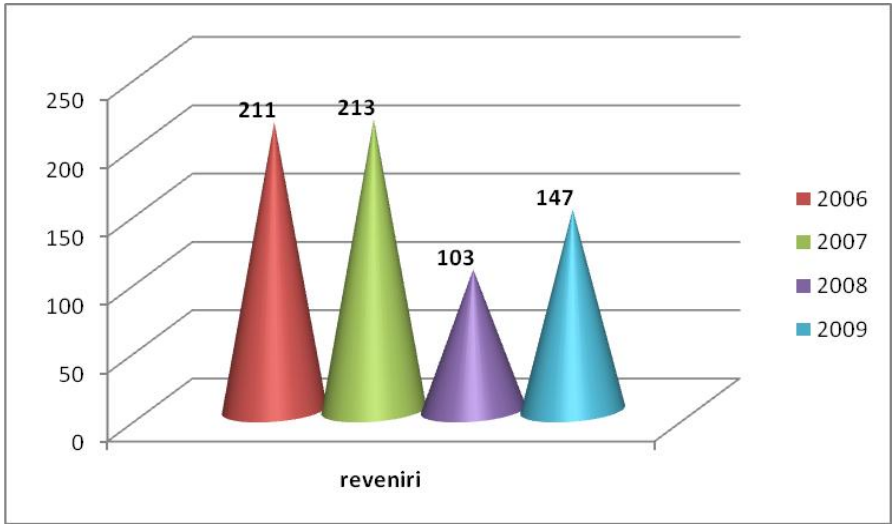
	Ian	**Feb**	**Mar**	**Apr**	**Mai**	**Iun**	**Iul**	**Aug**	**Sept**	**Oct**	**Noi**	**Dec**	**Total**
Prezentari 2005	601	453	516	465	481	470	519	505	552	431	505	378	5876
Prezentari 2006													4910
Prezentari 2007	470	191	181	210	270	226	227	273	247	273	295	189	3052

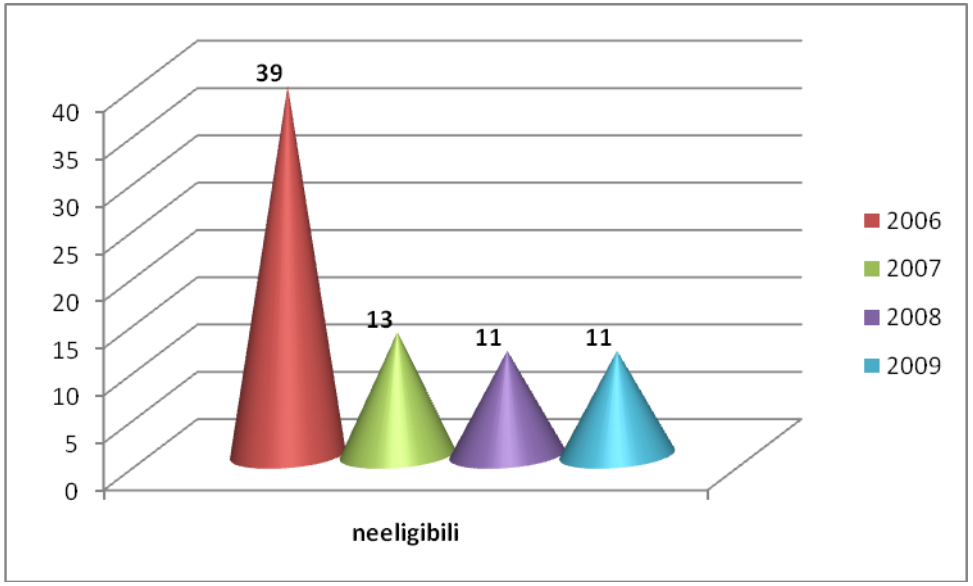
Prezentari 2008	358	349	277	184	266	261	310	293	320	330	354	259	3561
Prezentari 2009	325	368	350	246	225	260	310	301	302	282	304	226	3499

	Ian	**Feb**	**Mart**	**Apr**	**Mai**	**Iunie**	**Iulie**	**Aug**	**Sept**	**Oct**	**Noi**	**Dec**	**Total**
Numar total de consultatii	325	368	350	246	225	260	310	301	302	282	304	226	3499
Reconsultari	7	15	10	11	4	20	15	12	28	5	12	8	147
Cazuri eligibile	325	366	348	246	225	260	309	299	300	281	303	227	3488
Cazuri neeligibile	0	2	2	0	0	0	1	2	2	1	1	0	11
Pacienti noi	15	27	28	15	13	19	35	31	36	31	29	28	307
Nr. trimiteri pentru internare/analize	40	45	48	18	14	49	52	25	25	21	24	11	372
Acceptare adecvata	40	45	46	16	12	48	50	25	25	21	24	11	363
Acceptare insuficienta	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5
Nr. de cazuri respinse	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	4
Fara date	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nr. de trimiteri la farmacii caritative	1	6	6	6	3	3	7	8	3	9	1	0	53

Morbiditate cabinet medical 2009 - Principalele afectiuni	**Diagnostic principal**												
Grupa de Imbolnavire	Ian	Feb	Mart	Apr	Mai	Iunie	Iulie	Aug	Sept	Oct	Noi	Dec	Total
Afectiuni respiratorii superioare/inferioare	89	80	88	58	59	31	48	50	72	102	112	64	853
Afectiuni dermatologice/ parazitoze	28	44	33	34	30	25	28	26	23	21	33	26	351
Afectiuni cardiovasculare	30	35	32	24	23	25	26	39	30	18	21	17	320
Traumatisme/plagi	28	30	32	28	13	18	27	22	36	36	23	18	311
Tuberculoza	14	14	23	8	17	51	40	14	10	5	13	7	216
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	15	31	31	30	17	21	28	33	23	19	23	18	289
Afectiuni digestive	17	16	7	3	11	7	13	23	1	14	7	14	133
Afectiuni neurologice/psihice	26	24	27	8	18	15	20	24	23	18	17	20	240
Dependenta	10	12	11	9	7	14	11	9	13	12	12	11	131
Afectiuni stomatologice	9	18	15	13	10	8	15	11	12	14	6	12	143







S-a mentinut si imbunatatit relatia cu reteaua TBC de stat, numerosi beneficiari fiind internati in spitale si sanatorii. O relatie speciala s-a dezvoltat cu spitalul Sf. Stefan si Institutul Marius Nasta – sectia Zerlendi.
Pentru beneficiarii ce s-au prezentat la cabinetul medical si care au solicitat ajutor financiar pentru rezolvarea unor diverse probleme de sanatate, am putut sa intervenim dupa cum urmeaza:

- am suportat costul unei interventii chirurgicale oftalmologice;
- am suportat costul analizelor necesare angajarii pentru 4 beneficiari;
- am cumparat 8 dispozitive medicale (carje, un carucior pentru persoana un beneficiar cu ambele membre inferioare amputate si 10 carucioare rolatoare pentru persoane cu diferite dizabiltati locomotorii);
- am inchiriat un aparat de oxigeno-terapie pentru un beneficiar diagnosticat cu neoplasm pulmonar si insuficienta respiratorie.

Plata acestora a fost suportata de organizatie, din donatii in bani, donatii oferite de diferite persoane fizice.

Cabinet Social

Obiectivul general al cabinetului social este acela de a oferi un serviciu de asistenta sociala specializata persoanelor adulte fara adapost.

Obiectivele specifice avute in vedere si in anul 2009 au vizat:

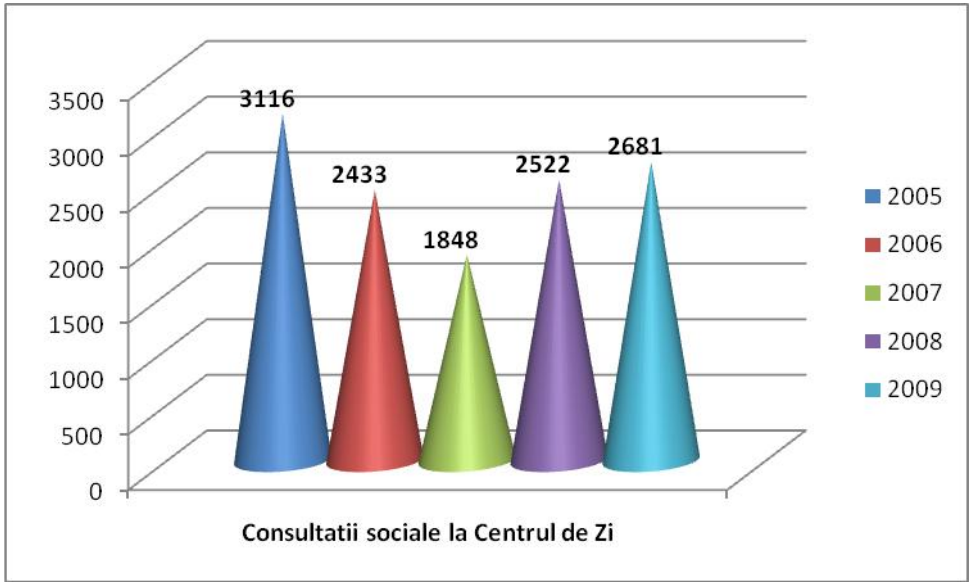
- intocmirea si completarea de dosare pentru beneficiarii nou veniti la cabinet (fisa sociala, plan de interventie, anchete sociale);
- completarea dosarelor beneficiarilor inclusi in programul sustinut prin MMSSF;
- intocmirea de noi dosare pentru beneficiarii constanti in vederea includerii in programul sustinut prin Ministerul Muncii;
- evaluare si recomadare a beneficiarilor in proiectul de reinsertie sociala
- acompaniere in vederea obtinerii actleor de identitate, ajutor social, cantina sociala, loc de munca, pensii, adapost.

Date relevante cabinet social 2009	2009
Total consultatii sociale	2681
Beneficiari diferiti	923
Beneficiari noi	448

Comparatie Cabinet social 2005 - 2009

Anul	2005	2006	2007	2008	2009
Consultatii sociale	3 116	2 433	1848	2522	2681
Nr. beneficiari nou - eligibili	205	197	151	273	448

Rezultate cabinet social 2005-2009	2005	2006	2007	2008	2009
Actiuni sociale					
Acompaniere pentru obtinerea actelor de identitate	223	335	403	229	414
Acompaniere pentru obtinere unui loc de munca	69	53	41	56	219
Acompaniere pentru obtinerea unui loc de adapostire	48	49	40	32	169
Acompaniere pentru obtinerea unei locuinte	16	7	9	2	17
Acompaniere pentru obtinerea accesului la cantina sociala	69	41	21	13	134
Acompaniere pentru o reinsertie familiala	14	9	6	1	3
Acompaniere pentru o internare intr-un camin pentru persoane varstnice	25	8	4	1	37
Acompaniere pentru obtinerea ajutorului social	99	23	10	5	85
Acompaniere pentru obtinerea pensiei	7	11	5	24	32

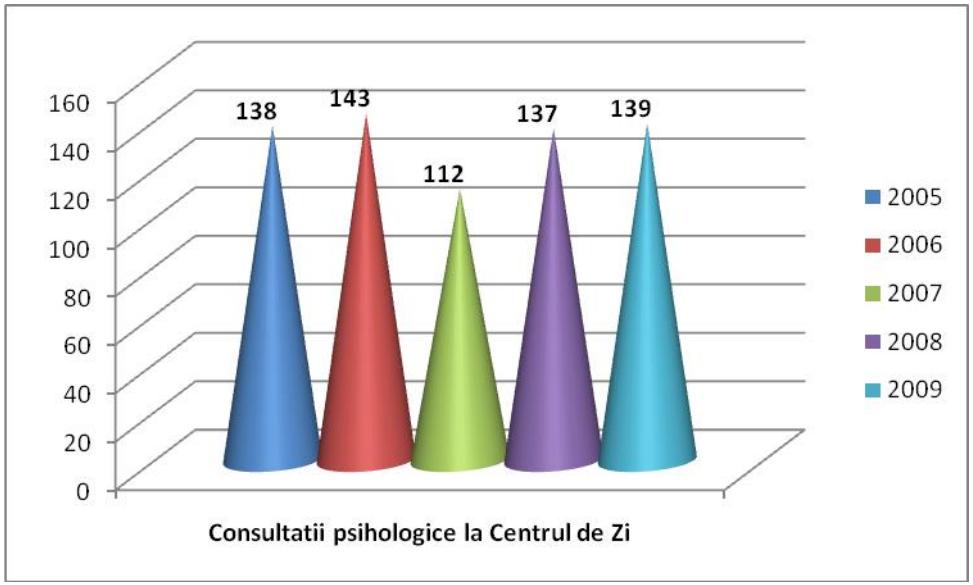


Cabinet psihologic

Obiectivul general a fost acela de a cultiva si a mentine sentimentul de incluziune sociala, atat de importat pentru echilibrul psihic al PAFA. Acest obiectiv general a fost atins atat prin sedinte de consiliere individuala in care accentul a fost pus pe activitatea de oferire de suport psihologic cat si prin sprijinul acordat pentru gasirea si mentinerea unui loc de munca.

Activitatea psihologului s-a concentrat deci pe stimularea reintegrarii profesionale si in mod special pe asistarea celor care si-au gasit un loc de munca, pentru a-l mentine.

Cabinetul psihologic					
	2005	**2006**	**2007**	**2008**	**2009**
Nr. de evaluari psihologice	138	143	112	137	139
Nr. de consilieri individuale	309	265	279	370	187
Nr. de beneficiari consiliati in vederea unui loc de munca	33	36	36	57	176
Nr. de beneficiari urmariti dupa reintegrare socio-profesionala	35	42	54	66	70



Beneficiari diferiti au participat la activitati de terapie ocupationala in cadrul centrului de zi.
Exista un nucleu de 8 persoane care se prezinta la aceste activitati in mod constant. La acest grup de baza se adauga un numar de 5 persoane care vin de 2-3 ori pe luna.

De remarcat interesul beneficiarilor pentru implicarea lor in activitatile de recreere dar si in activitati creative: realizare de felicitari, cursuri de grafica.

Am constatat o anumita disciplina asumata de aceste persoane, in sensul ca exista respect reciproc si disponibilitate reala de comunicare si participare. Si se intampla aceasta nu numai pentru ca le sunt oferite supe calde, cafea si ciocolata, sau ca organizam aniversarea zilelor de nastere a beneficiarilor, ci si pentru ca li se ofera “spatiu pentru discutii’ pe diferite teme sau sunt implicati in activitati de valorizare.

Trebuie mentionat ca valorizarea PAFA in astfel de actiuni duce la o mai buna cunoastere a fiecaruia. In plus duce la cresterea motivatiei de a face mai mult decat fac in mod obisnuit. Sunt mai implicati in obtinerea actelor de identitate, in cautarea unui adapost pe termen lung, loc de munca.
Activitatile de club din cadrul centrului social:

- pictura pe sticla si confectionarea de lumanari;
- jocuri de sah, rummy si table;
- lectura;
- identificarea unor subiecte pentru o piesa de teatru privind viata in strada. In acest sens, din luna decembrie, un regizor si o scenarista au discutii libere cu beneficiarii Samusocial prezenti la grup (in fiecare vineri);
- realizare de felicitari care sa fie distribuite catre finantatorii si partenerii Samusocial;
- aniversarea unor zile de nastere a beneficiarilor.

2009	Ian.	Feb	Mart.	April.	Mai	Iunie	Iulie	Aug.	Sept.	Oct.	Noiem.	Dec.	Total
Persoane diferite	**7**	**9**	**9**	**8**	**11**	**9**	**10**	**13**	**12**	**8**	**0**	**0**	**96**

5. Animarea si profesionalizarea retelei

- Programul derulat de Samusocial a fost recunoscut de Programul Natiunilor Unite pentru Dezvoltare (UNDP), care a finantat un proiect de evaluare a populatiei adulte fara adapost dependente de droguri. Cu aceasta ocazie, pe parcursul anului 2009 experti ai Samusocial din Romania au participat la sesiuni de formare organizate de Reteaua Nationala de Harm Reduction sau UNDC.

- Samusocial a organizat mese rotude, seminarii avand ca tema principala problematica persoanelor adulte fara adapost si modalitati de interventie. La acestea au participat profesionisti reprezentanti ai DGASPC–urilor de sector sau ai organizatiilor neguvernamentale ce lucreaza cu persoane adulte fara adapost (Casa Ioana, Estuar, Amurt, Fratii Caritatii).

Activitatile de imbunatatire a asistentei medicale si de promovare a sanatatii adultilor fara adapost s-au concentrat pe informarea sociala si medicala a profesionistilor implicati in asistarea persoanelor fara adapost pe probleme specifice de sanatate inclusiv sanatate mintala, la aceasta categorie de beneficiari si animarea unei retele de profesionisti capabile sa furnizeze servicii individualizate de asistenta multi-disciplinara, asistenta in conformitate cu standardele europene de calitate. Exista doar cativa profesionisti in prezent in Romania pregatiti pentru a lucra cu persoane adulte fara adapost, cu probleme psihice grave.
Mentinerea unei aliante terapeutice cu acesti pacienti va fi mereu o provocare, si nu usor de realizat.

6. Analiza fenomenului « persoane fara adapost »

Samusocial din Romania dezvolta in paralel cu activitatile pur operationale, o activitate de colectare si analiza a datelor. Acest aspect analitic este indispensabil pentru o adaptare a serviciilor la noile nevoi ale populatiei (feminizare, imbatranire, cronicizare), dar, de asemenea, permite concentrarea actiunilor de lobby pe acele segmente unde institutiile de stat inregistreaza cele mai stringente lipsuri.

Activitatea de sensibilizare desfasurata de Samusocial s-a axat in special pe accesul la ingrijiri a categoriilor vulnerabile cu probleme sociale, medicale sau de sanantate mintala. Intr-adevar, inasprirea legii sistemului sanitar a tins practic spre inchiderea aproape totala a portilor spitalului in fata persoanelor neasigurate si a facut sarcina medicilor Samusocial aproape imposibila.

7. Sensibilizarea viitorilor profesionisti

In 2009, 8 studenti de la Facultatea de Asistenta Sociala au efectuat stagii de practica la Centrul de zi si cu echipele mobile, sub indrumarea asistentilor sociali, pe o durata totala de 10 saptamani.

Psihologul si coordonatorul de proiecte Samusocial au sustinut seminarii de sensibilizare a viitorilor profesionisti din mediul universitar, seminarii la care au participat studenti de la Facultatea de Psihologie si Stiintele Educatiei, Universitatea Bucuresti, Facultatea de Psihologie, Univ. Titu Maiorescu, modulul de Studii Aprofundate in Psihodiagnostic si Psihoterapie, Facultatea de Asistenta Sociala.

8. Vizibilitate si comunicare a organizatiei Samusocial

Samusocial din Romania a organizat de-a lungul anului 2009 o serie de evenimente la care au fost prezenti si reprezentanti ai mass-media. Evenimentele au vizat proiectele organizatiei si scopul acestora – ajutorarea celei mai devaforizate categorii sociale.
Evenimentele sunt urmatoarele:

- ONGFest
- Seminarul de responsabilitate sociala franco-romana
- Ziua Internationala de Lupta Impotriva Saraciei
- Ziua Portilor Deschise
- Teatrul caritabil pentru adultii strazii
- Lansarea Studiului Indicatorilor Psihiatrici in randul populatiei adulte fara adapost

In urma evenimentelor organizate insa si in urma interesului manifestat de catre jurnalisti fata de activitatea organizatiei si de beneficiarii sai, au fost inregistrate o serie de materiale scrise si on-line, audio si video, cum ar fi:

- 2 aparitii in Adevarul de Seara
- 6 aparitii in Adevarul
- 2 interventii radiofonice la Radio France Internationale
- 2 reportaje la Radio Romania Actualitati
- 1 aparitie in Allpress.ro, Antena3.ro, Bucarest Hebdo, Evenimentul Zilei, Gandul, Gardianul, Lepetitjournal.com, Radio Europa FM, Jurnalul National, Libertatea, Mediafax.ro, Monitorulsv.ro, Paginamedicala.ro, PRWave.ro, la Radio Bucuresti, Radio Romania International, Stiriledeazi.ro, Stirileong.ro, Stiripescurt.ro, Ziarultricolorul.ro, Ultimelestiri.com, Ziare.com, Ziarultop.ro
- 1 aparitie in studio, in direct la TVR1
- 1 interventie telefonica in direct la Realitatea TV
- 4 reportaje video difuzate la TVR1, TVR2 si TVR Info
- 1 reportaj in Ziarul Lumina, al Patriarhiei Romane, Ziarul Ring

Dintre acestea, 17 aparitii sunt in presa scrisa, 37 aparitii pe website-urile publicatiilor si televiziunilor, 6 aparitii si reportaje video, 5reportaje audio.

De asemenea, au fost eliberate in presa 5 comunicate de presa prin care au fost anuntate participarea si organizarea acestor evenimente, dupa cum urmeaza:

- “Asociatia Samusocial din Romania prezenta la Forumul Organizatiilor Neguvernamentale de Sanatate Mintala”
- “O masa calda pentru adultii fara adapost cu ocazia “Zilei internationale de lupta impotriva saraciei”
- „Samusocial din Romania, prezenta la ONGFest”
- „Peste 130 de adulti fara adapost au primit mancare calda cu ocazia “Zilei internationale de lupta impotriva saraciei”
- „Teatru pentru ajutorarea oamenilor fara adapost din Bucuresti”

ANEXE

9. Raport de morbiditate si de mortalitate al echipelor mobile si al cabinetului medical

In 2009, Asociatia Samusocial din Romania a oferit 5014 consultatii medicale dintre care 3499 la cabinet, 926 consultatii in cadrul echipei mobile de noapte si 586 consultatii in cadrul echipei mobile de zi.

	2007	**2008**	**2009**
Total consultatii medicale	4812	5655	5014
Consultatii cabinet	3052	3561	3499
Consultatii EMN	1375	1604	929
Consultatii EMZ	385	490	586

MORBIDITATE EMN 2009	Diagnostic principal	Diagnostic secundar	Boli asociate
Grupa de imbolnavire	Total	Total	Total
Afectiuni respiratorii superioare	143	22	1
Afectiuni respiratorii inferioare	44	12	14
Tuberculoza	21	7	8
Boli hepatice	12	9	8
Boala diareica	0	0	0
Afectiuni cardiovasculare	116	41	15
Afectiuni digestive	61	24	8
Afectiuni urologice	29	14	1
Afect. ginecologice/obstetrica	7	1	0
Afectiuni dermatologice	23	7	8
Parazitoze	28	26	1
Boli cu transmitere sexuala /HIV	3	1	0
Traumatisme	33	16	3
Plagi	51	9	3
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	29	10	31
Afectiuni oftalmologice	20	7	8
Afectiuni stomatologice	44	37	17
Afectiuni neurologice	38	15	13
Afectiuni psihice	135	22	29
Dependenta	53	14	42
Alte tipuri de afectiuni	29	22	5
TOTAL	**919**	**316**	**215**

Au fost comparate datele inregistrate in 2008 cu cele inregistrate in 2009. Au fost selectate categoriile cele mai reprezentative si a fost calculata incidenta lor in patologia inregistrata in cadrul cabinetului medical:

- In categoria afectiunilor digestive au fost incluse si afectiunile hepatice.
- In categoria afectiunilor dermatologice au fost incluse si parazitozele cutanate.
- In categoria afectiunilor neuropsihice au fost incluse atat cele neurologice cat si cele psihice si dependentele.
- In categoria traumatisme au fost incluse si plagile.

INCIDENTA AFECTIUNI ACUTE SI CRONICE EMN 2008-2009

Afectiuni	Afectiuni acute		Afectiuni cronice	
	2008	2009	2008	2009
Afectiuni respiratorii superioare	14.59%	14,12%	0.57%	0.08%
Afectiuni respiratorii inferioare	3.80%	4,82%	0.63%	1.20%
TBC	1.61%	2.24%	0.51%	0.69%
Afectiuni digestive	7.26%	7.32%	1.49%	0.69%
Afectiuni cardiovasculare	7.03%	13.35%	2.36%	1.29%
Afectiuni urologice	3.00%	3.70%	0.46%	0.08%
BTS	0.57%	0.60%	0%	0%
Traumatisme/ plagi	5.47%	9.39%	0.80%	0.51%
Afectiuni osteomusculare	0.17%	3.36%	0	2.67%
Afectiuni dermatologice/ parazitoze	6.51%	7.23%	0.46%	0.77%
Afectiuni ginecoobstetricale	1.90%	1.29%	1.15%	0
Afectiuni neuropsihiatrice	8.36%	18.08%	2.47%	3.61%
Dependenta	5.53%	5.77%	3.05%	3.61%
Dependenta d.i.	2.36%	O.77%	0.46%	0.34%
Alte afectiuni	1.26%	4.39%	0%	0.43%

MORBIDITATE EMZ 2009	Diagnostic principal	Diagnostic secundar	Boli asociate
Grupa de imbolnavire	**Total**	**Total**	**Total**
Afectiuni respiratorii superioare	77	17	2
Afectiuni respiratorii inferioare	58	25	3
Tuberculoza	28	30	11
Boli hepatice	18	12	16
Boala diareica	1	0	0
Afectiuni cardiovasculare	58	56	27
Afectiuni digestive	38	27	9
Afectiuni urologice	13	11	6
Afect. ginecologice/obstetrica	13	8	1
Afectiuni dermatologice	46	29	2
Parazitoze	5	1	1
Boli cu transmitere sexuala /HIV	1	0	0
Traumatisme	29	22	10
Plagi	10	1	0
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	62	48	38
Afectiuni oftalmologice	13	12	11
Afectiuni stomatologice	30	22	9
Afectiuni neurologice	19	19	6
Afectiuni psihice	41	17	14
Dependenta	14	26	60
Alte tipuri de afectiuni	12	15	12
TOTAL	**586**	**398**	**238**

INCIDENTA AFECTIUNI ACUTE SI CRONICE EMZ 2008-2009

Afectiuni	Afectiuni acute		Afectiuni cronice	
	2008	2009	2008	2009
Afectiuni respiratorii superioare	10.81%	16,04%	0.94%	0.34%
Afectiuni respiratorii inferioare	9.56%	14,16%	1.09%	0.51%
TBC	7.21%	9,89%	1.88%	1.87%
Afectiuni digestive	13.63%	11.09%	5.79%	1.53%
Afectiuni cardiovasculare	13.16%	19,45%	2.66%	4,60%
Afectiuni urologice	2.66%	4.09%	0.15%	1,02%
BTS	0%	0.17%	0%	0%
Traumatisme/ plagi	7.52%	6,65%	2.35%	3,92%
Afectiuni osteomusculare	11.59%	18.77%	2.82%	6.48%
Afectiuni dermatologice/ parazitoze	7.68%	8,70%	1.41%	5,11%
Afectiuni ginecoobstetricale	0.94%	3.58%	0.15%	0,17%
Afectiuni neuropsihiatrice	14.10%	10,20%	1.88%	6,14%
Dependenta	12.06%	6,82%	5.04%	10,23%
Alte afectiuni	5.64%	4,60%	1.09%	2,04%

Tabel de morbiditate cabinet 2009:

MORBIDITATE CABINET MEDICAL 2009	Diagnostic principal	Diagnostic secundar	Boli asociate
Grupa de imbolnavire			
Afectiuni respiratorii superioare	522	131	1
Afectiuni respiratorii inferioare	331	179	15
Tuberculoza	216	4	49
Boli hepatice	63	9	84
Boala diareica	45	23	2
Afectiuni cardiovasculare	320	188	264
Afectiuni digestive	133	164	19
Afectiuni urologice	92	58	7
Afect. ginecologice/obstetrica	43	11	2
Afectiuni dermatologice	241	70	26
Parazitoze	110	23	0
Boli cu transmitere sexuala /HIV	15	3	0
Traumatisme	138	32	11
Plagi	173	19	1
Afectiuni cronice ale sistemului osteomuscular	289	97	86
Afectiuni oftalmologice	24	8	20
Afectiuni stomatologice	143	52	7
Afectiuni neurologice	129	56	34
Afectiuni psihice	111	17	88
Dependenta	131	0	11
Alte tipuri de afectiuni	137	37	94
Examen clinic in scopuri sociale	93	12	0
TOTAL	**3499**	**1193**	**820**

INCIDENTA AFECTIUNI ACUTE SI CRONICE CABINET 2008-2009

Afectiuni	Afectiuni acute		Afectiuni cronice	
	2008	2009	2008	2009
Afectiuni respiratorii superioare	12.45%	18.66%	5.11%	0.02%
Afectiuni respiratorii inferioare	11.26%	14.57%	2.78%	0.42%
TBC	2.88%	6.28%	0.16%	1.40%
Afectiuni digestive	10.86%	8.48%	3.53%	0.54%
Afectiuni cardiovasculare	14.31%	14.51%	1.71%	7.54%
Afectiuni urologice	2.80%	4.28%	1.15%	0.20%
BTS	0.78%	0.51%	0.05%	0%
Traumatisme/ plagi	3.40%	8.88%	1,68%	0,31%
Afectiuni osteomusculare	8.32%	11.03%	1,09%	2.45%
Afectiuni dermatologice/ parazitoze	6.46%	10.03%	3,36%	0.74%
Afectiuni ginecoobstetricale	1.41%	1.54%	0,22%	0.05%
Afectiuni neuropsihiatrice	7.21%	6.855%	1,34%	2,04%
Dependenta	0.56%	0.17%	0,08%	0.31%
Alte afectiuni	6.31%	4.97%	0.84%	2.68%

- Patologia afectiuni respiratorii, in special cea acuta are o incidenta crescuta in randul PAFA datorita imunitatii scazute a acestora, a temperaturiilor extreme, cat si a conditiilor precare de viata.
- O crestere importanta o inregistreaza si afectiunile cardiovasculare (in special HTA), afectiuni care cer o medicatie permanenta si o urmarire continua a starii pacientului.
- Datorita conditiilor grele de munca si de viata (munca in constructii, dormitul in conditii impropii), a crescut numarul traumatismelor si a afectiunilor cronice ale aparatului osteomuscular: artroze(gonartroze,coxartroze), afectiuni ale coloanei vertebrale.
- O amploare deosebita a inregistrat-o afectiunile neuropsihiatrice ca urmare a degradarii continue a situatiei PAFA.

10. Raport financiar

Bugetul anual al Samusocial in 2009 a fost de 437.533,00 EUR.
Repartizarea intre proiecte s-a facut astfel:

PROIECT	**EUR**
ECHIPE MOBILE DE NOAPTE	57.373,00
ECHIPA MOBILA DE ZI	13.207,00
ECHIPA MOBILA PSIHIATRICA DE ZI	39.891,00
CABINET MEDICO PSIHO-SOCIAL+LOBBY+ATELIER DE REINSERTIE	116.123,00
ADMINISTRATIE	135.169,00
ADAPOST URGENTA	75.770,00
TOTAL	**437.533,00**

FINANTARI 2009

Finantator	Suma EUR
FSE	104.583
Phare	62.530
Fundatia Veolia	47.800
Fundatia Internationala Carrefour	40.000
AIMF	30.000
Kinderpostzegels	30.000
BRD	25.000
Sanofi	25.000
Carrefour Romania	24.000
United Way	19.955
Apa Nova	16.395
Ministerul Muncii	15.787
Lafarge	7.547
UNODC	7.222
UNICEF	4.110
Altrecht	2.550
Altele (donatii diverse, 2%, Mediplus, Veolia Mediu, PSI, Adra, Office Green, Vel Pitar, dobanzi)	7.331

BUGET PREVIZIONAL 2010

Activitati 2010	**Buget EUR**
Echipe mobile de noapte	63.663,00
Echipa mobila psihiatrica de zi	26.870,00
Echipa mobila de zi	18.992,00
Cabinet medico-psiho-social + lobby	82.440,00
Atelier de reinsertie	222.818,00
Administratie	14.360,00
TOTAL	**429.143,00**

FINANTARI 2010	
Finantator	**Suma (EUR)**
Ministerul Muncii	44.500,00
Sanofi	15.000,00
Fundatia Internationala Carrefour	50.000,00
FSE	182.000,00
Alcatel	40.800,00
Carrefour Romania	27.000,00
BRD	25.000,00
United Way	12.500,00
Alte finantari (AD Pharma, Phare, 2%, recuperari de TVA FSE+Phare+2006, donatori privati)	33.000,00
TOTAL	**429.800,00**