Estado de Alabama

Estado de Alabama

HOPWA PROGRAMA PY2016 UN AÑO plan de acción anual

Introducción

En agosto de 2009, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) indicó que la prevención del VIH en los Estados Unidos está en una encrucijada crítica.El CDC señaló además que la ciencia es clara: la prevención del VIH puede y salva vidas.Decenas de estudios científicos han identificado intervenciones de prevención eficaces para numerosas poblaciones, y se estima que los esfuerzos de prevención han evitado más de 350.000 infecciones por el VIH en los Estados Unidos hasta la fecha.Además de las vidas salvadas por el VIH, se estima que más de $ 125 millones de dólares en costos médicos solo han sido evitada.Pero la crisis del VIH en los Estados Unidos está lejos de terminar.El CDC informa que sólo en los Estados Unidos, el SIDA ha cobrado la vida de 658,507 personas en general con 13.712 reivindica en 2012 solo.Los datos adicionales de los CDC indica lo siguiente:

1. Al final de 2015, el CDC estima 1,218,400 personas de 13 años y más viejos vivían con la infección por VIH en los Estados Unidos, incluyendo 156.300 (12,8%) personas que no saben que están infectadas han.Durante la última década, el número de personas que viven con el VIH ha aumentado, mientras que el número anual de nuevas infecciones por el VIH se ha mantenido relativamente estable.Aún así, el ritmo de nuevas infecciones continúa a un nivel demasiado alto, sobre todo entre ciertos grupos.1

2. En 2013, un estimado de 47,352 personas fueron diagnosticadas con la infección por VIH en los Estados Unidos.En ese mismo año, se estima que 26,688 personas fueron diagnosticadas con SIDA.En general, se estima que 1,194,039 personas en Estados Unidos han sido diagnosticados con SIDA.

3. "Incidencia" es el número de nuevas infecciones por el VIH que se producen durante un año determinado, y aproximadamente 50.000 personas en los Estados Unidos se infectan con VIH cada año.En 2015, había un estimado de 50.000 nuevas infecciones por el VIH, con casi dos tercios de estas nuevas infecciones que se producen en los hombres homosexuales y bisexuales.

4.Los negros / afroamericanoscontinúan experimentando la más severa carga del VIH, en comparación con otras razas y grupos étnicos.Los negros representan aproximadamente el 12% de la población de EE.UU., pero representaron aproximadamente el 44% de las nuevas infecciones por el VIH en 2010. También representaron el 41% de las personas que viven con la infección por VIH en 2011. Desde que comenzó la epidemia, se estima que 270,726 negros con SIDA han muerto, incluyendo un estimado de 6.540 en 2012.

5. Loshispanos / latinostambién están desproporcionadamente afectados por el VIH.Hispanos / latinos representaban el 16% de la población pero representaron el 21% de las nuevas infecciones por el VIH en 2010. Los hispanos / latinos representaron el 20% de las personas que viven con la infección por VIH en 2011. Las disparidades persisten en la tasa estimada de nuevas infecciones por VIH en los hispanos / latinos.En 2010, la tasa de nuevas infecciones por el VIH para hombres latinos fue de 2,9 veces mayor que la de los hombres blancos, y la tasa de nuevas infecciones para las latinas fue de 4,2 veces mayor que la de las mujeres blancas.Desde que comenzó la epidemia, más de 100,888 hispanos / latinos con un diagnóstico de SIDA han muerto, incluyendo 2.155 en 2012.

6. Aproximadamente uno de cada seis personas infectadas con el VIH en los Estados Unidos no es consciente de su infección y puede transmitir el virus sin saberlo a otros.

El CDC llega a la conclusión de que la pesada carga de VIH en los Estados Unidos es inevitable ni aceptable.Es posible poner fin a la epidemia de Estados Unidos, pero tal logro, será necesario que esta nación expandir drásticamente el acceso a los programas de prevención del VIH probadas, tomar decisiones difíciles sobre la dirección de los recursos disponibles, e integrar de manera efectiva nueva de prevención del VIH se acerca a los programas existentes.Un cuerpo de rápida evolución de la investigación no deja ninguna duda de que la falta de vivienda y la inestabilidad de la vivienda son una de las causas de la persistencia de la crisis del SIDA en los Estados Unidos.La investigación indica que los esfuerzos de prevención del VIH dentro de los Estados Unidos están estancadas, con el número de nuevas infecciones en los últimos años restante constante o incluso aumentar.2Los hallazgos realizados en el North American Vivienda Investigación Cumbres y en la edición especial del SIDA y Comportamientomostrar la siguiendo:

1. La falta de vivienda y la inestabilidad de la vivienda se asocian con mayores tasas de comportamientos sexuales de riesgo y fármacos contra el VIH.

2. vivienda inestable aumenta las conductas de riesgo de VIH, incluso entre las personas con mayor riesgo de VIH.

3. La falta de vivienda y la inestabilidad de la vivienda están directamente relacionados con la atención relacionada con el VIH retraso, el escaso acceso a la atención, y disminución de la probabilidad de que la adhesión al tratamiento.

4. La asociación entre la falta de vivienda estable y mayores conductas de riesgo se mantiene incluso entre las personas que han recibido servicios de reducción de riesgos.34

Controlar la edad y los ingresos, los hombres sin hogar, en comparación con los hombres alojados de forma estable en la región del Sur urbana de los Estados Unidos eran 2,6 veces más propensos a informar de compartir agujas, 2,4 veces más probabilidades de tener cuatro o más parejas sexuales, y 2,4 veces más propensos a tener relaciones sexuales tenido con otros hombres.5en un estudio reciente de 833 mujeres de bajos ingresos, las mujeres afroamericanas sin hogar y las mujeres hispanas eran de dos a cinco veces más probabilidades que sus homólogos alojados reportar múltiples parejas sexuales en los últimos seis meses , en parte debido a la reciente victimización por violencia física.6hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres (YMSM) que experimentan inestabilidad residencial, que han sido forzadas a abandonar sus hogares debido a su sexualidad, y / o que están alojados en precario, corren a significativamente mayor riesgo de consumo de drogas y la participación en las conductas relacionadas con el riesgo de VIH.7y los jóvenes sin hogar son cuatro a cinco veces más propensos a participar en el uso de drogas de alto riesgo que los jóvenes en viviendas con algún supervisión de un adulto, y son más de dos veces más propensos a relaciones sexuales de alto riesgo.8

El VIH Sur / SIDA Estrategia de la Iniciativa (SASI) lanzó sus conclusiones sobre las disparidades de riesgo y de salud en el Sur en 2011. Las conclusiones del estudio, llevado a cabo a través del Centro para la Política de Salud y Desigualdades de Investigación de la Universidad de Duke, siempre la investigación para describir dentro de este PY2015 Uno población año plan de Acción anual de Alabama objetivo, las disparidades de salud y necesidad de la intervención.Los resultados del estudio indicaron que los estados del sur, en particular los estados del Sur Profundo que incluyen Alabama, experimentaron las mayores tasas de nuevas infecciones por VIH con un 35% de las nuevas infecciones por el VIH, sino que tiene sólo el 22% de la población estadounidense.9La Casa Blanca reconoció el efecto desproporcionado mediante la inclusión de las personas que viven en el sur de Estados Unidos en la 9ªindicador del progreso de la Estrategia Nacional de VIH / SIDA para la reducción de las disparidades en la tasa de nuevos diagnósticos.

Otro conjunto de hallazgos importantes es que las intervenciones de reducción de riesgo de VIH que han demostrado ser eficaces en la población general han demostrado ser menos eficaz en las personas que están sin hogar / vivienda inestables que entre sus homólogos alojados, entre ellos basados ​​en el asesoramiento, el intercambio de agujas, y otras intervenciones conductuales.Participantes de intercambio de agujas vivienda inestables son dos veces más propensos a informar de compartir agujas receptiva de alto riesgo que son los participantes de forma estable alojados.10

Las usuarias de drogas que viven con condiciones de vivienda inestables reportan niveles más altos de medicamentos contra el VIH y las conductas de riesgo relacionadas con el sexo que sus contrapartes alojados, y sus niveles de cambio de comportamiento a través del tiempo son más bajos.11

VIH disparidades de salud son también un factor en infecciones por el VIH.Según lo observado por los investigadores de los CDC, "[t] niveles que más altos de VIH observados en la sangre de personas vivienda inestables que viven con el VIH en comparación con los que están alojados de forma estable tiene implicaciones nefastas para la salud de las personas vivienda inestables que viven con el VIH y aumenta su potencial biológico para transmitir el VIH a otros. "12

Cuatro imperativos de las políticas públicas han surgido a partir de estos hallazgos:

1. Hacer que haya vivienda asequible (incluyendo viviendas de apoyo para aquellos que lo necesitan) a disposición de todas las personas con VIH.

2. Hacer el alojamiento de personas sin hogar una prioridad alta para la prevención como vivienda estable es una poderosa estrategia de prevención del VIH.

3. Incorporar la vivienda como un elemento crítico de la atención médica del VIH.

4. Continuar para recoger y analizar los datos con el fin de evaluar el impacto y la eficacia de los distintos modelos de la vivienda como la prevención y atención de la salud de intervención VIH estructural independiente.

El CDC estima que actualmente hay más de 1,2 millones de personas que viven con el VIH en los Estados Unidos.El CDC estima que en el año 2012, 622 adultos y adolescentes fueron diagnosticados con VIH en Alabama.Alabama en el puesto 17 entre los 50 estados en el número de diagnósticos de VIH en 2011 y está clasificado 11 ºen la tasa de nuevas infecciones en 2009. Un informe publicado por la Iniciativa de Estrategia VIH Sur / SIDA (SASI) afirma que el 50% de todos los recién los individuos diagnosticados residen en el Sur.Expertos en vivienda SIDA estiman que aproximadamente el 72% de todas las personas VIH-positivas necesitará algún tipo de ayuda para la vivienda durante el curso de su enfermedad.13Sin embargo, en los niveles actuales de financiación, las Oportunidades de Vivienda Federal para Personas con SIDA (HOPWA) solo sirve 58367 hogares al año.Además, no hay un solo condado en los Estados Unidos, donde una persona que se basa en el pago máximo de Ingresos Federal de Seguridad Suplementario (SSI) ($ 710,00 en 2013) puede permitirse ni siquiera un apartamento estudio.14

Al 31 de diciembre de 2015, el Departamento de Estadística Demográfica de Salud Pública de Alabama indica que hay 12.761 personas con VIH que viven en Alabama.De nuevos casos en 2015, el 69,1% eran afroamericana a pesar de que representan sólo el 26% de la población del estado.De estos nuevos casos en 2015, 48% eran hombres que tienen sexo con hombres (HSH).15

Vivir con el VIH es caro.De acuerdo con la evaluación de 2010 Necesidades del SIDA Alabama, el 28% de bajos ingresos de Alabama, las personas VIH-positivas se emplean activamente y contribuir a sus comunidades.Estos individuos se consideran los trabajadores pobres.Este número no incluye un 19% adicional que no tienen trabajo, pero la búsqueda de empleo.El apoyo financiero y servicios de apoyo son críticos para el mantenimiento de la vivienda para esta población.

El primer año de financiación HOPWA comenzó en septiembre de 1992. Hasta la fecha, el SIDA Alabama ha asistido a varios miles de hogares únicos con los pagos de alquiler y servicios públicos para evitar la falta de vivienda de las personas que viven con el VIH / SIDA.Alabama continúa trabajando con los proveedores locales para aumentar la capacidad para desarrollar y operar la vivienda específica contra el VIH.En la actualidad, el SIDA Alabama contratos con otras ocho Organizaciones con Servicio en SIDA (ASO) para proporcionar el manejo de casos, ayuda para el alquiler, la vivienda directa, y los servicios de extensión en todo el estado.

SIDA Alabama administra cinco tipos de programas de viviendaorientadas a las personas que viven con el VIH y el SIDA.Estos cinco programas de vivienda están disponibles para todas las personas elegibles en todo el Estado.Estos programas son:

1. Asistencia de alquiler:el SIDA Alabama proporciona un programa de ayuda para el alquiler en todo el estado con el fin de mantener a las personas de manera estable alojados.Esta ayuda consiste en tres tipos:

a corto plazo alquiler, hipoteca, y Asistencia Utilidad (STRMU):.Esto ayuda a los hogares se enfrentan a una vivienda de emergencia o crisis que podría resultar en el desplazamiento de su vivienda actual o dar lugar a la falta de vivienda.El destinatario debe trabajar con un administrador de casos para mantener un plan de vivienda diseñado para aumentar su autosuficiencia y para evitar la falta de vivienda.

b Asistencia de alquiler basada en inquilinos (TBRA):.Esta es la asistencia en curso pagado al propietario de un inquilino para cubrir la diferencia entre las rentas de mercado y lo que el inquilino puede permitirse el lujo de pagar.Los inquilinos a encontrar sus propias unidades y pueden continuar recibiendo la ayuda de alquiler, siempre y cuando sus ingresos se mantiene por debajo se cumplen el estándar de ingresos de clasificación y otros criterios de elegibilidad.Sin embargo, el inquilino debe tener un plan de vivienda a largo plazo para perseguir Sección 8 u otras opciones de vivienda de corriente permanente.

c Basado en Proyectos de Asistencia de Alquiler (PBRA):.Esto ofrece a las personas de bajos ingresos con el VIH / SIDA la oportunidad de ocupar las viviendas que han sido desarrolladas y mantenidas específicamente para satisfacer la creciente necesidad de unidades de bajos ingresos para esta población.

Además, la categoría principal leasing ofrece dos unidades que son alquiladas por el SIDA Alabama y subalquilan a los consumidores que necesitan vivienda de interés social;una unidad adicional opera en el área móvil.Selma SIDA Información y Referencia (SELMA AIR) está trabajando con la agencia para localizar y comenzar otra unidad de este tipo en su área.

2. Alojamiento de Emergencia:Dos refugios de emergencia con camas dedicadas a los consumidores el VIH / SIDA opera en Alabama.Los refugios son administrados por el Centro de Servicios de Salud de Anniston y el SIDA Alabama, Inc. El resto de los refugios de emergencia existentes ofrecen viviendas de emergencia para las personas con VIH / SIDA en todo el Estado.Estos refugios son el refugio del parque de bomberos, Ejército de Salvación, SafeHouse, Misión Hale Jimmy, primera luz, Senderos, y otros.Socios SIDA Alabama con estos organismos para hacer referencias y buscar soluciones a largo plazo para las personas que utilizan los refugios de emergencia.SIDA Alabama ha completado el proceso de conversión de la Rectoría en un programa basado en el refugio de emergencia.

3. Vivienda de Transición y la Vida en Equilibrio Programa adicción química (libcap):El Programa de Vivienda de Transición está disponible para personas sin hogar, VIH-positivos a lo largo de Alabama.Este programa, que se encuentra en Birmingham, ofrece 33 camas individuales en once apartamentos de dos dormitorios.SIDA Alabama opera el libcap para proporcionar servicios de tratamiento y recuperación de los adultos que son VIH-positivas y que tienen un problema de adicción química.Libcap opera como un programa ambulatorio intensivo (PIO).Además, existe el programa de cuidados posteriores LIB,que provee servicios a consumidores en la transición a sus propias ubicaciones de vivienda permanente y proporciona apoyo, manejo de casos y grupos de cuidado posterior semanales para aumentar la estabilidad de la vivienda y para prevenir una recaída.

4. Vivienda Permanente:Vivienda permanente está disponible para personas sin hogar, VIH-positivos a lo largo de Alabama, e incluye lo siguiente:

a. Agape House y Agape IIofrecen complejo de apartamentos de vivienda permanente en Birmingham para las personas con VIH / SIDA.Hay 25 unidades de un dormitorio, tres unidades de dos dormitorios, y dos unidades de tres dormitorios en estos dos complejos.

b. Magnolia Placeen Mobile ofrece 14 unidades de dos dormitorios y una unidad de un dormitorio.

c. La semilla de mostazatriplex ofrece tres unidades de un dormitorio en Birmingham.

d. Lugares de la Familiaes un programa basado en Birmingham compuesto por cinco casas de dos y tres dormitorios, sitio dispersos para las familias de bajos ingresos que viven con el VIH / SIDA.Como una opción permanente apoyo de vivienda, los inquilinos deben ponerse de acuerdo para tener un contrato de arrendamiento y un contrato programa con el fin de participar.

e. Proyecto SIDA Alabama rural (ARAP)es un programa de vivienda de apoyo permanente que proporciona 14 unidades de vivienda en las zonas rurales mediante el uso de TBRA.Una casa adicional en Dadeville también se utiliza para el proyecto.ARAP fue financiado en 1995 por el programa HOPWA competitiva de HUD y todavía está siendo financiado.Históricamente se ha operado a través de un programa maestro de arrendamiento, el SIDA Alabama solicitó y recibió la aprobación para convertir a un programa basado TBRA en 2014.

f. El Proyecto Le,programa de vivienda más reciente de SIDA Alabama, ofrece once unidades de arrendamiento maestro para las personas sin hogar y la carencia de hogar crónica, VIH-positivas y familias.Mientras que un participante del Proyecto Le, los consumidores están obligados a participar en la gestión de casos en curso, intensivo, incluyendo el desarrollo de un plan de caja de la cubierta, la coordinación de los servicios generales y de visitas domiciliarias regulares.

5. Servicio Enriquecido Caja:Caja deServicio Enriquecido está disponible para personas sin hogar, VIH-positivos a lo largo de Alabama, e incluye lo siguiente:

a.El único programa en el Estado de su tipo, Jasper Houseen Birmingham ofrece 14 camas en un solo modelo de ocupación de las habitaciones para las personas que no pueden vivir de forma independiente debido a su doble diagnóstico del VIH y la enfermedad mental.Todos los ocupantes son de bajos ingresos;El proyecto está financiado a través de HUD como una subvención competitiva HOPWA y está certificado como un centro para adultos atención residencial por el Departamento de Salud Mental de Alabama.

HOPWA PROGRAMA DE EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES

Las necesidades de la población están determinadas principalmente por cinco fuentes de datos:

1. La integral en todo el estado 2010 Evaluación de las necesidades realizada por el SIDA Alabama.SIDA Alabama ha completado la Evaluación de Necesidades de 2015 y actualmente está analizando los datos con un lanzamiento previsto a finales de este año;

2. El 2009, 2010, y Vivienda Americana (NAHC) Norte 2011 SIDA Vivienda de la Coalición Nacional y el VIH / SIDA de Investigación de Cumbres;

3. El Punto-in-Time encuesta completada por un mismo techo, el Continuum locales de atención, y Continuo de las agencias de miembros de Cuidado con últimos datos de enero de 2015;

4. El 2013 Alabama central Ryan White Evaluación Estatal Coordinado de Necesidad;y

5. El Plan 2009-2013 Integral para la Prevención del VIH en Alabama, realizado por el Departamento de Salud Pública de Alabama.

Nunca ha habido más personas que viven en Alabama con la enfermedad del VIH que en la actualidad.Las necesidades de la población son críticos y no a diferencia de los de otras poblaciones vulnerables, en 2009 el ingreso promedio de la población fue de menos de $ 950 por mes, en comparación con $ 1,894 para el ingreso mensual promedio per cápita del estado de ese año.

Los resultados recientes de estado Coalición Nacional contra el SIDA Vivienda que "... 3% al 10% de todas las personas sin hogar son seropositivos - diez veces la tasa de infección en la población general". Este problema se hace más evidente cuando se observa a nivel local.De acuerdo con el Área de Punto en el tiempo del levantamiento de Birmingham 2012, y cinco por ciento (5%) de todas las personas sin hogar encuestados eran VIH-positivos.La encuesta del SIDA Alabama 2010 indica deficiencias en la disponibilidad de asistencia de vivienda para personas sin hogar.De los 537 personas VIH-positivas entrevistados, casi el 10% indicó que eran personas sin hogar o que viven en viviendas temporales.Un 28% adicional indicó que se duplicaban con amigos o familiares.Más de la mitad de las personas entrevistadas consideraron que el total de sus situaciones de vivienda eran inestables.

La evaluación de necesidades se encontró que el 37% de todas las familias seropositivas entrevistadas estaban en necesidad inmediata de algún tipo de ayuda para la vivienda.Por otra parte, la necesidad de vivienda de apoyo transitorio y permanente es evidente, ya que la vivienda de apoyo permanente para las personas sin hogar crónicos es la prioridad más alta de la serie continua de cuidado local.

La asignación del Fondo de HOPWA HUD PY2016 al Estado de Alabama es igual a $ 1.530.814.Teniendo en cuenta las estadísticas y las necesidades anteriores representado, el SIDA Alabama usará los fondos PY2016 HOPWA para los siguientes programas:

1. Asistencia de alquiler

2. Servicios de apoyo (incluyendo el manejo de casos, personal de apoyo, divulgación vivienda y transporte)

3. Operaciones de viviendas existentes

4. Arrendamiento Maestro

5. Identificación de Recursos

6. Información sobre la vivienda

7. Asistencia Técnica

8. Administración.

Cada uno de estos programas se define con más detalle a continuación:

1. Asistencia de alquiler:

Objetivo # 1:Para apoyar un programa de ayuda para el alquiler en todo el estado a través de Organizaciones con Servicio en SIDA cualificados.

Resultado:La red de Organizaciones con Servicio en SIDA que se ha formado se mantendrá, asegurando cualquier elegibles acceso de los residentes de Alabama a la asistencia de HOPWA.

Objetivo 1:Proporcionar 80 hogares con urgencia a corto plazo alquiler / hipoteca y asistencia de servicios públicos (STRMU) del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:Al menos 55 casas mantendrán una vivienda estable y evitar la falta de vivienda, debido a situaciones temporales de emergencia.

Objetivo 2:Proporcionar 55 hogares con a largo plazo, Asistencia de alquiler basada en inquilinos (TBRA) del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:Al menos 55 casas serán asistidos para que los consumidores puedan permanecer en, la vivienda arrendada asequible y estabilidad de la vivienda experiencia.

SIDA Alabama utilizar $ 373,316.00 para financiar tanto a corto plazo y Asistencia de alquiler basada en inquilinos (TBRA), así como asistencia para el alquiler basado en proyectos (PBRA) según sea necesario.

Debido al éxito de la agencia en proporcionar a los consumidores Asistencia de alquiler basada en inquilinos (TBRA), el presupuesto para otro tipo de ayuda de alquiler debe ser monitoreado de cerca y estrictamente administrado.Las medidas de contención de costes se iniciaron con la aprobación de la Red de Servicios contra el SIDA Organización de Alabama (Asona), que sirve de órgano asesor de HOPWA para el SIDA Alabama.STRMU se limitaba a tres meses, y se congelaron los gastos de alquiler y el depósito del primer mes.Sin embargo, el costo de los análisis reciente ha demostrado que el éxito de la rápida Programa de Realojamiento (HPRP) de prevención de desalojo y se había aliviado un poco la carga financiera del programa de ayuda para el alquiler.Sin embargo, terminó HPRP para la agencia y sus socios el 31 de marzo de 2012, y otra propuesta de subvención HPRP a través de fondos de ESG no fue financiado.Por lo tanto, se tomó la decisión de aumentar el máximo beneficio a las 17 semanas de asistencia STRMU.

Históricamente, las nuevas aplicaciones TBRA mantuvieron congeladas mientras que la lista de espera creció.Estímulo Ley de los programas, tales como HPRP, había proporcionado algo de alivio al Programa de Asistencia de alquiler basada en inquilinos durante los últimos años, pero estos programas adicionales proporcionado sólo un respiro temporal.Sin embargo, mediante el control de este programa de cerca, el SIDA Alabama fue capaz de abrir la lista de espera de TBRA durante el año actual del programa.Cada Organización de Servicios de SIDA se le dio un bono de TBRA adicional;estos se llenaron rápidamente.Directrices adicionales se establecieron para permitir que las Organizaciones con Servicio en SIDA usar los vales que ahora están disponibles a través del desgaste.

Los clientes acceden a este programa visitando el SIDA Alabama o uno de los ocho asociarse Organizaciones con Servicio en SIDA.A continuación, completan una aplicación con un miembro del personal certificado por HOPWA y formado de esa agencia.Asona miembros que participan en el proceso de toma de decisiones acerca de cómo se gastan los fondos de ayuda de alquiler incluyen:

•AYUDAS Coalición de Acción-Huntsville

•Centro de Servicios de Salud-Anniston

•Unidad Wellness Center-Auburn

•Médico SIDA Outreach de Alabama-Montgomery

•Alcance Birmingham SIDA

•SeLMA Información sobre el SIDA y Referencias

•SIDA Alabama del Sur (anteriormenteel sur de Alabama CARES \*)-Mobile

•West Alabama SIDA Alcance-Tuscaloosa.

\* South Alabama CARES (Sacares) del móvil se ha convertido en una LLC con su propio número de identificación fiscal federal a partir del 17/10/2012.La agencia es ahora el SIDA Alabama del Sur y opera como parte del SIDA Alabama.Este cambio se produjo porque el sur de Alabama CARES no había podido continuar debido a la existencia reveses financieros graves.La junta directiva se acercó Sacares SIDA Alabama en el otoño de 2012 solicitando ayuda.SIDA Alabama creó un nuevo organismo, financieramente estable, contratado todo el Sur de Alabama CARES empleados, contrató a un nuevo director ejecutivo, y sigue centrándose en ayudar a la agencia para servir a los más de 1.000 consumidores VIH-positivas en la zona sur de Alabama.

Las aportaciones de estos organismos, combinado con los datos de grupos focales, encuestas y evaluaciones de las necesidades, conducir los protocolos utilizados en el programa de asistencia para el alquiler.SIDA Alabama analiza esta información y ajusta el programa para facilitar el equilibrio de la cantidad de fondos disponibles con el objetivo final de evitar la falta de vivienda, mantener a las familias de forma estable alojados, y el aumento de poder de los consumidores para tener éxito en un entorno de vivienda permanente.SIDA Alabama nunca busca un cambio en el programa de ayuda para el alquiler sin:

•Recibir una entrada from todas las agencias de subcontratación

•Proporcionar un mínimo de un aviso de 30 días para cada unoyagenc

•Asegurar que los cambios cumplen con las normas de HOPWA.

Para el Alquiler a corto plazo, Hipoteca, y el programa Utilidad (STRMU), los solicitantes deben volver a solicitar y aportar la prueba de la necesidad de cada mes de ayuda para hasta 17 semanas en un año de asistencia.

Para la Asistencia de alquiler basada en inquilinos (TBRA) y Asistencia de alquiler basado en un proyecto, los residentes son responsables de una parte de la renta sobre la base de sus ingresos.Los clientes deben mantener el contacto trimestral con sus trabajadores sociales, así como pagar las porciones apropiadas de la renta y mantener los servicios públicos.

Asona sirve como consejo de planificación HOPWA del SIDA Alabama.Para acceder a la ayuda de alquiler, el SIDA Alabama requiere la certificación anual de estos programas por parte de las organizaciones basadas en la comunidad que son sus socios.

2. Servicios de apoyo:

Objetivo # 2:Proveer programas de vivienda existentes en el Estado con servicios de apoyo.

Objetivo 1:16.000 Proporcionar piernas de transporte a los servicios sociales y las citas médicas del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:Transporte a los servicios de soporte estándar promueve los consumidores más saludables y socialmente más conectada que pueden vivir de forma independiente y permanecer en una vivienda estable.

Objetivo 2:Proporcionar manejo de casos y servicios de apoyo a 2.300 consumidores en todo el estado el 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:Los consumidores estarán vinculados a los recursos normalizados que les dan la capacidad de permanecer en la vivienda estable y vivir de forma independiente.

SIDA Alabama utilizar $ 440.000 para apoyar programas de vivienda en el Estado.Este apoyo incluirá los servicios de apoyo tales como el transporte, la gestión de los casos, la renta del primer mes y el depósito (si está disponible), y la divulgación de la vivienda.SIDA Alabama proporciona estos servicios en el área metropolitana de Birmingham y de las zonas de no-Jefferson County en su área de Salud Pública.Por otra parte, los contratos de SIDA Alabama para estos servicios con otras ocho organizaciones de servicio del SIDA en todo el Estado, lo que permite servicios de apoyo HOPWA estén disponibles en todos los 67 condados.

3. Los costes de explotación:

Objetivo # 3:apoyar costes de funcionamiento actual de la vivienda.

Objetivo:El SIDA Alabama usará $ 488,417.00 para financiar el coste de funcionamiento de las unidades permanentes y transitorias del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017, sirviendo un potencial de 300 personas en todo el estado.Estos fondos cubren los muebles, complementos de servicios públicos, los gastos de administración de propiedades (cuidado del césped, mantenimiento básico y reparación), servicios de seguridad y de apoyo para asegurar el mantenimiento apropiado para toda la vivienda permanente y transitoria específica para el VIH en el Estado como se describe en la sección anterior.

SIDA Alabama aumentó la cantidad de recursos utilizados en esta categoría debido a varias razones:

1.El envejecimiento de la propiedad actual ha significado aumentos exorbitantes en los costes de mantenimiento.El personal de la vivienda debe inspeccionar y reparar constantemente las propiedades existentes para mantener la vivienda actual parque de viviendas como seguros operativa para los consumidores.

2.La agencia ha puesto en marcha una campaña de capital que se traduce en un aumento de los fondos para algunos proyectos, pero los costos siguen aumentando.

3.La agencia fue capaz de obtener una subvención a casa de la ciudad de Mobile para ayudar con una rehabilitación masiva del principio Magnolia Place propiedad a finales de 2012. Este relieve ha sido grande, pero las propiedades existentesen otros lugares en todo el estado que sigue requiriendo alta financiación rehabilitación.Magnolia Place está completamente rehabilitado, y el proyecto ha sido un éxito.

Resultado:Todos los residentes actuales en materia de vivienda SIDA Alabama disfrutar de una vivienda segura y estable, seguro y saludable.

4. Maestro leasing:

Objetivo # 4:SIDA Alabama apoyar los esfuerzos locales para llenar los vacíos de la vivienda y para proporcionar alojamiento en el que los consumidores pueden aprender habilidades permanentes dirección de la vivienda.

Objetivo:del 1 de abril de 2015, y 31 de marzo de 2016, el SIDA Alabama usará $ 9,000.00 para proveer fondos para el costo de un Contrato marco para una unidad de dos dormitorios a ser usado para la cubierta intermedia con el foco en los servicios de apoyo para ayudar a los consumidores se mueven hacia una vivienda permanente.Esta unidad proporcionará el alojamiento estable de los consumidores, mientras que el administrador de casos los vincula a las opciones de vivienda permanente y les ayuda a evitar la falta de vivienda.

Resultado:Organizaciones con Servicio en SIDA que no sea SIDA Alabama aprender cómo mantener y utilizar la vivienda en sus áreas para satisfacer las brechas de vivienda.

SIDA Alabama financiar el arrendamiento maestro para el SIDA Alabama del Sur en el área móvil como estaba previsto.

5. Identificación de recursos:

Objetivo # 5:Los esfuerzos de identificación de recursos de apoyo.

Objetivo 1:SIDA Alabama gastar $ 47,000.00 del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017, para apoyar la colaboración entre la vivienda y de servicio asociados con VIH en todo el estado para identificar los esfuerzos de vivienda de bajos ingresos y de desarrollo de vivienda.Las acciones específicas incluyen:

A. asistir al 100% de la carcasa del VIH / SIDA apropiado y conferencias sin hogar.

B. Apoyo a los gastos de reuniones para fomentar colaboraciones que ampliarán la vivienda asequible para los de bajos ingresos, los consumidores VIH-positivas con las organizaciones de vivienda en el estado, como la Coalición de Vivienda de Bajos Ingresos de Alabama, la Coalición para los Sin Techo rural de Alabama, Alabama Proyecto Pobreza , y otros.

Resultado:los miembros del personal y contratistas SIDA Alabama estarán equipados para proporcionar la identificación de opciones de vivienda y de desarrollo de vivienda de bajos ingresos en el Estado para las personas y familias que viven con la enfermedad del VIH

6. Información sobre la vivienda:

Objetivo # 6:Apoyar los esfuerzos de información de vivienda en curso en el Estado.

Objetivo:El SIDA Alabama usará $ 15,000.00 para proporcionar 7.600 individuos con información de la vivienda VIH / SIDA en una variedad de lugares, incluyendo ferias de salud, eventos dia del comercio, eventos VIH-sensibilización, iglesias, clínicas médicas no tradicionales, clubes de la comunidad, refugios, sustancia programas de abuso, salones de belleza, cárceles, prisiones, escuelas, y por medio de otros proveedores de servicios comunitarios en todo el estado el 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:las personas VIH-positivas en los condados de todo el estado sabrán cómo encontrar recursos de vivienda estables y asequibles.

7. Asistencia técnica:

Objetivo # 7:Proporcionar capacitación asistencia técnica en torno a los programas de vivienda y desarrollo en Alabama.

Objetivo:El SIDA Alabama usará $ 5,000.00 para proporcionar al menos dos consultas y sesiones de asistencia técnica a los organismos miembros Asona que se dedican a proyectos específicos, calificados del 1 de abril, 2016, y 31 de marzo de 2017.

Resultado:Dos consultas relacionadas con los programas de desarrollo de vivienda para Selma Información sobre el SIDA y Referencia Médica y el SIDA Extensión de Alabama en Montgomery les ayudará a haber mejorado la consecución de objetivos en sus contratos de HOPWA.Ambos programas tienen la oportunidad de convertirse en parte de sus Continuums locales de atención y posicionarse para el desarrollo de subsidios de vivienda para sus consumidores sin hogar.

8. Administración:

La cuota para la administración del programa HOPWA será $ 153.081 (10% por las regulaciones).La agencia de servicio de estado (ADECA) recibirá el 3% ($ 45.924) como el concesionario, y el promotor del proyecto (SIDA Alabama) recibirá el 7% ($ 107.157).SIDA Alabama sigue recurriendo a sus fuentes comprometidos de apalancamiento con el fin de aumentar la capacidad del programa HOWPA.Dólares apalancadas de fuentes privadas y públicas, tales como Medicaid Targeted de gestión de casos, gestión de Ryan White caso, los subsidios de educación prevención y divulgación, iniciativas y boletines de desarrollo, así como donaciones de fundaciones privadas, otros subsidios de HUD, arrendatario el pago del alquiler, propiedades, y el programa de El ingreso permite el SIDA Alabama para estirar los limitados recursos fiscales sin dejar de prestar los servicios de alojamiento de apoyo de calidad a sus consumidores.

Los costos de pre-adjudicación

El Estado solicita permiso para recibir el reembolso de los costes de administración incurridos antes de la fecha de adjudicación del acuerdo entre el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano y ADECA.Los costes elegibles incluirían funciones realizadas por los miembros del personal de ADECA durante la administración del Estado del programa HOPWA.

Preguntas para el SIDA Alabama pueden ser dirigidas a Kevin Finney, Director de Operaciones (financiero); Nathan Salter, director administrativo de los programas o Kathie Hiers M., Director Ejecutivo, al 205-324-9822.

HOPWA PROGRAMA PY2016 Resumen del Presupuesto

PY2015 Asignación: $ 1.483.651

Categoría Fondo HOPWA

Monto Federal

Asistencia de alquiler - STRMU

$ 100,316

Asistencia de alquiler - TBRA

$ 193,000

Subvención del servicio de vivienda basada

$ 80.000

Servicios de apoyo

$ 440,000

Costo operacional

$ 488,417

Arrendamiento maestro

$ 9.000

La identificación de los recursos

$ 47.000

Información sobre la vivienda

$ 15.000

Asistencia técnica

$ 5.000

Administración

$ 153,081

Total

$ 1,530,814

Además de colaborar con las entidades estatales y federales, el SIDA Alabama trabaja diligentemente para asegurar asociaciones con organizaciones del sector privado. Las asociaciones con el MAC AIDS Fund, la Fundación Comunitaria de la zona de Birmingham más, importantes instituciones bancarias, y otros han permitido el SIDA Alabama para aumentar los servicios de apoyo, mejorar las viviendas existentes, y aumentar los esfuerzos de prevención en todo el Estado. El apoyo de estos grupos también se utiliza como partido y el aumento de presión para obligar a los dólares y los programas federales en Alabama. Todas y cada una subvención recibida por el SIDA Alabama se utiliza para obtener fondos adicionales de otras fuentes para ampliar el alcance de dicha subvenciones. SIDA Alabama es un líder reconocido en el campo de la prevención del VIH / SIDA, la educación y la asistencia para la vivienda. Administramos más de 100 unidades de vivienda asequible a través de una variedad de programas. Gestionamos con eficacia y eficiencia de cada subvención concedida a la agencia y nuestros registros de auditoría y revisión de documentos de subvención el hecho. Además, el SIDA Alabama fue el único ASO en el país para recibir una subvención Navigator todo el estado en 2014 diseñado para educar e inscribir a los ciudadanos elegibles en un plan de mercado a través de la Ley de Asistencia Asequible y fue recibido recientemente una reautorización tres años del programa. Nuestro programa Enroll Alabamallegó a más de 10.000 personas en eventos de la comunidad y nos llevó a cabo más de 500 eventos de educación de extensión. En el primer período de inscripción, Enroll Alabamainscrito 7.500 residentes de Alabama en un plan de mercado de Ley de Asistencia Asequible, tuvimos sesenta voluntarios adultos para tomar el entrenamiento Navigator y convertirse en voluntarios Enroll Alabama. Otra prueba de nuestra capacidad para administrar un programa de donación de la tierra para arriba, de alcance a la aplicación.SIDA Alabama también ofrece una educación culturalmente relevante prevención primaria a las poblaciones en mayor riesgo de infección por el VIH. Birmingham Muchos hombres, muchas voces (B3MV), financiado por los Centros para el control y la Prevención de Enfermedades, incluye tanto las intervenciones de grupo ya nivel individual para los hombres afroamericanos que tienen sexo con hombres (HSH) edades 13-29 en el área de Birmingham. Este programa está diseñado para servir a la misma base de clientes objetivo ya que esta solicitud de financiación. Contamos con la experiencia necesaria para ayudar a los adultos jóvenes crónicamente sin hogar a encontrar una vivienda y luego envolverlos en servicios de apoyo para asegurar su éxito y que se independizan. Además, el SIDA Alabama es un proveedor de Medicaid aprobado. Tenemos acceso y dólares de apalancamiento por la facturación de Medicaid para la gestión de casos específicos relacionados con el acceso al tratamiento médico, la salud mental y tratamiento de abuso de sustancias. Facturamos Medicaid para la gestión de casos específicos relacionados con la obtención y el mantenimiento de una vivienda permanente estable mediante la evaluación de caja de la cubierta detallada y herramientas de planificación que se centran en la definición de todos los obstáculos posibles a la vivienda y metas medibles con los pasos de acción concretos y fechas límite. Facturamos Medicaid en su caso para los Servicios de Salud Mental relacionadas con las habilidades básicas de vida y los servicios de tratamiento diario de rehabilitación que se ofrecen a pacientes ambulatorios, así como a programas de vivienda específicos. Billings pueden incluir una evaluación psiquiátrica por un médico y la terapia individual o familiar. También facturar a Medicaid en su caso para el Abuso de Sustancias para los servicios intensivos para pacientes externos, gestión de casos específicos, la evaluación del caso de la vivienda y la planificación y prestación de servicios. Cada uno de nuestros subsidios de Atención Continua han aprovechado al mínimo la cantidad requerida para recibir financiación y en casi todos los casos por encima de lo que se requiere.

Durante este próximo año, 2016, SIDA Alabama completar el análisis a través de la evaluación de las necesidades integrales con las personas VIH positivas en todo el Estado de Alabama completado en 2015.

Estado Tabla 1 (Obligatorio)

Vivienda, sin hogar y las necesidades especiales

(Basado en el Censo de 2000)

necesidades de vivienda

Tipo de hogar

Mayor

Inquilino

Pequeña

Inquilino

Grande

Inquilino

Otro

Inquilino

arrendatario total

Propietario

Total

0 -30% de las IFM

Cualquier problema de la vivienda%

51.7

68.8

81.2

67.0

65.2

66.3

65.7

Costo carga%

> 30

50.2

64.9

66.3

65.5

62.0

64.3

63.0

Burden% Coste> 50

30.7

49.7

47.3

53.4

46.6

45.6

46.1

31-50% de MFI

Cualquier problema de la vivienda%

38.8

56.8

69.2

67.8

56.8

46.9

51.0

Costo carga%

> 30

37.9

53.0

42.9

66.4

52.5

44.4

47.8

Burden% Coste> 50

12.6

11.1

5.3

19.6

13.5

21.9

18.4

51-80% de MFI

Cualquier problema de la vivienda%

25.5

23.7

45.6

28.4

27.5

32.1

30.6

Costo carga%

> 30

24.1

18.0

10.2

26.5

21.0

29.2

26.5

Burden% Coste> 50

5.9

dieciséis

1.0

2.3

2.4

7.8

6.0

Estado Tabla 1 (Obligatorio)

Vivienda, sin hogar y las necesidades especiales (continuación)

Sin Hogar de Cuidado Continuo Necesidades no satisfechas (enero de 2013)

Todas las camas de ciclo continuo / Unidades

Estacional

Rebosar

Camas para los hogares con al menos un adulto y un niño

Las unidades para hogares con al menos un adulto y un niño

Camas para hogares sin niños

Camas para los hogares con Sólo niños

Las unidades para hogares con Sólo niños

Durante todo el año el total de camas

Total de camas de temporada

Las camas de desbordamiento

Refugio de emergencia

151

38

159

27

25

337

30

50

Vivienda de transición

215

33

525

15

15

755

Safe Haven

145

145

Vivienda de Apoyo Permanente

310

34

1.322

6

6

1,638

Tabla 2A Estado (Obligatorio)

Prioridad Vivienda / Necesidades especiales / Plan de Inversión

PARTE necesidades de vivienda 1. PRIORIDAD

prioridad de Nivel

Indicar H IGH , Medio , Low , marca de verificación, Sí, No

0-30%

Alto

Pequeño Relacionados

31-50%

Alto

51-80%

Medio

0-30%

Alto

gran Relacionados

31-50%

Alto

51-80%

Alto

Inquilino

0-30%

Alto

Mayor

31-50%

Alto

51-80%

Medio

0-30%

Alto

Todos los demás

31-50%

Alto

51-80%

Medio

0-30%

Medio

Propietario

31-50%

Medio

51-80%

Medio

Tabla 2A Estado (Obligatorio)

Prioridad Vivienda / Necesidades especiales / Plan de Inversión (continuación)

PARTE 2 DE PRIORIDAD NECESIDADES ESPECIALES

Nivel de prioridad

Indicar H IGH , Medio , Low , marca de verificación, Sí, No

Mayor

Medio

Anciano frágil

Medio

Enfermedad mental grave

Medio

dESARROLLO DE DISCAPACIDAD

Medio

Físicamente desarmado

Medio

Las personas w / Alcohol / Otras Adicciones

Medio

Las personas w / VIH / SIDA

Alto

Las víctimas de la violencia doméstica

Medio

Otro

Plan de Acción Anual PY2016 de un año para el Programa de Subvención HOPWA

1

2 Holtgrave, DR, y Curran, JW (2006). Lo que funciona y lo que queda por hacer, en la prevención del VIH en los Estados Unidos. Annual Review of Public Health, 27: 261-275.

3Aidala, AA (2008). La vivienda y la prevención del VIH y la atención:. Hallazgos publicados recientemente acerca de la relación del estado de la vivienda y los resultados de salud y de riesgo de VIHdocumento presentado en la Tercera Nacional de la Vivienda y el VIH / SIDA Research Summit, Baltimore, Maryland.

4. Alemanes, Danielle, Melissa A. Davey, y Carl A. Latkin Transience Residencial y el riesgo de VIH comportamientos entre los usuarios de drogas inyectables.SIDA y comportamiento 11.2 (2007): mayores de 21 años.

5Salazar, LF, Crosby, RA, Holtgrave, DR, Head, S., Hadsock, B., Todd, J., y Shouse, RL (2007). La falta de vivienda y el comportamiento de riesgo asociados con el VIH entre los hombres afroamericanos que se inyectan drogas y residir en el sur urbana de los Estados Unidos.SIDA y Comportamiento, 11 (6) / Supl 2: S70-S77.

6Wenzel, SL, Tucker, JS, Elliot, MN, y Hambarsoomians, K. (2007). Riesgo sexual entre las mujeres pobres:. La comprensión del papel del estado de la viviendaSIDA y Comportamiento, 11 (6) / Supl 2: S9-S20 .

7Kipke, MD, Weiss, G., & Wong, CF (2007). Residential Estado como factor de riesgo para el consumo de drogas y el riesgo de VIH entre los hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres.SIDA y Comportamiento, 11 (6) / Supl 2 : S56-S69.

8Lee, J. (2008). Estado de Vivienda y riesgo del VIH comportamientos:. Implicaciones para los servicios de prevención para los jóvenes sin hogarJoAnn Lee, Larkin Street servicios de la juventud, de San Francisco. Trabajo presentado en la Tercera Nacional de la Vivienda y el VIH / SIDA Research Summit, Baltimore, Maryland.

9 iniciativas de la estrategia / SIDA VIH Sur. "El VIH / SIDA epidemia en el sur alcanza proporciones de crisis en la última década Centro de la Universidad de Duke para la Política de Salud y Inequalitie4s Investigación (CHPIR), Unidad de Duke, Durham, Carolina del Norte, December 2011

10Des Jarlais, DC, Braine, N., y Friedmann, P. (2007). Inestabilidad de la vivienda como factor de aumento de las conductas de riesgo de inyección en los programas de intercambio de jeringuillas en Estados Unidos.SIDA y Comportamiento, 11 (6) / Supl 2: S78- S84.

11Elifson, KW, Sterk, CE, y Theell, KP (2007). Estar seguro: El impacto de las condiciones de vivienda inestables en la reducción de riesgo de VIH entre los consumidores de drogas de sexo femenino.SIDA y Comportamiento, 11 (6) / Supl 2: S45-S55 .

12Wolitski, RJ, Kidder, DP, y Fenton, KA (2007). VIH, la falta de vivienda y la salud pública: cuestiones críticas y una llamada o un aumento de la acción,el SIDA y el Comportamiento, 11 (6) / Supl 2: S167-S171

13Aidala, A. (2005). La falta de vivienda , la inestabilidad de vivienda y problemas de vivienda entre las personas que viven con el VIH / SIDA.Vivienda y el VIH / SIDA Research Summit.

14Coalición Nacional de vivienda de interés social.(2009).Fuera del Alcance de 2009: Estadísticas de los Estados Unidos.Http://www.nlihc.org/oor/oor2009/OOR\_US-Fact-Sheet.pdf.

15 Departamento de Salud Pública de Alabama. (2015). VIH / SIDA 4 ºtrimestre de 2015:. Demografía de infecciones por VIH entre las personas que residen en Alabama en Diagnósticowww.adph.org/aids/assets/HIV\_AIDS\_Report\_4th\_Quarter\_2015.pdf