

**FORMULAR DE RAPORT FINAL DE ACTIVITATE**

Acest raport final de activitate este perfectat și prezentat IP UCIMP DS la finele anului 2022, conform termenelor limită indicate în contractul de finanțare semnat cu donatorul. Raportul prezintă un sumar al rezultatelor implementării activităților planificate în cadrul finanțării respective. Necompletarea unei părți a raportului, nedepunerea lui în formatul și timpul stabiliți poate rezulta în rambursarea totală sau parțială a sumelor virate beneficiarului.

**A. Date despre proiect**

**Data prezentării raportului**

15/01/2023

**Numele organizației care a primit resurse financiare**

Persoana de contact și funcția: Poverga Ruslan, Director General

Adresa: or. Chișinău, str. Independenței 6/2

Telefon: 022 66 00 65

E-mail : [iniciativapozitiva@gmail.com](mailto:iniciativapozitiva@gmail.com)

**Echipa de implementare**

**Manager de proiect: Poverga Ruslan**

**Membrii echipei de implementare:**

Marandici Ludmila, Coordonator CDI, LSC, OST

Fomina Tatiana, Specialist monitoring

Novicova Liubov, Contabil

Sagovscaia Ludmila, Manager HR

Cojocari Alina, Coordonator BSB, PTH

Vutcariov Ina, Coordonator activități în IP OST, UDI, PTH

Corotaev Alexandr, Lucrator social/ Specialist consiliere

Staricenco Andrei, Lucrator social

Zaporojan Iulia, Lucrator social

Ivanova Anastasia, Psiholog

Arventi Valentina, Lucrator social

Pavlenco Oxana, Lucrator social

Jelozoglo Natalia, Lucrator social

Stolearenco Andrei, Lucrator social

Ganța Vasile, Lucrator social

Strogoteanu Victor, Psiholog

Biac Alexandru, Lucrator social

Berdaga Adrian, Receptorist PSS UDI, FTM, LSC, PTH, BSB

**Beneficiari:**

Grupul țintă/Beneficiarii direcți

Utilizatorii de droguri injectabile (UDI)

Barbații care practică sex cu bărbați (BSB)

Lucrătoarele sexului comercial (LSC)

Persoanele care trăiesc cu HIV (PTHIV)

Beneficiarii programului de farmacoterapie cu metadonă (beneficiarii FTM)

Beneficiarii indirecti:

Rudele, membrii familiei și mediul apropiat, partenerii sexual

*Coordonator*  
*V. Zorilo*

**Parteneri/alți finanțatori** (organizațiile, persoana de referință și datele de contact, resurse oferite)

**- ONG-uri active în domeniul HIV/SIDA:**

O.O. „Miloserdie” (Bender)  
O.O. „Triniti” (Rîbnița)  
O.O. CI „Aliance zdoorovie” (Tiraspol)  
A.O. „Pas cu Pas regiunea Sud” (Cahul)  
A.O. „Respirația a doua” (Bălți)  
A.O. „Genderdoc-M” (Chișinău)  
A.O. „Credința Nord” (Florești, Bălți)  
A.O. „Reforme Medicale”  
A.O. „UORN”  
A.O. „Pentru prezent și viitor”  
A.O. „ADEPT” (Comrat)  
A.O. „Liga persoanelor care trăiesc cu HIV”  
A.O. „Tineretele Femei din Cernoleuca”  
A.O. „Adolescentul”, etc.

**- structuri de stat:**

IP UCIMP DS  
Ministerul Sănătății  
Ministerul Muncii Protecției Sociale și Familiei  
Inspectoratul General al Poliției  
Ministerul Justiției  
Ministerul Afacerilor Interne  
Inspectoratul Național de Probațiune  
Departamentul Instituțiilor Penitenciare  
Dispensarul Republican de Narcologie  
Compania Națională de Asigurări în Medicină  
IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile  
Centrul Social Regional pentru PTH din Tiraspol  
Centrul Social Regional „Renașterea”  
Centrul Social Regional „Împreună pentru viață”  
Centrul Social Regional „Viața cu Speranță” etc.

**Grantul în cadrul căruia se solicită finanțare:**

Concursul de granturi pentru susținerea asociațiilor obștești și agențiilor prestatoare de servicii de prevenire a infecției HIV și aderență la tratament în rândul grupurilor cu risc sporit de infecție (GRSI).

**Denumirea proiectului:** „Asigurarea accesului PTHIV și populației-cheie vulnerabilă la HIV la complexul integral de servicii ca și răspuns la epidemia HIV”

**Scop:** Asigurarea accesului PTH și populației-cheie vulnerabilă la HIV la complexul integral de servicii ca și răspuns la epidemia HIV. Prestarea serviciilor de profilaxie, prevenire și testare HIV și acordarea suportului psihosocial pentru PTH și persoanele aflate în TSO. Toate acțiunile proiectului vor contribui la realizarea obiectivelor și indicatorilor de prevenire și tratament ai Programului național de control HIV/SIDA/ITS și vor contribui la extinderea acoperirii populațiilor cheie cu servicii calitative de prevenire, depistarea cazurilor noi, tratament și suport psihosocial.

**Obiective:**

Obiectiv 1: Creșterea acoperirii cu servicii de profilaxie a grupurilor-cheie vulnerabile la HIV (CDI, BSB, LSC, beneficiari TSO)

Obiectiv 2: Sporirea ponderii încadrării în TARV și aderenței la tratamentul ARV în rândul PTH

**Perioada de implementare și acoperirea geografică a proiectului:**

ianuarie - decembrie 2022

Municipiul Chișinău, raioanele Strășeni, Hîncești, Anenii Noi, Telenești, Nisporeni, Orhei, Ungheni, Ialoveni. De asemenea, activitățile proiectului vor fi acoperite în 13 instituții penitenciare, din localitățile: Taraclia (Penitenciarul N1), Cahul (Penitenciarul N5), Leova

(Penitenciarul N3), Rusca (Penitenciarul N7), Pruncul (Penitenciarul N9 și Penitenciarul N16), Chișinău (Penitenciarul N13), Bălți (Penitenciarul N11), Rezina (Penitenciarul N17), Cricova (Penitenciarul N4 și Penitenciarul N15), Soroca (Penitenciarul N 6), Brănești (Penitenciarul N18)

**Contract de finanțare nr.:** Nr. CF/UCIMP-IP/2022/02 **semnat la data de** 04.01.2022

**Bugetul conform contractului de finanțare:** 2 754 860,16 LEI MD

**B. Date privind rezultatele implementării proiectului**

#### **Descriere succintă a proiectului**

Conform raportului studiului integrat biocomportamental în rândul grupurilor cu risc sporit de infectare HIV în RM pentru 2016 prevalența HIV în populația generală este de 2%. Datele existente ne sugerează faptul că epidemia HIV a trecut de la o epidemie concentrată timpurie, când cele mai mari rate de infectare erau în rândul CDI, la o epidemie concentrată avansată, în care transmiterea infecției către partenerii sexuali ai CDI și către alte grupuri cheie reprezintă focare noi de infectare. În rândul consumatorilor de droguri injectabile (datele pentru mun. Chișinău) prevalența HIV este de 13,9%, prevalența HCV este de 60,4%.

Modalitatea predominantă de transmitere a cazurilor noi de HIV o constituie calea heterosexuale, cu aproximativ 85,84 % cazuri noi pentru 2016, conform Protocolului Clinic Național “Infecția cu HIV la adulți și adolescenți”.

În raportul privind Monitorizarea controlului infecției HIV în Republica Moldova situația epidemiologică este următoarea:

cazuri înregistrate cumulativ (1987 -10.2020) - 14274;

persoane decedate de la începutul epidemiei 4110;

persoane care trăiesc cu HIV (PTH) - 9975;

numărul estimat de PTH la 01.01.2020 este de 14589 persoane;

cazuri noi confirmate: în 2019 -922; în 2020 - 568 persoane;

persoane aflate în supraveghere medicală în 2020 - 8184;

persoane aflate în tratament antiretroviral în 2020 -6910.

Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și ITS are ca scop scăderea prevalenței HIV în grupurile cu risc sporit, astfel ținta în rândul BSB, prevalența HIV să nu depășească 12% (valoarea de bază este de 11,7%); în rândul CDI, nu mai mare de 10,0% (11,6%); în rândul LS, nu mai mare de 2,5% (2,7%); rata de transmitere HIV de la mamă la făt, nu mai mare de 2% (valoarea de bază – 4,8%).

La fel, scopul Programului Național este și sporirea accesului la servicii medicale și îmbunătățirea indicatorilor de sănătate a persoanelor care trăiesc cu HIV, astfel depistarea a 90% din numărul estimat al persoanelor infectate cu HIV (valoarea de bază – 64%); depistarea a 90% din numărul estimat al persoanelor infectate cu HIV (valoarea de bază – 64%); atingerea țintei de 90% a supresiei virale complete în rândul persoanelor aflate în tratament ARV (valoarea de bază – 84% ); rata deceselor asociate HIV/SIDA nu mai mare de 4,8 la 100 mii populație (valoarea de bază - 5,3 la 100 mii).

Grupurile cu risc major de infectare îl reprezintă persoanele tinere, majoritatea din ele nefiind încadrate în câmpul muncii, cu acces limitat la servicii medicale și de asistență socială prezentând un potențial sporit în dezvoltarea procesului epidemic a infecției HIV și ITS în Republica Moldova.

Dependența de droguri prezintă un fenomen alarmant din punct de vedere al sănătății publice prin caracterul său multifactorial, dinamic și schimbător, care afectează predominant grupul de vârstă de 14-35 de ani, favorizând mortalitatea în urma

supradozării, suicidelor, SIDA, hepatitelor virale și tuberculozei. Ponderea utilizatorilor de droguri implicați în procesul epidemic a infecției HIV/SIDA rămâne înaltă. Așa după cum au arătat o serie de analize recente, consumul drogurilor injectabile menține ritmuri constante în Moldova. Comportamente cu risc asociat consumului de droguri, constituie:

- Riscuri legate de injectarea propriu-zisă;
- Riscuri de supradoză;
- Riscul de contractare a unei boli transmisibile - prin utilizarea în comun a soluțiilor și echipamentelor de injectare, cât și prin activitatea sexuală.

Factorii care influențează comportamentul de risc ale CDI (non beneficiari PRR):

- Accesibilitate scăzută la echipamente sterile de injectare;
- Accesibilitate scăzută la informații;
- Lipsa unor servicii de asistență, tratament și reabilitare adecvate din punct de vedere calitativ și cantitativ pentru consumatorii de droguri;
- Redirecționarea scăzută la serviciile de consiliere și testare HIV/ITS, hepatita B și C etc.

În ce privește LSC și BSB, acestea reprezintă grupuri închise, dat fiind discriminarea socială și marginalizarea la care sunt supuse. Acest fapt determină depistarea maladiei la o etapă tardivă.

Terapia ARV în Republica Moldova se oferă gratuit pentru toți cei care au nevoie de ea. În prezent, de tratament ARV beneficiază 6910 persoane HIV pozitive.

Dacă analizăm nivelul de aderență la tratament, atunci în 2014, după 12 luni de la inițierea tratamentului este de 79%. În 2018 aderența a constituit circa 86,8%.

Potrivit experților internaționali, pentru a îmbunătăți aderența persoanelor care se află în tratamentul ARV este extrem de important ca fiecare să dispună de întregul pachet de servicii psihosociale. Absența unui sistem adecvat de asistență psihosocială, duce la înrăutățirea stării de bine a beneficiarului, ca urmare devenind mai vulnerabil la factorii externi.

Realizarea scopului proiectului, prin implementarea acțiunilor preconizate va îmbunătăți accesul populației-cheie la servicii de calitate de reducere a riscurilor, dar și de sporire a aderenței la tratamente.

**Modul de implementare a proiectului.** Descrieți modul în care a fost implementat proiectul. Descrieți progresul efectuat în realizarea obiectivelor propuse, a etapelor parcurse și a activităților încheiate în perioada de derulare a proiectului (*conform* planului de activități din cererea de finanțare):

Pentru atingerea scopului proiectului, a fost întreprins o serie de acțiuni

- **Asigurarea cu instrumentar a grupurilor-cheie vulnerabile la HIV.**

Beneficiarii din grupurile-cheie vulnerabile (UDI, BSB, LSC, beneficiari FTM) a avut acces la seringi sterile, dezinfectanți, prezervative, lubrificați, unguente, ș.a. pentru asigurarea unei acoperiri maxime și acces continuu la serviciile de reducere a riscurilor. Instrumentarul a fost repartizat prin intermediul consultanților de la egal la egal, al punctelor de schimb de seringi, prin intermediul clinicii mobile și farmaciilor.

**Numărul de seringi distribuite în decursul anului**

1 ml cu ac detașabil	29 914
1 ml cu ac nedetașabil	17 711
2 ml	46 070
5 ml	41 717
10 ml	16 086

20 ml	6 892
Total	158 390

**Numărul total de șervețele, prezervative, lubrifiante și dezinfectanți / medicamente distribuite**

Șervețele îmbibate cu alcool	143 734
Prezervative simple	91 299
Prezervative cu duritate sporită	2 232
Prezervative Ultrasubțiri	2 890
Prezervative cu lubrifiant aromat	3 857
Lubrifiante 5 ml	550
Lubrifiante 50 ml	291
dezinfectanți/medicamente	12 36

**Numărul total al materialelor informaționale distribuite –11 174 buc**

- **Consilierea de la egal la egal și outreach comunitar privind profilaxia HIV/SIDA, tuberculozei, hepatitelor virale, ITS, consumului de substanțe psiho-actives, supradozării, etc, dar și în contextul formării aderenței la farmacoterapia cu metadonă. Consilierea în domeniul de asistență socială, beneficiarii au fost consultați privind documentarea, obținerea invalidității, angajarea, accesarea serviciilor de asistență socială și a alocațiilor, calificarea și recalificarea, etc, și, în caz de necesitate au fost acompaniați către instituțiile de profil. Consiliere psihologică profesională și suport psihologic la diagnosticarea primară, includerea în servicii, și în situații de criză.**

**Numărul total de consultații oferite:**

16 534 (pentru CDI, LSC, BSB)

21 503 (pentru PTH)

- **Desfășurarea sesiunilor informaționale și trainingurilor cu tematicile HIV/SIDA, hepatite, TBC, sănătatea sexual-reproductivă, profilaxia consumului de substanțe psiho-actives, profilaxia supradozelor, etc.**

**Numărul total de sesiuni informaționale și trainingurilor 486**

**Atingerea obiectivelor proiectului.** Descrieți care obiective nu au fost atinse din cele planificate și explicați cauzele

Obiective au fost atinse

**Activități realizate versus planificate.** Descrieți care activități nu au fost realizate din cele planificate și expuneți cauzele neimplementării

Toate activitățile planificate au fost realizate

**Rezultatele obținute: outputs** (produse ale activităților proiectului) și **outcomes** (rezultate obținute).  
 Descrieți cât mai concret rezultatele proiectului în mărimi cantitative și calitative (indicatori de performanță, efecte sociale, etc)

**1. Numărul de beneficiari planificați pentru atingere și acoperire conform angajamentelor (Anexa 1 la Acordul de finanțare) și rezultatele la finele lui 2022**

Organizație	Beneficiari acoperiți cumulativ anual cu activități de prevenire în perioada de raportare	
	Bărbăți	Femei
Grupuri de risc		
UDI	1 399	322
OST	368	47
BSB	89	
PrEP	6	
LSC		119
LSC extins		10
PTH de baza	247	215
PTH extins	541	445
<b>Total</b>	<b>2 650</b>	<b>1 158</b>

**2. Testarea la HIV**

Număr de beneficiari	Număr de teste	Procent de testare
2 043	1605	78%

**Realizarea indicatorilor.** Includeți numărul de beneficiari planificați pentru atingere și acoperire conform angajamentelor (Anexa 1 la Contract de finanțare) și rezultatele la finele lui 2022. Specificați dacă implementarea proiectului a realizat o extindere a ariei de acoperire geografică

Grupuri de risc	Planificat 2022	validat 2022
UDI	1680	1721
LSC	100	119
LSC extins	10	10
BSB	75	89
PrEP	15	6
OST	375	415
PTH extins	482	986
PTH pachet de bază	470	462
<b>Total</b>	<b>3 207</b>	<b>3 808</b>

**Impactul.** Descrieți impactul pe care l-a avut proiectul dumneavoastră. Care au fost schimbările concrete produse în urma realizării proiectului? Descrieți impactul activității asupra beneficiarilor/participanților.

1. Toți beneficiarii doritori au avut acces la programul de reducere a riscurilor, consiliere, suport. Noi practic am fost unica organizație care a prestat servicii în penitenciare în 2021 pe tot parcursul anului. Pe lângă tot suportul de rutină, am intervenit în numeroasele cazuri de sistare a terapiei ARV, majorarea dozelor de FTM, gestionarea conflictelor între angajații penitenciari și deținuți, acordarea suportului pentru acces la servicii medicale.

**Schimbări față de planificarea bugetară inițială.** Specificați diferențele de realizare în raport cu planificarea inițială. În cazul în care ați întâmpinat dificultăți la capitolul dat, expuneți problemele apărute pe parcursul implementării proiectului și cum au fost depășite:

N-au fost schimbări

**Monitorizarea și evaluarea/ metode de evaluare a succesului/rezultatelor.** Descrieți modul în care s-a realizat M&E implementării proiectului:

Monitorizarea proiectului a fost realizată pe 2 nivele:

a) Monitorizarea internă

Instrumente de monitorizare internă:

- Monitorizarea internă electronică - realizată cu ajutorul unui soft inovativ, elaborat în cadrul organizației, pentru a asigura transparența activității. Acest model de monitorizare are ca concepție utilizarea unor device-uri dotate, și a unor carduri nominale, oferite fiecărui beneficiar. Excepție fac doar beneficiarii aflați în privațiune de libertate. În anul 2018 trei din cinci organizații au folosit monitorizarea electronică.
- Acordarea codului unic beneficiarilor;
- Ancheta socială a sondajului inițial;
- Contract individual de patronaj;
- Ancheta socială ce determină nivelul vulnerabilității;
- Acte de raportare financiară.
- Ancheta drepturile omului, care se regăsește în Sistemul Electronic de

Monitorizarea

b) Monitorizarea externă - realizată trimestrial către instituția finanțatoare.

Analiza are loc prin intermediul:

- Raportul dintre cantitatea de lucru planificată și cantitatea de lucru efectuată – a fost evaluat conform raportărilor;
- Cantitatea de persoane care au beneficiat de servicii pe parcursul desfășurării proiectului;
- Documente de confirmare, monitorizarea cheltuielilor (documente primare ca: facturi, chitanțe, bonuri de plată, acte, borderouri, etc.);

**Cooperare cu alți parteneri.** Descrieți implicarea organizațiilor partenere, inclusiv a fondurilor primite din alte surse. (tehnici folosite, eficiența, beneficiul organizației). Indicați volumul finanțării suplimentare oferite de alți donatori

Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM)

Proiect «Reducerea riscului de răspândire a infecției HIV în rândul grupurilor de risc sporit de infectare cu HIV, condiționate de consumul de droguri injectabile», bugetul în mărime de 1 177 816,20 MDL

**Bugetul vs. cheltuieli proiect.** Descrieți cum ați cheltuit fondurile primite în cadrul acestei cereri de finanțare

Toate resursele au fost utilizate conform liniilor de buget.

**Oportunități pentru asigurarea continuității proiectului.** Descrieți durabilitatea proiectului și indicați strategia de dezvoltare a proiectului după finele lui 2022 inclusiv cooperare cu alți parteneri.

Lucrul în domeniul continuității proiectului se realizează în următoarele direcții:

- 1) Experiența sectorului nonguvernamental, în special cel al A.O. „Inițiativa Pozitivă”, și resursele umane de care dispune, este integrat în cadrul serviciilor / structurilor de stat, și anume:
  - a) SDMC - 5 persoane activează în cadrul acestei instituții, dintre care 2 persoane este angajată cu 0,25 nivel de implicare din bugetul SDMC;
  - b) DRN – 2 consultanți „de la egal la egal” este integrat în cadrul instituției cu 0,5 nivel de implicare;
  - c) ANP IP nr. 9 contractează serviciile organizației în sumă de 89 440 MDL.
- 2) Utilizarea sistemului electronic de monitorizare oferă transparență pentru monitorizarea și evaluarea activităților ONG-urilor pentru orice parte interesată, de ex. finanțatori ai programelor de reducere a riscurilor în continuare.
- 3) Formarea parteneriatelor durabile, stabilite între organizațiile societății civile și autoritățile publice
- 4) Modelul de lucru în cadrul acestui proiect va fi extins și cu alte instituții, cum ar fi Biroul de Probațiune și altele.

**Lecții învățate.** Care sunt principalele lecții învățate din implementarea activității? Cum folosiți și împărtășiți lecțiile desprinse din această activitate, atât pe plan intern cât și extern?

1. Trebuie să fie organizații din afară în sistemul penitenciar, pentru că acesta să devină tot mai deschis și să fie pregătit pentru monitorizare din afară.
2. Deținuții au nevoie de un spectru larg de servicii, și nu întotdeauna le putem limita la activitățile proiectului. Respectiv, trebuie să găsim resurse adiționale și să răspundem acestor necesități
3. Este necesar de investit în personal, și nu doar în instruire, mai mult în depășirea arderii emoționale și gestionarea situațiilor de lucru.

**Recomandări pentru 2023.** Vă rugăm să veniți cu sugestii și recomandări pentru mecanismul de implementare a proiectelor de prevenire HIV în anul 2023

Data 15/01/2023

Semnătura specialistului M&E

Semnătura directorului organizației și amprenta ștampilei organizației

