

Картирование сообществ Республики Казахстан

Картирование проводилось участниками Национальной консультации сообществ Казахстана, которая проходила 14-15 ноября 2016 года в Алматы.

Сообщество	Направления деятельности	Основные достижения	Вызовы	Формат сообщества
ЛЖВ	Услуги Адвокация	Снижение цен на АРТ (в 2-3 раза). Увеличение доли ЛЖВ, взятых на лечение АРВТ. Закупка АРВТ за счет государственного бюджета. Внесение изменений в протоколы лечения, уровень CD4 - 500 Новая схема закупок – ЮНИСЕФ. Опыт совместной работы. Адвокация цен на АРТ и непрерывного доступа. МСМ- РС - проект ГФ ЛУИН + ЛЖВ через ОЗТ при поддержке ЕССВ.	Высокий уровень стигмы и дискриминации. Сложности в АРВТ (регистрация, цена, перечень). Низкая приверженность (соц. Сопровождение и МДК не везде). Отсутствие программ по раскрытию статуса (внесение в протокол). Отсутствие социальной помощи (инвалидность, пособия и др.). Отсутствие доступной паллиативной помощи. Новый протокол лечения (раскрытие статуса). Финансирование 100% охвата лечением.	Есть сеть национального уровня и НПО, созданные членами сообщества на местах.

Приложение к Национальному плану действий сообществ Республики Казахстан на 2017-2010 годы

			<p>Повышение приверженности через МДК, школы пациентов, семьи, группы взаимопомощи. Привлечение ЛЖВ-ЛУИН к ЗТ. (финансирование). Адвокация снижения стигмы и дискриминации через внесение изменений в НПА, открытость ЛЖВ, просвещение сообщества, обучение провайдеров услуг.</p>	
МСМ	<p>Нет услуг (проектов). Адвокация</p>	<p>Есть КПУ для МСМ. Есть государственное финансирование на оказание услуг на базе центров СПИД. ДЭН каждые два года. Представитель в СКК от МСМ. Есть сотрудничество с сообществом ЛЖВ и международными сетями.</p>	<p>Нет услуг (проектов), только МиО. Высокий уровень стигмы и дискриминации. Рост ВИЧ/ИППП в группе. Адвокатирование услуг для МСМ в рамках ГСЗ. Заявка в ГФ 2017-2018. Развитие партнерства в ЦА. Контроль за МСМ сервисом со стороны сообщества. Тестирование на базе сообщества.</p>	<p>Существуют НПО созданные членами сообщества, организации существуют, но услуги не оказываются, нет финансирования.</p>
ЛУИН	<p>Как сообщество: Адвокация, СВ и ОЗТ</p>	<p>Государственное финансирование ОЗТ, ГФ и другие доноры. Знаем эпидемию Увеличивается охват Открытый диалог с государством</p>	<p>Недостаток финансирования Недостаток сервисных услуг. Недостаток информации – закрытость группы Несовершенство НПА (поликлиника, ОЗТ, пункты доверия), нет анонимного учета.</p>	<p>Сообщество получило развитие в региональном проекте ГФ ЕССВ. Поддержка сообщества, прежде всего на базе НПО оказывающих услуги для ЛЖВ и ЛУИН.</p>

Приложение к Национальному плану действий сообществ Республики Казахстан на 2017-2010 годы

		<p>Включение ЛУИН в принятие решений. Снижение дискриминации. Есть опыт работы с ЛЖВ, с РС, с заключенными.</p>	<p>Особый фокус - женщины ЛУИН. Нет работы с половыми партнерами ЛУИН. Есть продолжение гос. Финансирования СВ. Возможность продолжения ГФ и других доноров Разработка новой государственной политики. Лоббирование ОЗТ на новые сайты в РК. Адвокатировать выдачу ОЗТ на руки (при лечении в других ЛПУ). Нет экспресс-тестирования на ВИЧ в НПО. Продолжение повышение квалификации специалистов первичной медицинской помощи и Центров СПИД. Финансирование СВ из местных бюджетов. Повышение охвата АРТ лечением и повышение приверженности. Новые наркотики в поле. Низкая вовлеченность наркологии.</p>	
СР	<p>Стремятся обеспечить Доступность презервативов До тестовое консультирование</p>		<p>Отсутствие признания наличия группы со стороны полиции. Дискриминация и нарушения прав человека со стороны государственных организаций,</p>	<p>Есть несколько НПО работающих в данной тематике и выступающих адвокатами интересов.</p>

Приложение к Национальному плану действий сообществ Республики Казахстан на 2017-2010 годы

	Аутрич-работа		<p>«работодателей» и медицинского персонала.</p> <p>Несовершенство законодательной базы и злоупотребление служебным положением со стороны полиции.</p> <p>Государство доминирует в сервисе.</p> <p>Отсутствие в доступе к услугам несовершеннолетних.</p> <p>Отсутствие мобилизации сообщества в РК.</p> <p>Отсутствие кризисных центров.</p> <p>Мигранты – отсутствие доступа к медицинским услугам.</p> <p>Отсутствие государственного социального заказа.</p> <p>Мобилизация сообщества.</p> <p>Адовкация признания проблемы</p> <p>Выделение средств по ГСЗ для СР.</p> <p>Экспресс-тестирование на ВИЧ</p>	
Подростки и молодежь				
Люди, находящиеся в МЛС	В нескольких МЛС (Нет системных проектов, которые бы охватывали все колонии в РК).	Есть опыт проектов AFEW.	<p>Низкий доступ к АРТ.</p> <p>Плохая межведомственная координация.</p> <p>Переход под МВД.</p> <p>Отсутствие программ СВ в МЛС.</p>	<p>Есть 2-3 НПО, работающие с группой.</p> <p>Услуги оказываются на базе НПО работающих с ЛЖВ и ЛУИН.</p>

Приложение к Национальному плану действий сообществ Республики Казахстан на 2017-2010 годы

	Приверженность к АРТ. ДКТ, равные консультанты аутрич		Нехватка медицинского персонала и лекарств. Недостаток программ профилактики в МЛС. Группа не приоритетна для доноров. Доступ к информации закрыт. Иностранцы в МЛС не получают АРТ.	
--	--	--	--	--