

Реформа наркополитики как ключевой компонент отклика на эпидемию ВИЧ-инфекции. Информация для заявителей и получателей грантов

Введение

Настоящий информационный документ предназначен для специалистов, занимающихся разработкой концептуальных записок, заявок и грантов в Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также в целом для содействия реализации комплексных программ в сфере ВИЧ-инфекции. Целевая аудитория данного материала – страновые координационные комитеты, реципиенты грантов, представители гражданского общества и специалисты в области адвокации и составления проектных заявок. Документ подготовлен Международным консорциумом по наркополитике ([International Drug Policy Consortium, IDPC](#)), Международным альянсом по ВИЧ/СПИДу ([International HIV/AIDS Alliance](#)) и Фондом «Открытое общество» ([Open Society Foundations](#)) при участии коллег из Глобального фонда и других партнеров.

Почему так важна наркополитика?

Успех глобального отклика на эпидемию ВИЧ-инфекции напрямую зависит от эффективного предоставления услуг по профилактике ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов потребителям инъекционных наркотиков. На эту группу населения приходится приблизительно десять процентов всех случаев ВИЧ-инфекции в

мире¹ и одна треть от общего числа случаев во всех странах, не считая стран Африки к югу от Сахары². В Восточной Европе и некоторых регионах Азии эпидемия ВИЧ-инфекции по-прежнему сконцентрирована среди потребителей инъекционных наркотиков³. Проблема употребления инъекционных наркотиков зафиксирована в 158 странах мира, а распространение ВИЧ-инфекции в этой группе населения – в 120 странах⁴.

Предоставление услуг снижения вреда⁵, включая внедрение пакета мер, утвержденных ООН⁶ и Глобальным фондом⁷, – ключевой элемент любой системы реагирования на распространение ВИЧ-инфекции и гепатитов. Тем не менее, охват уязвимых групп населения этими услугами, имеющими доказанную эффективность, во всем мире остается низким⁸, и в большинстве стран подходы снижения вреда ограничены значительными правовыми и политическими барьерами. Люди, употребляющие наркотики, подвергаются стигматизации и криминализации, лишены доступа к эффективным услугам здравоохранения даже в тех странах, где существуют программы снижения вреда⁹.

Эпидемию СПИДа не остановить, пока не будет остановлена война против наркотиков.

Международная система борьбы с наркотиками была создана 100 лет назад, и в ее основе лежит криминализация потребителей наркотиков по всему миру. Подходы так называемой «войны против наркотиков» служат оправданием для массовых арестов, внесудебных задержаний, противозаконных убийств, телесных наказаний, смертных казней, пыток, насилия и повсеместного лишения доступа к услугам здравоохранения. Вместе с тем, такая наркополитика не привела к снижению притока наркотиков на глобальные рынки, сокращению доступности наркотиков или снижению уровня наркопотребления. Мы несколько не продвинулись в деле построения общества, свободного от наркотиков, и сегодня все больше специалистов признают эти цели недостижимыми.

Есть целый ряд факторов, позволяющих считать, что подходы «войны против наркотиков» провоцируют распространение ВИЧ-инфекции и гепатитов среди людей, употребляющих наркотики¹⁰⁻¹¹:

- Люди, с недоверием и страхом относящиеся к правоохранительным органам, также предпочитают не обращаться в медико-профилактические службы. Например, в Бангкоке четверть респондентов заявили, что избегают обращаться в медицинские службы из-за боязни оказаться в программе принудительного лечения наркомании¹².
- По оценкам, 56–90% людей, употребляющих наркотики, когда-либо в жизни попадали за решетку¹³. Риск распространения ВИЧ-инфекции в тюрьмах и других закрытых учреждениях остается высоким, а услуги снижения вреда там чаще всего не предоставляются.
- До тех пор, пока эффективность работы полиции будет оцениваться количеством совершенных арестов, потребители наркотиков будут оставаться «под прицелом» правоохранительных органов. Иногда полиция преследует потребителей наркотиков даже в медицинских учреждениях, значительно усложняя задачу профилактических программ по

привлечению и удержанию целевой аудитории.

- Во многих странах законодательно запрещены сами программы снижения вреда – например, запрещено предоставление или хранение игл и шприцев или предоставление опиоидной заместительной терапии.
- Репрессивные правоохранительные меры в комбинации с ограниченным доступом к услугам профилактики и лечения приводят к тому, что потребители наркотиков вынуждены идти на более рискованные формы поведения с точки зрения передачи ВИЧ и других инфекционных заболеваний передающихся через кровь, в том числе инъекционное употребление наркотиков.
- Демонизация потребителей наркотиков усиливает стигму и социальную маргинализацию, способствует повышению уровня бедности, изолирует потребителей от семей и сообществ и лишает их инструментов контроля и реагирования – то есть отбирает у человека какую-либо возможность защитить себя от ВИЧ-инфекции и обратиться за необходимыми ему услугами.
- Криминализация наркопотребителей в обществе препятствует развитию услуг по снижению вреда во многих странах.

Если не проводить мероприятия для последовательного решения проблем, перечисленных выше, программы профилактики ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, не могут быть эффективными, и цель предотвращения новых случаев ВИЧ-инфекции останется недостижимой. Поэтому в стратегиях ЮНЭЙДС, ВОЗ, УНП ООН и Глобального фонда четко признается взаимосвязь проблем ВИЧ-инфекции, гепатитов, передозировок и наркополитики.

Руководящие принципы Глобального фонда

Глобальный фонд – ведущий международный донор, поддерживающий программы

снижения вреда для потребителей наркотиков¹⁴ и остающийся верным своим руководящим принципам работы с этой ключевой группой населения. Глобальный фонд поддерживает научно обоснованные программы, отражающие специфику эпидемии на местах и страновой контекст, и обеспечивает приток средств в те области, где они будут использованы максимально эффективно и рационально, с учетом принципов справедливого доступа и прав человека. В своих заявках организации должны предложить меры, отвечающие текущей эпидемиологической ситуации и потребностям групп, подвергающихся риску, а также доказать их потенциальную эффективность.

В своих последних рекомендациях для заявителей и получателей грантов¹⁵ Глобальный фонд выступает за продвижение реформы наркополитики в рамках новой модели финансирования, что более подробно описано ниже.

Методические указания Глобального фонда по стратегическому инвестированию в программы профилактики ВИЧ-инфекции¹⁶

- «Дискриминация, стигматизация и криминализация групп, наиболее затронутых ВИЧ и подверженных риску заражения, могут значительно снизить воздействие программ борьбы с ВИЧ-инфекцией. Эти факторы могут препятствовать доступу к программам профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, тем самым способствуя передаче ВИЧ, а также могут увеличивать последствия ВИЧ-инфекции».
- «Кандидатам рекомендуется определить приоритетные области, в которых может быть достигнут поддающийся измерению прогресс по устранению препятствий доступу к услугам и по обеспечению конструктивного участия людей, живущих с ВИЧ или затронутых этим заболеванием. К таким препятствиям могут относиться [...] криминализация ОЗГН [основных затронутых групп населения]».

- «Страны, представляющие запросы на новые гранты, должны ориентировать национальные ответные меры на основные затронутые группы населения путем... обеспечения их активного участия, устранения правовых барьеров и внедрения программ, построенных на принципах защиты прав человека».

Информационный бюллетень по снижению вреда для потребителей наркотиков¹⁷

Глобальный фонд «настоятельно рекомендует» проведение мероприятий, нацеленных на реформу законов и политики в области наркотиков.

- «Мероприятия следует поддерживать путем создания благоприятных правовых и политических рамок, включая меры по расширению доступа потребителей инъекционных наркотиков к судебной системе и медицинским услугам, и по минимизации факторов, препятствующих применению законов, и других структурных барьеров».
- «Странам настоятельно рекомендуется включать в запросы мероприятия и виды деятельности, направленные на улучшение правовой и политической среды, чтобы поддерживаемые Глобальным фондом услуги были доступны потребителям инъекционных наркотиков».
- «Даже в странах, в которых мероприятия [...] проводятся, доступ к таким программам может нередко быть ограничен из-за отсутствия благоприятной социальной, политической и правозащитной среды. Поэтому Глобальный фонд настоятельно рекомендует включать в запросы на финансирование деятельность по обеспечению доступа к поддерживаемым Глобальным фондом мероприятиям, таким как [...] реформа законов, мер политики и практики, касающихся употребления инъекционных наркотиков».

- «В странах, в которых [...] основные затронутые группы населения подвергаются криминализации, несоблюдение прав человека способствует распространению ВИЧ в результате усиления существующей среды риска и дальнейшей маргинализации людей, живущих с заболеванием и затронутых этим заболеванием [...]. Когда права этих людей не соблюдены и не защищены, маловероятно, что они будут иметь доступ к имеющимся услугам по профилактике, тестированию, лечению, уходу и поддержке».
- «Кандидатам настоятельно рекомендуется разработать конкретные меры по устранению правовых барьеров и связанных с правами человека препятствий», особенно в контексте повышенной криминализации потребителей наркотиков».

Руководящие принципы ООН

Все основные агентства ООН выступают за декриминализацию потребителей наркотиков в целях усиления отклика на ВИЧ-инфекцию.

Реформа наркополитики входит в число принципиально важных факторов перемен – т.е. мер воздействия, «способных сделать программы доступными и более эффективными», как это указано в документе ЮНЭЙДС «Инфраструктура инвестиций» (A New Investment Framework for the Global HIV Response)¹⁹. Помимо этого, существуют семь «Ключевых программ для снижения стигмы и дискриминации и повышения доступа к правосудию в рамках национальных программ по ВИЧ-инфекции» (Key Programmes to Reduce Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice in National HIV

Responses)²⁰, подготовленных ЮНЭЙДС и предусматривающих мероприятия по снижению стигмы и дискриминации, развитию правового сервиса и воспитанию правовой грамотности, а также мониторингу и реформированию законов и политики, «с тем чтобы они не препятствовали, а содействовали доступу к профилактическим и другим услугам здравоохранения». В последнюю категорию входят адвокаты и лоббирование реформы законодательства.

В июле 2014 года ВОЗ опубликовала «Консолидированные руководящие принципы по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ для ключевых групп населения» (Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations), выступив с активным призывом декриминализировать употребление наркотиков²¹. В руководящих принципах представлен комплекс жизненно важных программ, обязательных к внедрению, включая «поддерживающее законодательство, политику и финансовые обязательства, а также декриминализацию практик ключевых групп населения». В материале также говорится о том, что «политики и чиновники должны пересмотреть и, при необходимости, реформировать соответствующие законы, процедуры и практику, обеспечив значимое участие представителей ключевых групп в этом процессе».

«В большинстве стран национальная наркополитика нацелена на сокращение поставок и применение карательных мер против любого наркопотребления, в результате люди, употребляющие наркотики, становятся побочными жертвами этих мер».

ЮНЭЙДС, 2014

Сходным образом, в отчете «О восполнении пробелов» (The Gap Report), выпущенном ЮНЭЙДС в июле 2014 года, «криминализация и карательные законы» названы основным фактором риска для людей, употребляющих наркотики²². ЮНЭЙДС отмечает, что

«стратегия криминализации, на основе которой выстроены многие национальные системы наркоконтроля, препятствует эффективной реализации мер борьбы с ВИЧ-инфекцией, поскольку боязнь уголовного преследования не позволяет людям обращаться в нужные им службы». В качестве первоочередной меры авторы призывают «пересмотреть карательные законы, криминализующие употребление наркотиков», и, в частности:

- ликвидировать криминализацию людей, употребляющих наркотики;
- неуклонно следовать вектору принятия более гуманных, поддерживающих подходов при работе с потребителями наркотиков;
- положить конец произвольным задержаниям, так называемому принудительному лечению, пыткам и другим формам жестокого обращения.

В недавно обновленном «Техническом руководстве ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков» также подчеркивается, что потребители инъекционных наркотиков «зачастую находятся в условиях социальной изоляции и подвергаются стигматизации, дискриминации и (поскольку употребление наркотиков запрещено законом) правовым санкциям, а также имеют ограниченный доступ к жизненно важным услугам»²³. В руководстве предлагается ряд «стратегий для создания более благоприятной среды», включая «пересмотр и, при необходимости, реформирование законов, правовых процедур и соответствующей практики».

И наконец, в недавнем отчете УНП ООН отдельно отмечается, что декриминализация потребителей наркотиков входит в число мер, предусмотренных международными антинаркотическими конвенциями²⁴. УНП ООН признает, что «в результате лишения

свободы потребителей наркотиков растет их уязвимость в отношении связанных с наркопотреблением расстройств здоровья и многих заболеваний, включая ВИЧ-инфекцию», и, самое главное, что «в рамках системы здравоохранения меры по решению проблемы наркотиков должны предусматривать альтернативы криминализации и тюремному заключению»²⁵. В другом отчете УНП ООН говорится о том, что «в рамках [антинаркотических] конвенций возможна декриминализация хранения, приобретения или выращивания контролируемых субстанций для личного использования», и что «более эффективной альтернативой уголовному наказанию может стать социальная защита и программы детоксикации, медицинского ухода, лечения наркозависимости и содействия интеграции наркопотребителей в общество»²⁶.

Включение мероприятий по реформе наркополитики в запросы на финансирование Глобального фонда

В соответствии с политикой Глобального фонда, заявители из стран со средним уровнем дохода должны фокусироваться на программах для недостаточно охваченных услугами групп населения и групп, подвергающихся наибольшему риску, а также на программах, приносящих максимальную эффективность. Безусловно, странам с низким уровнем дохода также рекомендуется направлять ресурсы на группы, подвергающиеся наиболее высокому риску.

В материалах, процитированных выше, предлагаются конкретные рекомендации о том, какие мероприятия могут быть включены в страновые диалоги, концептуальные записки и заявки в Глобальный фонд. Например, в «Модульном шаблоне ГФ по ВИЧ-инфекции» представлен модуль мер, нацеленных на «устранение правовых барьеров доступа»²⁷. Ниже приводятся

примеры программ в области наркополитики и ВИЧ-инфекции, отвечающих требованиям Глобального фонда по научной обоснованности, эффективности и рентабельности:

1. Оценка правовой базы

Эффективный отклик на ВИЧ-инфекцию требует хороших знаний местной эпидемиологической ситуации и специфики эпидемии. Оценка правовой базы – быстрый и недорогой способ, позволяющий проанализировать законы и процедуры, затрудняющие доступ к услугам здравоохранения, и выявить ключевые области для адвокации и реформирования. Глобальный фонд рекомендует проводить такую оценку в первые шесть месяцев реализации гранта, и на основании результатов оценки добавлять в бюджет и рабочий план конкретные забюджетированные мероприятия²⁸.

2. Пересмотр и реформа законов

Там, где это возможно, заявки должны включать обязательства со стороны правительств по пересмотру и реформированию существующей наркополитики – через парламентские комиссии, экспертные комитеты, общественные консультации и другие механизмы выработки политики, действующие в стране. Сюда входит политика, криминализующая потребителей наркотиков, а также политика, препятствующая или затрудняющая доступ к услугам здравоохранения (например, закон, запрещающий предоставлять потребителям наркотиков иглы / шприцы или опиоидную заместительную терапию).

3. Законные права и юридические услуги

Реформа политики – длительный процесс, поэтому очень важно информировать потребителей наркотиков об их законных правах и правах человека в рамках существующего законодательства²⁹. Эта работа может проводиться в рамках

кампаний «Знай свои права» и/или посредством предоставления юридических услуг и консультаций помощников юристов, работающих совместно с аутрич-проектами³⁰.

4. Повышение осведомленности общества

Негативные последствия существующей наркополитики можно смягчить, вовлекая сотрудников и руководство правоохранительных органов, политиков, судей и юристов в информационно-образовательную работу, нацеленную на преодоление стигмы в отношении потребителей наркотиков. Повышение осведомленности может затрагивать такие темы, как законные права, профилактика ВИЧ-инфекции, снижение вреда и негативное воздействие законов о наркотиках. Например, если законы страны запрещают предоставление игл и шприцев, в рамках повышения осведомленности можно выстроить диалог с полицией таким образом, чтобы они согласились не преследовать сотрудников и клиентов программ снижения вреда (до тех пор, пока не законодательство не будет соответствующим образом реформировано).

5. Адвокация реформы наркополитики

Подходы коммуникации и вовлечения могут быть использованы для информирования и налаживания диалога с людьми, от которых зависит принятие политических решений. Здесь речь идет о семинарах и встречах, пресс-конференциях и привлечении СМИ, рецензиях в академических журналах и тренингах по повышению потенциала в области реформирования наркополитики. Также можно разработать программы обучения и усиления потенциала организаций гражданского общества для их более значимого участия в обсуждении реформы наркополитики³¹⁻³².

6. Мониторинг нарушений прав человека

Необходимо разработать, внедрить и широко распространить механизмы

систематического мониторинга общественными организациями правовой ситуации и документирования случаев нарушения прав человека или законных прав потребителей наркотиков³³⁻³⁴. Они могут базироваться на уже существующих национальных, региональных или международных механизмах защиты прав человека. Задокumentированные случаи могут быть использованы в адвокации, а также для подачи официальных жалоб или стратегического судопроизводства в целях изменения существующей политики и практики.

7. Поддержка сетевого сотрудничества потребителей наркотиков

В усилиях по улучшению и реформированию наркополитики должен быть услышан голос сообщества – в духе кампании «Ничего для нас без нас»³⁵. В заявках должны быть предусмотрены мероприятия по стимулированию и поддержке лидерства и мобилизации активистов сообщества потребителей наркотиков в целях поддержки равных и участия в программах профилактики ВИЧ-инфекции. Для этого необходимо закладывать ресурсы для усиления потенциала, предоставления технической поддержки, продвижения толерантности и обеспечения значимого участия сообщества в развитии политики³⁶⁻³⁷.

Дополнительная информация и поддержка

Кандидатам рекомендуется активно обращаться к методическим указаниям и информационным бюллетеням Глобального фонда 38, а также другим материалам, приведенным в конце данного документа.

Кроме того, существует новая программа Глобального фонда – «Техническая поддержка по вопросам сообществ, прав и гендера», нацеленная на защиту и продвижение прав человека и привлечение ключевых групп населения, сообществ и

гражданского общества в рабочие процессы Глобального фонда 39. В рамках этой программы по всему миру были отобраны организации, наделенные полномочиями предоставлять индивидуальную техническую поддержку национальным партнерам, в том числе организациям гражданского общества и сетям потребителей наркотиков.

Рекомендации и экспертную поддержку также можно получить во многих международных и региональных организациях, занимающихся вопросами наркополитики, включая Международный консорциум по наркополитике (IDPC). IDPC – глобальная сеть, объединяющая более 120 организаций гражданского общества, убежденных, что национальная и международная наркополитика должна строиться по принципам прав человека и общественной безопасности, социальной включенности, здравоохранения, развития и участия гражданского общества. На веб-сайте IDPC – www.idpc.net – представлены сопроводительные материалы, полезные в контексте реализации наших общих задач, такие как «Руководство по наркополитике»⁴⁰ и «Пакет методических материалов по адвокации в области наркополитики»⁴¹.

Контактная информация: Джейми Бридж (Jamie Bridge), старший специалист IDPC по вопросам политики и программ: jbridge@idpc.net.

Примечания

¹ UNAIDS & UNODC (2010) Fact sheet on Drug Use and the Spread of HIV. www.unodc.org/documents/frontpage/Facts_about_drug_use_and_the_spread_of_HIV.pdf

² UNAIDS (2014) The Gap Report.

www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/

³ UNAIDS (2014) The Gap Report.

www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/

⁴ HRI (2012) Global State of Harm Reduction 2012.

www.ihra.net/ru/global-state-of-harm-reduction-2012

⁵ HRI (2010) What is Harm Reduction? www.ihra.net/what-is-harm-reduction

⁶ WHO, UNODC, UNAIDS (2012) Technical Guide for Countries to Set Targets for Universal Access to HIV Prevention, Treatment and Care for Injecting Drug Users.

www.who.int/hiv/pub/idu/targets_universal_access/en/

⁷ Global Fund (2014) Harm Reduction for People Who Use Drugs: Information Note.

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HarmReduction_InfoNote_en/

⁸ Mathers B et al (2010) HIV prevention, treatment, and care services for people who inject drugs: a systematic review of global, regional, and national coverage. *Lancet*, 375, 1014-1028.

⁹ Global Commission on Drug Policy (2012) The War on Drugs and HIV/AIDS. www.globalcommissionondrugs.org/hivaids-pandemic

¹⁰ Global Commission on Drug Policy (2012) The War on Drugs and HIV/AIDS. www.globalcommissionondrugs.org/hivaids-pandemic

¹¹ Global Commission on Drug Policy (2013) The Negative Impact of the War on Drugs on Public Health: The Hidden Hepatitis C Epidemic. www.globalcommissionondrugs.org/hepatitis/

¹² Kerr T et al (2014) The impact of compulsory drug detention exposure on the avoidance of healthcare among injection drug users in Thailand. *International Journal of Drug Policy*, 25, 171-174.

¹³ Montague BT et al (2012) Tracking linkage to HIV care for former prisoners: a public health priority. *Virulence*, 3, 319-324.

¹⁴ Bridge J et al (2012) Global Fund investments in harm reduction from 2002 to 2009. *International Journal of Drug Policy*, 23, 279-285.

¹⁵ www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/

¹⁶ Глобальный фонд (2014) Стратегическое инвестирование программ борьбы против ВИЧ: Информационный бюллетень.

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HIV_InfoNote_ru/

¹⁷ Глобальный фонд (2014) Снижение вреда для потребителей наркотиков: Информационный бюллетень

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HarmReduction_InfoNote_ru/

¹⁸ Глобальный фонд (2014) Права человека и гранты по ВИЧ, ТБ, малярии и УСЗ: Информационный бюллетень

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HumanRights_InfoNote_ru/

¹⁹ UNAIDS (2011) A New Investment Framework for the Global HIV Response. www.icssupport.org/wp-content/uploads/2012/02/3-Investment-Framework-Summary-UNAIDS-Issues-Brief.pdf

²⁰ UNAIDS (2012) Guidance Note: Key Programmes to Reduce Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice in National HIV Responses. www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012_0.pdf

²¹ WHO (2014) Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128048/1/9789241507431_eng.pdf

²² UNAIDS (2014) The Gap Report.

www.unaids.org/en/resources/campaigns/2014/2014gapreport/

²³ ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС (2012) Техническое руководство для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков. http://www.who.int/entity/hiv/pub/idu/who_unodc_unaids_target_settings_rus.pdf?ua=1

²⁴ IDPC (2014) UNODC's Shifting Position on Drug Policy: Progress and Challenges. <http://idpc.net/publications/2014/02/idpc-advocacy-note-unodc-s-shifting-position-on-drug-policy-progress-and-challenges>

²⁵ UNODC (2013) Contribution of the Executive Director of the United Nations Office on Drugs and Crime to the High-Level Review of the Implementation of the Political Declaration and Plan of Action on International Cooperation towards an Integrated and Balanced Strategy to Counter the World Drug Problem, to be conducted by the Commission on Narcotic Drugs in 2014. www.unodc.org/documents/hlr/V1388514e.pdf

²⁶ UNODC (2013) Drug Policy Provisions from the International Drug Control Conventions.

www.unodc.org/documents/hlr/Drug_policy_provisions_from_the_international_drug_control_Conventions.pdf

²⁷ Global Fund (2014) Global Fund Information Note: Strategic Investments for HIV Programs.

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HIV_InfoNote_en/

²⁸ Global Fund (2014) Human Rights for HIV, TB, Malaria and HSS Grants: Information Note.

www.theglobalfund.org/documents/core/infonotes/Core_HumanRights_InfoNote_en/

²⁹ International HIV/AIDS Alliance (2013) Good Practice Guide: HIV and Human Rights. <http://www.aidsalliance.org/resources/400-good-practice-guide-hiv-and-human-rights>

³⁰ International Development Law Organization & UNAIDS (2009) Toolkit: Scaling Up HIV-Related Legal Services.

<http://www.idlo.int/insights/publications/toolkit-scaling-hiv-related-legal-services-english>

³¹ IDPC (2013) Training Toolkit on Drug Policy Advocacy.

<http://idpc.net/policy-advocacy/training-toolkit>

³² Global Fund (2014) Community Systems Strengthening Framework.

www.theglobalfund.org/documents/core/framework/Core_CSS_Framework_en/

³³ Open Society Institute (2009) Human Rights Documentation and Advocacy: A Guide for Organizations of People who use Drugs.

http://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hrdoc_20090218.pdf

³⁴ International HIV/AIDS Alliance (2015) REAct Guide.

<http://www.aidsalliance.org/resources/506-react-guide>

³⁵ Canadian HIV/AIDS Legal Network et al (2008) Nothing About Us, Without Us.

www.aidslaw.ca/publications/interfaces/downloadFile.php?ref=1315

³⁶ International HIV/AIDS Alliance (2001) Network Capacity Analysis Toolkit: Rapid Assessment Guide.

<http://www.aidsalliance.org/resources/330-network-capacity-analysis-toolkit-rapid-assessment-guide>

³⁷ International HIV/AIDS Alliance (2008) Network Capacity Analysis: Workshop Facilitation Guide. <http://www.aidsalliance.org/resources/331-network-capacity-analysis-workshop-facilitation-guide>

<http://www.theglobalfund.org/en/fundingmodel/support/infonotes/>

³⁸ Глобальный фонд, Обзор: техническая поддержка по вопросам сообществ, прав и гендера

http://www.theglobalfund.org/documents/fundingmodel/FundingModel_CRGTAProgram_Overview_ru/

⁴⁰ IDPC (2012) Drug Policy Guide: 2nd Edition.

<http://idpc.net/publications/2012/03/idpc-drug-policy-guide-2nd-edition>

⁴¹ IDPC (2013) Training Toolkit on Drug Policy Advocacy.

<http://idpc.net/policy-advocacy/training-toolkit>

Об этом Обзорный документ

Настоящий информационный документ предназначен для специалистов, занимающихся разработкой концептуальных записок, заявок и грантов в Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией, а также в целом для содействия реализации комплексных программ в сфере ВИЧ-инфекции. Целевая аудитория данного материала – страновые координационные комитеты, реципиенты грантов, представители гражданского общества и специалисты в области адвокации и составления проектных заявок.

International Drug Policy Consortium

Fifth Floor, 124-128 City Road
London EC1V 2NJ, United Kingdom

Tel: +44 (0)20 7324 2975

Email: contact@idpc.net

Website: www.idpc.net

О IDPC

IDPC это глобальная сеть НКО и профессиональных сетей, которые специализируются в области проблем, связанных с производством и употреблением наркотиков, находящихся под контролем. Консорциум продвигает объективные и открытые дебаты об эффективности, курсе и содержании наркополитики на национальном и международном уровнях, и поддерживает политики, которые базируются на доказательствах и эффективны в части снижения вреда, связанного с наркотиками. IDPC создает тематические краткие резюме, распространяет отчеты своих организационных членов о практических вопросах, касающихся наркотиков, и предлагает консультационные услуги лицам, ответственным за выработку политики, и представителям власти по всему миру.

© International Drug Policy Consortium 2015

Сообщить дизайн Mathew Birch - mathew@mathewbirch.com
