

Survey Response Details

Response Information

Started: 3/22/2010 11:06:07 PM

Completed: 3/31/2010 3:23:25 PM

Last Edited: 4/4/2010 6:56:38 PM

Total Time: 8.16:17:18.2600000

User Information

Username: ce_CO

Email:

Response Details

Page 1

1) Country

Colombia (0)

2) Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any:

Ricardo Luque

3) Postal address:

Carrera 13 Nro. 32-76 Piso 14 Bogotá. D.C. República de Colombia

4) Telephone:

Please include country code

+57-1-330-5000 ext 1424

5) Fax:

Please include country code

+57-1+330-5050

6) E-mail:

rluque@minproteccionsocial.gov.co

7) Date of submission:

Please enter in DD/MM/YYYY format

22/03/2010

Page 3

8) Describe the process used for NCPI data gathering and validation:

Parte A. En el mes de octubre de 2009 se revisaron los contenidos necesarios para la aplicación de esta parte del informe UNGASS 2010. De acuerdo con la orientación de las preguntas se identificó que la persona idónea para presentar las respuestas era quien realizaba las acciones de la dirección programática de la respuesta nacional al VIH en el Ministerio de la Protección Social.

De manera complementaria se consultó a los integrantes del grupo técnico que trabaja en las diferentes áreas de VIH, en calidad de consultores del convenio del Ministerio la Protección Social con el Fondo de Población de Naciones Unidas– UNFPA. A partir de las respuestas ofrecidas se generó un documento en el mes de diciembre de 2009 que fue revisado, con el propósito de disponer los ajustes necesarios de forma tal que se pudiera presentar en una reunión de consenso y validación nacional de los contenidos del informe UNGASS y del informe de acceso universal. Las actividades realizadas en dicho taller que se realizó en el mes de marzo de 2010, incluyeron la entrega de este archivo con las instrucciones pertinentes para su revisión por parte de los asistentes. Posteriormente se adecuaron los comentarios recibidos y se presenta el documento del índice compuesto de política nacional en su parte A debidamente revisado y validado, con representación de las entidades que hacen parte del sistema de seguridad social, la sociedad civil organizada y las agencias de Naciones Unidas con representación en el país. Adicionalmente los procesos indicados, se envía por correo electrónico una copia de este documento y las instrucciones para hacer seguimiento de la inclusión de indicadores en la página web de ONUSIDA, a los miembros del Consejo Nacional de Sida y al grupo de revisión, para sus comentarios finales. Considerando la forma como está diseñado el procedimiento de captura en el servidor de Internet de ONUSIDA en Ginebra, se iniciará paralelamente el proceso de carga, de manera tal que se garantice que antes de la fecha límite se disponga de todos los datos e información apropiadamente organizados. Parte B En el mes de octubre de 2009 se revisaron los contenidos necesarios para la aplicación de esta parte del informe UNGASS 2010. De acuerdo con la importancia importancia de obtener el mayor número de personas que respondieran este cuestionario, se elaboró un archivo en formato PDF que permitiera a cada persona responder la totalidad del mismo. En la reunión de apresamiento del mes de noviembre de 2009 se entregó este archivo a los asistentes, con la instrucción de diligenciarlo y enviarlo por correo electrónico. De manera complementaria se hizo una búsqueda y actualización de directorio de organizaciones no gubernamentales y agencias de Naciones Unidas con representación en el país que se utilizó para enviar el archivo. Se definieron fechas para su entrega en el mes de enero de 2010, debido a la baja respuesta se dio un plazo mayor al 15 febrero y finalmente otro plazo al 26 febrero. A partir de las respuestas obtenidas de los archivos enviados, se construyó una base de datos a partir de la cual se seleccionaron las respuestas para cada una de las preguntas y se organizó un documento para validación. Este documento se presentó en las mesas de trabajo del taller nacional de consenso y validación que se realizó en la ciudad de Bogotá los días 8 y 9 marzo 2010. Se facilitó un salón para que los representantes de las organizaciones no gubernamentales se reunieran de manera privada y generarán las discusiones de consenso. Como producto de esta reunión se recibió un archivo con los cambios generados de este consenso a partir del cual, se redactó el informe final. Se definió la necesidad de generar un comité de revisión el cual se reunió en la segunda semana de marzo, quienes no hicieron comentarios a las respuestas ofrecidas. Adicionalmente los procesos indicados, en la última semana de marzo se envía por correo electrónico una copia de este documento y las instrucciones para hacer seguimiento de la inclusión de indicadores en la página web de ONUSIDA, a los miembros del Consejo Nacional de Sida y al grupo de revisión, para sus comentarios finales. Considerando la forma como está diseñado el procedimiento de captura en el servidor de Internet de ONUSIDA en Ginebra, se iniciará paralelamente el proceso de carga, de manera tal que se garantice que antes de la fecha límite se disponga de todos los datos e información apropiadamente organizados.

9) Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions:

Parte A Durante el taller nacional de consenso y validación, se apoyó el trabajo realizado en cada uno de los grupos de forma tal que en la medida en que se presentaban diferencias, se hacía una discusión orientada a presentar la respuesta más representativa de la realidad nacional. Para el caso de personas que manifestaran no estar de acuerdo con el consenso, se incluiría una nota en el texto que expresara la posición en contrario. Parte B. Durante el taller nacional de consenso y validación, se apoyó el trabajo realizado en el grupo de forma tal, que en la medida en que se presentaban diferencias, se hacía una discusión orientada a presentar la respuesta más representativa de la realidad nacional. Para el caso de personas que manifestaran no estar de acuerdo con el consenso, se incluiría una nota en el texto que expresara la posición en contrario.

10)

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like):

De acuerdo con las revisiones y los comentarios de los diferentes actores involucrados en el proceso, la presentación de los argumentos y de las fuentes de datos, así como las limitaciones que se presentaban al momento de realizar el presente informe, se puede concluir que la información más aproximada a la realidad en Colombia.

Page 4

11)

NCPI - PART A [to be administered to government officials]

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Ministerio de la Protección Social. Colombia.	Ricardo Luque Núñez Asesor Dirección General de Salud Pública	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V

12)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Ministerio de la Protección Social - UNFPA	Liliana Andrade Consultora Modelo de Gestión – Integra.	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 3	Ministerio de la Protección Social - UNFPA	Sidia Caicedo Consultora Prevención TMI VIH	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 4	Ministerio de la Protección Social - UNFPA	Isabel Cristina Idárraga Consultora Prevención Sífilis Congénita	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V
Respondent 5	Ministerio de la Protección Social - UNFPA	Luis Ángel Moreno Díaz Consultor Seguimiento y Evaluación VIH	A. I, A. II, A. III, A. IV, A. V
Respondent 6			
Respondent 7			
Respondent 8			
Respondent 9			
Respondent 10			
Respondent 11			
Respondent 12			
Respondent			

13
Respondent
14
Respondent
15
Respondent
16
Respondent
17
Respondent
18
Respondent
19
Respondent
20
Respondent
21
Respondent
22
Respondent
23
Respondent
24
Respondent
25

13)

NCPI - PART B [to be administered to civil society organizations, bilateral agencies, and UN organizations]

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1	Liga Colombiana de Lucha contra el sida	Jorge Pacheco Coordinador General	B.I, B.II, B.III, B.IV

14)

	Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 2	Fundación Esperanza es Vida	Rosa Brito Representante Legal	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 3	Fundación François Xavier Bagnoud	Victoria Manjarrés Directora	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 4	Fundación GEPS	Francisco Hernández Director General	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 5	Fundación Henry Ardila	Luz Umbasia Directora	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 6	Fundación Maria Fortaleza	Sandra Arturo Directora	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 7	Fundación Proyecto Gente	Aristóbulo Garavino Presidente Consejo de Dirección	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent	Fundación		

Respondent 8	Fundación Solidaridad Caribe	Bedel Oliveros	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 9	Amigos Positivos	Eduardo Pastrana	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 10	Proyecto Girasol Risaralda	Nancy González	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 11	Fundación Hoasis	Sandra Maria Díaz	B.I, B. II, B. III, B. IV
Respondent 12	Santamaría Fundación	Valentina Riascos	B.I, B.II, B.III, B.IV
Respondent 13			
Respondent 14			
Respondent 15			
Respondent 16			
Respondent 17			
Respondent 18			
Respondent 19			
Respondent 20			
Respondent 21			
Respondent 22			
Respondent 23			
Respondent 24			
Respondent 25			

Page 5

15)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?**

(Multisectoral strategies should include, but are not limited to, those developed by Ministries such as the ones listed under 1.2)

Yes (0)**Page 7****16) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**

Question 1 (continued)**Period covered:**

2008-2011

17)

1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?**Number of Years**

14

18)

1.2 Which sectors are included in the multisectoral strategy with a specific HIV budget for their activities?

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	Yes
Labour	Yes	No
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	Yes
Women	Yes	Yes
Young people	Yes	Yes
Other*		

Page 8

19)

IF NO earmarked budget for some or all of the above sectors, explain what funding is used to ensure implementation of their HIV-specific activities?

No hay presupuesto definido para adelantar acciones en los sectores identificados.

Page 9

20)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?**

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	Yes

g. Other specific vulnerable subpopulations*	Yes
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	Yes
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

21)

1.4 Were target populations identified through a needs assessment?

No (0)

Page 10

22)

IF NO, explain how were target populations identified?

La identificación se realizó a partir del contexto epidémico nacional y de acuerdo con los comentarios recibidos por parte de los diferentes actores en el tema. Identificar grupos vulnerables como grupos que requieren focalizar acciones en lo teórico es fácil. Al momento de hacer estudios para dimensionar estas poblaciones, se encuentran muy diversos obstáculos, lo cual hace que la definición de denominadores se hace en valores estimados de acuerdo con los referentes locales. Esta situación amerita un gran esfuerzo económico, técnico y logístico. Los resultados a la fecha se han logrado mediante el trabajo integrado de diferentes actores sociales, especialmente las ONG para lo relacionado con el trabajo de campo.

Page 11

23)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**1.5 What are the identified target populations for HIV programmes in the country?**

HSH, mujeres y hombres que ejercen el trabajo sexual, mujeres en edad reproductiva, adolescentes y jóvenes, personas privadas de la libertad, poblaciones en situación de desplazamiento, niños, niñas y personas viviendo con el Virus, fuerzas militares y policías, consumidores de dólares inyectables entre otras.

24)

1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?

Yes (0)

25)

1.7 Does the multisectoral strategy or operational plan include:

- | | |
|---|-----|
| a. Formal programme goals? | Yes |
| b. Clear targets or milestones? | Yes |
| c. Detailed costs for each programmatic area? | Yes |
| d. An indication of funding sources to support programme? | Yes |
| e. A monitoring and evaluation framework? | Yes |

26)

1.8 Has the country ensured “full involvement and participation” of civil society* in the development of the multisectoral strategy?

Moderate involvement (0)

Page 12

27)

IF NO or MODERATE involvement, briefly explain why this was the case:

El proceso de construcción de Plan Intersectorial Nacional de Respuesta en VIH/sida, fue de un año, periodo durante el cuál se realizó una reunión nacional, con el apoyo de la Oficina de ONUSIDA en Colombia, con el propósito de discutir los ejes de referencia y establecer en un primer momento los objetivos, metas y estrategias. En dicha reunión hubo buena participación de la sociedad civil. En las subsecuentes reuniones, de manera progresiva, la participación en las reuniones de discusión fue paulatinamente menor.

28)

1.9 Has the multisectoral strategy been endorsed by most external development partners (bi-laterals, multi-laterals)?

Yes (0)

29)

1.10 Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?

Yes, some partners (0)

Page 13

30)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.10 (continued)

IF SOME or NO, briefly explain for which areas there is no alignment / harmonization and why

La respuesta está completamente articulada con ONUSIDA, OPS/OMS UNFPA, UNICEF y PMA. Es parcial con OIM y ACNUR. La GTZ, Plan International, Save the children y Médicos sin Fronteras, realizan actividades bien orientadas pero sin coordinación con lo establecido a nivel nacional. Sin embargo el Plan de respuesta nacional, se considera que permite a estas organizaciones identificar sus escenarios de labor, situación que sería deseable para conocer los

resultados de los esfuerzos que se vienen desarrollando por su parte.

Page 14

31)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2. Has the country integrated HIV into its general development plans such as in: (a) National Development Plan; (b) Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework; (c) Poverty Reduction Strategy; and (d) sector-wide approach?

Yes (0)

Page 15

32)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

2.1 IF YES, in which specific development plan(s) is support for HIV integrated?

a. National Development Plan	Yes
b. Common Country Assessment / UN Development Assistance Framework	Yes
c. Poverty Reduction Strategy	No
d. Sector-wide approach	Yes
e. Other: Please specify	N/A

33)

2.2 IF YES, which specific HIV-related areas are included in one or more of the development plans?

HIV-related area included in development plan(s)	
HIV prevention	Yes
Treatment for opportunistic infections	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support (including social security or other schemes)	Yes
HIV impact alleviation	Yes
Reduction of gender inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	Yes
Reduction of income inequalities as they relate to HIV prevention/treatment, care and/or support	Yes
Reduction of stigma and discrimination	Yes
Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training)	Yes
Other: Please specify	No

Page 16

34)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?

No (0)

Page 17

35)

4. Does the country have a strategy for addressing HIV issues among its national uniformed services (such as military, police, peacekeepers, prison staff, etc)?

Yes (0)

Page 18

36)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

4.1 IF YES, which of the following programmes have been implemented beyond the pilot stage to reach a significant proportion of the uniformed services?

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support	Yes
Other: Please specify	No

Page 19

37)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 4.1 (continued)

If HIV testing and counselling is provided to uniformed services, briefly describe the approach taken to HIV testing and counselling (e.g, indicate if HIV testing is voluntary or mandatory etc):

En Colombia se tiene definida la asesoría pre y post prueba y su carácter es voluntario. Para el caso concreto de las fuerzas militares y de policía, en aquellos casos en que la incorporación es voluntaria, previa asesoría y considerando que las condiciones de violencia, se tiene probabilidad de estar en situación de combate, se constituye en requisito para acceder profesionalmente a los cuerpos armados.

38)

5. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 20

39)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**5.1 IF YES, for which subpopulations?**

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex Workers	Yes
f. Prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes
Other: Please specify	No

40)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

Las normas en este sentido son amplias y claras en lo relativo a la discriminación por cualquier caracterización personal, de raza, sexo, género, edad, credo o enfermedad.

41)

Briefly comment on the degree to which these laws are currently implemented:

En terminos generales, se podría considerar aceptable. Todas las normas se pueden exigir y su cumplimiento se ampara por otros mecanismos jurídicos como las veedurias ciudadanas y la acción de tutela entre otros escenarios administrativos y judiciales.

Page 21

42)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**6. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations or other vulnerable subpopulations?**

No (0)

Page 23

43)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during**

the High-Level AIDS Review in June 2006?

Yes (0)

Page 24

44)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**7.1 Have the national strategy and national HIV budget been revised accordingly?**

Yes (0)

45)

7.2 Have the estimates of the size of the main target populations been updated?

Yes (0)

Page 25

46)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**7.3 Are there reliable estimates of current needs and of future needs of the number of adults and children requiring antiretroviral therapy?**

Estimates of current needs only (0)

47)

7.4 Is HIV programme coverage being monitored?

Yes (0)

Page 26

48)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (continued)****(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?**

Yes (0)

49)

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?

No (0)

Page 28

50) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (continued)****(c) Is coverage monitored by geographical area?**

Yes (0)

Page 29

51)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (c) (continued)****IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?**

Departamentos y Distritos

52)

Briefly explain how this information is used:

Se realizan informes periódicos para socializar la información epidemiológica a nivel de país, departamentos y distritos.

53)

7.5 Has the country developed a plan to strengthen health systems, including infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver drugs?

Yes (0)

Page 30

54)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.5 (continued)****Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?**

9 (9)

55)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

A partir de la evaluación del Plan 2004 a 2007, se hicieron las discusiones que permitieron organizar los elementos de planeación para mejorar la respuesta nacional en el documento de planeación vigente hasta el año 2011, es importante aclarar que a la fecha de presentación de este informe no se ha realizado una valoración de los resultados obtenidos en el plan nacional de respuesta en un periodo de mediano plazo.

56)

What are remaining challenges in this area:

Desarrollar mayor disponibilidad de datos relacionados con la atención integral. Integrar mayor participación de los múltiples actores del Sistema de Seguridad Social en Salud. Incrementar los desarrollos locales

Page 31

57)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**1. Do high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?**

President/Head of government	No
Other high officials	Yes
Other officials in regions and/or districts	Yes

58)

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral AIDS coordination body (i.e., a National AIDS Council or equivalent)?

Yes (0)

Page 32

59)

2.1 IF YES, when was it created?

Please enter the year in yyyy format

1997

60)

2.2 IF YES, who is the Chair?

Name	DIEGO PALACIO BETANCOURT
Position/title	Ministro de la Protección Social

61)

2.3 IF YES, does the national multisectoral AIDS coordination body:

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes
include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	Yes

have an action plan?	No
have a functional Secretariat?	Yes
meet at least quarterly?	No
review actions on policy decisions regularly?	No
actively promote policy decisions?	Yes
provide opportunity for civil society to influence decision-making?	Yes
strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?	No

Page 33

62)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 2.3 (continued)**

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body have a defined membership", how many members?

Please enter an integer greater than or equal to 1

22

63)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include civil society representatives", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

4

64)

If you answer "yes" to the question "does the National multisectoral AIDS coordination body include people living with HIV", how many?

Please enter an integer greater than or equal to 1

2

Page 34

65)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

3. Does the country have a mechanism to promote interaction between government, civil society organizations, and the private sector for implementing HIV strategies/programmes?

Yes (0)

Page 35

66)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 3 (continued)****IF YES, briefly describe the main achievements:**

Se discutieron las dificultades presentadas por la redistribución normativa de personas con VIH/sida que estaban a cargo de las aseguradoras. Considerando las situaciones presentadas, se asumió por parte de los representantes de las aseguradoras el compromiso de mejorar lo observado. En referencia a la dificultad para el suministro de TAR luego de que las personas terminaran un contrato laboral, el Estado garantiza la continuidad de tratamiento con la red pública de prestadores de servicios en salud. Por discusiones de interpretación en el régimen subsidiado, la mayoría de dichas aseguradoras daban instrucciones de no cubrir los costos de los diagnósticos y sólo aceptaban a las personas con VIH/sida, luego de que ellas presentaran un resultado de laboratorio confirmatorio. Al respecto se emitió una circular del Señor Ministro haciendo suficiente claridad al respecto. Se dieron instrucciones a la Superintendencia Nacional de Salud (Órgano Nacional de control en Salud), para que estuviese muy pendiente de las quejas de las personas para dar oportuna solución, según sea el caso.

67)

Briefly describe the main challenges:

Mantener el seguimiento a las diferentes recomendaciones y aumentar el número de reuniones en el año.

68)

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?

Please enter the rounded percentage (0-100)

0

69)

5. What kind of support does the National AIDS Commission (or equivalent) provide to civil society organizations for the implementation of HIV-related activities?

Information on priority needs	Yes
Technical guidance	No
Procurement and distribution of drugs or other supplies	No
Coordination with other implementing partners	Yes
Capacity-building	No
Other: Please specify	No

70)

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 36

71)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**6.1 IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National AIDS Control policies?**

Yes (0)

Page 37

72)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:**

Se realizó una circular aclaratoria para lo relativo a la oferta de pruebas de tamizaje en la población afiliada al régimen subsidiado por cuanto se malentendidas de la legislación vigente, que hasta tanto la persona no tuviera un examen confirmatorio de laboratorio, no se le brindaría asistencia integral.

73)

Name and describe any inconsistencies that remain between any policies/laws and the National AIDS Control policies:

Para el grupo de población asegurada por el régimen subsidiado, se les negaba el acceso a las pruebas diagnósticas por una mala interpretación de la normatividad.

Page 38

74)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT**Question 6.1 (continued)****Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?**

8 (8)

75)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Se han realizado procesos de asistencia técnica a nivel nacional para capacitar sobre la reglamentación vigente y sensibilizar a los diferentes actores del tema de seguridad social en la aplicación y desarrollo de los contenidos acordados en la resolución 3442 de 2006 que hace referencia a la guía atención integral y en particular al modelo de gestión programáticos.

76)

What are remaining challenges in this area:

Las particularidades que se han observado en lo referente a las acciones previamente realizadas en el mismo sentido, corresponden a la rotación de personal técnico, la carga laboral y las múltiples

responsabilidades que tienen las personas, todo lo cual influye negativamente en la aplicación de muchas de las acciones contempladas en el modelo de gestión programática. Adicionalmente se tienen limitaciones de recursos económicos para apoyar el desarrollo local de estas iniciativas.

Page 39

77)

Part A, Section III: PREVENTION

1. Does the country have a policy or strategy that promotes information, education and communication (IEC) on HIV to the *general population*?

Yes (0)

Page 40

78)

Part A, Section III: PREVENTION

1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- b. Delay sexual debut (0)
- d. Reduce the number of sexual partners (0)
- e. Use condoms consistently (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- j. Fight against violence against women (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- l. Greater involvement of men in reproductive health programmes (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

79) In addition to the above mentioned, please specify other key messages explicitly promoted:

Derechos sexuales y reproductivos. Valores personales y sociales.

80)

1.2 In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?

Yes (0)

Page 41

81)

Part A, Section III: PREVENTION

2. Does the country have a policy or strategy promoting HIV-related reproductive and sexual health education for young people?

Yes (0)

82)

2.1 Is HIV education part of the curriculum in:

primary schools? Yes

secondary schools? Yes

teacher training? Yes

83)

2.2 Does the strategy/curriculum provide the same reproductive and sexual health education for young men and young women?

Yes (0)

84)

2.3 Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?

No (0)

85)

3. Does the country have a policy or strategy to promote information, education and communication and other preventive health interventions for most-at-risk or other vulnerable sub-populations?

Yes (0)

Page 42

86)

3.1 IF YES, which populations and what elements of HIV prevention do the policy/strategy address?

Check which specific populations and elements are included in the policy/strategy

Targeted information on risk reduction and HIV education

Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates

Stigma and discrimination reduction

Men having sex with men, Sex workers

Condom promotion	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
HIV testing and counselling	Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment	Injecting drug user, Men having sex with men, Sex workers, Clients of sex workers, Prison inmates, Other populations
Vulnerability reduction (e.g. income generation)	Other populations
Drug substitution therapy	
Needle & syringe exchange	

Page 43**87) Part A, III. PREVENTION****Question 3.1 (continued)**

You have checked one or more policy/strategy for "Other populations". Please specify what are "other populations".

Población joven, mujeres embarazadas y población desplazada.

Page 44

88)

Part A, III. PREVENTION**Question 3.1 (continued)**

Overall, how would you rate the policy efforts in support of HIV prevention in 2009?

8 (8)

89)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Hasta el 2007 se tuvo una experiencia muy favorable con el proyecto del Fondo Global con jóvenes en contextos de desplazamiento y las estrategias amplias para la reducción de la vulnerabilidad y fue aprobada la propuesta de novena ronda. El mecanismo coordinador de país continúa sus labores para propiciar el desarrollo adecuado de las actividades incluidas en el proyecto que ha sido aprobado, con la expectativa de que a final de 2010 se inicie el apoyo económico del fondo global para los proyectos en poblaciones de alto riesgo y vulnerabilidad. A pesar de no haber tenido éxito en las anteriores propuestas de proyectos, el Gobierno nacional ha destinado recursos para apoyar diferentes acciones en materia de salud sexual y reproductiva que incluyen el VIH en sus estrategias definidas en el orden modelo de gestión programática. Se tiene la estrategia de apoyo al desarrollo del modelo de gestión programática por parte de las divisiones territoriales de salud y los diferentes actores del sistema de seguridad social en el país, se tiene la estrategia "integral" que tiene como propósito garantizar la asesoría y pruebas voluntarias para los el acceso al diagnóstico para VIH en las condiciones definidas por la ley Se tiene la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil del VIH que cubre los diferentes grupos de aseguramiento en el país y que ha desarrollado un proceso de seguimiento de casos, posibilitando la disponibilidad de información de mejor cobertura y calidad, así como facilitar los reactivos para la población no asegurada de forma tal, que se garantice la real disponibilidad y el acceso de las gestantes de manera voluntaria, a las pruebas de laboratorio y de ser necesario el tratamiento durante la gestación. Luego del parto se garantiza la entrega de terapia antiretroviral profiláctica para los

neonatos, fórmula láctea durante seis meses y la orientación de la mujer hacia los servicios asistenciales para ofrecer la atención integral definida el país. Los diferentes regímenes de aseguramiento, cumplen los mismos servicios. Está la estrategia de servicios amigables para la población juvenil de adolescente que pretende fortalecer las estructuras asistenciales desde el primer nivel de atención, para orientar las acciones hacia esta población de alta vulnerabilidad de manera tal que en los diferentes temas de interés en salud pública, y en particular de salud sexual y reproductiva, se ofrezcan servicios atractivos para esta población que permitan aumentar la posibilidad de el autocuidado y la percepción de riesgo en relación con la adquisición de las infecciones de transmisión sexual y el VIH. Se ha venido desarrollando la estrategia de seguimiento y evaluación en VIH sida a partir del observatorio nacional de gestión, se dispone de las bases de datos de los indicadores priorizados en el país, la cual incluye a los diferentes actores del aseguramiento en el país. De igual manera se ha apoyado todo el proceso de gestión del conocimiento en particular, lo relacionado con las investigaciones en mujeres trabajadoras sexuales, hombres que tienen sexo con hombres, el séptimo estudio centinela, y las estimaciones y proyecciones de la epidemia, entre otras actividades. De manera complementaria con las funciones establecidas normativamente se ha orillado el trabajo internacional de salud en lo relativo a los datos de vigilancia pasiva que se maneja con registros individuales. Se han desarrollado los informes nacionales e internacionales de manera oportuna. Se han apoyado los procesos de definición del sistema de seguimiento para VIH perinatal, así como para la sífilis gestacional y congénita. Como resultado de esto la estrategia de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, se encarga desde 2008 de proveer los datos referidos a los indicadores particulares. Se tiene previsto en mayo de 2010 hacer la presentación del plan de eliminación de la transmisión perinatal del VIH y la sífilis congénita, que integra los elementos anteriormente descritos.

90)

What are remaining challenges in this area:

Lograr defender acciones preventivas con el mismo éxito que a la fecha, de manera que se puedan continuar las actividades que se han venido desarrollando. Se tiene la expectativa de generar nuevos procesos en los grupos de mayor vulnerabilidad como HSH, MTS, HTS, personas Trans, CDI entre otros. Disponer de mayor información de los múltiples actores del sistema de seguridad social en los temas relacionados con la prevención.

Page 45

91)

Part A, III. PREVENTION

4. Has the country identified specific needs for HIV prevention programmes?

Yes (0)

Page 46

92)

Part A, III. PREVENTION

Question 4 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

Mediante los procesos de asistencia técnica que se desarrollan desde el ministerio de la protección social, a partir de las acciones previamente definidas en el plan intersectorial de respuesta y en el modelo de gestión programática.

93)

4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Don't agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Don't agree
Risk reduction for men who have sex with men	Don't agree
Risk reduction for sex workers	Don't agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	N/A
HIV prevention in the workplace	Don't agree
Other: please specify	

Page 47

94)

Part A, III. PREVENTION

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

7 (7)

95)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

En estos tres años se ha garantizado por parte del Instituto nacional de salud, la aplicación de los protocolos internacionalmente aceptados para el manejo seguro de la sangre. Es muy valioso resaltar en esta oportunidad existe un 100% de cumplimiento de este indicador. Todas las instituciones que prestan servicios de salud disponen de los insumos que garantizan la atención de los protocolos de bioseguridad para evitar el riesgo de exposiciones laborales en personal sanitario. Para el personal no sanitario de servicios generales y otras áreas que pudieran tener exposición, el sistema general de riesgos profesionales ha definido las normas en lo particular. La estrategia prevención de la transmisión materno infantil continúa siendo considerada exitosa en su aplicación, sin embargo subsisten dificultades en garantizar el seguimiento en el post parto a las gestantes y a los neonatos. Se han realizado esfuerzos importantes de asistencia técnica y sensibilización de los responsables de la aplicación de los protocolos establecidos. Las acciones de información en educación y comunicación han tenido desarrollos heterogéneos en las diferentes entidades y

departamentos del país, se continúa orientando la acción sobre el eje transversal de garantía de los derechos sexuales y reproductivos en todos los habitantes del país. Actualmente se vienen desarrollando procesos de apoyo en campañas dirigidas a este tema. La estrategia de apoyo al desarrollo del modelo de gestión programático mediante el proyecto integra, ha realizado capacitaciones en varias regiones del país, generando un mayor número de personal de salud capacitado para realizar la asesoría pre y post pruebas del diagnóstico para VIH, en condiciones apropiadas de acuerdo con la reglamentación vigente en el país. Es importante comentar que la alta rotación del recurso humano limita la efectividad de esta acción por cuanto todos los años se tienen nuevas personas a cargo de estos procesos que no han sido capacitadas. Por este motivo en el 2009 se consideró necesario generar procesos de formación de formadores los cuales se van a implementar en el 2010. El grupo de personas consumidoras de drogas inyectables tiene un alto riesgo y vulnerabilidad frente al tema del VIH, se han desarrollado acercamientos entre los grupos técnicos de los dos temas que han permitido definir la necesidad de realizar estudios específicos de tipo exploratorio considerándolas imitaciones de acceso a estas personas y las consideraciones éticas y metodológicas particulares. Durante el año 2009 se desarrollaron investigaciones en varias ciudades del país referidas a las mujeres en edad reproductiva y su vulnerabilidad frente al VIH así como un estudio de comportamientos y seroprevalencia en mujeres trabajadoras sexuales. Estos trabajos se consideran que aportan una información valiosa para que las autoridades en los diferentes niveles territoriales generen procesos más amplios de coberturas en acciones preventivas para estos y otros grupos de mayor vulnerabilidad. El país ha desarrollado progresos en la cobertura del Proyecto de educación para la sexualidad y construcción de ciudadanía del Ministerio de Educación Nacional. Este proyecto continua su expansión realizando visitas de gestión a las Secretarías de Educación de Arauca, Cali, Valle, Popayán, Cauca, Neiva, Huila, Putumayo, Antioquia, Floridablanca, Chocó, Cundinamarca, Villavicencio y Meta. Estas visitas tienen como propósito identificar las acciones desarrolladas por las secretarías en el tema de educación para la sexualidad, presentar el Programa y concertar un plan de trabajo para conformar un equipo técnico regional que lidere la implementación del Programa de Educación para la Sexualidad y Construcción de Ciudadanía en los establecimientos educativos de dichas entidades territoriales.

96)

What are remaining challenges in this area:

Teniendo en cuenta la diversidad de actores en el país, la asignación de responsabilidades y recursos financieros, es necesario motivar a todos los actores del sistema para fortalecer las acciones preventivas en los grupos de mayor vulnerabilidad. Es de igual manera necesario apoyar el trabajo en el grupo trans, que casi siempre se mantiene oculto pero tiene una gran connotación de riesgo y vulnerabilidad. Se deben reforzar las acciones sobre el personal sanitario de manera que se aumente el estándar de calidad en los servicios evitando procesos administrativos innecesarios, acciones discriminatorias y falta de oportunidad - cobertura de los servicios en algunos lugares.

Page 48

97)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Does the country have a policy or strategy to promote comprehensive HIV treatment, care and support? (Comprehensive care includes, but is not limited to, treatment, HIV testing and counselling, psychosocial care, and home and community-based care).

Yes (0)

Page 49

98)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**1.1 IF YES, does it address barriers for women?**

Yes (0)

99)

1.2 IF YES, does it address barriers for most-at-risk populations?

Yes (0)

100)

2. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 50

101)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 2 (continued)****IF YES, how were these determined?**

Cada una de las entidades responsables de los servicios de atención integral para VIH, de acuerdo con el perfil de aseguramiento que tienen, realizan la identificación de las personas en atención integral, a partir de lo cual realizan los presupuestos pertinentes. Para la población no asegurada que se encuentra a cargo las direcciones departamentales y distritales de salud, hay mayor dificultad para garantizar un conocimiento pleno de las personas a su cargo por cuanto el recurso humano es limitado y con alta rotación. Adicionalmente la atención está cubierta mediante contratos con coberturas y tiempo de vigencia variables.

102)

2.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

	The majority of people in need have access
HIV treatment, care and support service	
Antiretroviral therapy	Don't agree
Nutritional care	N/A
Paediatric AIDS treatment	Don't agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	N/A
Home-based care	N/A
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Don't agree
HIV testing and counselling for TB patients	Don't agree

TB screening for HIV-infected people	N/A
TB preventive therapy for HIV-infected people	Don't agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Don't agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	N/A
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Don't agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	N/A
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	N/A
Other: please specify	

Page 51

103)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

3. Does the country have a policy for developing/using generic drugs or parallel importing of drugs for HIV?

Yes (0)

104)

4. Does the country have access to *regional* procurement and supply management mechanisms for critical commodities, such as antiretroviral therapy drugs, condoms, and substitution drugs?

Yes (0)

Page 52

105)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 4 (continued)****IF YES, for which commodities?:**

Se generan canastas de medicamentos para implementar negociaciones regionales a través de los países del área andina. Lopinavir+ritonavir, Zidovudina+lamivudina, efavirenz, abacavir, didanosina, atazanavir, tenofovir, abacavir+lamivudina, saquinavir, fosamprenavir y Ritonavir. Además de los medicamentos mencionados estos son otros que se encuentran en Colombia: Estavudina, Zalcitabina, Etrabirina, nevirapina, Amprenavir, Darunavir, Nelfinavir, Indinavir, Abacavir + lamivudina + Zidovudina, Enfurtivide, Maraviroc y raltegravir.

Page 53

106)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

8 (8)

107)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Se ha aumentado la disponibilidad de medicamentos antirretrovirales para VIH, al aumentar las coberturas de aseguramiento se facilitan las acciones pertinentes para garantizar la atención integral de acuerdo con lo establecido en la reglamentación. Al mejorar el acceso a los medicamentos el personal médico dispone de lo necesario para garantizar una atención acorde con las necesidades particulares de las personas. Esto es importante para evitar la progresión a cepas de mayor resistencia. Acciones complementarias de adherencia al tratamiento son fundamentales para garantizar el uso correcto de los medicamentos, la no observancia de los regímenes terapéuticos indicados podría convertirse en un riesgo para la resistencia futura. Se están adelantando procesos liderados por el Instituto Nacional de Salud, la Organización Panamericana de Salud y el ministerio de la protección social encaminados a iniciar el seguimiento de los indicadores de alerta temprana para las resistencias del VIH. En septiembre de 2009 se entregaron las certificaciones de cumplimiento de los diferentes módulos de capacitación en atención especializada de VIH que se realiza en curso on line, como parte de las acciones del proyecto ESTHER, que lidera el gobierno español. Adicionalmente se ofreció un curso intensivo de atención integral a cargo de los expertos del gobierno español. Este proceso de capacitación a médicos responsables de la atención de personas que viven con el virus se continuará en los siguientes años.

108)

What are remaining challenges in this area:

Se deben mejorar las coberturas de capacitación al personal sanitario en los procesos de consejería de VIH, cuidados médicos, estigma y discriminación. Aún se tiene dificultad para disponer de información nacional relacionada con la clasificación clínica de las personas de acuerdo con las necesidades de inicio de tratamiento, así como la secuencia de esquemas terapéuticos a través del tiempo. La Asociación Colombiana de Infectología está liderando un proceso de asistencia técnica y cesión de uso de una base de datos desarrollada originalmente por la Universidad de Stanford, para uso en las instituciones prestadoras de servicios de salud, lo que permitiría desarrollar procesos estandarizados de seguimiento clínico a los pacientes atendidos. A partir de ahí se tiene la expectativa de generar una cohorte de pacientes en Colombia.

Page 54

109)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**5. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?**

Yes (0)

Page 55

110)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**5.1 IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?**

Yes (0)

111)

5.2 IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?

Yes (0)

112)

5.3 IF YES, does the country have an estimate of orphans and vulnerable children being reached by existing interventions?

No (0)

Page 56

113)

Overall, how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2009?

3 (3)

114)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Se incluyó la variable de hijos menores de 18 años para los casos nuevos identificados en el sistema de vigilancia epidemiológica. Sivigila, que recibe las notificaciones de fichas de registro individual de casos. Lo anterior ha permitido ofrecer datos que para el informe anterior no estaban disponibles. Se hace la claridad que se informan de los casos relacionados con los casos reportados. Dicha situación varía en la población actualmente infectada y afectada.

115)

What are remaining challenges in this area:

Se requiere mejorar el proceso de identificación de niños huérfanos relacionados con el VIH. En el país la reglamentación de protección al menor garantiza las mismas oportunidades sin diferencia de raza, credo o alguna enfermedad en particular. El Instituto Colombiano de Bienestar Familiar está realizando las acciones necesarias al interior de su entidad en referencia a los niños que están a cargo del estado.

Page 57

116)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

1. Does the country have *one* national Monitoring and Evaluation (M&E) plan?

Yes (0)

Page 58

117)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the start year in yyyy format below

2006

118)

1.1 IF YES, years covered:

Please enter the end year in yyyy format below

2009

119)

1.2 IF YES, was the M&E plan endorsed by key partners in M&E?

Yes (0)

120)

1.3 IF YES, was the M&E plan developed in consultation with civil society, including people living with HIV?

Yes (0)

121)

1.4 IF YES, have key partners aligned and harmonized their M&E requirements (including indicators) with the national M&E plan?

Yes, most partners (0)

Page 60

122)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	No
a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

Page 61

123)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**Question 2 (continued)**

If you check "YES" indicating the national M&E plan include a data collection strategy, then does this data collection strategy address:

routine programme monitoring	Yes
behavioural surveys	Yes
HIV surveillance	Yes
Evaluation / research studies	Yes

124)

3. Is there a budget for implementation of the M&E plan?

Yes (0)

Page 62

125)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**3.1 IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?**

Please enter the rounded percentage (1-100). If the percentage is less than 1, please enter "1".

1

126)

3.2 IF YES, has full funding been secured?

Yes (0)

127)

3.3 IF YES, are M&E expenditures being monitored?

Yes (0)

Page 64

128)

4. Are M&E priorities determined through a national M&E system assessment?

Yes (0)

Page 65

129)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 4 (continued)

IF YES, briefly describe how often a national M&E assessment is conducted and what the assessment involves:

De acuerdo con el protocolo establecido se tienen definidos períodos de cada dos años para ser evaluados los desarrollos y resultados del sistema de seguimiento y evaluación del país. En junio de 2009 se realizó una reunión de expertos con el propósito de valorar los resultados del observatorio nacional de gestión en VIH a la fecha. De igual manera se discutieron las modificaciones en el grupo de indicadores que se van a utilizar desde el año 2010 hasta el año 2012.

130)

5. Is there a functional national M&E Unit?

Yes (0)

Page 66

131)

5.1 IF YES, is the national M&E Unit based

in the National AIDS Commission (or equivalent)? No
 in the Ministry of Health? Yes
 Elsewhere? (please specify)

132) **Number of permanent staff:**

Please enter an integer greater than or equal to 0

0

133) **Number of temporary staff:**

Please enter an integer greater than or equal to 0

2

Page 67

134)

Please describe the details of all the temporary staff:

	Position	Full time/Part time?	Since when? (please enter the year in yyyy format)
Temporary staff 1	Consultor en Monitoreo y evaluación	Full time	2006
Temporary staff 2	Técnico de sistemas	Part time	2010
Temporary staff 3			
Temporary staff 4			

Temporary staff 5
 Temporary staff
 6
 Temporary staff 7
 Temporary staff
 8
 Temporary staff 9
 Temporary staff
 10
 Temporary staff
 11
 Temporary staff
 12
 Temporary staff
 13
 Temporary staff
 14
 Temporary staff
 15

Page 68

135)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

5.3 IF YES, are there mechanisms in place to ensure that all major implementing partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?

Yes (0)

Page 69136) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 5.3 (continued)****IF YES, briefly describe the data-sharing mechanisms:**

Se tienen diseñados los instrumentos en formato de excedentes para captura de datos por parte de todos los observatorios satélites (oferentes de datos). Se han realizado procesos de capacitación y asistencia técnica desde 2006 para generar un grupo de personas en todo el país que puedan desarrollar las acciones de recolección, validación de datos, organización de informes, envío de datos al observatorio nacional. El proceso de monitoreo valoración en VIH se apoya en la resolución 34 42 que define el modelo de gestión programática en VIH, cuyo cuarto objetivo corresponde a esta estrategia de igual forma se encuentra amparado en la gestión de conocimiento definida en el plan nacional de salud pública. No existe una norma particular que defina la obligatoriedad de la entrega de datos para el observatorio de gestión en VIH.

137)

What are the major challenges?

Por políticas de austeridad en el gasto público no es posible crear los cargos necesarios para este propósito. Se están desarrollando otras alternativas de funcionamiento en particular las reuniones de capacitación y las publicaciones. Las dificultades de no entrega de datos radica en

la escasa disponibilidad de personas para recolectar los indicadores de manera adecuada y con la periodicidad requerida. Se debe incrementar el compromiso en las instancias de gobierno sectorial de las entidades territoriales y finalmente continuar los procesos de capacitación y asistencia técnica.

Page 70

138)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?

No (0)

139)

6.1 Does it include representation from civil society?

No (0)

Page 71

140)

7. Is there a central national database with HIV- related data?

Yes (0)

Page 72

141)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

7.1 IF YES , briefly describe the national database and who manages it:

Los Instrumentos y datos se encuentran en formato Excel. Los Instrumentos desarrollados para este informe y otras actividades de gestión están desarrollados en acroforms. La Base de datos está desarrollada en MS Access. En esta base de datos se encuentran los datos registrados desde el año 2005 de conformidad con los acuerdos realizados en el año 2006. Es importante mencionar que el trabajo de diseño se realizó en el año 2006 y se inició la implementación en el año 2007. La recolección de datos se hizo de manera retrospectiva con el propósito de disponer en lo posible de datos desde el año 2000 2005. La modificación se realizó en 2009 y los nuevos indicadores comienzan a ser recolectados desde 2010. La base de datos es manejada por el consultor de monitoreo y evaluación del observatorio nacional de gestión en VIH, la cual es una estrategia de la Dirección General de Salud Pública, del Ministerio de la Protección Social en Colombia.

142)

7.2 IF YES, does it include information about the content, target populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?

Yes, but only some of the above (0)

Page 73**143) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.

the content of the HIV services (0)
geographical coverage of HIV services (0)

144)

7.3 Is there a functional* Health Information System?

At national level	Yes
At subnational level	Yes

Page 74**145) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

For Question 7.2, you have checked "Yes, but only some of the above", please specify what the central database has included.

For Question 7.3, you have indicated "Yes" to "subnational level", please specify at what level(s)?

Departamentos y distritos.

146)

8. Does the country publish at least once a year an M&E report on HIV, including HIV surveillance data?

Yes (0)

147)

9. To what extent are M&E data used

9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:

3 (3)

148)

Provide a specific example:

Gasto público, privado y de Agencias de cooperación internacional. Seguimiento de casos vivos de VIH/sida Coberturas de prevención de la transmisión perinatal. Coberturas de TAR en los subsistemas. Datos de vigilancia epidemiológica. Entre otros.

149)

What are the main challenges, if any?

No todos los generadores de datos, han entregado los indicadores solicitados. Falta tiempo para construir informes. En 2009 se están haciendo los procesos de verificación de representatividad poblacional de los indicadores, lo que permitirá disponer de un dato que valore objetivamente el interés y capacidad de oferta de datos por parte de los actores del sistema general de seguridad social en salud. Existe una gran cantidad de entidades que gestionan datos, el recurso humano es limitado el número, tiempo conocimiento en monitoreo de evaluación y habilidades para gestionar el uso de los datos. Hay una alta rotación de personal que se compleja el proceso de seguimiento, recolección de datos y generación de informes que puedan ser utilizados.

Page 75**150) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?**

3 (3)

151)

Provide a specific example:

En las direcciones territoriales de salud se han utilizado los datos del observatorio para tratar de preservar presupuesto en VIH. En las aseguradoras en salud se ha previsto la necesidad de mejorar los sistemas de seguimiento para optimizar los pagos a las clínicas que prestan servicio de las personas que viven con el virus.

152)

What are the main challenges, if any?

Existen recursos limitados y hay una gran competencia en el presupuesto con todas las necesidades de atención integral para los diferentes grupos de personas y patologías.

Page 76

153)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:**

3 (3)

154)

Provide a specific example:

Los indicadores han sido importantes para valorar la magnitud de las poblaciones a cargo de cada una de las entidades responsables del aseguramiento del régimen contributivo y subsidiado, así como para las direcciones territoriales de salud, encargadas de la población no asegurada.

155)

What are the main challenges, if any?

Se ha visto la dificultad para generar datos desde el origen, es decir las IPS (servicios de salud, clínicas, hospitales), tienen limitados recursos para hacer gestión de los datos de seguimiento a los pacientes.

Page 77

156) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

10. Is there a plan for increasing human capacity in M&E at national, subnational and service-delivery levels?:

Yes, at all levels (0)

Page 78

157)

10.1 In the last year, was training in M&E conducted

At national level?	Yes
At subnational level?	Yes
At service delivery level including civil society?	Yes

Page 79

158) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

Question 10.1 (continued)

Please enter the number of people trained at national level.

Please enter an integer greater than 0

25

159) Please enter the number of people trained at subnational level.

Please enter an integer greater than 0

40

160) Please enter the number of people trained at service delivery level including civil society.

Please enter an integer greater than 0

220

Page 80

161)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?

Yes (0)

Page 81**162) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****IF YES, describe what types of activities:**

Se realizaron reuniones de revisión de los sistemas de monitoreo y evaluación propuestos para llevarse a cabo en la estrategia de prevención de la transmisión materno infantil del VIH y la sífilis congénita. Se hicieron mesas de trabajo con el recurso humano de las direcciones territoriales de salud para apoyar las iniciativas de estimaciones y proyecciones de la epidemia a nivel nacional. Se hizo una reunión de presentación de resultados del observatorio y de validación de los indicadores que van a ser utilizados a partir de 2010. Se diseñó el instrumento para valorar la gestión de acuerdo con lo establecido en el modelo de gestión programática en el país, para ser desarrollado por las direcciones territoriales de salud, las empresas aseguradoras en salud para el régimen contributivo, para el régimen subsidiado y para el régimen de excepción.

Page 82**163) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?**

8 (8)

164)**Since 2007, what have been key achievements in this area:**

Definición de indicadores para la fase 2, elaboración de la propuesta de manuales de referencia fase 2, sensibilización y capacitación en lo pertinente. Actualización permanente de las bases de datos del Observatorio. Generación de Boletines semestrales del Observatorio. Una actividad a fortalecer es el desarrollo de análisis de datos y su utilización en los diferentes niveles.

165)**What are remaining challenges in this area:**

Continuar los esfuerzos de capacitación de nuevo recurso humano que incluyan procesos de sensibilización frente al uso potencial y las necesidades de disponer de datos válidos y confiables, que puedan ser utilizados para mejorar la gestión de todas las funciones relacionadas con la atención integral de las personas que bien con el virus del VIH. Mejorar la capacidad de registro y seguimiento individual de casos en todos los grupos de prestación de servicios. Desarrollar un plan de análisis y difusión de datos que permita integrar a los diferentes actores del sistema, incluida la sociedad civil. Desarrollar archivos interactivos que permitan multiplicar las oportunidades de acceso a información en monitoreo y evaluación, así como en la construcción de conocimientos y habilidades para las diferentes personas en el sistema general de seguridad social en salud. Utilizar los resultados de estos procesos de análisis para generar foros nacionales y nacionales de discusión en la temática del VIH sida en el marco de la prioridad en salud pública que tiene.

Page 83

166)

Part B, Section I: HUMAN RIGHTS

1. Does the country have laws and regulations that protect people living with HIV against discrimination? (including both general non-discrimination provisions and provisions that specifically mention HIV, focus on schooling, housing, employment, health care etc.)

Yes (0)

Page 84

167)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

1.1 IF YES, specify if HIV is specifically mentioned and how or if this is a general nondiscrimination provision:

Existe como precepto general de rango Constitucional y además Colombia ha legislado en aspectos específicos como la no discriminación laboral, y se han emitido diferentes leyes tal como la Ley 100 de Seguridad social, Decreto 1543, Política Nacional de salud sexual y reproductiva, el Modelo de gestión programática frente al VIH/sida, el Plan Nacional de salud Pública, Guías de atención Plan estratégico Nacional 2008-2015. Además Colombia ha suscrito acuerdos internacionales a nivel general convenios de derechos humanos y específicos como el Compromiso de UNGASS, iniciativa hacia el acceso universal, objetivos del Milenio. Esta legislación protege de manera directa e indirecta a las PVVs de la discriminación. El Decreto 1543 de 1997, en varios de sus apartes hace referencia a los derechos y deberes de las personas con VIH o Sida y concretamente en su artículo 39 prohíbe la discriminación hacia las personas con esta condición de salud, y a sus hijos y familiares. En su Art. 21.- solamente especifica la Prohibición para Realizar Pruebas en casos de: Admisión o permanencia en centros educativos, deportivos, sociales o de rehabilitación, Acceso a cualquier actividad laboral o permanencia en la misma, Ingresar o residenciarse en el país. Acceder a servicios de salud, Ingresar, permanecer o realizar cualquier tipo de actividad cultural, social, política, económica o religiosa. En su Art. 35 hace referencia a que los pws no están obligados a informar a sus empleadores de su condición de infectados por el VIH, en todo caso se garantizaran los derechos a los trabajadores de acuerdo a las disposiciones legales de carácter laboral correspondiente, de igual forma en el Art. 39 a las personas infectadas por el VIH sus hijos y familiares no podrá negárseles por tal causa su ingreso o permanencia a los centros educativos públicos y privados asistenciales o de rehabilitación, ni el acceso a cualquier actividad laboral o su permanencia en la misma no serán discriminados por ningún motivo. La Ley 972 de 2005, garantiza la atención integral en salud a las personas con VIH o Sida y contempla sanciones para el personal de salud que se niegue a atender a las personas con VIH. A pesar de la reglamentación vigente se considera que existen fallas en el seguimiento al cumplimiento de estas normas.

168)

2. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

Yes (0)

Page 85

169)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**2.1 IF YES, for which subpopulations?**

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	No
e. Sex Workers	No
f. prison inmates	No
g. Migrants/mobile populations	No
Other: Please specify	No

170)

IF YES, briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:

NO podemos dar una respuesta generalizada debido que para algunas poblaciones si existen leyes y reglamentaciones. Existen fallas en el seguimiento al cumplimiento de estas normas. OBS. Existen fallas en el seguimiento al cumplimiento de estas normas. Hace falta normas y reglamentaciones para grupos sub-poblacionales vulnerables como las personas trans.

171)

Briefly describe the content of these laws:

El país cuenta con Organismos de vigilancia, inspección y control como: La contraloría, la procuraduría, las superintendencias, pero existen fallas en el seguimiento y el cumplimiento de estas normas por parte de estas entidades. Ley 1098 de 2007. Establece sanciones para los profesionales de la salud que no brinden atención adecuada a las gestantes para la disminución de la transmisión perinatal del VIH. Dentro de los mecanismos para la aplicación de estas leyes, está el derecho que tienen estas poblaciones a recibir atención médica integral, a ser tratados como personas, a que se les respete su intimidad, derecho a la vida. Existen entes de control como el Ministerio público, la Contraloría y la Procuraduría, además mecanismos de participación ciudadana tales como derecho de petición, tutelas, desacatos La tipificación del delito de acoso sexual, el agravamiento de penas para crímenes de lesiones personales y homicidio por razón de ser mujer, así como creación de medidas fiscales para facilitar alternativas económicas para las víctimas de la violencia de género, son algunas de las innovadoras disposiciones de la nueva legislación que acaba de entrar en vigor en Colombia. En el Valle del Cauca está definido el Comité departamental de VIH e ITS, comité que está oficializado pero no institucionalizado: Decreto número 0610 del 2008 De la Gobernación del Valle del Cauca.

172)

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented:

Hasta el momento no se ha hecho efectiva ninguna sanción. Es de anotar que a pesar que en Colombia existen infinidad de normas, decretos, leyes, resoluciones, etc., que brindan protección

a las personas con diagnóstico de VIH estas solo se cumplen y existen de verdad en el papel ya que a diario se observa como a los pws se le están violando sus mas mínimos derechos, " al llegar a las IPS públicas y privadas no sientes confianza en el equipo de salud para informar de su diagnóstico por temor al rechazo y a la estigmatización lo cual se ve reflejado en la atención que se le brinda, en algunos lugares son sometidos a las caminatas de la muerte, en los entes territoriales no son escuchadas sus quejas cuando estas las hacen de manera verbal y si las hacen escritas y no le hacen un seguimiento en la mayoría de los casos son engavetados, aun en los establecimiento el estado encargados de velar por los derechos de los colombianos llámese defensoría, personería u otros en muchas ocasiones no son escuchados si no van en compañía de algún otro compañero u persona que tenga conocimiento de las normatividades. Colombia ha avanzado de manera importante en el tema de políticas públicas y VIH-Sida, sin embargo y como pasa en muchos países de la región, los mecanismos para el seguimiento y control del cumplimiento de la legislación son débiles. Es difícil describir el grado de aplicación pues está afectado por factores tales como educación, ubicación geográfica, nivel socio económico, pero se evidencia definitivamente una falencia en la aplicación y garantía de ejercicio de los derechos. Entre ellos se destacan los derechos a "la verdad, la justicia, la reparación y garantías de no repetición frente a los hechos constitutivos de violencia; la estabilización de su situación conforme a los términos previstos en esta ley; y el derecho a decidir voluntariamente si puede ser confrontada con el agresor en cualquiera de los espacios de atención y en los procedimientos administrativos, judiciales o de otro tipo". El Comité departamental del Valle no esta operativizando adecuadamente OBS. Existen fallas en el seguimiento al cumplimiento de estas normas y el grado de cumplimiento está marcado por condiciones específicas de las diferentes regiones del país, como el conflicto armado, el desplazamiento y la pobreza. El ICBF es el ente regulador y garante de la protección del menor.

Page 86

173)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for most-at-risk populations and other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 88174) **Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**

4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?

Yes (0)

Page 89

175)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 4 (continued)

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or

strategy:

El Decreto 1543 en su parte considerativa dice: Que la vulneración de los derechos fundamentales de las PVVS y que padecen el Sida son cada vez mas frecuentes debido al temor infundado hacia las formas de transmisión del virus, por lo cual se hace necesario determinar los derechos y deberes de dichas personas y de la comunidad en general, por lo que se hace necesario regular las conductas, acciones, actividades y procedimientos para la promoción, prevención asistencia y control de la infección por VIH/SIDA. El texto conciliado al proyecto de Ley 205 del 2005 del senado y 062 de 2004 de Cámara en su Art. 1 dice " Declárese de interés y prioridad nacional para la republica de Colombia la atención integral estatal a la lucha contra el VIH- Virus de inmunodeficiencia Humana- y el Sida - Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Basado en los lineamientos dados por Naciones Unidas en cuanto a los derechos humanos es inalienable la violación de los derechos de las personas infectadas y buscar que los gobiernos adelanten políticas para proteger y brindar mejores servicios a las personas que padecen esta enfermedad en el ámbito jurídico administrativo y práctico para proteger los derechos humanos y alcanzar objetivos en salud publica frente al VIH/sida. En leyes y jurisprudencia se relaciona por conexidad con el derecho a la salud y la vida, no discriminación e igualdad, se menciona específicamente en en las guías de atención y el Plan estratégico Nacional además en los acuerdos internacionales suscritos. Las personas que tienen VIH tienen derecho a no ser discriminados, ni en el trabajo, ni en la familia, ni en la comunidad El Artículo 2º de la Ley 975 de 2005 se menciona lo siguiente. El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente. El Decreto 1543 de 1997, en varios de sus apartes hace referencia a los derechos y deberes de las personas con VIH o Sida y concretamente en su artículo 39 prohíbe la discriminación hacia las personas con esta condición de salud, y a sus hijos y familiares. La Ley 972 de 2005, garantiza la atención integral en salud a las personas con VIH o Sida.

176)

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations?

No (0)

Page 90

177)

6. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations in governmental HIV-policy design and programme implementation?

Yes (0)

Page 91

178)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 6 (continued)

IF YES, describe some examples:

OBS. La participación de las personas con VIH y la sociedad civil se ha logrado por la incidencia política a nivel nacional pero a nivel territorial son nulos. Hay participación de la sociedad civil en el CONASIDA, en el Mecanismo coordinador país y en la construcción de los planes intersectoriales de respuesta al VIH, última versión 2008-2011. En el consejo Nacional de Salud con la participación de un miembro de la sociedad civil siendo este un PVVS, En la formulación y redacción de la Guía de Atención de VIH SIDA. Mediante la creación de talleres foros y eventos en los cuales se puede intercambiar diferente tipos de información sobre los temas que se están adelantando con la sociedad civil Participación de la reforma de la política distrital de Vih, Participación en el MCP Formulación de las guías de atención, Validación Manual de nutrición niños y adultos, Plan estratégico y guías de atención Se permite participación pero en algunas ocasiones los documentos finales no reflejan la opinión de las poblaciones vulnerables o no la reflejan en su totalidad, en otras ocasiones falta una mayor participación (en número) de la sociedad civil por tanto la representación es subjetiva

179)

7. Does the country have a policy of free services for the following:

a. HIV prevention services	Yes
b. Antiretroviral treatment	Yes
c. HIV-related care and support interventions	Yes

Page 92

180)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 7 (continued)**

IF YES, given resource constraints, briefly describe what steps are in place to implement these policies and include information on any restrictions or barriers to access for different populations:

7.1. Para prevención. Las políticas están establecidas mas sin embargo hay barreras de acceso. La atención no es gratuita esta contemplada dentro del sistema de seguridad social. Las políticas de salud pública incluyen programas de prevención pero en ocasiones las acciones desarrolladas en este campo no son eficaces o no son oportunas y en ocasiones se realizan actividades por cumplir un requisito legal pero no tienen continuidad o falta coordinación y seguimiento. Existen las políticas, pero no se hace prevención permanentemente, sino en fechas especiales. Gratuidad para solicitar preservativos, sin embargo, las EPS solo los entregan a las personas "de riesgo" por tener alguna ITS- 7.2. Para tratamiento. La Guía de manejo para la atención integral en VIH, reglamenta la integralidad en la atención incluyendo entrega oportuna, calidad, cantidad e inmediata de los antirretrovirales. Esta guía debe ser seguida por los profesionales de salud para brindar un manejo adecuado. La gratuidad en la entrega de antirretrovirales, es parte del servicio, pero existen barreras administrativas de acceso pues toman demasiado tiempo en corroborar cruce de información de las bases de datos entre los regimenes contributivo y subsidiada. Hay barrera cuando no hay continuidad en la contratación con la red de servicios, limita e interrumpe la entrega oportuna de los tratamientos. La Guía de atención integral para la atención de las personas con VIH, esta guía debe ser seguida por los profesionales de salud para brindar un manejo adecuado y costo-efectivo a los pacientes. Hay inclusión de medicamentos en el Plan Obligatorio de Salud, POS. El tratamiento no es entregado a tiempo lo que conlleva a la fatal resistencia y multi-resistencia a estos con su conllevada consecuencia Se le brinda el acceso a

los medicamentos aquellas personas que no posean una afiliación al régimen subsidiado El tratamiento está incluido en el POS (Plan obligatorio de salud) pero las instituciones prestadoras de servicios acuden a la tramitología excesiva, lo que garantiza un porcentaje de falta de adherencia a los tratamientos por desgaste de los usuarios, que se ven obligados a acudir a mecanismos judiciales como la tutela, derechos de petición, desacatos etc. Este mecanismo disminuye costos y las IPS se benefician a costa de los usuarios del servicio Política como tal no pero hay un decreto el 1543 el q enmarca los derechos y deberes de la PVVS Existen las políticas, las han divulgado, pero no vigilan para que se cumplan. Hay gratuidad en la entrega de antirretrovirales, pero existen barreras administrativas de acceso pues toman demasiado tiempo en corroborar cruce de información de las bases de datos entre los regímenes contributivo y subsidiado 7.3. Para atención y apoyo. Aunque la guía de manejo contempla la integralidad, requiere de un equipo interdisciplinario sensibilizado, idóneo que brinde la atención y el apoyo con calidades humana. Pero no hay continuidad por el cambio constante del personal. La atención y apoyo no debe ser individual sino familiar y social. Se debe promover los derechos y deberes de las PVVS para hacer exigir los mismos. La Guía de atención integral. Contempla la atención por equipos interdisciplinarios. La atención y apoyo es limitada y depende del compromiso calidad humana y empatía del profesional de turno ya que según los cambios jerárquicos así se da el cambio constante del talento humano en los diferentes entes territoriales trayendo esto graves consecuencias en la atención y apoyo para y hacia los PVVS Igualmente se brinda atención a las personas que viven con esta enfermedad. Las instituciones prestadoras de servicios acuden a la tramitología excesiva, lo que garantiza menos costos y los usuarios, que se ven obligados a acudir a mecanismos judiciales como la tutela, derechos de petición, desacatos etc. Los jóvenes no tienen acceso en algunas regiones del país especialmente aquellas más apartadas de las grandes ciudades. El modelo de gestión programática para el VIH esta la atención y el apoyo para la atención de la PVVS Existen las políticas, las han divulgado, pero no vigilan para que se cumplan. Hay gratuidad en la atención pero falta la atención oportuna y desconocimiento de los derechos y deberes de los funcionarios de salud frente al tema "Se ha incrementado la atención formal y en cantidad, pero falta mejorar la calidad de la atención. Todavía los diagnósticos y la atención son tardíos, con las funestas consecuencias que esto significa. En muchas ocasiones la atención se ha reducido a la parte médica sin desarrollarse la integralidad" (EVALUACION DEL PLAN INTEGRAL DE RESPUESTA VALLECAUCANA FRENTE AL VIH/SIDA 2003-2007)

181)

8. Does the country have a policy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 93

182)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

8.1 In particular, does the country have a policy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?

Yes (0)

183)

9. Does the country have a policy to ensure equal access for most-at-risk populations and/or other vulnerable subpopulations to HIV prevention, treatment, care and support?

Yes (0)

Page 94

184)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 9 (continued)****IF YES, briefly describe the content of this policy:**

EL Decreto 1543 de 1997 asegura el acceso, atención tratamiento de las PVVS y la Resolución 3442 de 2006 por la cual se adoptan las guías de prácticas clínicas basadas en la evidencia y el modelo de atención integral en VIH. La Resolución 412 que el numeral 5.2 habla del MANEJO CLINICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES ADULTOS Y ADOLESCENTES VIVIENDO CON EL VIH/SIDA, EN EL 5.3 habla GUIA DE TRATAMIENTO DE ENTIDADES FRECUENTEMENTE ASOCIADAS A LA INFECCION POR EL VIH/SIDA, en la Resolución 13437 de 1991, en Art. 1o "Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social posición económica o condición social. 1o.- Su derecho a elegir libremente al médico y en general a los profesionales de la alud, como también a las instituciones de alud que le presten la atención requerida, dentro de los recursos disponibles en el país, 2o.- Su derecho a disfrutar de una comunicación plena y clara con el médico, apropiadas a sus condiciones sicológicas y culturales que le permitan obtener toda la información necesaria, 3o.- Su derecho a recibir un trato digno respetando sus creencias y costumbres, asi como las opiniones personales que tenga sobre la enfermedad que sufre. 4o.- Su derecho a que todos los informes de su historia clínica sean tratados de manera confidencial y secreta. En la actualidad en país viene adelantado una campaña con las mujeres embarazadas mediante la realización de la prueba de VIH durante en periodo de embarazo para detectar si padece la enfermedad o es portadora del virus para asi reducir las posibilidades que el niño nazca con la enfermedad Existen las políticas pero no está asegurado el ejercicio del derecho pues los mecanismos para el seguimiento y control del cumplimiento de la legislación son débiles. En el valle del Cauca se ha fortalecido la política de prevención y atención de la infección de vih perinatal

185)

9.1 IF YES, does this policy include different types of approaches to ensure equal access for different most-at-risk populations and/or other vulnerable sub-populations?

Yes (0)

Page 95

186)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 9.1 (continued)****IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:**

La resolución maneja diferentes enfoques para asegurar la igualdad del acceso a las mujeres y jóvenes abordado de forma integral para la prevención diagnostico y tratamiento que contempla la atención por niveles de complejidad en el SGSSS, vale destacar que esta guía no contempla la atención integral a niños y niñas. El sistema de seguridad social en el pos incluye la realización

de la prueba de ELISA gratuita y el acceso universal a los medicamento de las personas que no tengan ningún seguro medico Las políticas se encuentran diseñadas con base en preceptos constitucionales y pleno ejercicio de los derechos fundamentales y los conexos pero los mecanismos de seguimiento y control del cumplimiento de la legislación no son efectivos en todas las regiones del país.

187)

10.Does the country have a policy prohibiting HIV screening for general employment purposes (recruitment, assignment/relocation, appointment, promotion, termination)?

Yes (0)

188)

11.Does the country have a policy to ensure that HIV research protocols involving human subjects are reviewed and approved by a national/local ethical review committee?

Yes (0)

Page 96

189)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?

Yes (0)

190)

IF YES, describe the approach and effectiveness of this review committee:

Se tiene conocimiento de que existen Comités de Ética y Bioética pero no se tiene un conocimiento claro de su funcionamiento en las diferentes entidades.

Page 97

191)

– Existence of independent national institutions for the promotion and protection of human rights, including human rights commissions, law reform commissions, watchdogs, and ombudspersons which consider HIV-related issues within their work

Yes (0)

192)

– Focal points within governmental health and other departments to monitor HIV-related human rights abuses and HIV-related discrimination in areas such as housing and employment

Yes (0)

193)

– Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts

Yes (0)

Page 98

194)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 12 (continued)

IF YES on any of the above questions, describe some examples:

Existen teóricamente pero en la práctica existe dificultad en la implementación.

Page 99

195)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

13. In the last 2 years, have members of the judiciary (including labour courts/ employment tribunals) been trained/sensitized to HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?

Yes (0)

196)

– Legal aid systems for HIV casework

Yes (0)

197)

– Private sector law firms or university-based centres to provide free or reduced-cost legal services to people living with HIV

Yes (0)

198)

– Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV concerning their rights

Yes (0)

199)

15. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?

No (0)

Page 101

200)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)**

Overall, how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2009?

8 (8)

201)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Las nuevas guías de atención basadas en la evidencia, Plan Estratégico Nacional 2008-2015, Jurisprudencia Sentencia T-760 (Derecho a la salud como fundamental basado en principios de razonabilidad y proporcionalidad. Porque reconoce el Derecho a la salud como derecho fundamental. Se tiene el Derecho al acceso a través de la seguridad social a recibir algunos medicamentos de segunda línea y exámenes especiales. En el valle del cauca la formulación de un plan integral de atención en vih, sida e its y la incidencia política que desde la REDVALLESIDA y RECOLVIH mediante el uso de derechos de petición y tutela se logró la reactivación del Comité Departamental de Promoción y Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA., mediante el decreto 0610 del 2008 emanado por la Gobernación del Valle del Cauca

202)

What are remaining challenges in this area:

No existen mecanismos efectivos de vigilancia y control para las entidades que prestan servicios a personas con VIH. No se sancionan empresas que hayan negado el derecho al trabajo a personas con VIH. El personal de salud y educación desconoce que los niños y niñas con VIH tienen los mismos derechos que los demás niños- La cantidad de gestión y trámites para obtener los medicamentos y los tratamientos de la enfermedad que son bastantes complicados ya que las entidades siempre hay que presentar tutelas o recursos de apelación para el acceso y continuidad a estos. Cumplimiento efectivo y oportuno de la legislación, en todo el territorio nacional y fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo y evaluación para seguimiento y control del cumplimiento de la legislación. La falta de funcionamiento del Programa Nacional de Sida hace deficiente el manejo de la patología en el País. Es importante destacar que hay que reactivar el programa nacional de sida y no un componente de la política de Salud Sexual y reproductiva. La fragmentación de los servicios afecta la calidad.

Page 102

203)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 15 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts to enforce the existing policies, laws and regulations in 2009?

9 (9)

204)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Los efectos de la Jurisprudencia Sentencia T-760 (Derecho a la salud como fundamental basado en principios de razonabilidad y proporcionalidad). Las entidades del estado tales como el Ministerio de la Protección Social está brindando acompañamiento a las personas en cuanto a los tramites y reclamaciones y está exigiendo un poco mas de cumplimiento a las entidades prestadoras de salud que brinden los servicios requeridos por estos. Efectos de la Jurisprudencia Sentencia T-760 (Derecho a la salud como fundamental apoyado en principios de razonabilidad y proporcionalidad) Se ha observado poco esfuerzo. La formulación y aplicación de protocolos de atención

205)

What are remaining challenges in this area:

Se requiere del fortalecimiento de los mecanismos de monitoreo y evaluación para seguimiento y control del cumplimiento de la legislación Falta mucho más compromiso por las entidades privadas y por parte del estado seguir brindando mas herramientas para que las personas que ya padecen esta enfermedad puedan tener acceso mas rápido y eficaz a todo los tratamientos En necesario aumentar la Vigilancia y seguimiento del acceso para informar o denunciar cuando se violan los derechos de las personas, sin que teman por su vida y sean respaldadas por las instituciones del gobierno. La incertidumbre que se ha generado a la luz de los decretos de emergencia en salud, que son un evidente deterioro en logros alcanzados y la violación de derechos en salud sexual y reproductiva se ha retrocedido en lo avanzado en los últimos 12 años

Page 103

206)

Part B, Section II: CIVIL SOCIETY* PARTICIPATION**1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?**

5 (5)

207)

Comments and examples:

El constante accionar de conasida, las ONG y organizaciones de base comunitaria, a través de diferentes actividades de Promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los factores de riesgo de la enfermedad dirigida a la población en general y población y subpoblación en conducción de vulnerabilidad. Actividades orientadas hacia la defensa y el eficaz ejercicio de los derechos humanos. Gestión, implementación y desarrollo de proyectos de manera conjunto con organismos de cooperación nacional e internacional. En el valle del cauca la REDVALLESIDA, iniciativa de la sociedad civil que agrupa a ONG's y activistas. en unión con la RED COLOMBIANA DE PERSONAS VIVIENDO CON VIH Y SIDA "RECOLVIH" - VALLE logró que el Departamento y la Gobernación del Valle del Cauca cumpliera con su deber de restablecer el Comité Departamental de Promoción y Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA mediante el Decreto 0610 de 2008

Page 104

208)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

2. To what extent have civil society representatives been involved in the planning and budgeting process for the National Strategic Plan on HIV or for the most current activity plan (e.g. attending planning meetings and reviewing drafts)?

1 (1)

209)

Comments and examples:

No se ha tenido en cuenta a la sociedad civil en la planificación y presupuesto para el Plan Estratégico Nacional sobre el VIH

Page 105

210)

a. the national AIDS strategy?

3 (3)

211)

b. the national AIDS budget?

3 (3)

212)

c. national AIDS reports?

3 (3)

213)

Comments and examples:

La única institución que trabaja en forma integral en la prestación de servicios en salud dirigida por una representante de la sociedad civil es la Fundación María Fortaleza en Pasto. Otras instituciones de la sociedad civil realizan actividades de Promoción de la salud y calidad de vida y prevención de los factores de riesgo de la enfermedad dirigida a la población en general y población y subpoblación en conducción de vulnerabilidad. La calificación es 3, y los informes no reflejan la realidad del país. Ya que no son suministrados a tiempo y la información contenida refleja inconsistencias. No hay compromiso y el ente central no emite una orden de obligatoriedad para que la información llegue en forma real y oportuna.

Page 106

214)

a. developing the national M&E plan?

0

215)

b. participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?

0

216)

c. M&E efforts at local level?

4 (4)

217)

Comments and examples:

La calificación es 4, porque la sociedad civil hace incidencia política, en las diferentes regiones. En el ámbito nacional la participación es mucho mas activa que en el campo local encontramos que en la actualidad tenemos un representante de la sociedad civil en la mesa de trabajo de conasida pero en el campo de trabajo local en Cartagena somos muy apartados de las diferentes decisiones que se toman en la ciudad La sociedad civil tiene la oportunidad de participar en formulación de algunas políticas y actividades de monitoreo y evaluación, como es el caso de la Red Distrital de VIH. De igual forma participa en este tipo de actividades a nivel Nacional. Existe desinterés para convocar a organizaciones de la sociedad civil que velan por los derechos de los niños/as con VIH.

Page 107

218) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?

4 (4)

219)

Comments and examples:

Creemos que es buena pero como siempre hay que realizar unos esfuerzos mas grandes para que estas organizaciones desarrollen programas muchos mas sostenibles en el tiempo. Existe participación como ejemplos están la participación en el Mecanismo Coordinador de país, CONASIDA, Red locales de VIH. Además algunas organizaciones participan en las secretarias de salud locales.

Page 108

220)

a. adequate financial support to implement its HIV activities?

2 (2)

221)

b. adequate technical support to implement its HIV activities?

3 (3)

222)

Comments and examples:

Falta mayor acceso tanto para apoyo técnico como financiero especialmente para organizaciones de base especialmente ubicadas en áreas rurales, pues no son visibilizadas. Desde el nivel central son austeros, lo cual no garantizan acciones que apoyen a la sociedad civil y si los hacen, se centralizan. Apoyo técnico es mucho mas fácil acceder y esto también acompañado con las agencias de las naciones unidas. En varios Departamentos el apoyo por parte de las entidades tanto del orden nacional como departamental hacia las organizaciones de la sociedad civil es nulo a pesar que se le han presentado múltiples proyectos para adelantar campañas de educación en los jóvenes escolarizados y a la comunidad en los barrios esto no es posible ya que aducen tener un equipo de SSR, pero lo que no reconocen es que estos equipos por lo general o son inoperantes o los están cambiando con frecuencia lo que no permite darle continuidad a los procesos. Una organización manifestó que hasta el momento se han desarrollado actividades pero con nuestro esfuerzo y sacrificio no hemos recibido ninguna ayuda de ningún ente del estado y sabemos que los recursos para estos son buenos pero han estado apartados de la ejecución de estos recursos hasta el momento

Page 109**223) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

Prevention for youth	51-75%
Prevention for most-at-risk-populations	
- Injecting drug users	25-50%
- Men who have sex with men	>75%
- Sex workers	25-50%
Testing and Counselling	51-75%
Reduction of Stigma and Discrimination	51-75%
Clinical services (ART/OI)*	51-75%
Home-based care	51-75%
Programmes for OVC* *	51-75%

Page 110

224)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION**Question 7 (continued)****Overall, how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2009?**

6 (6)

225)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Que se ha venido reconociendo el trabajo y la participación de la sociedad civil dentro de los diferentes procesos adelantados que propendan por disminuir la incidencia de nuevos casos de VIH-SIDA en el país. La articulación de los diferentes organismos que trabajamos en estos temas ha sido uno de los mayores logros que hasta el momento se han alcanzado falta mucho por realizar pero estamos seguros de que con perseverancia y apoyo de todas las entidades podremos seguir en esta tarea ardua que se está desarrollando en Colombia. Se ha difundido en forma mas amplia la información y convocatorias para participar en espacios de toma de decisiones, esta participación ha aumenta paulatinamente con el paso del tiempo, pero considero que aun no es suficiente. Se tiene participación en el CONASIDA y en el MCP. En lo que se refiere a las organizaciones de la sociedad civil que apoyan a HNV, están reconociendo y valorando el trabajo realizado y las han invitado a participar en la formulación de políticas. Como lo dije anteriormente el avance es en lo local con el posicionamiento que se desea para el "Comité Departamental de Promoción y Prevención de las Enfermedades de Transmisión Sexual, ETS y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, mediante decreto 0610 de 2008"

226)

What are remaining challenges in this area:

Es necesario disponer de mas apoyo tanto de capacitación como financiero a todas las entidades que estamos trabajando en este campo pues sabemos que la falta muchas veces de conocimiento es la que nos es causante de estas dificultades acompañadas por el aspecto financiero o económico pues para nosotros sostener algunas actividades en nuestras ciudades es muy difícil y complicado mucho mas sabiendo que la mayoría de las entidades no apoyan causas como estas a nivel estatal pues estas están manejadas por la política, por eso invito a las entidades del estado a que estén mas prestas a el apoyo de las organizaciones de bases comunitarias Mayor representatividad, y actividades que promuevan el fortalecimiento del trabajo en red y articulado de la sociedad civil con el sector gubernamental Mayor participación en la asignación de los presupuestos. Promover, apoyar, subsidiar el trabajo de la sociedad civil. Aplicabilidad del "plan de integral de respuesta vallecaucana" (ver la evaluación del mismo en documento pdf anexo páginas 4, 5, 6 y 7)

Page 111

227)

Part B, Section III: PREVENTION

1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?

Yes (0)

Page 112

228)

Part B, Section III: PREVENTION

Question 1 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

A través de la construcción de la propuesta para novena ronda de fondo global. Estudios de vulnerabilidades en mujeres, estudio de mujeres trabajadoras sexuales, estudios de la situación de niños, niñas y adolescentes. con VIH en tres ciudades. A través de encuestas que se desarrollan o también desarrollamos en las comunidades por la falta de conocimiento Haciendo encuestas aleatorias a población general, se encontró que se percibe necesidad de mayor información sobre el VIH/SIDA La prevención es importante para detener la propagación de la

enfermedad en mayores esfuerzos e incrementos en los presupuesto mayores resultados. La sociedad civil está realizando esfuerzos desde las organizaciones y el Ministerio de la Protección Social tiene previsto apoyar actividades de PyP para 2010 Se deja constancia de que una organización manifestó que en este momento no existen campañas de prevención de la infección por VIH para las poblaciones mas vulnerables en especial en Hombres que tiene sexo con hombres en donde se concentra la epidemia en nuestro país no se está haciendo nada.

229)

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Don't agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Don't agree
Condom promotion	Don't agree
HIV testing and counselling	Don't agree
Harm reduction for injecting drug users	Don't agree
Risk reduction for men who have sex with men	Agree
Risk reduction for sex workers	Don't agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Don't agree
School-based HIV education for young people	Don't agree
HIV prevention for out-of-school young people	Don't agree
HIV prevention in the workplace	Don't agree
Other: please specify	N/A

Page 113

230)

Part B, Section III: PREVENTION

Question 1.1 (continued)

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?

4 (4)

231)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Mayor cobertura en la estrategia para la reducción de la transmisión perinatal del VIH. La reducción tan notoria de las personas infectadas por el virus ya que el conocimiento sobre la enfermedad y el usos de los preservativos han causado un impacto notorio en cada una de las personas que componen la sociedad sin dejar de lado la atención a las personas diagnosticadas con el virus Han empezado el trabajo de prevención, pero de manera ocasional y no permanente. Lo referido para el "Comité Departamental de Promoción y Prevención de las Enfermedades de

Transmisión Sexual, ETS y el Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA. , mediante decreto 0610 de 2008"

232)

What are remaining challenges in this area:

Mayor compromiso por parte de los aseguradores para brindar estrategias de prevención efectivas y disminuir las barreras de acceso al diagnóstico. Mas campañas y apoyo a las entidades en cuanto a la atención de las personas positivas y encaminar mucho mas esfuerzo en la práctica voluntaria de la prueba acompañada con el uso del preservativo Desarrollar mayor numero de actividades y que están sean difundidas de manera efectiva Cumplir y/o vigilar que se cumplan los programas de prevención establecidos. Vigilar que se cumpla en un 100% el programa de Prevención de la transmisión madre-hijo del VIH. La incertidumbre que se ha generado a la luz de los decretos de emergencia en salud, que son un evidente deterioro en logros alcanzados y la violación de derechos en salud sexual y reproductiva se ha retrocedido en lo avanzado en los últimos 12 años

Page 114

233)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?

Yes (0)

Page 115

234)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 1 (continued)

IF YES, how were these specific needs determined?

No se dispone de guías nacionales para la atención integral de niñas y niños con VIH. La guía de adultos está desactualizada y no se visibiliza su pronta revisión. Mediante identificación de barreras de acceso Como una prioridad para mejorar la calidad de vida de las personas infectadas. Con base a la evidencia reportada por la sociedad civil y el sistema de salud

235)

1.1 To what extent have the following HIV treatment, care and support services been implemented?

The majority of people in need have access	
HIV treatment, care and support service	
Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Don't agree

Paediatric AIDS treatment	Don't agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Don't agree
Home-based care	Don't agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Don't agree
HIV testing and counselling for TB patients	Don't agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Don't agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	Don't agree
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Don't agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	Don't agree
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	Don't agree
Other: please specify	Don't agree

Page 116

236)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1.1 (continued)**

Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?

6 (6)

237)

Since 2007, what have been key achievements in this area:

Mayor cobertura de ARV. Se ha llegado a un numero mayor de personas desde que se descubrió la enfermedad en la actualidad pero sabemos que hay un numero suficientemente grande que todavía no registra tratamiento de retroviral por falta de acceso a la salud La cobertura en tratamiento y atención ha aumentado. El apoyo relacionado con el VIH es brindado principalmente por las ONGs y OBCs, La ampliación de antirretrovirales en el POS Modelo de Gestión Programático basado en la experiencia Existencia de guías de manejo en Colombia Lo referido al comité y el plan de atención integral

238)

What are remaining challenges in this area:

Reglamentar las guías de atención para niñas y niños. Actualizar la guía de adultos. Mayor diagnostico y mayor y mejor atención a las personas positivas con esta enfermedad A pesar de que la cobertura ha aumentado en teoría en la práctica se generan barreras de acceso tales como excesivos trámites para el acceso estos cansan y llevan a las PVVs a perder adherencia al tratamiento. El Estado debe articularse en mayor medida con las organizaciones de la sociedad civil y MIPA, para que la respuesta sea más efectiva y oportuna. Vigilar que se usen las guías existentes para el manejo integral de las personas con VIH incluyendo los niños/as. La incertidumbre que se ha generado a la luz de los decretos de emergencia en salud, que son un evidente deterioro en logros alcanzados y la violación de derechos en salud sexual y reproductiva

Page 117

239)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?

No (0)