

Venezuela (Bolivarian Republic of) Report NCPI

NCPI Header

is indicator/topic relevant?: Yes

is data available?: Yes

Data measurement tool / source: NCPI

Other measurement tool / source:

From date: 01/01/2012

To date: 12/31/2013

Additional information related to entered data. e.g. reference to primary data source, methodological concerns::

Data related to this topic which does not fit into the indicator cells. Please specify methodology and reference to primary data source::

Data measurement tool / source: GARPR

Name of the National AIDS Committee Officer in charge of NCPI submission and who can be contacted for questions, if any: Dr. Miguel Morales

Postal address: Ministerio del Poder Popular para la Salud. Programa Nacional de SIDA/ITS. Edificio Sur. Piso 8. Oficina 824. Centro Simón Bolívar. Caracas. Venezuela.

Telephone: 58 212 4080637

Fax: 58 212 4080580

E-mail: pssidaits@mpps.gob.ve

Describe the process used for NCPI data gathering and validation: Se realizaron reuniones con los funcionarios y representantes de los movimientos sociales, para explicar las preguntas del cuestionario y fijar las fechas de entrega. Una vez consignados los cuestionarios, se procedió a colocar juntas todas las respuestas recibidas asignándosele un color diferente a cada institución u organización. El cuestionario con todas las respuestas se reenvió a los participantes para que revisaran sus respuestas desde la perspectiva de los otros. Posteriormente se realizaron reuniones para consensuar las versiones definitivas de los cuestionarios. En los movimientos sociales fue necesario realizar dos reuniones, una presencial y una virtual, para lograr el consenso. Finalmente, se sistematizaron las respuestas siguiendo, los lineamientos acordados en las reuniones. Una vez consolidados los cuestionarios fueron enviados a los participantes para que conocieran las versiones finales de los mismos.

Describe the process used for resolving disagreements, if any, with respect to the responses to specific questions: El en caso de las preguntas de escala, en la mayoría de los casos se utilizó el promedio aritmético, en otros casos, se logró el consenso después de la presentación de argumentos por parte de los participantes. En las preguntas narrativas se evaluaron los aportes de cada grupo o institución y a partir de la discusión y el consenso se lograron las respuestas definitivas. Un aspecto que fue ampliamente discutido y que los actores de la respuesta nacional quieren destacar, es la denominación que para algunos grupos de población es utilizada en este instrumento, que podría ser debido a la traducción desde el idioma inglés, pero que se solicita sea adaptada para próximos informes. Se mencionan a continuación los términos que se solicita incorporar: - Movimientos Sociales y Comunidad Organizada, es sustitución de Sociedad Civil. - Trabajadores y Trabajadoras Sexuales, en lugar de Profesionales del sexo. - Personas Trans o Población Trans, en lugar de Transexuales. - Privados y Privadas de Libertad, por Reclusos. - Servidores Públicos, por Funcionarios Gubernamentales. - Defensa de los Derechos Humanos, en lugar de Protección de los Derechos Humanos.

Highlight concerns, if any, related to the final NCPI data submitted (such as data quality, potential misinterpretation of questions and the like): Los datos suministrados responden a la revisión de documentos, leyes, archivos de los programas de salud y a la experiencia de los participantes, los cuales después de mucho tiempo de trabajar en la respuesta nacional, su opinión se considera muy pertinente y calificada, lo cual garantiza la calidad de los datos.

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A
Ministerio del Poder Popular para la Salud	Miguel Morales. Coordinador del Programa Nacional de SIDA/ITS.	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio del Poder Popular para el Trabajo y la Seguridad Social	Gabriela Aguirre. Directora (E) de Relaciones Internacionales y enlace con la OIT	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio del Poder Popular para la Educación Universitaria	Edith Castro. Directora de la Oficina de Cooperación Internacional Frank Noriega. Analista de Cooperación Internacional	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio del Poder Popular para las Comunas y los Movimientos Sociales	María Inés Novas. Directora de Cooperación Internacional Johana Aguiar. Coordinadora de Multilaterales	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Ministerio del Poder Popular para el Deporte	Mariana Hernández. Directora de Cooperación Internacional	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Defensoría del Pueblo	Mireidis Marcano. Directora de Materias de Especial Atención. Yunis Narvaez Diaz. Defensora Delegada Especial con competencia nacional en el área de salud	A1,A2,A3,A4,A5,A6
Instituto Venezolano de Investigaciones Científicas (IVIC)	Carolina Diaz. Oficina de Asuntos Internacionales. Ministerio del Poder Popular para la Ciencia, Tecnología e Innovación	A1,A2,A3,A4,A5,A6

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B
Coalición Venezolana LGBTI	Yonatan Matheus y Mauricio Gutiérrez	B1,B2,B3,B4,B5
Coalición de ONG en VIH del Interior del País (COVIP)	Norah Blanco	B1,B2,B3,B4,B5
Eje Lésbico de Venezuela	Ingrid Barón	B1,B2,B3,B4,B5
Federación Homo Bisexual	José A. Espinoza	B1,B2,B3,B4,B5
Frente Trans de Venezuela	Ricardo Hung	B1,B2,B3,B4,B5
Liga Merideña de Lucha contra el sida	Walter Trejo	B1,B2,B3,B4,B5
Red de Organizaciones Basadas en la Fe	Mauro Bellesi	B1,B2,B3,B4,B5
RED de Organizaciones de Base Comunitaria	Lowing González y José Fuentes	B1,B2,B3,B4,B5
Red Metsida	Alberto Nieves	B1,B2,B3,B4,B5
Red Venezolana de Gente +	Estevan Colina	B1,B2,B3,B4,B5
Red Venezolana de Mujeres Positivas	Diana Irazabal	B1,B2,B3,B4,B5
ONUSIDA	Alejandra Corao	B1,B2,B3,B4,B5
OPS	Soledad Pérez	B1,B2,B3,B4,B5
ACNUR	Oana Calina Resteman	B1,B2,B3,B4,B5
UNICEF	Keila Betancourt	B1,B2,B3,B4,B5
UNFPA	Regina López	B1,B2,B3,B4,B5

A.I Strategic plan

1. Has the country developed a national multisectoral strategy to respond to HIV?: Yes

IF YES, what is the period covered: 2012-2016

IF YES, briefly describe key developments/modifications between the current national strategy and the prior one. IF NO or NOT APPLICABLE, briefly explain why.: En noviembre de 2012 se publicó el Plan Estratégico Nacional 2012 - 2016 (PEN) para la respuesta al VIH y sida y otras ITS, el cual fue elaborado en 2011 utilizando la metodología ASAP propuesta por ONUSIDA. La misma se fundamenta en la planificación sobre la base de evidencias y el establecimiento de líneas de acción bien específicas. La construcción colectiva del PEN fue liderada por las autoridades del Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), con el apoyo de ONUSIDA y la participación de los coordinadores regionales del Programa Nacional de VIH, SIDA y otras ITS (PNSIDA/ITS), diferentes instancias de la administración pública (ministerios, instituciones y entes adscritos), representantes de los movimientos sociales y comunidad organizada, sociedades científicas, academia y agencias de cooperación multilateral, especialmente del Sistema de Naciones Unidas. El proceso se desarrolló en cuatro fases: 1. la construcción la Base de datos y evidencias sobre VIH y otras ITS en el país, 2. elaboración el Marco de Resultados (eje central del Plan Estratégico), 3. elaboración de la Agenda de investigación y 4. revisión y publicación. En relación a las modificaciones y mejoras que contienen, puede afirmarse que son sustanciales, pues se planificó sobre la base de la evidencia

nacional, y en algunos aspectos, sobre la falta de la misma; y se identificaron y detallaron todos los grupos de población de mayor vulnerabilidad según nuestro perfil de la epidemia, con la finalidad de planificar estrategias diferenciadas para cada uno de ellos.

IF YES, complete questions 1.1 through 1.10; IF NO, go to question 2.

1.1. Which government ministries or agencies have overall responsibility for the development and implementation of the national multi-sectoral strategy to respond to HIV?: El Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) como ente rector de la política de salud del país es el responsable de coordinar la respuesta nacional al VIH/sida. Sin embargo no lo hace solo, todos los Ministerios, entes gubernamentales e institutos autónomos y adscritos de la administración pública participan de alguna manera y según sus competencias específicas. Además de los mencionados, existen otras instancias participando en la respuesta nacional, y por ser la misma de naturaleza multisectorial, se desarrolla de manera conjunta con las agencias del sistema de naciones unidas, los movimientos sociales organizados, iglesias, comunidades científicas y universidades.

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

Education:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Health:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Labour:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Military/Police:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Social Welfare:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Transportation:

Included in Strategy: No

Earmarked Budget: No

Women:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Young People:

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

Other: Personas con Discapacidad y Personas de Pueblos Indígenas

Included in Strategy: Yes

Earmarked Budget: No

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?: La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y su Artículo 85, establece que “El financiamiento del sistema público nacional de salud es obligación del estado... garantizará un presupuesto para la salud que permita cumplir con los objetivos de la política sanitaria”, en función de esto el MPPS recibe la asignación presupuestaria para la ejecución de la respuesta nacional. También financia proyectos de prevención que ejecutan los movimientos sociales y comunidad organizada. Las actividades que realizan las otras instituciones de la administración pública, como parte de la respuesta al VIH/sida, también son financiadas por el Estado y todos los presupuestos que se formulan, tanto en el MPPS, como en el resto de las instituciones, se hace por proyectos, los cuales no son específicos para el VIH, lo cual dificulta totalizar la inversión real que se hace en la materia.

1.3. Does the multisectoral strategy address the following key populations/other vulnerable populations, settings and cross-cutting issues?

KEY POPULATIONS AND OTHER VULNERABLE POPULATIONS:

Discordant couples: Yes

Elderly persons: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: No

Sex workers: Yes

Transgender people: Yes

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations: Yes

SETTINGS:

Prisons: Yes

Schools: Yes

Workplace: Yes

CROSS-CUTTING ISSUES:

Addressing stigma and discrimination: Yes

Gender empowerment and/or gender equality: Yes

HIV and poverty: Yes

Human rights protection: Yes

Involvement of people living with HIV: Yes

IF NO, explain how key populations were identified?:

1.4. What are the identified key populations and vulnerable groups for HIV programmes in the country?

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: No

Prison inmates: Yes

Sex workers: Yes

Transgender people: Yes

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific key populations/vulnerable subpopulations [write in]: Mujeres Embarazadas, Personal uniformado, Personas de pueblos indígenas, Población general (mujeres y hombres) y Profesionales de Salud

: Yes

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

1.6. Does the multisectoral strategy include an operational plan?: Yes

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 implementation?: Yes

e) A monitoring and evaluation framework?: Yes

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

IF ACTIVE INVOLVEMENT, briefly explain how this was organised.: Las organizaciones de base comunitaria, movimientos sociales y grupos de pacientes a nivel nacional, se han organizado en redes y coaliciones a lo interno, por lo que el Estado al momento de desarrollar alguna acción de planificación y/o desarrollo de acciones ejecutorias, convoca a sus puntos focales, para que participen. En el periodo que se informa han participado en la Mesa Técnica de Prevención del VIH, Mesa de Alto Nivel Técnico de Mujer y VIH, además de ser protagonistas en la elaboración del informe UNGASS 2012, el Informe de Evaluación de Medio Término de la respuesta nacional y del presente informe.

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

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

1.10. Have external development partners aligned and harmonized their HIV-related programmes to the national multisectoral strategy?: Yes, some partners

IF SOME PARTNERS or NO, briefly explain for which areas there is no alignment/harmonization and why: Las organizaciones con trabajo en VIH y/o poblaciones vulnerables de la sociedad organizada y movimientos sociales, han formulado sus proyectos de prevención y atención, siguiendo los ejes estratégicos, que ellos mismos ayudaron a construir en el PEN. En el caso específico de las Agencias del Sistema de Naciones Unidas que constituyen el Programa Conjunto de las Naciones Unidas para el VIH/sida, presentes en Venezuela (OPS/OMS, UNFPA; UNICEF, ACNUR, UNESCO, PNUD y FAO), han organizado sus esfuerzos en el país, en un plan de trabajo estructurado en función del PEN y mediante el cual se han distribuido las responsabilidades en áreas específicas de trabajo.

2.1. Has the country integrated HIV in the following specific development plans?

SPECIFIC DEVELOPMENT PLANS:

Common Country Assessment/UN Development Assistance Framework: Yes

National Development Plan: Yes

Poverty Reduction Strategy: Yes

National Social Protection Strategic Plan: Yes

Sector-wide approach: Yes

Other [write in]:

: No

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

HIV-RELATED AREA INCLUDED IN PLAN(S):

Elimination of punitive laws: Yes

HIV impact alleviation (including palliative care for adults and children): No

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

Treatment, care, and support (including social protection or other schemes): Yes

Women's economic empowerment (e.g. access to credit, access to land, training): Yes

Other [write in]:

: No

3. Has the country evaluated the impact of HIV on its socioeconomic development for planning purposes?: No

3.1. IF YES, on a scale of 0 to 5 (where 0 is "Low" and 5 is "High"), to what extent has the evaluation informed resource allocation decisions?:

4. Does the country have a plan to strengthen health systems?: Yes

Please include information as to how this has impacted HIV-related infrastructure, human resources and capacities, and logistical systems to deliver medications and children:

En el PEN se establecieron las acciones que deben ejecutarse para fortalecer las instituciones que participan de manera fundamental en la respuesta al VIH/sida. Eje Estratégico 3. Fortalecimiento institucional - Actualizar, difundir y aplicar los manuales y guías, normas y reglamentaciones y consensos relacionados al VIH y sida y otras ITS. - Fortalecer la capacidad de gestión del PNSIDA/ITS. - Fortalecer las capacidades del recurso humano en salud en atención del VIH/sida y otras ITS. - Fortalecer a los movimientos sociales y comunidades organizadas para mejorar su participación en la respuesta nacional al VIH y sida y otras ITS en aspectos de atención y prevención, organizacionales, alianzas e incidencia política. Al respecto, se han incrementado el número de laboratorios y farmacias dispensadores de medicamentos e insumos a nivel regional y se le está dando prioridad a la atención ambulatoria, haciendo énfasis en el diagnóstico y la conserjería. En cuanto al suministro de medicamentos se han fortalecidos los procesos de adquisiciones de ARV e insumos para infecciones oportunistas a través del Fondo Estratégico de OPS, la actualización de la guía de tratamiento y la incorporación de algunos lineamientos de la Estrategia 2.0 de ONUSIDA. A nivel del sistema de salud nacional: - En junio de 2013, se instalaron las Micro misiones, que son actividades especiales, con un objetivo específico de un equipo multidimensional para resolver problemas estructurales y de funcionamiento, con las cuales

pretenden abordar fallas puntuales del sistema de salud nacional, a fin de optimizar la gestión de los centros hospitalarios, la formación de profesionales de la medicina y la dotación de equipos e insumos. - En agosto de 2013, se creó el Estado Mayor para el sector Salud, el cual tiene como propósito identificar las debilidades de insumos e infraestructura en los establecimientos de salud.

5. Are health facilities providing HIV services integrated with other health services?

- a) **HIV Counselling & Testing with Sexual & Reproductive Health:** Many
- b) **HIV Counselling & Testing and Tuberculosis:** Many
- c) **HIV Counselling & Testing and general outpatient care:** Many
- d) **HIV Counselling & Testing and chronic Non-Communicable Diseases:** Few
- e) **ART and Tuberculosis:** Many
- f) **ART and general outpatient care:** Many
- g) **ART and chronic Non-Communicable Diseases:** Many
- h) **PMTCT with Antenatal Care/Maternal & Child Health:** Many
- i) **Other comments on HIV integration:** :

6. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate strategy planning efforts in your country's HIV programmes in 2013?: 10

Since 2011, what have been key achievements in this area: Se publicó y socializó el PEN, elaborado utilizando la metodología ASAP/ONUSIDA.

What challenges remain in this area:: La ejecución de todos los ejes estratégicos del PEN con la participación de la mayoría de los actores identificados. Es importante destacar que todas las actividades del PEN son necesarias, pero es urgente desarrollar las investigaciones más prioritarias para guiar las líneas estratégicas del marco de resultados del PEN y poder abordar la respuesta nacional en los grupos verdaderamente más afectados y vulnerables.

A.II Political support and leadership

1. Do the following high officials speak publicly and favourably about HIV efforts in major domestic forums at least twice a year?

A. Government ministers: Yes

B. Other high officials at sub-national level: Yes

1.1. In the last 12 months, have the head of government or other high officials taken action that demonstrated leadership in the response to HIV?: Yes

Briefly describe actions/examples of instances where the head of government or other high officials have demonstrated leadership: En los últimos doce meses los Ministros de salud y las Viceministras de Redes Colectivas de Salud, han hablado públicamente del tema en diferentes ocasiones y se han comprometido más recursos para garantizar la cobertura de tratamiento, el relanzamiento de la campaña de prevención y especialmente la compra de preservativos, tanto masculinos, como femeninos.

2. Does the country have an officially recognized national multisectoral HIV coordination body (i.e., a National HIV Council or equivalent)?: No

IF NO, briefly explain why not and how HIV programmes are being managed:: - El Ministerio del Poder Popular para la Salud, es el órgano rector de salud, para ello elaborará, formulará, regulará y hará seguimiento a las políticas en materia de salud integral y a las acciones que en esta materia se llevan a cabo. - En el caso específico de la respuesta nacional al VIH/sida, la misma se lidera desde el viceministerio de Redes Colectivas de Salud y su Dirección Nacional de Programas del MPPS, a través de las acciones coordinadas por el PNSIDA/ITS. - El Programa Nacional se articula a través de relaciones interinstitucionales y multisectoriales con los ministerios y otras instituciones de la administración pública, movimientos sociales, comunidades organizadas y las agencia de cooperación multilateral.

2.1. IF YES, does the national multisectoral HIV coordination body:

Have terms of reference?: No

Have active government leadership and participation?: No

Have an official chair person?: No

IF YES, what is his/her name and position title?:

Have a defined membership?: No

IF YES, how many members?:

Include civil society representatives?: No

IF YES, how many?:

Include people living with HIV?: No

IF YES, how many?:

Include the private sector?: No

Strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?: No

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

IF YES, briefly describe the main achievements:: Actualmente, la interacción entre los entes involucrados en la respuesta la promueve el PNSIDA/ITS, sin embargo, aun no se ha logrado identificar e integrar a todos los actores, que desde sus espacios de acción, están ejecutando actividades en materia de VIH/sida. A tal efecto, cuando se construyó el PEN se estableció el Eje Estratégico de Fortalecimiento Institucional, el cual tiene como uno de sus resultados esperados, el "Fortalecimiento del carácter consultivo, co-responsable y cooperador de la respuesta nacional multisectorial", con la ejecución de este objetivo se optimizarán los esfuerzos y recursos que se invierten en la respuesta nacional. En los últimos dos años, pueden establecerse como logros en esta materia, los siguientes: - La construcción y publicación del PEN 2012-2016. - La realización del Informe UNGASS 2012 y de Medio Terminó de 2013. - La constitución de la Mesa Técnica de Prevención en VIH - La celebración del Día Mundial del sida y del Día Escolar del sida.

What challenges remain in this area::

4. What percentage of the national HIV budget was spent on activities implemented by civil society in the past year?: 1

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

Capacity-building: Yes

Coordination with other implementing partners: No

Information on priority needs: Yes

Procurement and distribution of medications or other supplies: No

Technical guidance: Yes

Other [write in]:

: No

6. Has the country reviewed national policies and laws to determine which, if any, are inconsistent with the National HIV Control policies?: No

6.1. IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National HIV Control policies?: No

IF YES, name and describe how the policies / laws were amended:

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

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the political support for the HIV programme in 2013?: 9

Since 2011, what have been key achievements in this area:: - Se ha mantenido el apoyo y presupuesto para la atención, diagnóstico y tratamiento de los pacientes. - Se impulsó la publicación del PEN 2012 - 2016 y la presentación de los informes nacionales en 2012 y 2013. - El MPPS se encuentra fortaleciendo la articulación con las organizaciones sociales al igual que la Defensoría del Pueblo. - La Asamblea Nacional abrió en el 2013 sus espacios para que las organizaciones sociales expresaran sus inquietudes y necesidades. - Parte de las acciones desplegadas con la Asamblea Nacional y la Defensoría del Pueblo han impulsado una mayor atención de los entes rectores de salud a la materia.

What challenges remain in this area:: - Mejorar el presupuesto para la ejecución del PEN, especialmente para las acciones de prevención y creación del sistema de monitoreo y evaluación. - Mantener los espacios de dialogo respetuoso entre los distintos entes. - Aumentar la capacidad de respuesta a las solicitudes de las organizaciones sociales. - Promover una mayor incorporación del tema de VIH en las agendas públicas de los entes con competencia en brindar a atención integral a la población afectada por el virus y la enfermedad.

A.III Human rights

1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable groups? Select yes if the policy specifies any of the following key populations and vulnerable groups:

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: Yes

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: No

Prison inmates: Yes

Sex workers: No

Transgender people: Yes

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]: Personas de minorías étnicas y Personas de Pueblos Indígenas

: Yes

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

IF YES to Question 1.1. or 1.2., briefly describe the content of the/laws:: Constitución de la República Bolivariana de Venezuela: El Estado debe garantizar “a toda persona, conforme al principio de progresividad y sin discriminación alguna, el goce y ejercicio irrenunciable, indivisible e interdependiente de los derechos humanos” (art. 19). Esto obliga a todos los órganos del Poder Público a respetar y garantizar los DDHH conforme a la Constitución, los tratados de DDHH suscritos y ratificados por la República y las leyes. Para garantizarlo, se han promulgado Leyes y Reglamentos que fueron explicados en otros Informes. En cuanto a legislación nueva tenemos: 1. Ley Orgánica contra la Discriminación Racial: Persigue establecer mecanismos para prevenir, atender, sancionar y erradicar la discriminación racial por parte de cualquier persona, grupo de personas, autoridades públicas, instituciones nacionales públicas y privadas e instituciones y organizaciones regionales y locales de carácter civil, político, económico, social y cultural, entre otras; que invaliden o perjudiquen el reconocimiento de la igualdad de condiciones de toda persona al uso, goce y ejercicio de sus derechos, deberes y libertades inherentes, consagradas en la Constitución, leyes venezolanas y los instrumentos del Sistema Internacional de DDHH. 2. Proyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares: Propósito “promover y proteger el derecho a la igualdad de todas las personas que viven con VIH o sida a fin de que disfruten y ejerzan todos sus derechos, garantías, deberes y responsabilidades, sin discriminación alguna, entre ellas, las derivadas de su condición de salud, orientación sexual o identidad de género”. Fue consultado con organizaciones sociales con trabajo en VIH/sida y DDHH en población LGBTI, con Ministerios del PP para la Salud, Mujer e Igualdad de Género, Educación y con OPS. La propuesta será presentada en la Asamblea Nacional en Abril de 2014.

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure these laws are implemented:: Para garantizar la implementación de las leyes, el Estado venezolano ha dispuesto una serie de mecanismos, a continuación se detallan los relacionados a la legislación más reciente: 1. Con respecto a la Ley Orgánica contra la Discriminación Racial, en los actuales momentos la República Bolivariana de Venezuela está en proceso de conformación del Instituto Nacional contra la Discriminación Racial, el cual tendrá por objeto ejecutar las políticas públicas destinadas a la prevención, eliminación y erradicación de la discriminación racial en todos los ámbitos, es por ello que se encuentran aunando esfuerzos para llevar a cabo la concreción del mismo. 2. En cuanto al Proyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares, que aunque NO ha sido aprobado, establece que Instituto Nacional contra la Discriminación Racial y la Defensoría del Pueblo adoptarán las medidas necesarias a los fines de adecuar su normativa, reglamentos y protocolos a las disposiciones de esta Ley. Además de lo anterior, también están las Garantías institucionales: La Defensoría del Pueblo de Venezuela como órgano integrante del Poder Ciudadano, al estar en potestad de promover, defender y vigilar los derechos y garantías consagrados en la CRBV, debe analizar conforme a sus funciones, principios y obligaciones, todas y cada una de las acciones del Estado y de acuerdo con las peticiones sobre vulneración y violación de derechos humanos cometidas por la Administración pública o de justicia y establecer las recomendaciones a que dieran lugar las mismas. No obstante, por ser un órgano de naturaleza no coercitiva, carece de competencia ejecutiva para dictar, modificar o anular autos, sentencias o actos emanados de cualquier rama del Poder Público (art.10 LODP).

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented: Todos y cada uno de los mecanismos para garantizar la implementación de las leyes arriba expuestas, se están aplicando de manera efectiva. En el caso de la Ley Orgánica de Discriminación Racial, por ejemplo y de conformidad con su Artículo 20, en los locales comerciales o de recreación, salas de espectáculos, bares, restaurantes y todo establecimiento de carácter público o privado de acceso público, debe exhibirse de manera visible un cartel contentivo con el texto del artículo 8 "Prohibición de Actos de Discriminación Racial: Toda persona tiene derecho a la protección y al respeto de su honor, dignidad, moral y reputación, sin distinción de su origen étnico, origen nacional o rasgos del fenotipo."

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and vulnerable groups?: No

IF YES, for which key populations and vulnerable groups?:

People living with HIV: No

Elderly persons: No

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: No

People with disabilities: No

People who inject drugs: No

Prison inmates: No

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: No

Young women/young men: No

Other specific vulnerable populations [write in]::

: No

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies::

Briefly comment on how they pose barriers::

A.IV Prevention

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

IF YES, what key messages are explicitly promoted?:

Delay sexual debut: Yes

Engage in safe(r) sex: Yes

Fight against violence against women: Yes

Greater acceptance and involvement of people living with HIV: Yes

Greater involvement of men in reproductive health programmes: Yes

Know your HIV status: Yes

Males to get circumcised under medical supervision: No

Prevent mother-to-child transmission of HIV: Yes

Promote greater equality between men and women: Yes

Reduce the number of sexual partners: Yes

Use clean needles and syringes: No

Use condoms consistently: Yes

Other [write in]::

: No

1.2. In the last year, did the country implement an activity or programme to promote accurate reporting on HIV by the media?: No

2. Does the country have a policy or strategy to promote life-skills based HIV education for young people?: Yes

2.1. Is HIV education part of the curriculum in:

Primary schools?: Yes

Secondary schools?: Yes

Teacher training?: Yes

2.2. Does the strategy include

a) age-appropriate sexual and reproductive health elements?: Yes

b) gender-sensitive sexual and reproductive health elements?: Yes

2.3. Does the country have an HIV education strategy for out-of-school young people?: No

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

Briefly describe the content of this policy or strategy:: El PEN 2012 - 2016 en su Eje Estratégico 1. Promoción y Prevención establece las líneas de acción a seguir para cada una de las poblaciones claves y más vulnerables que fueron

identificadas. También se continúa ejecutando el proyecto “Participación de las organizaciones de base comunitaria en la prevención del VIH/sida y otras ITS y la promoción de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH”, que forma parte del componente de Prevención del PNSIDA/ITS, el cual brinda apoyo financiero y técnico a los movimientos sociales y comunidades organizadas que presentan proyectos de prevención en todas las poblaciones, a nivel nacional. En las últimas dos convocatorias, se ha insistido en la importancia de ejecutar investigaciones que permitan actualizar el tamaño de algunos de los grupos más vulnerables y afectados por la epidemia en Venezuela.

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

People who inject drugs:

Men who have sex with men: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction

Sex workers: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction

Customers of sex workers: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction

Prison inmates: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction

Other populations [write in]: Personas que viven con VIH, Hombres Gays y Bisexuales, Personas Trans, Adolescentes y jóvenes, Mujeres embarazadas, Personal uniformado, Personas con Discapacidad, Personas de pueblos indígenas, Población General y Profesionales de Salud.

: Condom promotion, HIV testing and counseling, Reproductive health, including sexually transmitted infections prevention and treatment, Stigma and discrimination reduction

3.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate policy efforts in support of HIV prevention in 2013?: 4

Since 2011, what have been key achievements in this area: - Diseño y publicación del PEN 2012 – 2016. - Diseño y publicación de la Guía de Prevención. - Constitución de la Mesa Técnica de Prevención. - A nivel del Ministerio de Educación Universitaria, las autoridades de Fundación de Asistencia Médico Hospitalaria para los estudiantes de Educación Superior (FAMES), han asumido la importancia de ejecutar acciones en materia de Promoción de la Salud, para prevenir enfermedades, especialmente en el área de salud sexual y reproductiva.

What challenges remain in this area: - Aumento de presupuesto para las acciones de prevención, implementación del PEN y de la Guía Nacional de Prevención. - Lograr una mayor articulación entre los organismos de administración pública, para apropiarse que el VIH, reconocer que es un problema de todos y tratarlo como un tema transversal para de esta manera optimizar los recursos invertidos produciendo mayor impacto en la sociedad. - Realizar campañas masivas que a nivel comunicacional incorporando a los medios alternativos y comunitarios de comunicación para informar, educar y comunicar a cada grupo de la población que ha sido identificado en el PEN, adaptando los mensajes a las características propias de cada grupo.

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

IF YES, how were these specific needs determined?: El conjunto de necesidades específicas de prevención, así como las poblaciones a las que van dirigidas, fueron determinadas durante los Talleres para la elaboración del Marco de Resultados del PEN todos los actores involucrados en la respuesta al VIH (Instituciones de la Administración Pública, Movimientos Sociales y Comunidad organizada, Sociedades Científicas y Universidades), liderizados por el MPPS, a través del PNSIDA/ITS. Posteriormente, y utilizando el marco de resultados del PEN se diseñó la Guía Nacional de Prevención en la cual se plasmaron las estrategias de prevención específicas.

IF YES, what are these specific needs? : Están definidas en el Eje Estratégico 1. Promoción y Prevención del PEN 2012 – 2016: - Aumento del uso correcto y consistente del condón masculino y femenino - Aumento de los conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH y sida y otras ITS - Aumento del porcentaje de personas que se realizan la prueba de VIH y conocen los resultados - Aumento del porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas y tratamiento para sífilis y otras ITS - Mantener el porcentaje de unidades de sangre segura para transfusión - Aumento del porcentaje de servicios de salud que brindan atención en profilaxis post exposición (PPE) laboral y no laboral - Aumento de la cobertura de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal - Aumento del porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal que se realizan la prueba de ITS y reciben tratamiento - Aumento de la cobertura de mujeres embarazadas en control prenatal que se hacen la prueba de VIH y conocen el resultado - Aumento de la cobertura de embarazadas con VIH que reciben TARV durante el periodo de gestación para prevenir la transmisión materno infantil del VIH - Aumento de la cobertura de niñas y niños nacidas/os de madres con VIH que reciben profilaxis desde el nacimiento hasta la sexta semana de vida - Aumento de la cobertura de niñas y niños nacidas/os de madres con VIH que reciben sucedáneo de leche materna

4.1. To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Blood safety: Strongly agree

Condom promotion: Agree

Economic support e.g. cash transfers: Disagree

Harm reduction for people who inject drugs: Strongly disagree

HIV prevention for out-of-school young people: Agree

HIV prevention in the workplace: Agree

HIV testing and counseling: Agree

IEC on risk reduction: Disagree

IEC on stigma and discrimination reduction: Agree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV: Strongly agree

Prevention for people living with HIV: Agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment: Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Agree

Risk reduction for men who have sex with men: Agree

Risk reduction for sex workers: Agree

Reduction of gender based violence: Agree

School-based HIV education for young people: Agree

Treatment as prevention: Agree

Universal precautions in health care settings: Strongly agree

Other [write in]:

:

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in implementation of HIV prevention programmes in 2013?: 5

A.V Treatment, care and support

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?: Yes

If YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized:: Este aspecto fue analizado durante el proceso de construcción del PEN 2012 - 2016, y se estableció el Eje Estratégico 2 Atención Integral y Tratamiento, el cual establece los siguientes resultados: - Aumentar la cobertura de TARV en PVVS que lo requieren. - Aumentar la adherencia a la TARV en PVVS. - Aumentar la cobertura de PVVS que reciben atención y tratamiento para Infecciones Oportunistas. - Aumentar la cobertura de PVVS con TB que reciben TARV y tratamiento para TB. - Mejorar el abordaje de efectos adversos causados por la TARV. Además de lo anterior también se han identificado los siguientes servicios: Atención médica especializada, asesoría y apoyo, disponibilidad de pruebas para diagnóstico y pruebas de seguimiento virológico e inmunológico. Todos los servicios son importantes, sin embargo se ha dado prioridad a la atención médica, el diagnóstico y el suministro de TARV. En relación a la TARV, es importante resaltar que la República Bolivariana de Venezuela garantiza la adquisición de medicamentos de las cinco familias de ARV, por lo que puede garantizarse esquemas terapéuticos individualizados de hasta 12 combinaciones diferentes, situación que no es frecuente en países de la región, donde el máximo de combinaciones posible es 6.

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?: El acceso a los medicamentos ha sido sostenido y se ha desarrollado la creación de nuevos centros de dispensación de medicamentos, así como la regionalización de nuevos laboratorios para el seguimiento virológico e inmunológico. Además, se está planificando la aplicación de pruebas rápidas en todos los servicios nacionales.

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

The majority of people in need have access to...:

Antiretroviral therapy: Strongly agree

ART for TB patients: Strongly agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Strongly agree

Early infant diagnosis: Strongly agree

Economic support: Disagree

Family based care and support: Disagree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements): Disagree

HIV testing and counselling for people with TB: Agree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Disagree

Nutritional care: Agree

Paediatric AIDS treatment: Strongly agree

Palliative care for children and adults Palliative care for children and adults: Disagree

Post-delivery ART provision to women: Strongly agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault): Strongly agree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV: Strongly agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families: Strongly agree

Sexually transmitted infection management: Strongly agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Strongly agree

TB preventive therapy for people living with HIV: Strongly agree

TB screening for people living with HIV: Strongly agree

Treatment of common HIV-related infections: Strongly agree

Other [write in]:

:

2. Does the government have a policy or strategy in place to provide social and economic support to people infected/affected by HIV?: Yes

Please clarify which social and economic support is provided: Los Ministerios del Poder Popular para el área social, a saber, Salud, Trabajo, Alimentación, Educación, Educación Universitaria, Cultura, Deportes, Mujer e Igualdad de Género, Pueblos Indígenas, Juventud, Comunas y Movimientos sociales y Servicios Penitenciarios; a través de su respuesta multisectorial atienden a todos los habitantes del país, pero especialmente a aquellos grupos o personas que se encuentren en vulnerabilidad social, y en conjunto con otros ministerios y organismos de la administración pública, como la Defensoría del Pueblo y el Ministerio Público, son los principales garantes de defender los derechos de las personas con circunstancias especialmente difíciles, preservando el derecho a la salud y la atención social especializada. Estas competencias, no son específicas para los afectados por el VIH y el sida, sino para todos los ciudadanos que se encuentren en situación de vulnerabilidad económica y social.

3. Does the country have a policy or strategy for developing/using generic medications or parallel importing of medications for HIV?: Yes

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

IF YES, for which commodities?: La República Bolivariana de Venezuela adquiere medicamentos ARV y para infecciones oportunistas, a través del Fondo Rotatorio para insumos estratégicos de salud pública o Fondo Estratégico de la OPS.

5. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care, and support programmes in 2013?: 9

Since 2011, what have been key achievements in this area?: - Se ha mantenido el acceso universal de antirretrovirales (ARV) y para infecciones oportunistas. - Se mantiene la dotación de reactivos de laboratorio para realizar pruebas, tratamientos post exposición y kits de bioseguridad, entre otros. - Se actualizó la Guía para el Manejo del Tratamiento

Antirretroviral de las Personas que viven con el VIH/sida en Venezuela, sin embargo la misma no fue publicada, por lo que en el primer trimestre de 2014 se actualizó nuevamente y se publicará próximamente. - Se ha mantenido el funcionamiento del Comité de Resistencia. - Se mantiene la realización de Test de Resistencia de forma gratuita.

What challenges remain in this area: - Superar las debilidades en la cadena logística de compra, nacionalización y distribución de los ARV, lo que ocasiona fallas en el suministro a las PVVs. - Fortalecer la adquisición y distribución de los reactivos a los laboratorios para realizar a tiempo las pruebas que se requieren para determinar el inicio del tratamiento. - Aumentar la oferta de servicios de diagnóstico. - Fortalecer las estrategias para la adherencia del tratamiento. - Aumento de los servicios de consejería y apoyo, fortalecimiento de las capacidades técnica del personal tanto de salud como de los movimientos sociales para la aplicación de los nuevos servicios de consejería. En resumen, aplicar el PEN en todos sus ejes estratégicos.

6. Does the country have a policy or strategy to address the needs of orphans and other vulnerable children?: No

6.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?: No

6.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?: No

7. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to meet the HIV-related needs of orphans and other vulnerable children in 2013?: 6

Since 2011, what have been key achievements in this area: En la República Bolivariana de Venezuela se brinda atención integral a los niños, niñas, y adolescentes, como parte del principio de la no discriminación, privando el interés superior del niño, consagrado en la Constitución Nacional de la República Bolivariana de Venezuela en su Capítulo V, De los Derechos Sociales y de las Familias, que establece lo siguiente en su Artículo 78. "Los niños, niñas y adolescentes son sujetos plenos de derecho y estarán protegidos por la legislación, órganos y tribunales especializados, los cuales respetarán, garantizarán y desarrollarán los contenidos de esta Constitución, la Convención sobre los Derechos del Niño y demás tratados internacionales que en esta materia haya suscrito y ratificado la República. El Estado, las familias y la sociedad asegurarán, con prioridad absoluta, protección integral, para lo cual se tomará en cuenta su interés superior en las decisiones y acciones que les conciernan. El Estado promoverá su incorporación progresiva a la ciudadanía activa, y creará un sistema rector nacional para la protección integral de los niños, niñas y adolescentes".

What challenges remain in this area: Realizar un análisis de situación, que permita caracterizar a los niños huérfanos y afectados por VIH en Venezuela, con la finalidad de fortalecer y especializar, si fuese necesario, la atención que se les brinda.

A.VI Monitoring and evaluation

1. Does the country have one national Monitoring and Evaluation (M&E) plan for HIV?: In Progress

Briefly describe any challenges in development or implementation:: El PEN en su Eje Estratégico 5: Vigilancia epidemiológica, Monitoreo y Evaluación, establece los resultados que se esperan, entre ellos pueden mencionarse: la creación de la Unidad Nacional de Monitoreo y Evaluación del VIH y otras ITS; el fortalecimiento del sistema de información de la respuesta nacional al VIH; elaboración e implementación el Plan Nacional de Monitoreo y Evaluación sobre VIH y sida y otras ITS que contemple los ejes de la estrategia nacional; disponibilidad de datos oportunos y de calidad a partir de la vigilancia epidemiológica y una agenda priorizada de investigación en materia de VIH/sida/ITS y el diseño e implementación del Plan de difusión y uso de la información. Para cada uno de esos resultados se establecieron las líneas de acción que deberán implementarse. Hasta la fecha, y debido a la reorganización a la que está siendo sometido el PNSIDA, no se ha iniciado la implementación de este eje, pero se estima que a corto plazo se inicie.

1.1. IF YES, years covered:

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

Briefly describe what the issues are::

2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?

A data collection strategy: Yes

IF YES, does it address::

Behavioural surveys: Yes

Evaluation / research studies: Yes

HIV Drug resistance surveillance: Yes

HIV surveillance: Yes

Routine programme monitoring: Yes

A data analysis strategy: Yes

A data dissemination and use strategy: Yes

A well-defined standardised set of indicators that includes sex and age disaggregation (where appropriate): Yes

Guidelines on tools for data collection: Yes

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

3.1. IF YES, what percentage of the total HIV programme funding is budgeted for M&E activities?:

4. Is there a functional national M&E Unit?:

Briefly describe any obstacles::

4.1. Where is the national M&E Unit based?

In the Ministry of Health?: No

In the National HIV Commission (or equivalent)?: No

Elsewhere?: No

If elsewhere, please specify:

4.2. How many and what type of professional staff are working in the national M&E Unit?

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
-------------------------------------	------------------------	-------------

POSITION [write in position titles]	Fulltime or Part-time?	Since when?
-------------------------------------	------------------------	-------------

4.3. Are there mechanisms in place to ensure that all key partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?: No

Briefly describe the data-sharing mechanisms::

What are the major challenges in this area::

5. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?: No

6. Is there a central national database with HIV- related data?: No

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

6.1. IF YES, does it include information about the content, key populations and geographical coverage of HIV services, as well as their implementing organizations?:

IF YES, but only some of the above, which aspects does it include?:

6.2. Is there a functional Health Information System?

At national level: Yes

At subnational level: No

IF YES, at what level(s)?:

7.1. 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

7.2. Is HIV programme coverage being monitored?: No

(a) IF YES, is coverage monitored by sex (male, female)?: No

(b) IF YES, is coverage monitored by population groups?: No

IF YES, for which population groups?:

Briefly explain how this information is used::

(c) Is coverage monitored by geographical area?: No

IF YES, at which geographical levels (provincial, district, other)?:

Briefly explain how this information is used::

8. Does the country publish an M&E report on HIV, including HIV surveillance data at least once a year?: No

9. How are M&E data used?

For programme improvement?: Yes

In developing / revising the national HIV response?: Yes

For resource allocation?: No

Other [write in]::

: No

Briefly provide specific examples of how M&E data are used, and the main challenges, if any::

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

At national level?: No

IF YES, what was the number trained::

At subnational level?: No

IF YES, what was the number trained:

At service delivery level including civil society?: No

IF YES, how many?:

10.1. Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?: No

IF YES, describe what types of activities:

11. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the HIV-related monitoring and evaluation (M&E) in 2013?: 5

Since 2011, what have been key achievements in this area::

What challenges remain in this area:: - Ejecución del Eje Estratégico 5: Vigilancia epidemiológica, Monitoreo y Evaluación del PEN en su totalidad. - Completar e implementar, el nuevo sistema de información para el PNSIDA/ITS, el cual incluirá un sistema de registro de pacientes que podrá ser actualizado en tiempo real, garantizando la confidencialidad y seguridad de la información, así como la depuración periódica de las listas. Este es un trabajo conjunto que están realizado de manera conjunta el programa, la Dirección Nacional de Epidemiología y el Ministerio de Ciencia y Tecnología. El sistema permitirá generar información de manera periódica y confiable, para facilitar la planificación y la toma de decisiones. - Incorporación de talento humano, capacitado y altamente sensibilizado al Programa Nacional para fortalecer las distintas áreas de trabajo del mismo especialmente los dirigidos a Vigilancia, Monitoreo y Evaluación. - Consolidar una mayor integración entre el Programa Nacional y la Dirección de Epidemiología en todos los niveles de organización del sistema de salud.

B.I Civil Society involvement

1. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?: 4

Comments and examples:: La Sociedad Civil ejerce acciones de monitoreo y evaluación constante sobre los compromisos que asume la República, lo que se ha traducido en correcciones debidas e incorporaciones a las políticas nacionales. Ejerce acciones de incidencia pública ante la OPS, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS), los medios de comunicación y otros sectores, para ejercer presión a las autoridades respectivas, en particular ante el MPPS. Estas acciones generaron la creación de un espacio de dialogo con el Viceministerio de Redes de Salud Colectiva (RSC), para el monitoreo de las políticas, la atención de casos, denuncia de situaciones irregulares en el plano operativo de la Respuesta. También participaron representantes de la Dirección General de Programas de Salud y del Programa Nacional de sida/ITS. Se creó la Mesa de Alto Nivel de Mujer y VIH y la Mesa Técnica de Prevención, coordinada por el MPPS y la participación activa de los movimientos sociales. De igual forma, las organizaciones del sector comunitario vigilan que se cumplan los plazos establecidos en las políticas nacionales y es vigilante de que se cumplan los compromisos asumidos por el país a nivel internacional. Se ha dado la participación activa en la elaboración de planes e informes: Plan Estratégico Nacional (PEN), informe país UNGASS y la Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS y eventos anuales. La sociedad civil ha tenido una alta contribución para lograr el compromiso político en la lucha por la entrega de medicamentos y en el desarrollo e implementación de proyectos y campañas vinculadas a la atención y prevención de la epidemia. Participación en la elaboración del anteproyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares.

2. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) 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)?: 3

Comments and examples: En la planificación y elaboración de presupuestos, la participación de la Sociedad civil es nula, jamás hemos sido incorporados a esos procesos, ya que la asignación de presupuesto para el tema del VIH lo realiza el Ministerio del Poder Popular para la Salud según las directrices de la Oficina Nacional de Presupuesto, sin la consulta de la sociedad civil. Además, debe destacarse que no existen partidas específicas para VIH en los presupuestos. Respecto a la participación en planes, se nos ha tomado en cuenta e invitado, como redes a las consultas para la elaboración de los mismos. Es importante resaltar que la sociedad civil ha participado en la elaboración del Plan Estratégico Nacional (PEN), el informe país UNGASS y la Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS, entre otros.

3. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) are the services provided by civil society in areas of HIV prevention, treatment, care and support included in:

a. The national HIV strategy?: 4

b. The national HIV budget?: 2

c. The national HIV reports?: 4

Comments and examples: Las organizaciones de la Sociedad Civil del país ofrecen una diversidad de programas y servicios a las personas afectadas directa e indirectamente por el VIH, de todas las poblaciones prioritarias identificadas en el Plan Estratégico Nacional, que ha venido incrementándose en los últimos años, lo que es una contribución significativa a la respuesta nacional a la epidemia del VIH/sida en Venezuela. Los servicios están dirigidos a la prevención del VIH (campañas informativas, uso correcto del condón), comunicaciones (producción de materiales informativos, boletines, trípticos, página Web, redes sociales y ciclos de cine a nivel nacional), derechos humanos (asistencia, asesoría, monitoreo, advocacy), capacitación y formación de recurso humano (ONGs, PVVs, líderes comunitarios, activistas, agentes multiplicadores, personal de salud, docentes, estudiantes, consejos comunales, comunidad en general), consejería/orientación presencial y telefónica (incluye un centro de información nacional), atención médica y psicosocial. Existe un reconocimiento del Estado venezolano y el gobierno nacional de la participación de la sociedad civil y esto se manifiesta en ejemplos como los siguientes: a. En la estrategia nacional del VIH, cuando invita a la sociedad civil a participar en la elaboración del PEN. b. En el presupuesto nacional relacionado con VIH, cuando transfiere recursos destinados a la prevención hacia los proyectos desarrollados por las organizaciones de la sociedad civil. c. En los informes nacionales del VIH, cuando se ha reconocido el trabajo y los aportes que la sociedad civil ha realizado en la construcción de los informes.

4. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society included in the monitoring and evaluation (M&E) of the HIV response?

a. Developing the national M&E plan?: 1

b. Participating in the national M&E committee / working group responsible for coordination of M&E activities?: 0

c. Participate in using data for decision-making?: 0

Comments and examples: La sociedad civil no ha sido incluida en las tareas de Vigilancia y Evaluación (V+E) de la respuesta al VIH, en ninguno de los tres aspectos evaluados, a saber, desarrollo del plan nacional de V+E, participación en el comité nacional de V+E, ni en el uso de datos para la toma de decisiones. En Venezuela no existe un comité nacional de V+E. La sociedad civil solo participa en la elaboración del Informe País, el cual es el único mecanismo donde se nos permite evaluar la respuesta nacional.

5. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. organisations and networks of people living with HIV, of sex workers, community based organisations, and faith-based organizations)?: 4

Comments and examples: El Estado Venezolano, a través del Ministerio del Poder Popular para la Salud, reconoce las formas de organización y agrupación del sector comunitarios que trabajan en VIH. Existe en el país un entramado de organizaciones sociales que incluye, entre otras, las Organizaciones No Gubernamentales, Organizaciones de Base Comunitaria, Comités de Salud, Agrupaciones religiosas, Coaliciones de sexo-genero-diversidad, Federaciones de gays, lesbianas, bisexuales, Trans e intersexuales, Movimientos de mujeres, Movimientos sociales de base comunitaria con trabajo en la diversidad sexual, Asociaciones Civiles y agrupaciones de personas que viven con VIH; organizadas a través de distintas plataformas, coaliciones y redes que participan en los esfuerzos relacionados con la respuesta al VIH. La mayoría de estas organizaciones desarrollan programas de prevención, realizan consejería, promueven los derechos humanos de los grupos vulnerables, realizan acciones de apoyo social para las personas infectadas y su entorno, participan en la elaboración de los informes del país y han realizados acciones de prevención con financiamiento del MPPS, entre otros. Otras, dedican la mayoría de sus esfuerzos a la promoción y defensa de los Derechos Humanos de la población LGBTTI. Sin embargo, todavía existen sectores de la sociedad civil que no están participando en la respuesta nacional, tales como, los partidos políticos, algunas sociedades científicas, sindicatos, universidades, personas con discapacidad, indígenas, personas usuarias de drogas, asociaciones de campesinos y grupos de víctimas, entre otros.

6. To what extent (on a scale of 0 to 5 where 0 is “Low” and 5 is “High”) is civil society able to access:

a. Adequate financial support to implement its HIV activities?: 2

b. Adequate technical support to implement its HIV activities?: 2

Comments and examples: El financiamiento y apoyo técnico para las actividades en este periodo provino de varias fuentes: - El MPPS financió una extensión de los proyectos comunitarios a las ONG que trabajan en prevención del VIH/sida del país, pero la devaluación de la moneda y la inflación contribuyeron a que el financiamiento fuera menor. - Algunas organizaciones obtuvieron recursos, a través de la Unión Europea, algunas Agencias multilaterales, bilaterales, las agencias del Sistema de Naciones Unidas y algunas Embajadas. - Algunas organizaciones movilizan recursos de algunas empresas privadas a través de la responsabilidad social empresarial. Sin embargo, existen barreras que dificultan el acceso al apoyo técnico y financiero: - Algunas organizaciones desconocen los procedimientos administrativos y técnicos para la obtención de recursos de todo tipo; otras carecen de la capacidad técnica para la elaboración de proyectos y son pocas las que logran el éxito en la consecución de fondos. - Algunas de las ONGs en la población LGBTI de Venezuela solo realizan acciones de cabildeo para defensa de los derechos humanos para dicha población y carecen de programas y servicios específicos para la prevención, atención y tratamientos. - Varias organizaciones consideran que existen instrumentos legales que representan barreras para el acceso al financiamiento. - Otra barrera es la polarización política existente en el país, que impide que algunas organizaciones tengan acceso a financiamiento en ciertas instituciones del Estado. - Existe inequidad en el acceso a la información de las convocatorias a financiamiento, por fallas en los mecanismos de comunicación. - Venezuela no es considerada un país prioritario para la cooperación internacional, específicamente el Fondo Global. - El escaso apoyo técnico del Estado a los movimientos sociales se concentra en el suministro de materiales informativos para las actividades del Día Mundial de la lucha contra el sida.

7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?

Prevention for key-populations:

People living with HIV: 51-75%

Men who have sex with men: 25-50%

People who inject drugs: <25%

Sex workers: <25%

Transgender people: 25-50%

Palliative care : 51-75%

Testing and Counselling: 51-75%

Know your Rights/ Legal services: >75%

Reduction of Stigma and Discrimination: >75%

Clinical services (ART/OI): <25%

Home-based care: 51-75%

Programmes for OVC: <25%

8. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts to increase civil society participation in 2013?: 7

Since 2011, what have been key achievements in this area: Participación de las redes de PVVs y ONGs en el diseño del Plan Estratégico Nacional. La construcción de espacios de diálogo con instancias del MPPS para el abordaje de la problemática en particular en elementos vinculados a prevención, atención y tratamientos. La creación de la Mesa Técnica de Alto Nivel de Mujer y VIH, donde participan representantes de la administración pública, ONUSIDA, y por los Movimientos Sociales y Comunidad Organizada (MSCO) Red de OBC, Capitulo Mujer de RVG+, COVIP, Red Venezolana de Mujeres +, ICWLATINA y Movimiento Latinoamericano y del Caribe de Mujeres +. Consolidación de las distintas formas de articulación entre las organizaciones sociales con trabajo en VIH. Fortalecimiento interno de algunas Redes de ONGs y PVVs. Especialización de organizaciones de la sociedad civil en áreas específicas. Nacimiento de nuevas redes y organizaciones de la sociedad civil. Consolidación de espacios de participación de MSCO en el interior, como la Liga Merideña de la lucha contra el SIDA (Estado Mérida). Visibilización del colectivo LGBTI. Por la incidencia de los MSCO se logró la continuidad en el desarrollo de los proyectos de prevención con financiamiento del MPPS. Diálogo entre la Asamblea Nacional y la MSCO para dar a conocer la situación de la prevención, atención, tratamientos y DDHH relacionados al VIH. Articulación entre la Defensoría del Pueblo, ONUSIDA y la MSCO para la elaboración del anteproyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares. El Hospital Universitario de Maracaibo impulsó la campaña de Cero Discriminación por VIH. El Gobernador del Estado Zulia emitió el decreto No. 474 que prohíbe la discriminación por VIH en los Hospitales públicos y privados de la región. Se realizaron el 4to y 5to Ciclo de Cine Nacional en VIH/sida y el 6to y 7mo Ciclo Nacional de Cine de la Diversidad sexual en 21 estados del país.

What challenges remain in this area: Fortalecimiento de los MSCO en: administración, elaboración de proyectos, obtención de recursos, contabilidad, manejo de herramientas tecnológicas, documentación/registro, rendición de cuentas, comunicación, monitoreo y evaluación Reactivar la Comisión Nacional de Sida. Mejorar el financiamiento desde los entes gubernamentales y diversificar las fuentes de financiamiento públicas y privadas. Mayor incidencia de las MSCO en el cumplimiento de la ley de responsabilidad social. Lograr la participación de los MSCO en la planificación del presupuesto para VIH mediante acciones de incidencia pública. Mejorar la comunicación de las convocatorias para financiamiento y apoyo, por parte de instituciones de la administración pública, empresas privadas, agencias internacionales y cuerpos diplomáticos, para garantizar el acceso universal de los MSCO a la información. Mejorar el acceso a la información pública sobre asuntos de interés de las organizaciones que trabajan en el tema. Establecer alianzas con organizaciones con trabajo en drogas y VIH. Cambios en la normativa legal y políticas que impiden el acceso a servicios de salud, emisión de documentos de identidad de género e ingreso a centros de trabajo y educativos a personas LGBTI. Incrementar la participación del sector comunitario en los procesos de formulación, ejecución y evaluación de las políticas públicas vinculadas al VIH. El gobierno venezolano debe garantizar la no discriminación por vivir con VIH o suponerlo, tal como lo consagra la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y las leyes. Todas las instituciones de la administración pública deben incluir el VIH/sida en sus agendas políticas y fomentar la participación de la sociedad civil, en sus planes, programas y servicios. Promover la equidad en los espacios de participación. Garantizar la representatividad de las organizaciones de la sociedad civil en los espacios de discusión en materia de VIH/sida.

B.II Political support and leadership

1. Has the Government, through political and financial support, involved people living with HIV, key populations and/or other vulnerable sub-populations in governmental HIV-policy design and programme implementation?:

Yes

IF YES, describe some examples of when and how this has happened: Participación de representantes de las redes de movimientos sociales y comunidad organizada, en los procesos de construcción y validación del PEN de sida 2012-2016 y de la Guía Nacional de Prevención, en la ciudad de Caracas. Generación de espacios de diálogo entre las autoridades ministeriales y las redes de personas que viven con VIH para trabajar en elementos vinculados a la prevención y atención. Reuniones

programadas a lo largo del 2011 en el Despacho de la Viceministra de Redes de Salud Colectiva. Reunión (Forzada) para la atención de denuncias por deterioro del componente de atención y prevención en 2013. Participación para la elaboración del Informe País 2012. Participación para la evaluación de la respuesta nacional de mitad de período de 2013. Reuniones de la Mesa de Mujeres y VIH en las instalaciones del MPPS. Participación en mesas de trabajo con autoridades de Protección y Desarrollo Estudiantil de algunos estados del país para la implementación de propuestas. Reuniones con la Fundación de Asistencia Médico Hospitalaria para los Estudiantes de Educación Superior (FAMES) para la implementación de proyectos de prevención en el ámbito universitario. Participación de las organizaciones en la elaboración del anteproyecto de anteproyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares. Reuniones de trabajo con la Comisión de Desarrollo Social Integral de la AN y derechos de palabra concedidos en la AN. Reuniones de la Mesa Técnica de Prevención. Participación en la construcción del Plan para la igualdad y equidad de género "Mamá Rosa" (2013-2019), en el cual se materializan objetivos específicos y líneas de acción a nivel nacional en materia de salud sexual reproductiva. Promoción de la participación de los movimientos organizados en la mesa de discusión de la norma de salud sexual y reproductiva en los servicios de salud de todo el país.

B.III Human rights

1.1. Does the country have non-discrimination laws or regulations which specify protections for specific key populations and other vulnerable subpopulations? Circle yes if the policy specifies any of the following key populations:

KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:

People living with HIV: Yes

Men who have sex with men: Yes

Migrants/mobile populations: Yes

Orphans and other vulnerable children: Yes

People with disabilities: Yes

People who inject drugs: Yes

Prison inmates: Yes

Sex workers: No

Transgender people: Yes

Women and girls: Yes

Young women/young men: Yes

Other specific vulnerable subpopulations [write in]: Afrodescendientes, Personas de pueblos Indígenas, Personas en situación de Calle, Diversidad étnica, Lesbianas, Hombres Homosexuales, Hombres y mujeres Bisexuales, Hombres y mujeres Transgénero, Intersex, Hombres y mujeres Travesti, Asilados, Refugiados y Desplazados, Campesinos, Adultos Mayores, Víctimas de trabajo forzoso, Víctimas de tráfico de personas, Víctimas de trata de personas, Militares y población uniformada

: Yes

1.2. Does the country have a general (i.e., not specific to HIV-related discrimination) law on non-discrimination?:

Yes

IF YES to Question 1.1 or 1.2, briefly describe the contents of these laws: I. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999) II. Leyes e instrumentos legales que protegen de la discriminación: Ley Orgánica (LO) para la Protección de Niñ@s y Adolescentes, LO sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, LO del Trabajo, LO de Amparo sobre Derechos y Garantías Constitucionales y Convenio 111 de la OIT III. Normativa legal en materia de VIH relacionada con la no discriminación: Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH en el campo laboral, L para la Educación, Prevención, Atención y Rehabilitación contra el VIH/sida Estado Mérida, Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo, Resolución 202 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, Acuerdo entre el Ministerio de Familia y el Instituto Nacional del Menor (INAM) para la protección de las Niñ@s y Adolescentes en materia de VIH/sida del INAM y Resolución SG-439 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social IV. Jurisprudencia: Sentencia del Juzgado Superior en lo Civil y Contencioso Administrativo de la Región Occidental, Sentencia de la Sala Político Administrativa del Tribunal Supremo de Justicia, Sentencia a favor del acceso a tratamientos en contra el Ministerio de Sanidad y Asistencia Social y Sentencia a favor del derecho al trabajo y VIH V. Marco legal de comunidad LGBTI: LO de Registro Civil, LO del Poder Popular, L Instituciones del Sector Bancario, L para la Regularización y Control de los Arrendamientos de Vivienda, Reglamento de la L del Trabajo, Sala Constitucional del Tribunal Supremo de Justicia, Res. 185. Normas y Garantías relativas a los Derechos de las Mujeres en los Cuerpos de Policía, La L del Plan Patria, LO de Deporte, Actividad Física y Educación Física, LO Contra la Discriminación Racial, L de Reforma Parcial del Código Orgánico Procesal Penal, L de Régimen Penitenciario, LO de Pueblos y Comunidades Indígenas, L para el Poder Popular de la Juventud y LO del Servicio de Policía y del Cuerpo de Policía.

Briefly explain what mechanisms are in place to ensure that these laws are implemented: En Venezuela existen varios "mecanismos judiciales y administrativos que incluye la Constitución y el ordenamiento jurídico vigente para garantizar que las leyes y las normas y actuaciones administrativas se realicen con apego a la justicia y el derecho". Estos mecanismos son: 1. El Recurso de Amparo 2. Los derechos e intereses colectivos y difusos 3. Recurso de habeas data 4. Habeas Corpus 5. Control de la constitucionalidad 6. Recurso de nulidad - control directo de la Constitución 7. El control difuso o indirecto 8. Recurso de anulación 9. La vía administrativa 10. Acción para demandar la responsabilidad patrimonial extracontractual del Estado 11. Recursos contencioso-administrativos 12. Denuncia 13. Querrela 14. El Defensor del Pueblo 15. Jurisdicción internacional

Briefly comment on the degree to which they are currently implemented: En principio hay que destacar que todos estos mecanismos o sistemas se encuentran activos o vigentes a nivel nacional para ser utilizados por los actores que lo requieran, sin embargo es importante acotar que no existe cabal cumplimiento de las mismas debido a diversas razones entre las que se pueden mencionar el desconocimiento de las normas y mecanismos por parte de la ciudadanía, la desconfianza en el sistema de justicia, el retardo del sistema para la atención de los casos, la sensación de impunidad, de igual forma existen vacíos o desconocimiento por parte del personal que labora en las instituciones que ponen en condición de vulnerabilidad a los denunciantes. En Venezuela, se sigue discriminando y vulnerando los derechos de las personas con VIH y sida. En materia de la legislación venezolana sobre diversidad sexual, las leyes referidas son poco conocidas, difundidas y totalmente invisibilizadas y por consiguiente no se convierten en herramienta de derecho; adicionalmente en diversidad sexual estos instrumentos jurídicos no son suficientes; si a esto se le añade el estigma y la discriminación por orientación sexual, identidad y expresión de género además de la herencia latinoamericana machista y patriarcal y el irrespeto al estado laico. Paralelamente a las reivindicaciones y la visibilización lograda en los últimos años continua la discriminación y vulneración a los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, Trans e intersexuales con VIH y sida. Además de lo ya mencionado anteriormente, se considera que existen leyes y reglamentaciones que discriminan y suponen violación de derechos: 1. Ley de Extranjería y Migración, 2. Normas para la Prevención, Manejo y Control de la Infección por el VIH, causante del sida, en el Personal Militar y Civil de la Fuerza Armada Nacional, 3. Directiva que rige la prevención y control de la infección por VIH causante del sida y manejo de los casos en la Guardia Nacional.

2. Does the country have laws, regulations or policies that present obstacles to effective HIV prevention, treatment, care and support for key populations and other vulnerable subpopulations?: Yes

2.1. IF YES, for which sub-populations?

KEY POPULATIONS and VULNERABLE SUBPOPULATIONS:

People living with HIV: No

Men who have sex with men: No

Migrants/mobile populations: No

Orphans and other vulnerable children: No

People with disabilities: No

People who inject drugs: No

Prison inmates: Yes

Sex workers: No

Transgender people: No

Women and girls: Yes

Young women/young men: No

Other specific vulnerable populations [write in]:

: No

Briefly describe the content of these laws, regulations or policies: - A pesar de que la Ley de prisiones promueve la no discriminación, existen regulaciones internas que no permiten la entrada de la sociedad civil en algunos penales para hacer prevención. - En algunos establecimientos de salud las mujeres que viven con el virus son dejadas de últimas en las consultas, aunque hayan sido las primeras en llegar, incumpliendo la constitución y la norma nacional de salud sexual y reproductiva.

Briefly comment on how they pose barriers: - La regulación interna de algunas prisiones impiden que se imparta la información y que se distribuyan preservativos a los privados de libertad. - Cuando las mujeres que viven con el virus son discriminadas y tratadas de modo vejatorio en algunos establecimientos de salud pueden decidir no acudir al servicio para ser atendida lo que influye en la baja cobertura de atención prenatal, la prevención de la transmisión vertical e incide significativamente en el aumento de la mortalidad materna.

3. Does the country have a policy, law or regulation to reduce violence against women, including for example, victims of sexual assault or women living with HIV?: Yes

Briefly describe the content of the policy, law or regulation and the populations included.: a. Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (2006): Tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa democrática, participativa, paritaria y protagónica. Artículos 43, 44 y 45. b. Ley Orgánica para la Protección de Niños, Niñas y Adolescentes (2007): Tiene por objeto garantizar a todos los niños, niñas y adolescentes, que se encuentren en el territorio nacional, el ejercicio y el disfrute pleno y efectivo de sus derechos y garantías, a través de la protección integral que el Estado, la sociedad y las familias deben brindarles desde el momento de su concepción. c. Código Orgánico Procesal Penal Venezolano (2008): Es un instrumento legal que garantiza la Administración de Justicia a las personas durante el proceso penal. d. Normas y garantías relativas a los derechos de las mujeres, a la igualdad y equidad de género en los cuerpos de Policía Nacional Bolivariana y demás cuerpos de policía estatales y municipales (2010): Es un instrumento que considera que la discriminación por razones de género no debe estar presente en el Cuerpo de Policía Nacional Bolivariana y demás Cuerpos de Policía estatales y municipales. e. Ley Orgánica del Servicio de Policía y del Cuerpo de Policía Nacional Bolivariana. (2009): Artículo 65.

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

IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy: . Instrumentos Jurídicos: Existen diversos instrumentos jurídicos (dictámenes, resoluciones, leyes regionales) se mencionan diversos mecanismos de protección de derechos humanos de las personas con VIH, en aspectos sensibles como: el acceso al mercado laboral, instituciones de educación, servicios de salud públicos y privados, entre otros. Todos ellos forman parte de las políticas del Estado en la materia del VIH/sida, dada, en la mayoría de los casos por exigencia de los grupos de personas con VIH a quienes se le han vulnerado sus derechos humanos (a la vida, salud, trabajo, educación, etc.), y que las diversas instituciones gubernamentales han procesado y establecido para evitar que se sigan suscitando. a. La Resolución N° SG-439 del Ministerio

de Sanidad y Asistencia Social, el Dictamen N° 71, de La Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo y el Dictamen sobre el uso de la prueba del VIH en el campo laboral, del INPSASEL. b. La Resolución N° 202 del Ministerio de Salud y Desarrollo Social c. Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH en el campo laboral (2007): d. Ley para la Educación, Prevención, Atención y Rehabilitación contra el VIH/sida en el Estado Mérida (2003): e. Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo (2002): f. Memorando “Violación de los Derechos Humanos de las personas que viven con VIH/sida” de la Dirección de Derechos y Garantías de La Defensoría del Pueblo. (2000). g. La Providencia de la Dirección del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM) h. Decreto 474 de la Gobernación Bolivariana del Zulia II. Planes Estratégicos Nacionales: a. Plan Estratégico Nacional 2012-2016 sobre VIH, sida y otras ITS del Programa Nacional de SIDA/ITS del Ministerio del Poder Popular para la Salud b. Guía Nacional para la Prevención del VIH, sida e ITS

5. Is there a mechanism to record, document and address cases of discrimination experienced by people living with HIV, key populations and other vulnerable populations?: Yes

IF YES, briefly describe this mechanism: I. Las instituciones naturales que tramitan y procesan las denuncias y que pertenecen al Estado venezolano como: La Defensoría del Pueblo, el Ministerio Público, la Inspectoría del Trabajo, el Instituto Nacional de Prevención, Salud y Seguridad Laborales (INPSASEL), la Defensoría Nacional de la Mujer, Consejos de Protección de Niños, Niñas y Adolescentes, Consejos Municipales y Regionales de la Mujer, Dirección de DDHH del Ministerio del Poder Popular para las Relaciones Interiores, Justicia y Paz. Estas instituciones, reciben denuncias, tanto de personas naturales como jurídicas, en sus sedes, y algunas inician el respectivo procedimiento de investigación. A pesar que existen estos mecanismos, las denuncias registradas no están tipificadas por VIH. También existen las Casas de Justicia de Paz Comunal y las Oficinas de atención a las víctimas del delito o abuso del poder, establecidas en la Ley del Servicio de Policía; en ambas se reciben denuncias, las canalizan y se les hacen seguimiento. II. ONGs y OBCs: La mayoría de las organizaciones no gubernamentales y de base comunitaria con trabajo en VIH/sida del país, llevan un procedimiento interno para registrar o denunciar las vulneraciones a los derechos humanos de las personas con VIH. Muy pocas organizaciones de la Sociedad Civil registran casos de crímenes de odio por la orientación sexual, identidad de género y expresión de género.

6. Does the country have a policy or strategy of free services for the following? Indicate if these services are provided free-of-charge to all people, to some people or not at all (circle “yes” or “no” as applicable).

Antiretroviral treatment:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

HIV prevention services:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

HIV-related care and support interventions:

Provided free-of-charge to all people in the country: Yes

Provided free-of-charge to some people in the country: No

Provided, but only at a cost: No

If applicable, which populations have been identified as priority, and for which services?: La política de salud del Estado Venezolano es de gratuidad para todas las personas y para todos los servicios especificados en la pregunta, sin

embargo en el Plan Estratégico Nacional se identificaron algunos grupos de poblaciones claves como sujetos de las actividades, haciendo énfasis es las particularidades de cada grupo. Las poblaciones identificadas son: • Hombres que tienen sexo con hombres, hombres Gays y Bisexuales. • Personas Trans (transexuales, transgénero y travestis) • Trabajadoras y Trabajadores sexuales. • Adolescentes y jóvenes. • Niños y Niñas. • Embarazadas. • Personas privadas de Libertad (adolescentes, mujeres y hombres). • Personal uniformado: Integrantes de la Fuerza Armada Nacional Bolivariana, alumnos de la Universidad Militar Bolivariana, Conscriptos y Tropa alistada; Policía Nacional Bolivariana y otros cuerpos de policías regionales y municipales; Cuerpo de Bomberos. • Personas con Discapacidad. • Personas de pueblos indígenas. • Población General (hombres y mujeres). • Personas que viven con VIH. • Profesionales de Salud.

7. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for women and men to HIV prevention, treatment, care and support?: Yes

7.1. In particular, does the country have a policy or strategy to ensure access to HIV prevention, treatment, care and support for women outside the context of pregnancy and childbirth?: Yes

8. Does the country have a policy or strategy to ensure equal access for key populations and/or other vulnerable sub-populations to HIV prevention, treatment, care and support?: Yes

IF YES, Briefly describe the content of this policy/strategy and the populations included:: Actualmente en Venezuela existen garantías al acceso a la prevención, tratamiento, atención y apoyo relacionado al VIH, como está descrito en el Plan Estratégico Nacional 2012-2016 sobre VIH, sida y otras ITS, el cual fue desarrollado bajo la metodología de ASAP/ONUSIDA, que recomienda que el proceso de formulación de resultados se base en evidencia proveniente de investigaciones y otros estudios que hayan sido realizados en el país, así como en la definición de líneas de acción específicas. Esta situación es importante, por cuánto a través de ella se estaría asegurando que la respuesta nacional a la epidemia siga el camino que indica la evidencia, garantizando cubrir aquellos aspectos sobre los que se tiene información concreta e identificar brechas y necesidades de información. En todas las capitales de los estados existe una Coordinación Regional del Programa Nacional de sida/ITS que presta atención a las personas que lo requieran (despistaje, atención y seguimiento médico al VIH). Sin embargo, el acceso no es universal, pues se hace difícil según el lugar de residencia de la persona con VIH o sida, según algunas condiciones de discapacidad, que existe estigma en algunos servicios y la persona debe emigrar a otro servicio o estado. La poca disponibilidad de servicios como baños, fuentes de agua y de alimentación también dificultan el acceso. Otro elemento que dificulta el acceso es que la oferta de servicios es inferior a la demanda de los mismos, porque el número de personas con VIH aumenta y los servicios no. También existen barreras de lenguaje en algunos estados con la población indígena. Es necesario, además, que el personal que atiende a las personas con VIH o sida en los servicios de atención, laboratorios y farmacias esté sensibilizado y capacitado para atender con un enfoque de respeto a los derechos humanos.

8.1. IF YES, does this policy/strategy include different types of approaches to ensure equal access for different key populations and/or other vulnerable sub-populations?: Yes

IF YES, briefly explain the different types of approaches to ensure equal access for different populations:: En el Plan Estratégico Nacional 2012-2016 sobre VIH/sida/ITS, el enfoque es pluralista donde se tomaron las decisiones de acuerdo a los principios de la democracia participativa y protagónica y la construcción colectiva de las propuestas; de esta forma se logra la articulación verdadera, eficaz y eficiente para luchar con organización y planificación en la cobertura de las necesidades de las personas con VIH o sida, los movimientos sociales, sus necesidades, ampliando así, la base popular, la continuidad de acciones reales, efectivas y contundentes para el logro de la mejor políticas públicas en materia de salud. La garantía de igualdad y equidad quedó reflejada mediante la realización de los procesos multisectoriales con la participación de las organizaciones gubernamentales, movimientos sociales y comunidad organizada, sociedades científicas, academia y agencias de cooperación multilateral, especialmente del sistema de Naciones Unidas. Las líneas de acción que se diseñaron para el PEN, son diferentes según el grupo de población al cual se refiere el resultado y el objetivo de cada eje estratégico. La norma nacional para la atención en Salud Sexual y Reproductiva contempla la atención y prevención para toda la población sin ningún tipo de distinción, así como también el fortalecimiento de los vínculos entre los servicios de salud y la comunidad para el desarrollo de estrategias para la prevención de las infecciones de transmisión sexual.

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

IF YES, briefly describe the content of the policy or law:: Al respecto existen en el país los siguientes instrumentos legales: a. La Resolución N° SG-439 del Ministerio de Sanidad y Asistencia Social, el Dictamen N° 71, de La Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo y el Dictamen sobre el uso de la prueba del VIH en el campo laboral, del INPSASEL: Contempla lo relativo a la prohibición de la solicitud de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH para el acceso al mercado laboral o mantenerse en el empleo, y por ende el fomento de la discriminación. b. Dictamen sobre el uso de la prueba de VIH

en el campo laboral (2007): "... se considera, como una forma de discriminación contraria a los derechos humanos ... la práctica de pruebas de anticuerpos contra el VIH en exámenes de pre-empleo como requisito para el ingreso a cualquier puesto de trabajo o en cualquiera de los exámenes de salud periódicos durante la relación de trabajo... se insta a todos los laboratorios públicos y privados a abstenerse de realizar la prueba de anticuerpos contra el VIH, cuando éstos sean requeridos por los patronos o patronas en las muestras de sus trabajadores y trabajadoras o de los aspirantes a puestos de trabajo...". c. Dictamen No. 71 de la Consultoría Jurídica del Ministerio del Trabajo (2002): "La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, al igual que la legislación laboral, reconocen y garantizan a todos los trabajadores el derecho a la igualdad y no discriminación. La discriminación por razones fundadas en el VIH/sida están prohibidas por el ordenamiento jurídico vigente y, en consecuencia, cualquier acto o medida del patrono que tenga por intención, objeto o resultado anular o menoscabar el goce y ejercicio en condiciones de igualdad de los derechos y libertades de los trabajadores, es inconstitucional, nulo, no genera efecto jurídico alguno y es procedente contra ella la Acción de Amparo Constitucional, a los fines de restablecer la situación jurídica infringida".

10. Does the country have the following human rights monitoring and enforcement mechanisms?

a. 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

b. Performance indicators or benchmarks for compliance with human rights standards in the context of HIV efforts: No

IF YES on any of the above questions, describe some examples:: Existen un entramado institucional como la Defensoría del Pueblo, la Fiscalía General, Comisiones de Derechos Humanos adscritas a distintos órganos de los poderes públicos, el Sistema Rector Nacional de Protección del Niño, niña y adolescentes, las Defensorías de la Mujer que tienen por objeto la promoción y protección de los derechos humanos. Las organizaciones de la sociedad civil con trabajo en VIH/sida, tienen dentro de sus ámbitos de actuación, el abordaje de la temática del VIH y cuentan con mecanismos en la materia. En cuanto a los indicadores de desempeño en esta materia en el país, las organizaciones participantes en la elaboración del informe no conocen de su existencia.

11. In the last 2 years, have there been the following training and/or capacity-building activities:

a. Programmes to educate, raise awareness among people living with HIV and key populations concerning their rights (in the context of HIV)?: Yes

b. Programmes for members of the judiciary and law enforcement⁴⁶ on HIV and human rights issues that may come up in the context of their work?: Yes

12. Are the following legal support services available in the country?

a. Legal aid systems for HIV casework: Yes

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

13. Are there programmes in place to reduce HIV-related stigma and discrimination?: Yes

IF YES, what types of programmes?:

Programmes for health care workers: Yes

Programmes for the media: Yes

Programmes in the work place: No

Other [write in]:

: No

14. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the policies, laws and regulations in place to promote and protect human rights in relation to HIV in 2013?: 6

Since 2011, what have been key achievements in this area: - El Borrador de la Ley del anteproyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares. - La Resolución del Servicio Autónomo Hospital Universitario de Maracaibo (SAHUM) - Decreto 474 de la Gobernación Bolivariana del estado Zulia de Venezuela - Taller facilitado por ONUSIDA para la formación de comunicadores sociales.

What challenges remain in this area: En el ámbito jurídico es necesario que existan: Mecanismos e instituciones más eficientes e independientes para la promoción y protección de derechos Estrategias judiciales y extrajudiciales para la protección y exigibilidad de los derechos, que complementen y empoderen las ya descritas con anterioridad Que la Defensoría del Pueblo entregue a la Asamblea Nacional (AN) el anteproyecto de Ley para la promoción y protección del derecho a la igualdad y no discriminación de las personas con VIH o sida, sus parejas y familiares Aprobación del anteproyecto de Ley mencionado Creación y adopción de normas que complementen y amplíen las ya existentes, de acuerdo a la actual constitución Reforma de las normas discriminatorias o que usan términos incorrectos Tipificación de crímenes de odio y sus respectivos organismos de investigación y sanción. Realizar modificaciones de la Ley de Registro Civil, que permitan: Legalizar los derechos civiles de las uniones entre personas del mismo sexo, a fin de validar la existencia de uniones estables de hecho y matrimonios del mismo sexo de venezolanos en el extranjero; específicamente aprobación del Matrimonio igualitario; Permitir el cambio de nombre y sexo de la población Trans y adaptar el cambio de nombre al estándar internacional de protección del derecho al libre desenvolvimiento de la personalidad. Aprobar otras leyes vinculadas con la igualdad de la comunidad LGBTI que incluyan temas como la identidad de personas Trans, la lucha contra el acoso escolar, la discriminación laboral, acceso con igualdad a la salud y a créditos para adquisición de viviendas en parejas del mismo sexo, por la AN. Incorporación en las leyes de los subsistemas prestacionales de seguridad social, de vivienda y hábitat, y otros, de disposiciones sobre igualdad entre hombres y mujeres y entre parejas del mismo sexo, en materia de prestaciones de salud, pensiones de sobrevivencia y otras prestaciones. Aprobación de la LO de Salud.

15. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the effort to implement human rights related policies, laws and regulations in 2013?: 3

Since 2011, what have been key achievements in this area: No se han evidenciado logros en la materia. Se observan retrocesos en la implementación de los mecanismos establecidos. Entre estos: Denuncias sin respuesta por parte de las instancias del Estado responsables de recibir, investigar y sancionar, entre ellas: Fiscalía, Defensoría del Pueblo, IDENA y otros entes, donde las denuncias fueron consignadas. Algunas instancias se resisten, por razones políticas, a construir espacios de diálogo con las organizaciones sociales para el abordaje de las denuncias.

What challenges remain in this area: - Cumplir con los derechos humanos consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, en el marco legal nacional vigente y en el derecho internacional suscrito y ratificado por la Nación. - Diseñar e implementar mecanismos de cumplimiento, para aquellos instrumentos legales que garantizan el derecho a la no discriminación, por motivo de la orientación sexual, identidad de género y expresión de género. - Garantizar los derechos a la libre asociación y participación pública de todas las personas y organización con trabajo en VIH. - Garantizar el reconocimiento de las organizaciones y su participación en las decisiones públicas y políticas.

B.IV Prevention

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

IF YES, how were these specific needs determined?: En el proceso de elaboración del Plan Estratégico Nacional 2012-2016 sobre VIH/sida/ITS, donde participaron representantes del gobierno, de las organizaciones de la sociedad civil, de las PVV y de otros actores clave, identificaron, analizaron y discutieron las necesidades específicas del componente de prevención del país, a través de mesas de trabajo y plenarias, y las evidencias generadas por el marco de resultados de la metodología ASAP descrito en el comentario de la pregunta N° 8. También se ha trabajado en el tema a través de las actividades de la Mesa Técnica de Prevención Nacional, cuyo propósito ha sido incidir para la implementación del Eje estratégico de Prevención definido en el Plan Estratégico Nacional.

IF YES, what are these specific needs? : En el Plan Estratégico Nacional, específicamente en el Eje Estratégico 1: Promoción y Prevención, se definieron 12 resultados en materia de prevención: - Aumento del uso correcto y consistente del condón masculino y femenino - Aumento de los conocimientos sobre prevención y transmisión del VIH y sida y otras ITS - Aumento del porcentaje de personas que se realizan la prueba de VIH y conocen los resultados - Aumento del porcentaje de población que accede a pruebas diagnósticas y tratamiento para sífilis y otras ITS - Mantener el porcentaje de unidades de sangre segura para transfusión - Aumento del porcentaje de servicios de salud que brindan atención en profilaxis post exposición (PPE) laboral y no laboral - Aumento de la cobertura de mujeres embarazadas que asisten a control prenatal - Aumento del porcentaje de mujeres embarazadas en control prenatal que se realizan la prueba de ITS y reciben tratamiento - Aumento de la cobertura de mujeres embarazadas en control prenatal que se hacen la prueba de VIH y conocen el resultado - Aumento de la cobertura de embarazadas con VIH que reciben TARV durante el periodo de gestación para prevenir la transmisión materno infantil del VIH - Aumento de la cobertura de niñas y niños nacidas/os de madres con VIH que reciben profilaxis desde el nacimiento hasta la sexta semana de vida - Aumento de la cobertura de niñas y niños nacidas/os de madres con VIH que reciben sucedáneo de leche materna - Estableciendo además, que las estrategias a implementar deben ser diferenciadas según las características y necesidades de cada grupo identificado.

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need have access to...:

Blood safety: Agree

Condom promotion: Agree

Harm reduction for people who inject drugs: Strongly disagree

HIV prevention for out-of-school young people: Disagree

HIV prevention in the workplace: Disagree

HIV testing and counseling: Disagree

IEC on risk reduction: Disagree

IEC on stigma and discrimination reduction: Strongly disagree

Prevention of mother-to-child transmission of HIV: Agree

Prevention for people living with HIV: Agree

Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment: Agree

Risk reduction for intimate partners of key populations: Disagree

Risk reduction for men who have sex with men: Disagree

Risk reduction for sex workers: Disagree

School-based HIV education for young people: Agree

Universal precautions in health care settings: Agree

Other [write in]: Suministro gratuito de preservativos, IEC sobre el VIH para personas con discapacidad; Personas privadas de su libertad, Personas LGBTI.

: Strongly disagree

2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is “Very Poor” and 10 is “Excellent”), how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2013?: 3

Since 2011, what have been key achievements in this area: - La Elaboración del PEN 2012 – 2016. - El Programa Nacional de SIDA/ITS elaboró una Guía Nacional para la Prevención del sida/ITS, para esto se contó con el apoyo técnico del Fondo de Población de Naciones Unidas UNFPA, de ONUSIDA y de representantes de diferentes movimientos sociales. Esta Guía permitirá que el personal de salud, los educadores/as y los representantes de movimientos sociales y comunidades organizadas que trabajan en VIH/sida cuenten con un material orientador, detallado por grupos vulnerables, para el desarrollo de las acciones preventivas. - Permanece la mesa de alto nivel para la prevención del VIH, en donde converge el Estado, el sector organizado, las personas con VIH y el Sistema de Naciones Unidas. - Existe el compromiso del MPPS de reactivar la campaña nacional de prevención de VIH. - Se dio continuidad a la política de financiamiento para las organizaciones sociales, en el desarrollo de proyectos de prevención dirigidos a poblaciones específicas.

What challenges remain in this area: Implementar una política clara y eficaz para la prevención Diseñar e implementar una campaña informativa de alcance nacional por todos los medios de comunicación disponibles para tratar temas vinculados al VIH con enfoque de DDHH en: salud sexual y reproductiva (SSR), género, identidad y orientación sexual, reducción de daños en consumos de drogas Ampliar las acciones preventivas mediante una coordinación intersectorial en el sector público, para que cada organismo asuma su responsabilidad y atiendan las necesidades ya establecidas el PEN Ofrecer mayor apoyo técnico y financiero a las organizaciones de la sociedad civil que trabajan en prevención del VIH/ITS Formación del personal de educación, salud y de otros organismos involucrados en la temática con un enfoque de DDHH Conocer la situación epidemiológica y las tendencias de la infección por VIH y otras ITS, con énfasis en las poblaciones claves Realizar estudios de comportamiento y actitudes frente al VIH, para diseñar intervenciones específicas Mejorar el acceso a la información pública relacionada con la respuesta del Estado en materia de SSR y VIH Incrementar el compromiso político de los actores políticos y sociales y generar un mecanismo de articulación de la respuesta Incrementar el presupuesto para los programas de prevención que realizan el Estado y la sociedad civil Incrementar la participación de las organizaciones sociales en los mecanismos de toma de decisiones en materia de prevención Actualizar los procesos de adquisición, control de calidad, distribución y suministro permanente de los métodos de barrera de prevención Cumplir el objetivo estratégico 3.2.5.15 de la Ley del Plan Patria, para la producción de productos de látex, tales como guantes y preservativos Erradicar la exigencia clandestina de la prueba de detección de VIH.

B.V Treatment, care and support

1. Has the country identified the essential elements of a comprehensive package of HIV treatment, care and support services?: Yes

IF YES, Briefly identify the elements and what has been prioritized: En el proceso de elaboración del Plan Estratégico Nacional 2012-2016 sobre VIH/sida/ITS, donde participaron representantes del gobierno, de las organizaciones de la sociedad civil, de las PVVs y de otros actores clave, identificaron, analizaron y discutieron las necesidades específicas del componente de atención del país, a través de mesas de trabajo y plenarias, y las evidencias generadas por el marco de resultados con metodología ASAP descrito en la pregunta N° 8. Se han hecho esfuerzos por identificar elementos esenciales del tratamiento tales como: Aumento del acceso y cobertura de tratamiento ARV y para Infecciones oportunistas, seguimiento virológico e inmunológico, despistaje de infecciones oportunistas, abordaje de la TBC, aumentar la adherencia a la TARV, asesoría o consejería, asistencia nutricional, atención médica especializada y atención odontológica. En Venezuela se ha priorizado el acceso a los tratamientos ARV y el seguimiento virológico e inmunológico en primera instancia, seguido por la entrega de formulas lácteas, complejos nutricionales y un acceso limitado a los fármacos para infecciones oportunistas.

Briefly identify how HIV treatment, care and support services are being scaled-up?: En el período se ha producido un deterioro generalizado en los siguientes aspectos: El programa ha venido dando respuesta básicamente a las necesidades de acceso a tratamientos ARV, ha realizado con dificultad acciones para optimizar la red de laboratorio, con la incorporación de un nuevo en Aragua, y avanzó en la socialización de protocolos de bioseguridad en el personal de salud. Continuó la descentralización del suministro de los fármacos y ha avanzado en el desarrollo de políticas para disminuir los costos de la TARV. Pero han ocurrido episodios de desabastecimiento recurrente de los medicamentos ARV, fármacos para IO asociadas al sida y de reactivos para pruebas de laboratorio. Además de la No adquisición de cantidades suficientes de reactivos para el seguimiento virológico e inmunológico y No garantizar el acceso de las PVV que no residen cerca de la red de laboratorio. Aumento el déficit de fármacos para IO y atienden los problemas asociados a los efectos secundarios de los ARV y los fármacos para IO, y se ha debilitado la respuesta del Programa de TBC. La atención médica se ha deteriorado por déficit de galenos en el sistema público, el bajo número de médicos que aspiran realizar los postgrados de infectología y el incremento progresivo de número de casos. Por ello los controles de las PVV ahora se realizan cada seis. Este déficit de RRHH incluye a todo el equipo de salud. Hay un problema con el personal de salud a nivel nacional, que no sienten el VIH como un tema

importante. Es necesario sensibilizar en materia de género, identidad de género, orientación sexual, y expresión de género, al personal de salud, ya que se evidencia homofobia, transfobia y lesbofobia en la atención, con tratos estigmatizantes y discriminatorios, cuando la persona que vive con VIH es LGBTI. La consejería a los PVV continúa siendo realizada en gran parte por los MSCO con trabajo en VIH/sida.

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

The majority of people in need have access to...:

Antiretroviral therapy: Agree

ART for TB patients: Agree

Cotrimoxazole prophylaxis in people living with HIV: Disagree

Early infant diagnosis: Agree

HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements): Disagree

HIV testing and counselling for people with TB: Disagree

HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace: Disagree

Nutritional care: Disagree

Paediatric AIDS treatment: Agree

Post-delivery ART provision to women: Agree

Post-exposure prophylaxis for non-occupational exposure (e.g., sexual assault): Agree

Post-exposure prophylaxis for occupational exposures to HIV: Agree

Psychosocial support for people living with HIV and their families: Disagree

Sexually transmitted infection management: Agree

TB infection control in HIV treatment and care facilities: Disagree

TB preventive therapy for people living with HIV: Disagree

TB screening for people living with HIV: Agree

Treatment of common HIV-related infections: Disagree

Other [write in]:

:

1.2. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2013?: 4

Since 2011, what have been key achievements in this area: En Venezuela se dispone de algunos medicamentos para TARV de última generación.

What challenges remain in this area: Ejecución completa de los Ejes 2 a 5 del PEN en los aspectos relacionados con: Atención médica integral a las PVV y su familia Fortalecer y crear servicios de atención psicosocial, asesoría, consejería, odontología, nutrición, SSR y mejorar la adherencia a tratamiento Capacitación en VIH/sida para personal de salud de la red de atención para ofrecer atención de calidad a las PVV Articular los servicios de salud en VIH con otras especialidades médicas Aumentar el presupuesto para tratamientos y mejorar la planificación, adquisición, distribución y suministro de TARV y para IO Realizar auditorías en las farmacias del MPPS Implementar el suministro de ARVs en las zonas rurales Evitar la exclusión de las PVV de los programas sociales Fortalecer la capacidad de gestión y técnica del Programa Nacional de sida en alianza con gobernaciones, alcaldías y sociedad civil Garantizar servicios de salud en VIH con personal especializado en todo el país con infraestructura y equipos para ampliar la capacidad de respuesta en materia de seguimiento virológico e inmunológico Fortalecer las Coordinaciones Regionales de VIH/sida y su trabajo con las ONGs locales Reducir el estigma y discriminación por vivir con VIH y por la orientación sexual en los servicios de salud, capacitando permanente al personal en contenidos de DDHH. Creación de sistemas de salud específicos y ampliación de servicios de salud dirigidos a las Personas LGBTI Fortalecer la integración con las organizaciones y redes de personas con VIH para desarrollar procesos participativos en atención, apoyo y tratamiento. Implementación del sistema de Monitoreo y Evaluación, integrando un sistema único de vigilancia nacional e implementando un plan de comunicación sobre la situación epidemiológica del VIH/sida del país Revisar y reactivar la CONASIDA La Red Metsida hace constar que, aunque respeta el consenso, su valoración para algunos de los rubros las preguntas 1.1 y 1.2 son inferiores al consenso.

2. Does the country have a policy or strategy to address the needs of orphans and other vulnerable children?: No

2.1. IF YES, is there an operational definition for orphans and vulnerable children in the country?: No

2.2. IF YES, does the country have a national action plan specifically for orphans and vulnerable children?: No

3. Overall, on a scale of 0 to 10 (where 0 is "Very Poor" and 10 is "Excellent"), how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2013?: 2

Since 2011, what have been key achievements in this area: Se desconocen los logros en este campo.

What challenges remain in this area: - Es necesario realizar una consulta nacional sobre las necesidades de los niños y niñas huérfanos y vulnerables al VIH, para conocer sus necesidades en cada estado y localidad, y crear una mesa de trabajo de alto nivel donde participe la sociedad civil organizada con trabajo en VIH en niños, niñas ya adolescentes y el IDENA, entre otros. Necesitamos mejorar la calidad de vida alimentación y acceso a exámenes de seguimiento y descarte de otras afecciones. - Que el Estado venezolano, incluyendo el Ministerio de Salud, reconozcan las necesidades relacionadas con el VIH de los huérfanos y las otras niñas y niños vulnerables. - Diseñar e implementar una política pública relacionada con el VIH de los huérfanos y las otras niñas y niños vulnerables. - Fortalecer los programas y servicios públicos que respondan con especificidad a las necesidades de los huérfanos y las niñas y niños vulnerables al VIH.