

Survey Response Details

Response Information

Started: 2/11/2010 11:28:25 AM

Completed: 3/25/2010 9:05:39 AM

Last Edited: 4/5/2010 6:59:45 AM

Total Time: 41.21:37:14.3340000

User Information

Username: ce_ES

Email:

Response Details

Page 1

1) Country

Spain (0)

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

Olivia Castillo

3) Telephone:

Please include country code

+34915961635

4) E-mail:

ocastillo@msps.es

Page 3

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

Recopilación y validación de los datos del equipo del PPlan Nacional sobre el sida, y coordinación con la comision consultiva de ONG para la recopilación de los datos relativos a la sociedad civil

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

No han existido desacuerdos

7)

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

No hay cuestiones a comentar

Page 4

8)

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part A [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1 Secretaria del plan nacional sobre el sida	secretario y personal técnico	A.I, A.II, A.III, A.IV, A.V

9)

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

Organization	Names/Positions	Respondents to Part B [Indicate which parts each respondent was queried on]
Respondent 1 Comité asesor nacional de ONG de sida	COAC	B.I, B.II, B.III, B.IV

Page 5

10)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

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

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

Yes (0)

Page 7

11)

1.1 How long has the country had a multisectoral strategy?

Number of Years

13

12)

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

	Included in strategy	Earmarked budget
Health	Yes	Yes
Education	Yes	Yes
Labour	Yes	Yes
Transportation	No	No
Military/Police	Yes	Yes

Women	Yes	Yes
Young people	Yes	Yes
Other*	Yes	Yes

Page 8

13) Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.2 (continued)

If "Other" sectors are included, please specify:

prisiones

Page 9

14)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

1.3 Does the multisectoral strategy address the following target populations, settings and crosscutting issues?

Target populations	
a. Women and girls	Yes
b. Young women/young men	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex workers	Yes
f. Orphans and other vulnerable children	No
g. Other specific vulnerable subpopulations*	Yes
Settings	
h. Workplace	Yes
i. Schools	Yes
j. Prisons	Yes
Cross-cutting issues	
k. HIV and poverty	Yes
l. Human rights protection	Yes
m. Involvement of people living with HIV	Yes
n. Addressing stigma and discrimination	Yes
o. Gender empowerment and/or gender equality	Yes

15)

1.4 Were target populations identified through a needs assessment?

Yes (0)

Page 10

16)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.4 (continued)**IF YES, when was this needs assessment conducted?**

Please enter the year in yyyy format

2010

Page 11

17)

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

Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, personas que se inyectan drogas, personas que ejercen la prostitución, población inmigrante, mujeres, jóvenes, personas con VIH y población general.

18)

1.6 Does the multisectoral strategy include an operational plan?

No (0)

19)

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?	No
d. An indication of funding sources to support programme?	No
e. A monitoring and evaluation framework?	Yes

20)

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

Active involvement (0)

Page 12

21)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 1.8 (continued)****IF active involvement, briefly explain how this was organised:**

El primer borrador del PPlan Multisectorial fue elaborado por el personal de la Secretaría del Plan Nacional sobre el sida y se remitió a los planes regionales de sida, otros ministerios, instituciones implicadas en la lucha contra el sida, asociaciones profesionales y ONG para su revisión y aporte de sugerencias y críticas.

22)

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

Yes (0)

23)

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

No (0)

Page 13

24)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 1.10 (continued)

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

indicador no aplicable

Page 14

25)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

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

N/A (0)

Page 16

26)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

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

No (0)

Page 17

27)

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

Yes (0)

Page 18

28)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

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

Behavioural change communication	Yes
Condom provision	Yes
HIV testing and counselling	Yes
Sexually transmitted infection services	Yes
Antiretroviral treatment	Yes
Care and support	Yes
Otros: especificar	

Page 19

29)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 4.1 (continued)**

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

En España la prueba es siempre voluntaria, gratuita y confidencial

30)

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

Yes (0)

Page 20

31)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

5.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	Yes

d. Men who have sex with men	Yes
e. Sex Workers	Yes
f. Prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes
Otros: especificar	Yes

32)

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

En nuestro ordenamiento jurídico existe un abanico de leyes que protegen a las personas, de las que se pueden destacar: - El Código Penal penaliza a aquellas personas que provoquen la discriminación a un sujeto por razón de su ideología, religión o creencias, su pertenencia a una etnia o raza, su origen nacional, su sexo, orientación sexual, situación familiar, enfermedad o minusvalía. (Art. 510, 511, 512) - La Ley de Igualdad de Oportunidades, No discriminación y Accesibilidad Universal de las Personas con Discapacidad establece que las personas con discapacidad deben poder llevar una vida normal, accediendo a los mismos lugares, ámbitos, bienes y servicios que están a disposición de cualquier otra persona. Esta ley sólo afecta a las personas que tengan reconocida una minusvalía del 33% como mínimo. (Ley 51/2003 de 2 de diciembre) - La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de Dependencia tiene por objeto atender las necesidades de las personas, que por encontrarse en situación especial de vulnerabilidad, requieren apoyos para ejercer plenamente sus derechos de ciudadanía. (Ley 39/2006 de 14 de diciembre) - La Ley General de Sanidad regula todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 de la Constitución. (Ley 14/1986 de 29 de abril) - La Ley Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, dispone que toda actuación en el ámbito de la sanidad requiere el previo consentimiento de los pacientes o usuarios, después de recibir una información adecuada. El paciente decide a quien se informa y a quien no de su enfermedad. (Ley 41/2002, de 14 de noviembre)

33)

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

Con las dificultades que conllevan cualquier aplicacion jurídica

Page 21

34)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

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

No (0)

Page 23

35)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

7. Has the country followed up on commitments towards universal access made during

the High-Level AIDS Review in June 2006?

Yes (0)

Page 24

36)

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

Yes (0)

37)

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

No (0)

Page 25

38)

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

Estimates of current needs only (0)

39)

7.4 Is HIV programme coverage being monitored?

Yes (0)

Page 26

40)

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

Yes (0)

41)

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

Yes (0)

Page 27

42)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN**Question 7.4 (b) (continued)****IF YES, for which population groups?**

Hombres que tienen sexo con hombres usuarios de drogas por vía parenteral personas que ejercen la prostitución población inmigrante jóvenes instituciones penitenciarias mujeres personas con VIH

43)

Briefly explain how this information is used:

Diseño de líneas estratégicas y programaticas

Page 2844) **Part A, Section I: STRATEGIC PLAN****Question 7.4 (continued)****(c) Is coverage monitored by geographical area?**

Yes (0)

Page 29

45)

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

Regional

46)

Briefly explain how this information is used:

Reparto presupuestario, coordinación y vigilancia epidemiológica

47)

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

Yes (0)

Page 30

48)

Part A, Section I: STRATEGIC PLAN

Question 7.5 (continued)

Overall, how would you rate strategy planning efforts in the HIV programmes in 2009?

9 (9)

49)

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

Aprobacion del uso tutelado de la lipoatrofia facial a nivel nacional (acceso gratuito y universal de las personas con VIH al tratamiento reparador de la lipoatrofia facial) Cohorte de trasplante hepático en personas con VIH Incremento presupuestario para el desarrollo de programas relacionados con el VIH realizados por ONG y otros organismos de las administraciones públicas Mejora de la cooperación internacional y el apoyo técnico internacional Fomento de la diversificación en el acceso a la prueba rápida de VIH

50)

What are remaining challenges in this area:

La desigualdad regional

Page 31

51)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

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

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

52)

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

Yes (0)

Page 32

53)

2.1 IF YES, when was it created?

Please enter the year in yyyy format

1987

54)

2.2 IF YES, who is the Chair?

Name D.Jose Martinez Olmos
 Position/title Secretario General de Sanidad

55)

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

have terms of reference?	Yes
have active government leadership and participation?	Yes
have a defined membership?	Yes
include civil society representatives?	Yes
include people living with HIV?	Yes
include the private sector?	No
have an action plan?	Yes
have a functional Secretariat?	Yes
meet at least quarterly?	No
review actions on policy decisions regularly?	Yes
actively promote policy decisions?	Yes
provide opportunity for civil society to influence decision-making?	Yes
strengthen donor coordination to avoid parallel funding and duplication of effort in programming and reporting?	No

Page 33

56)

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

Please enter an integer greater than or equal to 1
 8

Page 34

57)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

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

Yes (0)

Page 35

58)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 3 (continued)
IF YES, briefly describe the main achievements:

La SPNS tiene establecidos cauces de colaboracion formales y/ informales con el sector privado, ONG, profesionales sanitarios y sociedades cientificas, sindicatos, otros ministerios y otros organismos de las administraciones públicas

59)

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

Please enter the rounded percentage (0-100)

30

60)

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

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

61)

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

Yes (0)

Page 36

62)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

6.1 IF YES, were policies and laws amended to be consistent with the National AIDS Control policies?

Yes (0)

Page 38

63)

Part A, Section II: POLITICAL SUPPORT

Question 6.1 (continued)

Overall, how would you rate the political support for the HIV programmes in 2009?

9 (9)

Page 39

64)

Part A, Section III: PREVENTION

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

Yes (0)

Page 40

65)

Part A, Section III: PREVENTION

1.1 IF YES, what key messages are explicitly promoted?

Check for key message explicitly promoted (multiple options allowed)

- e. Use condoms consistently (0)
- f. Engage in safe(r) sex (0)
- i. Use clean needles and syringes (0)
- j. Fight against violence against women (0)
- k. Greater acceptance and involvement of people living with HIV (0)
- n. Know your HIV status (0)
- o. Prevent mother-to-child transmission of HIV (0)

66)

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

Yes (0)

Page 41

67)

Part A, Section III: PREVENTION

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

Yes (0)

68)

2.1 Is HIV education part of the curriculum in:

primary schools? Yes
 secondary schools? Yes
 teacher training? Yes

69)

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

Yes (0)

70)

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

Yes (0)

71)

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

Yes (0)

Page 42

72)

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

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

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

Page 44

73)

Part A, III. PREVENTION

Question 3.1 (continued)

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

9 (9)

Page 45

74)

Part A, III. PREVENTION

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

Yes (0)

Page 46

75)

4.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

	The majority of people in need have access
HIV prevention component	
Blood safety	Agree
Universal precautions in health care settings	Agree
Prevention of mother-to-child transmission of HIV	Agree
IEC* on risk reduction	Agree
IEC* on stigma and discrimination reduction	Agree
Condom promotion	Agree
HIV testing and counselling	Agree
Harm reduction for injecting drug users	Agree
Risk reduction for men who have sex with men	Agree
Risk reduction for sex workers	Agree
Reproductive health services including sexually transmitted infections prevention and treatment	Agree
School-based HIV education for young people	Agree
HIV prevention for out-of-school young people	Agree
HIV prevention in the workplace	Agree
Otros: especificar	

Page 47

76)

Part A, III. PREVENTION

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

9 (9)

Page 48

77)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

Yes (0)

Page 49

78)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

1.1 IF YES, does it address barriers for women?

Yes (0)

79)

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

Yes (0)

80)

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

Yes (0)

Page 50

81)

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

The majority of people in need have access

HIV treatment, care and support service

Antiretroviral therapy	Agree
Nutritional care	Agree
Paediatric AIDS treatment	Agree
Sexually transmitted infection management	Agree
Psychosocial support for people living with HIV and their families	Agree
Home-based care	Agree
Palliative care and treatment of common HIV-related infections	Agree
HIV testing and counselling for TB patients	Agree
TB screening for HIV-infected people	Agree
TB preventive therapy for HIV-infected people	Agree
TB infection control in HIV treatment and care facilities	Agree
Cotrimoxazole prophylaxis in HIV-infected people	
Post-exposure prophylaxis (e.g. occupational exposures to HIV, rape)	Agree
HIV treatment services in the workplace or treatment referral systems through the workplace	
HIV care and support in the workplace (including alternative working arrangements)	
Otros programas: especificar	N/A

Page 51

82)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

No (0)

83)

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

Yes (0)

Page 52

84)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

Question 4 (continued)

IF YES, for which commodities?:

Para todos

Page 53

85)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

9 (9)

86)

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

Acceso universal al tratamiento y a la cirugía reparadora de la lipoatrofia facial. También cohorte de trasplante hepático en personas con VIH

Page 54

87)

Part A, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT

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

No (0)

Page 57

88)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

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

Yes (0)

Page 58

89)

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

Yes (0)

90)

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

Yes (0)

91)

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

Yes, all partners (0)

Page 60

92)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**2. Does the national Monitoring and Evaluation plan include?**

a data collection strategy	Yes
a well-defined standardised set of indicators	Yes
guidelines on tools for data collection	Yes
a strategy for assessing data quality (i.e., validity, reliability)	Yes
a data analysis strategy	Yes
a data dissemination and use strategy	Yes

Page 61

93)

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

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

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

94)

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

Yes (0)

Page 62

95)

3.2 IF YES, has full funding been secured?

Yes (0)

96)

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

Yes (0)

Page 64

97)

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

Yes (0)

Page 65

98)

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

Yes (0)

Page 66

99)

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

in the National AIDS Commission (or equivalent)?	Yes
in the Ministry of Health?	Yes
¿en otra parte? (especificar)	

100) Number of permanent staff:

Please enter an integer greater than or equal to 0

7

Page 68

101)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**5.3 IF YES, are there mechanisms in place to ensure that all major implementing partners submit their M&E data/reports to the M&E Unit for inclusion in the national M&E system?**

Yes (0)

Page 69**102) Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 5.3 (continued)****IF YES, briefly describe the data-sharing mechanisms:**

Existen mecanismos continuos de comunicacion con los planes regionales y la sociedad civil.
 Existe legislación específica. Cuestionarios específicos. Indicadores específicos. Grupos de trabajo

103)

What are the major challenges?

La implementacion del sistema nacional de registro de casos de VIH ha presentado algunas dificultades que se estan solventando

Page 70

104)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**6. Is there a national M&E Committee or Working Group that meets regularly to coordinate M&E activities?**

Yes, meets regularly (0)

105)

6.1 Does it include representation from civil society?

No (0)

Page 71

106)

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

Yes (0)

Page 72

107)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**7.1 IF YES , briefly describe the national database and who manages it:**

Registro de casos de sida, registro de casos de VIH, registro de ITS, encuesta hospitalaria nacional. Lo gestiona la Secretaria del Plan Nacional sobre el Sida

108)

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

Yes, all of the above (0)

Page 73

109)

7.3 Is there a functional* Health Information System?

At national level Yes
At subnational level Yes

Page 74

110)

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

Yes (0)

111)

9. To what extent are M&E data used

9.1 in developing / revising the national AIDS strategy?:

5 (5)

Page 75

112) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

9.2 To what extent are M&E data used for resource allocation?

5 (5)

Page 76

113)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION

9.3 To what extent are M&E data used for programme improvement?:

5 (5)

Page 77

114) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**

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

Yes, at all levels (0)

Page 78

115)

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

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

Page 80

116)

Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION**10.2 Were other M&E capacity-building activities conducted other than training?**

Yes (0)

Page 81117) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****IF YES, describe what types of activities:**

Coordinacion y consenso de indicadores y formas de recogida de informacion

Page 82118) **Part A, Section V: MONITORING AND EVALUATION****Question 10.2 (continued)****Overall, how would you rate the M&E efforts of the HIV programme in 2009?**

9 (9)

Page 83

119)

Part B, Section I: HUMAN RIGHTS

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

Yes (0)

Page 84

120)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**1.1 IF YES, specify if HIV is specifically mentioned and how or if this is a general nondiscrimination provision:**

Se trata de disposiciones de carácter general, que se contienen tanto en la Constitución Española como en la legislación ordinaria (Ley General de Sanidad y otras de carácter sanitario, Código penal, legislación laboral, etc.). No obstante, en algunas normas concretas, de carácter sanitario generalmente, se menciona el padecimiento VIH/sida de manera específica y se señala que las personas VIH/sida no deben ser discriminadas (por ejemplo, en la normativa relativa a la obligación de aplicar el test de detección del VIH/sida en sangre y productos hemoderivados, semen, transplantes, o en alguna ley concreta de atención a la infancia). • Constitución Española, artículo 14 • Estatuto de los trabajadores, artículo 17 • Código penal, artículos 314, 510, 511

121)

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

Yes (0)

Page 85

122)

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

a. Women	Yes
b. Young people	Yes
c. Injecting drug users	Yes
d. Men who have sex with men	No
e. SexWorkers	No
f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes
Otras: especificar	

123)

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

Se trata de leyes de carácter general, y no específicamente relativas al VIH/Sida.

124)

Briefly describe the content of these laws:

Estas poblaciones están protegidas por la legislación antidiscriminatoria general. La piedra angular son los artículos 10.2 y 14 de la Constitución, de los que se deriva el resto de la

legislación, incluidos diferentes artículos del código penal. Por ejemplo, un agravante de un delito es la homofobia o el odio racial. También hay legislación que protege a las trabajadoras sexuales ante el tráfico de personas (incluyendo el derecho de residencia en caso de denuncia). En este sentido sí que son grupos protegidos específicamente. No hay normas específicas que protejan a estos colectivos, pero sí legislación que los protege (aunque a veces sólo parcialmente). - Mujeres: diversas leyes que regulan la violencia de género. En ellas existen algunas normas que se refieren a temas sanitarios. - La población joven están protegidos a través de una ley general, la Ley Orgánica de protección jurídica del menor de 1996, y por distintas leyes de atención a la infancia y a la juventud en diversas Comunidades Autónomas, y por alguna ley específica de salud de los menores en alguna Comunidad Autónoma. - Los consumidores de drogas inyectables se contemplan en los Planes de drogas estatales y autonómicos. - Las personas privadas de libertad: La Ley y el Reglamento penitenciario, que dedica varios preceptos a establecer normas de carácter sanitario. - Las personas migrantes están protegidos por la Ley y el Reglamento de extranjería, donde también existen diversas normas relativas al ámbito sanitario. Sin embargo, en ninguna de ellas se contempla expresamente el VIH/SIDA.

Page 86

125)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

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

Yes (0)

Page 87

126)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

3.1 IF YES, for which subpopulations?

a. Women	No
b. Young people	No
c. Injecting drug users	No
d. Men who have sex with men	No
e. SexWorkers	Yes
f. prison inmates	Yes
g. Migrants/mobile populations	Yes
Seguros, acceso a residencias públicas, acceso a centros de	Yes

127)

IF YES, briefly describe the content of these laws, regulations or policies:

La Ley de extranjería provoca que las personas inmigrantes en situación irregular tengan un acceso restringido a los servicios públicos a pesar de poder obtener la tarjeta sanitaria. Consideramos que esta restricción también se puede extender indirectamente a las profesionales del sexo, puesto que un alto porcentaje de éstas son personas migrantes.

128)

Briefly comment on how they pose barriers:

Más que leyes o reglamentos o políticas que supongan obstáculos para la prevención, tratamiento, atención y apoyo, lo que existe es una falta de política que promocióne todas estas actividades. No existe una política de atención específica para la mujer en materia VIH/Sida. No existe una política de atención específica para las personas jóvenes, sobre todo en materia de prevención y atención específica. Hay falta de atención al colectivo de profesionales del sexo. La atención a las personas migrantes es insuficiente. Lo que implica que no hay tampoco una legislación concreta para estos grupos en esta materia. El hecho de que la Sanidad Penitenciaria no esté integrada en el Sistema Nacional de Salud (Ley de Cohesión del Sistema Sanitario) genera obstáculos para las personas privadas de libertad. La política llevada a cabo con relación a las personas privadas de libertad es insuficiente, tanto por lo que respecta a la prevención como al tratamiento.

Page 88129) **Part B, Section I. HUMAN RIGHTS****4. Is the promotion and protection of human rights explicitly mentioned in any HIV policy or strategy?**

Yes (0)

Page 89

130)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 4 (continued)****IF YES, briefly describe how human rights are mentioned in this HIV policy or strategy:**

MEDIDA 141 del Plan nacional de DDHH.- Se desarrollará el Plan Multisectorial frente a la infección por VIH/sida en España 2008-2012, que garantiza la prevención, información, tratamiento, integración, no discriminación e igualdad plena de derechos de las personas afectadas.

131)

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

Yes (0)

Page 90

132)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 5 (continued)**

IF YES, briefly describe this mechanism:

No existen mecanismos de registro propiciados por organismos gubernamentales, salvo en el caso que lleguen a los tribunales. Si que existen Organizaciones no Gubernamentales que disponen de programas de registro de casos de discriminación. El Observatorio de Derechos Humanos y VIH/sida de RED2002 -desde el año 2003 lleva un registro de las consultas recibidas por su servicio de Asesoría Jurídica sobre VIH/sida confidencial y gratuita, siendo 137 las consultas registradas en 2009- o la Clínica Legal -programa que desarrollan conjuntamente la Coordinadora Estatal de VIH/sida (CESIDA) y el Instituto de Derechos Humanos "Bartolomé de las Casas"-.

133)

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

Yes (0)

Page 91

134)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**Question 6 (continued)****IF YES, describe some examples:**

Consideramos que la participación es insuficiente. La Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA (PNS) realiza algunas campañas en torno a la prevención del VIH, en las que invita a participar a la sociedad civil. Sin embargo, falta aún mucho más trabajo y voluntad política para incluir otras estrategias. Por ejemplo, en el último año no se ha convocado el grupo de Estigma y Discriminación, grupo de trabajo inicialmente promovido por esta Secretaría. Por otra parte, los departamentos o Consejerías de Salud de las diferentes Comunidades Autónomas, se implican e impulsan campañas en colaboración con las ONGs de base, pero sigue faltando una mejor cohesión. Sin embargo, a partir de 2009 y con el pretexto de la crisis económica, en algunas Comunidades Autónomas se han empezado a reducir o incluso a retirar por completo las ayudas. El caso de la Comunidad de Madrid es especialmente grave, pues se han suspendido las ayudas a todas las asociaciones orientadas a la atención, la prevención y la reducción de daños en el campo del VIH/sida. Situaciones similares se están produciendo en otras Comunidades como la Comunidad Valenciana y Murcia.

135)

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

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

Page 92

136)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 7 (continued)

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

En el estado español los servicios sanitarios son públicos y gratuitos. El tratamiento antiretroviral es de acceso libre y gratuito vía farmacia hospitalaria. Sin embargo, también hay que mencionar que cada vez se controla más la cantidad de estos medicamentos para ahorrar recursos. Por otra parte, la prevención del VIH/sida se incluye en los planes de prevención de ITS y se subvenciona a entidades no gubernamentales para realizarla, en estrecha colaboración con los organismos del Estado (Plan Nacional del Sida, departamentos de Salud de las Comunidades Autónomas). De igual forma, el acceso a la prueba de detección del VIH es gratuita en todo el estado. En los recursos de atención y apoyo se da la gratuidad en la atención ofertada por entidades no gubernamentales de lucha contra la pandemia, muchos de estos recursos están subvencionados o convenido, en relación a la cirugía reparadora para la lipodistrofia facial, decir que está pendiente de incluir de forma definitiva en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. El acceso real y efectivo se da en s con la administración pero no está regulada su gratuidad por ley. La atención psicológica y social es gratuita siempre que se realice dentro de la red de servicios públicos sanitarios, aunque el acceso a éstos suele tener limitaciones porque se encuentran desbordados y, en muchas ocasiones, las ONG´s deben asumir estos servicios, que también prestan de forma gratuita. Finalmente 8 o 9 Comunidades Autónomas. En estos momentos estamos pendientes de implementar definitivamente el uso tutelado en relación con el tema antes mencionado y estamos a la espera de conocer la identificación de centros de referencia, el calendario previsto o el proceso de derivación de una comunidad autónoma a otra.

137)

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

Yes (0)

Page 93

138)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

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

Yes (0)

139)

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

Yes (0)

Page 94

140)

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

Yes (0)

Page 95

141)

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

Existen políticas que tratan de favorecer la igualdad entre varones y mujeres -como la Ley de Igualdad de la igualdad de las poblaciones más expuestas -el Plan Multisectorial 2008-2012 de la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA-, aunque en ambos casos, en la aplicación práctica de estas políticas, existen dificultades para asegurar esta igualdad. De esta forma, la igualdad al acceso a tratamiento, atención y apoyo, están regulados y establecidos por ser la sanidad en España de acceso público y gratuito, pero específicamente no se prevé el acceso a la prevención de las mujeres si no es en el contexto del embarazo donde sí está establecido el protocolo de seguimiento. Igualmente, falta aún profundizar en las desigualdades de género, en campañas específicas para heterosexuales, especialmente mujeres. También falta hacer campañas dirigidas para la prevención primaria o secundaria en la población de mayor edad y la más excluida (inmigrantes no regulados, personas usuarias de drogas en activo, personas con alto índice de pobreza, personas privadas de libertad). También señalamos que se necesita mayor investigación clínica para obtener datos más amplios y fiables sobre el uso de fármacos antirretrovirales en mujeres.

142)

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

Yes (0)

143)

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

Yes (0)

Page 96

144)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS**11.1 IF YES, does the ethical review committee include representatives of civil society including people living with HIV?**

No (0)

145)

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

En los Comités Éticos de investigación, tanto públicos como privados, la presencia comunitaria es sólo a título consultivo. En ningún caso la comunidad forma parte estable de dichos Comités y no hay una relación estable de colaboración y retroalimentación. La comunidad no es ni siquiera informada en estudios tan importantes como puede ser los que lleva a cabo la Fundación FIPSE con dinero público sobre trasplante hepático en España.

Page 97

146)

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

Yes (0)

147)

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

No (0)

148)

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

No (0)

Page 98

149)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 12 (continued)

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

Existe la figura del defensor del pueblo, dentro de cuyas competencias está velar por la protección de los derechos de todas las personas, incluidas las personas con VIH, en casos de discriminación por parte de la administración. Pero no existe en España ninguna comisión nacional impulsada por el gobierno o los gobiernos de Comunidades Autónomas, que aborde los derechos humanos de las personas con VIH específicamente. Por lo general son tareas que se han delegado en la sociedad civil, pero sin un compromiso político claro de incluirlo en las políticas de Estado.

Page 99

150)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

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

No (0)

151)

– Legal aid systems for HIV casework

No (0)

152)

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

Yes (0)

153)

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

Yes (0)

154)

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

Yes (0)

Page 100

155)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

**Question 15 (continued)
IF YES, what types of programmes?**

Media	No
School education	No
Personalities regularly speaking out	No
Generalmente estas actividades se llevan a cabo en las ONG que trabajan en el	

Page 101

156)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 15 (continued)

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

4 (4)

157)

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

Proceso de inclusión de la cirugía reparadora para la lipoatrofia facial en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Desarrollo del Plan Multisectorial sobre el VIH 2008-2012.

158)

What are remaining challenges in this area:

Educación social en todos los ámbitos. Especialmente en el sanitario, escolar y legislativo b. Imagen social del VIH/sida que genera estigma y discriminación. c. Acceso en igualdad de condiciones al mercado laboral. d. Cambio catalogación del VIH de infecto-contagiosa a infecto-transmisible. e. Falta de garantía de los derechos humanos en los Centros de Internamiento de Extranjeros (CIE), donde hay acceso a la prueba del VIH pero no a la información de los resultados y en los que no se puede aplicar la jurisprudencia del Tribunal Europeo de los Derechos Humanos. La atención básica de salud es deficiente, el personal sanitario es escaso y no se garantiza un un tratamiento continuado. La asistencia en los casos de urgencia dentro de los CIE, es tardía, la prescripción farmacológica insuficiente, personas con enfermedad mental no reciben tratamiento y personas con VIH son deportadas a países donde no pueden acceder a los tratamientos. f. Incorporación de la Sanidad Penitenciaria en el Sistema Nacional de Salud para evitar situaciones de interrupción del tratamiento antirretroviral en el momento de ingresar en prisión y otras dificultades de acceso a este tratamiento.

Page 102

159)

Part B, Section I. HUMAN RIGHTS

Question 15 (continued)

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

4 (4)

160)

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

La aprobación del Plan Nacional de DDHH como marco general de una política antidiscriminatoria, aunque no establezca ni calendario ni mecanismos de cumplimiento.

161)

What are remaining challenges in this area:

A pesar de las leyes existentes, la discriminación hacia las personas con VIH se sigue produciendo en los diferentes ámbitos de la vida cotidiana. Esto es debido a que la discriminación

se realiza no de forma directa sino indirecta o por omisión. Hace falta un mayor esfuerzo para proteger a las personas con VIH antes las posibles situaciones de discriminación a las que se pueden ver expuestos. De igual forma se hace necesario que las leyes generales que se aplican en este campo sean comunes en todas la autonomías para evitar desigualdades entre diferentes territorios

Page 103

162)

Part B, Section II: CIVIL SOCIETY* PARTICIPATION

1. To what extent has civil society contributed to strengthening the political commitment of top leaders and national strategy/policy formulations?

2 (2)

163)

Comments and examples:

La sociedad civil ha promovido reuniones y contactos con las diferentes administraciones con la finalidad de profundizar y presionar en la ejecución de las políticas que se realizan. También las organizaciones civiles son decisivas en la elaboración de estrategias en red. La sociedad civil está escasamente representada en los diferentes organigramas de los variados partidos políticos tanto de ámbito nacional como de ámbito regional. Las iniciativas legislativas o preguntas parlamentarias que plantea la sociedad civil son escuchadas en el parlamento pero solo tienen capacidad de ser tenidas en cuenta si los grandes partidos, que cuentan con mayoría representativa en estos espacios, son sensibles a la idea. En la elaboración de la política nacional, la sociedad civil es consultada pero desafortunadamente no se establecen mecanismos de seguimiento adecuados para los compromisos. A nivel regional se producen situaciones muy diversas, puesto que encontramos comunidades autónomas donde se favorece y, por tanto, existe una participación comunitaria aceptable frente a otras donde la sociedad civil no es ni siquiera consultada. Por tanto, se puede considerar que faltan mecanismos adecuados para garantizar que la acción comunitaria sea tenida en cuenta en la elaboración de políticas y en la implementación de los compromisos políticos.

Page 104

164)

Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION

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

2 (2)

165)

Comments and examples:

En cuanto al proceso de planificación del Plan Estratégico Nacional sobre el VIH, la sociedad civil sólo ha tenido participación en el último estadio de elaboración del mismo, por lo que, aunque el Gobierno acabó incorporando propuestas de la sociedad civil a un documento que, en líneas

generales, supone un plan amplio e integrado de abordaje de la problemática del VIH/sida en nuestro país, la metodología de consulta no fue acordada con las partes y no favoreció la participación de la ONGs en todo el proceso. Igualmente, determinadas reivindicaciones de la sociedad civil para el desarrollo y ejecución del Plan Multisectorial 2008-2012 no han podido ser todavía satisfechas, por ejemplo: a) la identificación de los indicadores globales y claves para la monitorización y evaluación del Plan. b) la concreción de una dinámica de consulta periódica con la sociedad civil por parte del órgano gubernamental que marque una diferencia significativa en la implementación efectiva de las políticas públicas en VIH / SIDA. En cuanto al proceso de presupuesto del Plan Estratégico Nacional, cabe destacar que la participación de la sociedad civil es nula, por lo que ésta no tiene actualmente ningún tipo de influencia en la cantidad ni en la forma de distribución de los presupuestos.

Page 105

166)

a. the national AIDS strategy?

3 (3)

167)

b. the national AIDS budget?

3 (3)

168)

c. national AIDS reports?

3 (3)

169)

Comments and examples:

Deseamos aclarar que respondemos esta pregunta partiendo de la consideración, bajo el adjetivo nacional, de la respuesta de todas las administraciones competentes en materia del VIH del Estado, ya sean éstas de tipo estatal, autonómico, provincial y/o local, teniendo en cuenta la estructura política del país. En cuanto a la inclusión de los servicios en la estrategia nacional, cabe comentar que una parte importante de los servicios de prevención, soporte emocional y de defensa de derechos relacionados con el VIH, están a cargo de Organizaciones No Gubernamentales, aunque la participación de las mismas en la definición de políticas y criterios es muy reducida y no existen suficientes canales formales que garanticen la participación en todos los niveles del proceso. A nivel del presupuesto, el papel de la sociedad civil es importante porque, como ya se ha comentado, son las máximas responsables de llevar a cabo estos servicios, si bien cabe comentar que este papel está menguando con respecto a la concepción y respuesta global a la epidemia. Finalmente, con respecto a la inclusión de los servicios de la sociedad civil en los informes nacionales y territoriales, cabe comentar que se refleja la información proveniente de estos servicios aunque estos informes no especifican claramente, que los datos provengan de los programas desarrollados por la sociedad civil. Por tanto, en estos informes, los datos pueden parecer propios de las acciones directas de los organismos competentes.

Page 106

170)

a. developing the national M&E plan?

1 (1)

171)

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

1 (1)

172)

c. M&E efforts at local level?

1 (1)

173)

Comments and examples:

Los espacios e instrumentos que existen actualmente para realizar la vigilancia y evaluación cuentan con la presencia de la sociedad civil, pero ésta tiene un carácter simbólico y/o testimonial. No se ha puesto en marcha un proceso consultivo que permita recoger la opinión de la sociedad civil en su conjunto. La revisión realizada ha sido parcial, requerida a nivel casi personal, sin dar tiempo a que la evaluación fuera lo suficientemente amplia para poder definir la participación como efectiva y vinculante. Igualmente, hay que remarcar la desigualdad territorial que se produce en el estado (tanto por comunidades autónomas como a nivel intra-autonómico) puesto que hay comunidades en las que la participación de la sociedad civil en la vigilancia y evaluación puede ser más o menos adecuada y otras en la que ésta es totalmente nula.

Page 107**174) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****5. To what extent is the civil society sector representation in HIV efforts inclusive of diverse organizations (e.g. networks of people living with HIV, organizations of sex workers, faith-based organizations)?**

4 (4)

175)

Comments and examples:

La respuesta al SIDA a través de la sociedad civil incluye organizaciones y redes de base comunitaria; organizaciones de sub-poblaciones vulnerables (como personas usuarias o ex usuarias de drogas intravenosas); organizaciones de carácter confesional, organizaciones de mujeres; organizaciones de jóvenes; organizaciones de servicios sobre el SIDA, etc. A este alto grado de representación de la sociedad civil se unen los progresos en cuanto a los niveles de colaboración y cooperación entre estas entidades de diferentes ámbitos, por lo que se puede valorar positivamente el grado de implicación de la sociedad civil relacionada con el VIH. En cualquier caso seguimos pensando que se necesitan mejorar canales de comunicación y cooperación entre las ONGs que trabajan en el ámbito del VIH.

Page 108

176)

a. adequate financial support to implement its HIV activities?

3 (3)

177)

b. adequate technical support to implement its HIV activities?

2 (2)

178)

Comments and examples:

En cuanto al apoyo financiero, existen líneas y políticas de subvención y ayudas económicas para que la sociedad civil desarrolle acciones relacionadas con el VIH, en complementariedad con la responsabilidad pública, tanto a nivel nacional, como a nivel autonómico y local. No obstante, durante los últimos años, ha habido diferentes circunstancias que han reducido la capacidad de la sociedad civil para desarrollar este tipo de actividades como son los recortes presupuestarios, retrasos en el pago de las subvenciones y ayudas económicas, etc. que se han producido, especialmente, a nivel autonómico. En este caso, cabe destacar la eliminación de la convocatoria correspondiente al año 2009-2010 de la Comunidad de Madrid para la realización de acciones de prevención del VIH con colectivos desfavorecidos. En cuanto al apoyo técnico, existen diferentes realidades territoriales. En la administración central y en algunas administraciones autonómicas puede ser valorado como adecuado, aunque en la mayoría de administraciones autonómicas este apoyo técnico no se ofrece. La puntuación final pondera estas dos realidades. Sirva como reflexión la dificultad de la sociedad civil para poder conseguir una financiación estable que posibilite una acción continuada y sostenida en cuanto a servicios, programas y recursos humanos.

Page 109**179) Part B, Section II. CIVIL SOCIETY PARTICIPATION****7. What percentage of the following HIV programmes/services is estimated to be provided by civil society?**

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

Page 110

180)

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

5 (5)

181)

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

Las organizaciones de la sociedad civil celebran los cambios del Gobierno español tendentes a incluir su punto de vista en el diseño de las políticas públicas multisectoriales de abordaje del VIH. En concreto, valoran positivamente que el Gobierno invitara a las ONG a participar en la elaboración del Plan Multisectorial 2008-2010, pese a que la metodología de consulta no fue acordada con las partes. Las ONG reconocemos el esfuerzo del Gobierno por incorporar nuestras propuestas a un documento que en líneas generales supone un plan amplio e integrado de abordaje de la problemática del VIH/Sida en nuestro país. Como principales logros valoramos: 1. La consolidación del COAC como una herramienta de participación comunitaria y la predisposición del Gobierno para adaptar esta herramienta con el fin de mejorar las condiciones de participación de la sociedad civil. 2. La promoción de Grupos de Trabajo desde la Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA, como el de "Hombres que tienen relaciones sexuales con Hombres" y "Mujeres", que han funcionado correctamente y que han permitido un trabajo conjunto entre esta secretaría y la sociedad civil.

182)

What are remaining challenges in this area:

Reiteramos que la aplicación del Plan Multisectorial 2008-2012, desde nuestro punto de vista, presenta dos graves deficiencias. La primera es que todas las peticiones realizadas al Gobierno para contar con indicadores de monitorización y evaluación del Plan, pactados con los diferentes agentes sociales, han resultado infructuosas hasta el momento. La segunda es que la dinámica del organismo gubernamental de consulta periódica con la Sociedad Civil, no ha resultado un avance significativo para que nuestras opiniones y experiencias marquen una diferencia significativa en la implementación efectiva de las políticas públicas en VIH/SIDA, ni en el ámbito estatal ni en comunidades autónomas. Entendemos que es necesario que los espacios e instrumentos generados para la implicación de la sociedad civil favorezcan, de forma efectiva, la participación de ésta en la construcción de las políticas eficaces en la respuesta al VIH. Consideramos que hay una falta de peso político del Plan Nacional sobre el SIDA, a la hora de desarrollar un papel preponderante tanto en la implantación de estrategias globales de respuesta al SIDA como en la promoción de un modelo de participación comunitaria en la planificación de políticas relacionadas con el VIH, que sea referente tanto a nivel estatal como a nivel autonómico, dadas las características de la política española en la que están transferidas las competencias políticas, económicas y sanitarias a las CCAA. Y finalmente pensamos que es necesario reducir las desigualdades de carácter territorial, especialmente las que tienen que ver con el apoyo político y económico -a nivel autonómico y local- para que la sociedad civil pueda desarrollar un papel activo y complementario con las responsabilidades públicas. El modelo actual lleva hacia la desaparición de la sociedad civil.

Page 111

183)

Part B, Section III: PREVENTION**1. Has the country identified the specific needs for HIV prevention programmes?**

Yes (0)

Page 112

184)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

A través de los estudios y patrones epidemiológicos, se han identificado las poblaciones que tienen mayor tasa de prevalencia. Según estos indicadores parece ser que son los hombres que tienen sexo con hombres y la población inmigrante. Así mismo, a través del análisis de los programas desarrollados en diferentes ámbitos, se han podido detectar deficiencias relacionadas tanto con poblaciones más expuestas como con regiones más retrasadas en la implementación de determinados programas.

185)

1.1 To what extent has HIV prevention been implemented?

The majority of people in need
have access

HIV prevention component

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

Page 113

186)

Part B, Section III: PREVENTION**Question 1.1 (continued)****Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV prevention programmes in 2009?**

6 (6)

187)

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

Esta valoración se refiere a los programas que son ejecutados en su mayoría por la sociedad civil. A pesar de la carencia en determinados proyectos, se han implementado ciertos programas que se están incrementando, como es el caso de estigma y discriminación, diagnóstico precoz y HSH, aunque no se haya llegado al grado de consecución óptimo. Seguimos considerando que las líneas de trabajo abiertas resultan insuficientes.

188)

What are remaining challenges in this area:

Entendemos que son varios los problemas y las cuestiones a tener en consideración y que, pensamos, están aún por resolver: 1. Desigualdad territorial: los programas de prevención no se encuentran implantados de forma equitativa en las diferentes Comunidades Autónomas. 2. Hay poblaciones más expuestas, como las personas migradas, en las que faltan acciones de prevención. 3. Falta de programas de prevención en consonancia con la perspectiva de género, de reducción de daños y de derechos humanos. 4. Desarrollo continuo de campañas que sostengan la prevención del VIH con carácter general. 5. Establecer un marco de relaciones con los actores que actúan en el ámbito laboral a fin de normalizar la infección por VIH: evitar la discriminación y acercar los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad al ámbito laboral. 6. Atención integral y multidisciplinar en el abordaje de la infección y en la atención a las personas con VIH. Distribución de información sanitaria relevante en aquellos lugares de encuentro y/o estancia de poblaciones especialmente vulnerables, desarrollando sistemas de información que recojan las características de las personas a las que llega la información. 7. Desarrollar programas de salud reproductiva y sexualidad saludable (entendida en un sentido amplio), para las personas con VIH, teniendo en cuenta la perspectiva de género. 8. Fomentar la igualdad entre mujeres y hombres como elemento favorecedor de una vida saludable, incidiendo de manera especial en la toma de decisiones libremente constituidas (Ej. parejas de personas con el VIH). 9. Impulsar el desarrollo de intervenciones de prevención primaria, secundaria y terciaria de la violencia de género, entre los colectivos de especial prevalencia del VIH. 10. Desarrollar guías de recomendaciones de autocuidados, dirigidas a las personas con VIH y basadas en la mejor evidencia disponible. 11. Formación de profesionales del Sistema Sanitario sobre el estigma y la discriminación que sufren las personas con el VIH y la incidencia de ésta en todos los aspectos de la infección y sobre estrategias de promoción de la salud dirigidas a personas con el VIH, así como formación conjunta con profesionales del tejido asociativo. 12. Promover un marco de cooperación entre el tejido asociativo y los servicios sanitarios públicos de atención primaria y especializada. 13. Programas comprensivos de educación sexual integral en el ámbito escolar, así como servicios adecuados de atención para la salud sexual y reproductiva.

Page 114

189)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**1. Has the country identified the specific needs for HIV treatment, care and support services?**

Yes (0)

Page 115

190)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1 (continued)****IF YES, how were these specific needs determined?**

A través de documentos de consenso en los que participan la administración, la sociedad civil y la sociedad científica, especialmente en relación a los tratamientos.

191)

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

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

Page 116

192)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**Question 1.1 (continued)****Overall, how would you rate the efforts in the implementation of HIV treatment, care and support programmes in 2009?**

6 (6)

193)

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

Proceso de inclusión de la cirugía reparadora para la lipodistrofia facial en la cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud.

194)

What are remaining challenges in this area:

1. Adaptación de los tratamientos a las necesidades pediátricas. 2. Mayor coordinación entre los servicios sociales y sanitarios. 3. Mayor accesibilidad a los tratamientos preventivos, que no solo no se están alcanzando, sino que se están perdiendo. 4. Universalización del tratamiento post-exposición (ocupacional y no ocupacional) en todo el país. 5. Fomento de empleos protegidos para las personas con el VIH debido a la especial situación que viven en el acceso al empleo, marcada especialmente por situaciones de discriminación. 6. Creación de Centros de Atención de ITS para toda la población. 7. Protocolos de atención, tratamiento y seguimiento de ITS para personas con el VIH. 8. Facilitar el acceso, en igualdad de condiciones, a la reproducción asistida para las personas con el VIH. 9. Facilitar el acceso, en condiciones de igualdad, al trasplante de órganos sólidos. 10. Eliminación de las barreras normativas excluyentes para el acceso a los servicios públicos de las personas con el VIH 2.

Page 117

195)

Part B, Section IV: TREATMENT, CARE AND SUPPORT**2. Does the country have a policy or strategy to address the additional HIV-related needs of orphans and other vulnerable children?**

No (0)