

<table border="1"> <tr> <td>国名</td> <td rowspan="2">地雷被災者を中心とした障害者総合リハビリテーション体制強化プロジェクト</td> </tr> <tr> <td>コロンビア</td> </tr> </table>		国名	地雷被災者を中心とした障害者総合リハビリテーション体制強化プロジェクト	コロンビア									
国名	地雷被災者を中心とした障害者総合リハビリテーション体制強化プロジェクト												
コロンビア													
I 案件概要													
事業の背景	<p>コロンビアでは 40 年にわたる反政府組織等の非合法武装勢力と政府軍との国内紛争の中で多くの地雷が埋設され、一般市民の地雷被災が頻発し、障害の主な原因となっていた。しかしながら、被災直後の応急手当に必要な正しい知識を持つ人は少ないことから、二次障害を起こすケースも多かった。第 1 次、第 2 次レベルの病院の医療関係者がリハビリテーションの概念を理解しておらず、再建・機能回復を考慮せずに手術を行っていたことも、被災者の社会復帰の障害となっていた。他方、第 3 次、第 4 次レベルの病院では理学療法士、作業療法士といったリハビリテーション専門職の量・質は一定程度確保されていたものの、各専門職が協働するというチームリハビリテーションはほとんど行われていなかった。このような状況下、障害者への総合的なリハビリテーションを強化することが必要とされていた。</p>												
事業の目的	<p>リハビリテーション専門職の能力向上、関連ガイドラインの作成を通じて、本事業はバジェ県及びアンティオキア県における地雷被災者を中心とした障害者のための総合リハビリテーション（*）の質を改善することを図り、もって地雷被災者を中心とした障害者への総合リハビリテーションが国家経済社会政策審議会政策文書（CONPES）80 に反映されることを目指した。</p> <p>*総合リハビリテーションは「身体および心理的状態の回復に向けた、法的、医療的、心理的、社会的な戦略、計画、プログラム、活動の総体」と定義される。本事業では、感染や二次障害を防ぐための応急対応、主に切断患者と視覚障害者の日常生活活動評価（ADL）の自立レベルを向上させるための機能リハビリテーション、障害者・地雷被災者の権利と義務に関する情報アクセスの改善に焦点が置かれた。</p> <p>1. 上位目標：地雷被災者を中心とした障害者への総合リハビリテーションが「国家経済社会政策審議会政策文書（CONPES）80」に含まれている 2. プロジェクト目標：バジェ県及びアンティオキア県において、地雷被災者を中心とした障害者のための総合リハビリテーションの質が改善する</p>												
実施内容	<p>1. 事業サイト：バジェ県、アンティオキア県 2. 主な活動：対象機関等のリハビリテーション専門職を対象とした地雷被災者を含む障害者の総合リハビリテーションに関する研修、切断リハビリテーション、視覚障害リハビリテーションに関するガイドラインの作成、地雷被災者を含む障害者の権利と義務に関する情報・教育・コミュニケーションに関する戦略の実施、市・コミュニティレベルの人員を対象とした地雷被災者の医療施設受診前処置ガイドブックに関する研修等 3. 投入実績</p> <table border="0"> <tr> <td>日本側</td> <td>相手国側</td> </tr> <tr> <td>(1) 専門家派遣 7人</td> <td>(1) カウンターパート配置 74人</td> </tr> <tr> <td>(2) 研修員受入（本邦） 26人</td> <td>(2) 施設・資機材の提供 オフィススペース、機材等</td> </tr> <tr> <td>(3) 研修員受入（第三国） 9人</td> <td>(3) ローカルコスト 研修実施経費等</td> </tr> <tr> <td>(4) 機材供与 PC、リハビリテーション機材等</td> <td></td> </tr> <tr> <td>(5) 在外事業強化費 旅費、ナショナルコンサルタント雇用、翻訳費等</td> <td></td> </tr> </table>	日本側	相手国側	(1) 専門家派遣 7人	(1) カウンターパート配置 74人	(2) 研修員受入（本邦） 26人	(2) 施設・資機材の提供 オフィススペース、機材等	(3) 研修員受入（第三国） 9人	(3) ローカルコスト 研修実施経費等	(4) 機材供与 PC、リハビリテーション機材等		(5) 在外事業強化費 旅費、ナショナルコンサルタント雇用、翻訳費等	
日本側	相手国側												
(1) 専門家派遣 7人	(1) カウンターパート配置 74人												
(2) 研修員受入（本邦） 26人	(2) 施設・資機材の提供 オフィススペース、機材等												
(3) 研修員受入（第三国） 9人	(3) ローカルコスト 研修実施経費等												
(4) 機材供与 PC、リハビリテーション機材等													
(5) 在外事業強化費 旅費、ナショナルコンサルタント雇用、翻訳費等													
事前評価年	<table border="1"> <tr> <td>2007年</td> <td>協力期間</td> <td>2008年8月 ～2012年8月</td> <td>協力金額</td> <td>(事前評価時) 240百万円 (実績) 249百万円</td> </tr> </table>	2007年	協力期間	2008年8月 ～2012年8月	協力金額	(事前評価時) 240百万円 (実績) 249百万円							
2007年	協力期間	2008年8月 ～2012年8月	協力金額	(事前評価時) 240百万円 (実績) 249百万円									
相手国実施機関	対人地雷総合アクション局（DAICMA）（前副大統領府対人地雷総合アクション大統領プログラム（PAICMA））、保健社会保障省（MSPS）（前社会保障省（MPS））、バジェ県保健局（DSDV）、アンティオキア県保健局（DSSA）												
日本側協力機関	国立障害者リハビリテーションセンター												

II 評価結果

1 妥当性
<p>【事前評価時・事業完了時のコロンビア政府の開発政策との整合性】 障害者のリハビリテーションと社会参加の促進は「国家公衆衛生計画」（2007年～2010年）および「国家開発計画」（2010年～2014年）に含まれており、本事業の目的は事前評価時、事業完了時ともにコロンビア政府の開発政策に合致している。</p> <p>【事前評価時・事業完了時のコロンビアにおける開発ニーズとの整合性】 コロンビアでは 2005 年に 1,110 が被災するなど毎年多くの人々が地雷被害に遭っていた。地雷事故が生じる地域では適切な応急対応や保健サービスを提供することが難しく、被害者の多くは二次障害を負うこととなった。地雷被災者数は事前評価以降減少したが（後述）、事業完了時においても障害者の社会参加を促進するためのリハビリテーション向上へのニーズは高かった。</p> <p>【事前評価時における日本の援助方針との整合性】 コロンビアとの政策協議（2006年）に基づき、平和構築が援助重点分野の一つと選定された。この中には社会的弱者への支援が含まれる¹。</p>

¹ 外務省（2008年）「ODA データブック 2007」。

【評価判断】

以上より、本事業の妥当性は高い。

2 有効性・インパクト

【プロジェクト目標の事業完了時における達成状況】

プロジェクト目標は事業完了時までに達成された。リハビリテーション関係者や関連するガイドラインの整備をとおして、4つの対象機関（バジェ大学病院（HUV）、イデアル財団（IDEAL）、サン・ピセンテ財団大学病院（HUSVP）、リハビリテーション・コミッティー（COMITE））は総合リハビリテーションの知識と技術を習得し、提供サービスを改善させた。事業期間中に実施された患者満足度調査によると97.4%が満足していると回答した。これらの4つの機関はバジェとアンティオキアの両県にあるほかの19機関に対して、チームリハビリテーション、ADL評価、切断・視覚障害リハビリテーションに関する普及活動を実施した。また、研修を受講した関係者は、地雷被災者を含む障害者の権利や義務、医療施設受診前処置制度について身に付けた知識の普及活動を実施した。このように、地雷被災者を含む障害者のための、早期対応から社会参加の権利に関する知識までの総合リハビリテーションが強化されたと言える。

【プロジェクト目標の事後評価時における継続状況】

本事業の主な対象は地雷被災者であった。しかしながら、2011年に開始されたゲリラ組織（FARC）²との和平交渉以降、その人数は徐々に減少している。当初は対話アプローチに始まり、交渉の場は2012年10月12日にオスロで設定された。本段落で述べるように、障害者全般を対象とした総合リハビリテーションのサービスは概ね継続していることから、本事業の効果は継続していると判断される。4つの対象機関は本事業で得た総合リハビリテーションに関する知識の普及活動を継続している。例えば、IDEALは本事業の経験に基づき総合リハビリテーションモデル「IDEAL」を開発し、2013年と2015年に同モデルに関する国際研修を実施した。HUVはチームリハビリテーション、機能リハビリテーションに関する本事業の経験を学部生・大学院生と共有している。また、IDEALが実施する他県の医療機関の能力向上プロジェクトからインターンを受け入れている。HUSVPは他病院・NGOを対象として総合リハビリテーションに関する研修を実施した。COMITEは本事業からの経験を様々なシンポジウムや会議で共有している。これらの4機関によると、本事業で習得した技術を継続して実践しており（チームリハビリテーション、ADL評価、切断・視覚障害リハビリテーション）、インタビューを行った患者全員がサービスに満足していると回答した。人数割合のデータは入手できなかったが、本事業で研修を受講した関係者は障害者の権利や責任に関する普及活動を実施している。医療施設受診前処置については、アンティオキア県で普及活動は実施されているが、バジェ県では実施されていない。これは表が示すように、本事業完了後、地雷被災者の人数が減少し、そのニーズも縮小しているためである。

	2012	2013	2014	2015	2016
民間	295	196	103	60	14
戦闘員	294	222	187	158	26
合計	589	418	290	218	40

出所：対人地雷総合アクション局。

【上位目標の事後評価時における達成状況】

上位目標は達成された。地雷被災者を含む障害者への総合リハビリテーションは2013年の「国家経済社会政策審議会政策文書（CONPES）166」に含まれている。「障害・社会的包摂の公共政策」には戦略の柱が5つあり、この一つが総合リハビリテーションや早期発見・対応等について述べている。保健省によるとこの政策の改訂は本事業の経験によるものだという事である。

【事後評価時に確認されたその他のインパクト】

第一に、総合リハビリテーションに関する本事業の経験が他県に普及した。例えば、ボリバル県、チョコ県、カウカ県において、ADLや障害者の自立の概念に焦点を置いた総合リハビリテーションの概念が保健省により紹介された。第二に、本事業の経験に基づき、障害のある子どもに対する機能リハビリテーションが整備された。本事業によって強化されたADL評価に基づいて、IDEALとCOMITEは自閉症等、障害のある子どもに特化したリハビリテーション活動を開始した。同様に、HUVのリハビリテーション専門職は障害のある子どもの機能評価を行うことができるようになった。第三に、HUSVPは本事業の結果として一般外科医による学術コースを開設させた。このコースは総合リハビリテーションだけでなく切断プロセスに関しても焦点を当てたものである。同病院はリハビリテーション医学に関するインターンに関心を持つ学部生を受入れインターンの機会を提供している。第四に、総合リハビリテーションは利用者に正のインパクトをもたらしている。インタビューを行った対象機関のサービスを利用した患者や家族へのインタビューによると、彼らは着替え、食事、移動といった日常生活における患者の自立度を改善させたということである。本事業による自然・社会環境への負のインパクトは確認されていない。

【評価判断】

以上より、本事業の実施により、プロジェクト目標は事業完了時点までに達成され、その効果は継続している。上位目標も達成され、正のインパクトも複数確認された。よって、有効性・インパクトは高い。

プロジェクト目標及び上位目標の達成度

目標	指標	実績
(プロジェクト目標) バジェ県及びアンティオキア県において、地雷被災者を中心とした障害者のための総合リハビリテーションの質が改善する	1. プロジェクト対象医療施設（バジェ大学病院、イデアル財団、サン・ピセンテ財団大学病院、リハビリテーション・コミッティー）が、総合リハビリテーション（チームリハビリテーション、ADL評価、切断リハビリテーション、視覚障害リハビリテーション）について身に付けた知識の普及活動を実施している	(終了時評価時) 達成 ・バジェ県の12施設、アンティオキア県の7施設を対象として、対象の4医療施設により総合リハビリテーションの研修と普及活動が実施された。バジェ県、アンティオキア県、その他全国で、ADL評価、切断リハビリテーション、視覚障害リハビリテーションに関する研修が8回実施された。 (事後評価時) 継続 ・対象の4医療施設により、本事業からの学びに基づき総合リハビリテーションの普及活動が実施されている。
	2. プロジェクトで受益する地雷被災者を中心とした障害者に対	(終了時評価時) 達成 ・患者の97.4%が受けたサービスに満足していると回答した。また、ほ

² 反政府ゲリラ組織（スペイン語で Fuerzas Armadas Revolucionarias de Colombia）。

<p>象とした満足度調査で、機能リハビリテーションに関し、80%以上の項目について肯定的な回答が得られる</p>	<p>ぼ 100%の患者が、リハビリテーションを受ける前に説明を十分に受けており、その内容が日常生活活動のニーズに合致しており、専門職は適切な知識を持っていると回答した（サンプル数：162）。</p> <p>（事後評価時）<u>継続</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・HUV のみが実施した満足度調査によると、リハビリテーションサービスへの満足度は 97%（2014 年）、92%（2015 年）、93%（2016 年）であった（サンプル数：162）。 ・事後評価調査でインタビューした 11 人のリハビリテーション患者全員が、サービスに満足していると回答した。 ・事後評価調査では地雷被災者に特化した情報は入手できなかった。 	<p>（終了時評価時）<u>達成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バジェ県とアンティオキア県のそれぞれで研修を受講した関係者 66.9%、76.7%が法律で定められたサービスにアクセスするための権利、義務、制度について身に付けた知識の普及活動を実施した。 （事後評価時）<u>一部継続</u> ・普及活動を実施した人数は確認できなかったが、普及活動は以下のとおり継続している。 ・IDEL は 2013～2015 年、障害者のリハビリテーションと社会参加に関連した活動を 9 件実施した。 ・HUV は 2013～2016 年、法律で定められたサービスにアクセスするための権利、義務に関するオリエンテーションのための医療・リハビリテーション活動を毎年 500 件以上実施した。 ・DSSA は 2013～2015 年、市に対して障害者支援に関する普及・研修活動を実施した。 ・COMITE は 2012 年、市を対象として、障害者の権利と義務に関する指導者研修を実施した。
<p>3. 3.プロジェクトで研修を受講した関係者の半数以上が、法律で定められたサービスにアクセスするための権利、義務、制度について身に付けた知識の普及活動を実施している</p>	<p>（終了時評価時）<u>達成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バジェ県とアンティオキア県のそれぞれで研修を受講した関係者 66.9%、76.7%が法律で定められたサービスにアクセスするための権利、義務、制度について身に付けた知識の普及活動を実施した。 （事後評価時）<u>一部継続</u> ・普及活動を実施した人数は確認できなかったが、普及活動は以下のとおり継続している。 ・IDEL は 2013～2015 年、障害者のリハビリテーションと社会参加に関連した活動を 9 件実施した。 ・HUV は 2013～2016 年、法律で定められたサービスにアクセスするための権利、義務に関するオリエンテーションのための医療・リハビリテーション活動を毎年 500 件以上実施した。 ・DSSA は 2013～2015 年、市に対して障害者支援に関する普及・研修活動を実施した。 ・COMITE は 2012 年、市を対象として、障害者の権利と義務に関する指導者研修を実施した。 	<p>（終了時評価時）<u>達成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バジェ県とアンティオキア県のそれぞれで研修を受講した 88 人のうち 75 人（85%）と 60 人のうちの 35 人（58%）が医療施設受診前処置について身に付けた知識の普及活動を実施した。 （事後評価時）<u>継続していない</u> ・アンティオキア県で研修を受講した人のうち普及活動を実施した人数は確認できなかった。しかしながら、DSSA は 2013 年、2014 年に対人地雷に重点を置いた医療施設受診前処置に関するコミュニティ指導者向けの研修を実施した。 ・バジェ県については、医療施設受診前処置に関する普及活動は実施されていない。
<p>4. プロジェクトで研修を受講した関係者の半数が医療施設受診前処置について身に付けた知識の普及活動をしている</p>	<p>（終了時評価時）<u>達成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・バジェ県とアンティオキア県のそれぞれで研修を受講した 88 人のうち 75 人（85%）と 60 人のうちの 35 人（58%）が医療施設受診前処置について身に付けた知識の普及活動を実施した。 （事後評価時）<u>継続していない</u> ・アンティオキア県で研修を受講した人のうち普及活動を実施した人数は確認できなかった。しかしながら、DSSA は 2013 年、2014 年に対人地雷に重点を置いた医療施設受診前処置に関するコミュニティ指導者向けの研修を実施した。 ・バジェ県については、医療施設受診前処置に関する普及活動は実施されていない。 	<p>（事後評価時）<u>達成</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・地雷被災者を中心とした障害者への総合リハビリテーションの考えが 2013 年の「国家経済社会政策審議会政策文書（CONPES）166」に含まれている。 ・対象機関を含む医療機関は、CONPES166 に沿って総合リハビリテーションのサービスや普及活動を提供している。

出所：DSSA。

3 効率性

事業期間は計画どおりであったが、事業費がわずかに計画を超えた（計画比はそれぞれ 100%、104%）。よって、本事業の効率性は中程度である。

4 持続性

【政策制度面】

2013 年の CONPES166 の他に、総合リハビリテーションは、「地雷対策総合活動政策」（2009 年～2019 年）、「紛争被害者のための総合対策補償政策」（2011 年～2012 年）といった重要な公共政策の中でも重要視されている。

【体制面】

MSPS が障害者へのリハビリテーションを所管している。特に地雷被災者に対しては、DAICMA が被災者支援、地雷除去、地雷対策国家活動計画の促進等において重要な役割を果たしている。4 つの対象機関では、医師とリハビリテーション人材がそれぞれ、以下のとおり配置されており（HUV：16 人、94 人、IDEAL：6 人、115 人、HUSVP：7 人、16 人、COMITE：6 人、27 人）、これらの人数は総合リハビリテーションサービスを提供し、他病院への研修を実施するには十分である。4 機関ともリハビリテーションサービス提供や患者のフォローアップに関するデータベースを有し、これらの情報を研究活動に利用している。関係機関との情報共有に関しては、HUV が IDEAL やリハビリテーション医師のいない市の病院と総合リハビリテーションに関する情報交換を行っている。障害者の公共サービスへのアクセスを促進するための普及活動は、MSPS、内務省、障害者団体、地方政府等を含む様々な関係者により調整されている。MSPS によると、本事業で養成されたファシリテーターの大半は普及活動を継続している。これらの活動は地域に根ざしたリハビリテーションの戦略を持つ地域行政機関からの支援に大きく頼っている。DSSA によると、地域行政機関がこの戦略を有する限り、障害者の権利の普及のために今後も十分なファシリテーターが確保されるだろうということである。医療施設受診前処置に関する普及活動は一部継続しているのみである。これは和平交渉開始後に地雷被災者が減少して、以前よりもその必要性が減少しているためである。

【技術面】

4 つの対象機関の全てにおいてリハビリテーション関係者は総合リハビリテーションについての十分な知識と技術を有していると判断される。具体的には、新規に加わった職員を含めて職員には毎年研修が実施されている。また、HUV の患者の高い満足度、IDEAL が独自に開発した総合リハビリテーションモデル、HUSVP の職員の厳密な選考・定期的な評価等が判断根拠である。視覚障害リハビリテーションに関するガイドブックは HUV と HUSVP で活用されている。切断リハビリテ

シヨンのガイドブックは HUV、COMITE、HUSVP、COMITE の全機関で活用されている。MSPS と DAICMA によると、障害者の権利・責任に関する普及活動のファシリテーターは集中的に研修を受けており、十分な技術を有しているとのことである。

【財務面】

MSPS の予算は主に国家予算から来ており、大きく増加している（2014 年 900 百万コロンビア・ペソ（COP）→2016 年 3,175COP）。州政府の予算源は国家予算からの配分と税収を含む独自の歳入である。バジェ県の場合、県保健局の予算支出は増加しており（2013 年 348 百万 COP→2015 年 713 百万 COP）、市対象の研修を実施したり HUV と IDEAL がナリーニョ県やカウカ県等の近隣県に本事業の経験を普及するのを支援したりするには十分である。アンティオキア県については、県保健局の予算支出は減少している（2013 年 1,350 百万 COP→2016 年 450 百万 COP）。しかしながら、和平交渉開始以降、医療施設受診前処置研修の優先度が減少しており、他市へ本事業の経験を普及するには十分な予算である。HUV の予算支出は僅かに増加傾向にあるが（2013 年 280 百万 COP→2015 年 335 百万 COP）、財政危機にある。公立病院である HUV は汚職や利益供与の問題があり、政府は最近になって同病院の改革に介入したところである。これにより、職員が減少しリハビリテーションサービスが減少しているが、患者が満足する程度にはサービスは提供されている。しかしながら、財務状況が平常化するまでリハビリテーション部門に予算の増加は見込めない。IDEAL、HUSVP、COMITE の予算は増加傾向にあり³、総合リハビリテーションサービス提供には十分である。なお、地雷被災者へのリハビリテーションサービスに要する支出は、天災交通事故連帯補償基金（ECAT-FOSYGA）勘定の一部、人頭払い部門の福利厚生プランの対象範囲、一般社会保障制度（GSSS）に加入していない地雷被災者に対する自治体の資金によりカバーされる。

【評価判断】

以上より、対象機関の政策面、体制面、技術面には大きな問題はないが、財務面に一部問題がある。したがって、本事業によって発現した効果の持続性は高いである。

5 総合評価

本事業は、早期対応から社会参加までの障害者への総合リハビリテーションが強化された。4 つの対象機関は総合リハビリテーションに関する知識と技術を習得し、提供するサービスを改善させ、患者のほぼ全員を満足させた。また他の機関に本事業の経験を普及した。これらの効果はおおむね継続している。持続性について、障害者への総合リハビリテーションは関連する政策にも対象機関を含む医療機関にもよりどころとなっているが、HUV の財政危機が僅かな懸念事項である。効率性については、事業費が計画をわずかに超えた。

以上より、総合的に判断すると、本事業の評価は非常に高いといえる。

III 提言・教訓

実施機関への提言：

・対象機関に対して、医療施設受診前処置に関する本事業の経験の活用を継続するように提案する。地雷被災者は減少しているが、医療施設受診前処置は、機能障害にかかわらず二次障害を減少させ障害者の社会参加を促進するために引き続き重要な手段である。

・HUV が財政危機にあるが、本事業によって供与されたリハビリテーション機材を活用してリハビリテーションサービスを提供するために必要な人員数を維持することを提案する。

JICA への教訓：

・本事業は案件名にあるように、地雷被災者を中心とする障害者へのリハビリテーションを改善するためにデザインされたものである。他方、政府とゲリラ組織である FARC の間で和平交渉が開始されて、事業開始時には地雷被災者の人数が減少し始めた。このため、本事業はターゲットグループに関しての正当性があまりなかったという印象を与えかねない。これは、大半の事業でそうであるように、協力要請から事業開始までに 2~3 年要したために生じたものである。しかしながら、本事業は地雷被災者のためだけではなく、事業目標の達成は影響を受けなかった。なぜなら、本事業で強化した総合リハビリテーションは障害者全体に有効なアプローチである。したがって、医療施設受診前処置を除いて本事業の内容は多くは変更する必要がなかった。しかし、事業の方向性を正確に反映させるためには事業目標に「地雷被災者を中心とした」という部分は記載されるべきではなかった。協力要請から事業開始までに数年要する際は、実施機関や受益者を取り巻く状況に変化がないか検証し、事業開始時または途中であっても、必要に応じて事業の目標や指標に関する記載を改訂することが必要である。

・本事業は総合リハビリテーションの概念を障害国家政策文書（2013 年の CONPES166）に組み込むことに成功し、同概念は「障害・社会的包摂の公共政策」に適用されることとなった。第一に、本事業は適切なタイミングで政策形成プロセスに介入した。コロンビア政府は 2011 年に国連「障害者の権利に関する条約」に批准し、社会低包摂に向けた機運が高まっていた。第二に、CONPES は全国の様々なセクターからの参加者により議論・形成されたものであり、本事業の考え方がこのプロセスに容易に反映された。早期発見・対応、チームリハビリテーション、ADL 評価を含む総合リハビリテーションの概念はまさにこのタイミングで求められていたものであった。このように事業形成・実施段階において、国際的潮流や国内の動きを深く理解し、これらをどのように利用して事業が政策レベルにおいてインパクトを与えられるかを検討することが重要である。

³ IDEAL の予算額は 213 百万コロンビア・ペソ（COP）（2013 年）から 1,013 百万 COP（2016 年）に増加した。HUSVP の支出額は 1,277 百万（2013 年）から 1,341 百万 COP（2015 年）にわずかに増加した。COMITE の支出額は 5,752 百万 COP（2013 年）から 7,600 百万 COP（2016 年見込み）に増加した。



(HUV でリハビリテーションを受ける切断患者)



(HUV でリハビリテーションを受ける切断患者)